

JUNI-JULI 2019  
NR. 144

# Weliswaar.be

WELZIJNS- EN GEZONDHEIDSMAGAZINE VOOR VLAANDEREN

Blended  
hulp reikt  
online en  
offline de  
hand



Luchtkwaliteit onder de loep

“TIJD VOOR EEN GEZONDER BINNENKLIMAAT IN DE ZORGSECTOR.”



## ONLINE + OFFLINE = DE TOEKOMST

**E**r bestaat nog heel wat wantrouwen tegenover technologische innovaties in zorg en welzijn. Nochtans hebben veel nieuwe initiatieven potentieel. Zelden zijn ze een vervanging of een alternatief voor persoonlijk contact, des te vaker een aanvulling, bijvoorbeeld op momenten of plaatsen waar persoonlijk contact niet mogelijk is.

Eigenlijk zijn er nauwelijks doelgroepen die geen baat zouden kunnen hebben bij *blended* hulp, zoals de combinatie van onlinehulp en persoonlijke contacten met hulpverleners genoemd wordt. Het verlaagt drempels, biedt meer continuïteit, zorgt voor een betere aanpak van langdurige problemen. Apps en chathulp kunnen

uitkomst bieden bij de overbrugging van wachttijden in de zorg. Communiceren via een beeldscherm kan zorgvragers een gevoel van veiligheid en discretie geven, wat zeker een pluspunt is bij zorgvragen die delicaat liggen.

Zo startte *Stop it Now!* twee jaar geleden met een telefonische hulplijn voor mensen die worstelen met pedofiele gevoelens. De drempel van een anonieme hulplijn is op zich vrij laag, maar voor dit onderwerp voor sommigen toch nog te hoog. Mensen geven aan meer controle te ervaren als ze contact opnemen via een chatlijn, en daarom start *Stop it Now!* dit jaar ook met onlinehulp.



## BLENDED HULP VERSCHAFT ONLINE- EN OFFLINEZORG

We leven steeds meer online, dus kan de hulpverlening niet achterblijven. Blended hulpprojecten reiken zowel online als offline de hand aan zorgbehoevenden. Dit complementaire model stelt de zorgsector in staat om in beide omgevingen gepaste hulp te bieden.

## STEM DE ZORG AF OP DE SUPERDIVERSITEIT

In onze superdiverse samenleving kan je geen kwaliteitsvolle zorg aanbieden zonder cultuursensitief te werk te gaan. VIVO vzw ontwikkelde daarom samen met een aantal partners een praktische tool die organisaties helpt om een cultuursensitief zorgbeleid uit te bouwen.

CKG De Schommel is volop bezig met de ontwikkeling van een app die antwoord moet bieden op de nood aan meer preventieve opvoedingsondersteuning en de lange wachtlijsten. Ouders zullen er een onlinedagboek in kunnen bijhouden en ervaringen met elkaar delen op een forum, onder toezend oog van professionele hulpverleners.

Het team verslavingszorg van Psychiatrisch Centrum Heilig Hart in Ieper zette de T.O.P.-computertraining op poten. T.O.P. staat voor 'Training Onbewuste Processen' en helpt mensen met een alcoholverslaving automatische hersenprocessen te herprogrammeren, zodat

hun gedachten niet meer vanzelf naar alcohol gaan. De perfecte aanvulling voor ambulante patiënten die thuis ook aan de oplossing van hun probleem willen werken.

Nu een steeds groter deel van ons leven zich online afspeelt, kunnen zorg en welzijn daarin duidelijk niet achterblijven. Onlinehulp zal nooit persoonlijk contact vervangen, maar beide zullen elkaar in de toekomst steeds meer aanvullen om samen te vloeien in een totaalbehandeling.

Liesbeth Van Braeckel,  
Hoofdredacteur *Weliswaar*



## JONGE MANTELZORGERS UIT DE ONZICHTBAARHEID

Je hoort of ziet ze zelden, maar ze zijn er wel: jonge mantelzorgers. Onder de noemer 'Onzichtbare Kinderen' wil de Kinderrechtencoalitie deze stille weldoeners een gezicht geven en hen zodoende betrekken bij het beleid.



## DISCRETIE ALS BRON VAN WIJSHEID

Transparantie en efficiëntie primeren in de zorgsector. "Daar is niets mis mee", aldus filosoof Peter Venmans, "zolang die hang naar openbaarheid en efficiëntie ons beeld van de werkelijkheid niet monopoliseert. Sommige individuen zijn misschien meer gebaat bij terughoudendheid, dat hangt af van persoon tot persoon."



## ZORG IS EEN OPDRACHT VOOR IEDEREEN

Minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin Jo Vandeurzen maakt na twee ambtstermijnen ruimte voor de volgende generatie. Hij geeft nog mee dat zijn taak – en dus ook die van zijn opvolger – nooit is afgerond: "Een minister van Welzijn kan nooit triomfantelijk stellen dat hij alles heeft opgelost."

Omslagillustratie Pieter Van Eenog



Bouwen aan cultuursensitieve zorg

# SUPERDIVERSE SAMENLEVING VRAAGT STERK DIVERSITEITSBELEID

De superdiverse samenleving stelt zorg- en welzijnsorganisaties voor heel wat uitdagingen. Mensen met een migratieachtergrond hebben vaak specifieke noden. Kwaliteitsvolle zorg aanbieden kan niet langer zonder de opbouw van een cultuursensitieve organisatie. VIVO vzw ontwikkelde samen met het Agentschap Integratie en Inburgering en Atlas integratie en inburgering Antwerpen op vraag van het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin een praktische tool die organisaties helpt werk te maken van diversiteit en cultuursensitieve zorg.

Tekst Liesbeth Van Braeckel |  
Foto's Jan Locus

**I**n tijden van superdiversiteit komen hulpverleners steeds vaker in contact met cliënten met diverse achtergronden. Dit maakt het niet altijd eenvoudig voor hen om in te spelen op de noden die daarmee gepaard gaan. Mensen met een migratieachtergrond vinden niet altijd makkelijk hun weg in de Vlaamse

hulpverlening. Bepaalde diensten zijn hen nauwelijks bekend omdat ze in hun land van herkomst niet of niet zoals in Vlaanderen georganiseerd zijn. Mensen met een migratieachtergrond vallen vaker vroegtijdig uit een hulpverleningstraject. Van hun kant beschikken Vlaamse hulpverleners vaak nog over te weinig

interculturele competenties om gepast om te gaan met het (groeïende) cliëntenbestand met een migratieachtergrond.

De nieuwe tool ondersteunt bestuurders en directies van welzijns- en gezondheidsvoorzieningen bij de ontwikkeling van een diversiteitsbeleid dat de zorggebruiker ten goede moet komen. De tool bevat onder meer een *quick scan* en een *full scan* waarmee de organisatie zich kan toetsen op haar eigen cultuursensitiviteit. Op het einde van de tool is er een engagementsverklaring waarbij de organisatie op eigen maat concrete acties kan formuleren over hoe zij cultuursensitieve zorg in de praktijk wil brengen. Werkgeverskoepels en experts werkten mee in een stuurgroep om deze tool zo realistisch en nuttig mogelijk te maken.

**Steffie Jalhay** van VIVO was coördinator van het ontwikkelingsproces van de tool. “Je organisatie cultuurgevoelig maken is niet zomaar in één algemeen stappenplan te gieten. Hoe je het aanpakt hangt erg af van de context: waar is je organisatie gelegen, is er veel diversiteit in je omgeving, wie is je doelgroep? Toch krijgen we regelmatig de vraag: hoe beginnen we eraan? Daarom werkten we de scans uit. Zo kan je kijken hoever je al staat met je organisatie. De *quick scan* bestaat uit een tiental vragen die mensen willen doen nadenken. In de *full scan* zitten heel wat open vragen die de dialoog in de organisatie op gang moeten brengen. Idealiter wordt de tool gebruikt door een stuurgroep die de hele organisatie vertegenwoordigt, van werkvloer tot directie.”

“Ons hulpaanbod is erg westers”, aldus **Stijn Tondeur** van het Agentschap Integratie en Inburgering. “Soms is het zo Vlaams dat bepaalde groepen er geen gebruik van maken. Daar zijn we ons niet altijd van bewust omdat we kijken door onze eigen bril. We herkennen alleen wat we kennen, niet wat we niet kennen. In hoeverre betrek je andere doelgroepen bij het opstellen van je aanbod? Check je dat weleens? Hoe vind je die dan? Wie

## “Beseffen dat je de ander eigenlijk niet kent: ook dat hoort bij een cultuursensitieve houding.”

woont er in je gemeente? Wie bereik je nog niet? Is er een moskee? Welke netwerken bestaan er al? Kan je het aanbod daar eens gaan voorstellen en vragen of ze willen langskomen?”

### Besef dat je de ander niet kent

“Dat is voor mij ook cultuursensitief werken”, gaat Stijn verder. “Beseffen dat je het niet weet, weten dat je de ander eigenlijk niet kent. Je moet dus niet uitgaan van evidenties, maar durven vragen: hoe is dat voor jou? Soms botsen zorgverleners wel op de grenzen van hun organisatie. Als je bijvoorbeeld als psycholoog met anderstaligen werkt en je krijgt maar 50 minuten voor een gesprek, dan is dat niet voldoende. Als je met een tolk werkt, vraagt een gesprek meer tijd. En durf na te denken over je personeelsbeleid. Vaak wordt je organisatie al meer cultuursensitief door ook mensen met een andere culturele achtergrond aan te nemen. Al betekent dat niet dat die medewerkers dan enkel nog cliënten met een migratieachtergrond moeten helpen.”

“Zo is er nu ook het project *Ieder talent telt in de social profit*”, vult Steffie aan. “Daarmee willen we meer mensen met een migratieachtergrond werven voor de sector. Er zijn heel wat knelpuntberoeven in de sector en mensen met migratieachtergrond vinden soms moeilijk een job: we proberen dus vraag en aanbod te matchen. Mensen met een migratieachtergrond kennen de socialprofitsector niet goed, omdat die in hun eigen land anders georganiseerd is. Wij proberen hun blik wat te verruimen en hen de sector beter te leren kennen.”



**STEFFIE JALHAY, VIVO:**

“Het is niet nodig om heel veel kennis te hebben over verschillende culturen. Neem een open houding aan en durf luisteren naar de noden van je cliënt.”



**STIJN TONDEUR, AGENTSCHAP INTEGRATIE EN INBURGERING:**

“Als je je organisatie wil interculturaliseren, moet je alle niveaus van je organisatie erbij betrekken. Inclusief het management, zodat het verankerd raakt in het beleid.”

### Openstaan en luisteren

“Je moet het hele plaatje bekijken”, legt Stijn uit. “Beleid, missie en visie, het aanbod, de doelgroep en het personeel. Open communicatie en luisteren, vormen de cultuursensitieve basishouding. Je hoeft geen eindeloze kennis te hebben over alle mogelijke culturen, als je maar bereid bent om onbevooroordeeld te luisteren naar ieders noden. Zo kreeg ik van een hulpverlener de vraag hoe ze in Iran omgaan met autisme. Ik heb moeten antwoorden dat ik er geen idee van had. Net zoals je in Vlaanderen verschillende visies hebt, heb je die daar ook. Er is nooit zomaar één pasklare oplossing. Het is vooral openstaan, luisteren en bevragen, elke keer opnieuw.”

“Soms krijgen we vragen over de aanwerving van personeel,” vult Steffie aan,

“en dan zeggen organisaties: ‘Wij staan open voor mensen met een hoofddoek, en toch solliciteren mensen met migratieachtergrond niet.’ Maar weten die mensen dat wel? Communiceer het openlijk dat je ervoor openstaat. Gebruik op je website misschien eens een foto van een

vrouw met een hoofddoek. Organisaties staan niet genoeg stil bij het imago dat ze hebben.”

### Exclusief en inclusief

20 jaar geleden maakte De Touter vzw – een Antwerpse organisatie binnen de Bijzondere Jeugdzorg – de bewuste keuze om een ‘interculturaliseringsbeleid’ te ontwikkelen. Een traject met vallen en opstaan, een boeiende maar noodzakelijke uitdaging.

**Luc D’affnay** is algemeen directeur van De Touter: “In 2020 bestaan we 40 jaar. Dat betekent dat we zijn ontstaan eind jaren zeventig, vanuit progressieve krachten die een tegenbeweging wilden bieden in de maatschappij. Er gingen toen stemmen op die erin geloofden dat ouders en kinderen toch best zoveel mogelijk samengehouden worden om te zorgen dat ze niet vervreemden van mekaar. Ze horen samen, ook als ze ruzie maken. We wilden een kleinschalig alternatief vormen tegen grote residentiële voorzieningen en tegen – soms te snelle – uithuisplaatsing van kwetsbare jongeren. Wij waren pioniers, als eerste dagcentrum in Vlaanderen, en gingen ook bij gezinnen aan huis om te begeleiden. Ondertussen heet dat contextbegeleiding en staat het in alle decreten ingeschreven.”

“We hebben altijd gezorgd voor de meest kwetsbaren in onze samenleving”, gaat Luc verder. “In het begin was onze doelgroep de vierde wereld in ons land. Stilaan merkten we dat er toch een groep uit de boot viel, vaak mensen van een andere etnische origine, hier in Borgerhout vooral de Marokkaanse gemeenschap. Er waren drempels bij de ouders: wordt er van ons ook verwacht dat wij ons inzetten voor die hulp? En wat gaat westerse hulp doen met ons kind en onze cultuur? Marokkaanse kinderen kwamen wel vaker in de gemeenschapsinstellingen terecht, waar meer repressief gewerkt wordt na een misdrijf. In minder intensieve, preventieve hulpverlening zoals de onze waren ze ondervertegenwoordigd. We zijn toen een categoriaal initiatief gestart: voor en door mensen van Marokkaanse origine, met hulpverleners die hun taal spreken en dezelfde religie kennen. Zo verlaagden we de drempel. Dat werkte goed, maar we beseffen nu dat het niet voldoende is als antwoord. Ondertussen leven we

“Communiceer expliciet dat je medewerkers met een migratieachtergrond wil aannemen. Er alleen passief voor openstaan, volstaat niet.”









LUC D'AFFNAY,  
VZW DE TOUTER:

“Er is een grote  
nood aan  
interculturalisering  
in de zorg: de  
minderheden zijn  
nu immers de  
meerderheid.”



JAMAL EL BOUJDDAINI,  
VZW DE TOUTER:

“Neutraal zijn is  
een illusie. Wees  
je wel bewust van  
je vooroordelen,  
zodat ze je contact  
met de cliënt niet  
beïnvloeden.”

in een superdiversiteit: andere gemeenschappen komen ook aankloppen met de vraag of we iets voor hen willen doen. Uiteraard kunnen we niet voor elke groep een eigen aanbod creëren. Ondertussen hebben we onze hele organisatie geïnterculturaliseerd, naast die ene specifieke afdeling voor gezinnen met een migratieachtergrond.”

### Sleutelen aan je houding

**Jamal El Boujddaini** is coördinator van de afdeling Taimoem (thuisbegeleiding): “Je moet de kennis over cultuur niet overschatten. Wij leren onze medewerkers sleutelen aan hun eigen houding, zodat de cliënt zich uitgenodigd voelt, zonder al te veel drempels of weerstand. Er spelen altijd wel conflicten, niet iedereen denkt hetzelfde. Als we bij een Marokkaans gezin geen rekening houden met taboes die in hun cultuur spelen, zien we de mama misschien weggaan, de zoon zal zwijgen, de papa zal misschien sociaal wenselijk gedrag stellen. Er wordt weleens gezegd dat het eerste contact neutraal moet zijn. Dat is een illusie, je kan niet neutraal zijn. Als je vooroordelen hebt, wees je daar dan bewust van, zodat die je gedrag tegenover je cliënt niet beïnvloeden.”

“Om gelijkwaardigheid in de relatie te creëren, kan je soms zeggen dat je het niet weet”, vervolgt Jamal. “Je kan dan in overleg met de cliënt externe bronnen raadplegen. Zo was er een mama die in de zomer haar jonge kinderen 's nachts, nog voor zonsopgang, uit bed haalde om het ochtendgebed – El Fjar – te bidden. Dat is voor moslims een belangrijk gebed. De kinderen raakten volledig ontregeld, en waren te moe om goed te kunnen opletten in de klas. De moeder wilde van het begeleidingsteam niet meteen aanvaarden dat we wel begrepen dat ze haar kinderen wilde laten bidden, maar dat school misschien toch nog belangrijker was. De contextbegeleidster heeft dan contact opgenomen met een imam die voor de mama een betrouwbare hulpbron was. Hij heeft haar uitgelegd hoe de islam goed ouderschap ziet: als kinderen gehinderd worden in hun ontwikkeling, moet je de principes kunnen

interpreteren in het belang van hun ontwikkeling. De moeder kwam buiten en zei: ik ga dat nooit meer doen.”

### Open geest onder de hoofddoek

“Om interculturalisering te doen slagen, moet iedereen in je organisatie mee zijn, van werkvloer tot management, zodat het ook in het beleid verankerd raakt. Je personeelsbeleid is ook erg belangrijk: als je wil dat je team een afspiegeling van de maatschappij is, is het niet voldoende om er gewoon voor open te staan”, benadrukt Luc. “Je moet dat actief communiceren. En je vacatures niet enkel op de site van de VDAB zetten, maar ook andere kanalen gebruiken, en goed nadenken over je selectiecriteria. Regel het ook gerust zo dat je christelijke werknemers komen werken op het Suikerfeest, en de moslims met Kerstmis. Een hoofddoek kan bij ons uiteraard, maar we verwachten wel een professionele houding, ook tegenover abortus en euthanasie. En als dat in jouw privésfeer misschien taboe is, moet je er wel over durven en willen praten.”

“De afgelopen 15 jaar hebben we gemerkt dat er nog veel te weinig collega's rondom ons bezig zijn met interculturalisering”, besluit Luc. “Blijkbaar voelen zij nog niet die nood. Nochtans: de minderheden zijn de meerderheid. We zijn al zo ver. Een kleine tien jaar geleden wonnen wij de prijs voor Jeugdhulp rond dit thema. De opdracht was toen ons gedachtengoed te verspreiden over Vlaanderen. We maakten toen een boekje en een vormingsreeks waarin we onze ervaringen verzamelden. Het kan nuttig zijn een externe procesbegeleider in huis te halen die eens naar de situatie van jouw organisatie kijkt, daar zijn we van overtuigd. Wie er meer over wil weten, mag altijd contact opnemen met ons.”

» [www.vivosocialprofit.org](http://www.vivosocialprofit.org)  
» [www.integratie-inburgering.be](http://www.integratie-inburgering.be)  
» [www.detouter.be](http://www.detouter.be)



# MAAK PEDOFIELE GEVOELENS BESPREEKBAAR

*Stop It Now!*, de Vlaamse hulplijn voor mensen met pedofiele gevoelens, bestaat binnenkort twee jaar. De hulplijn werd sinds de lancering in mei 2017 al 813 keer gecontacteerd. Elke maand ontvangt de hulplijn gemiddeld 40 oproepen. De website van *Stop It Now!* werd sinds de lancering al door 16.500 mensen bezocht.



## 20%

zijn professionals of vrienden of familie die zich zorgen maken over iemand uit hun omgeving.



## 60%

van de mensen die *Stop It Now!* contacteert, wil praten over zijn gevoelens of zoekt hulp.



## 1%

van de mannelijke bevolking voelt zich volgens wetenschappelijk onderzoek aangetrokken tot kinderen.



## 44.000

Belgische mannen zouden ooit pedofiele gevoelens ervaren.

## 76

personen zijn sinds de lancering van *Stop It Now!* doorverwezen naar behandelcentra voor seksueel afwijkend gedrag. *Stop It Now!* verwijst enkel door, mensen beslissen zelf of ze de stap zetten naar therapie of begeleiding. Sinds mei 2017 hebben ongeveer 30 mensen die stap gezet.



**STOP  
IT NOW!**

**0800 200 50**

Bel gratis en anoniem

» Je kan *Stop it Now!* contacteren via 0800 200 50 of [vrAGEN@stopitnow.be](mailto:vrAGEN@stopitnow.be). De hulplijn is vertrouwelijk, anoniem en gratis. Sinds eind april kan je *Stop It Now!* ook bereiken via chat.

## Meer aandacht voor luchtkwaliteit in de zorg

# VERVUILDE LUCHT SCHADELIJKER VOOR KWETSBARE DOELGROEPEN

Tekst Liesbeth Van Braeckel | Foto Sigrid Spinnox

Kinderen, ouderen en zieken zijn de meest kwetsbare groepen als het gaat over de impact van vervuilde lucht. Het is dus geen overbodige luxe om er in welzijn en zorg extra aandacht aan te besteden. Hannah Bohez van het Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden (VIPA) legt uit hoe je als voorziening je steentje kan bijdragen tot een gezond binnenklimaat voor bewoners, patiënten en cliënten.

### Waarom is luchtkwaliteit in de zorg-sector zo belangrijk?

“In de zorg heb je veel kwetsbare doelgroepen. De longblaasjes van baby’s zijn bijvoorbeeld veel gevoeliger, waardoor ze het vuil in de lucht niet zo goed kunnen filteren als volwassenen. Ook wie verzwakt is door ouderdom of ziekte, is minder weerbaar tegen vervuiling in de lucht door fijn stof of vluchtige stoffen uit poetsproducten. Dagelijks inhaleren we ontelbare minieme deeltjes, die via onze longen in ons bloed terechtkomen.”

### Welke factoren hebben een invloed op het binnenklimaat?

“De basis van je binnenklimaat is altijd de buitenlucht. Als die vervuild is, vertrek je al met een achterstand. In het gebouw zelf raakt lucht vaak nog verder vervuild, soms door een verkeerde materiaalkeuze bij de bouw. Daarnaast speelt de menselijke activiteit natuurlijk een

belangrijke rol: alleen al de CO<sub>2</sub> die wij allemaal uitademden zorgt al snel voor een overconcentratie als er onvoldoende geventileerd wordt. Uiteraard heeft een voorziening maar een beperkte invloed op de buitenluchtkwaliteit, maar er zijn wel degelijk dingen die we kunnen doen. Zoals bewust filters kiezen, zodat de buitenlucht zoveel mogelijk gezuiverd wordt.”

### De basis is dus altijd die buitenlucht. Wat zijn belangrijkste bronnen van vervuiling van de buitenlucht?

“Uiteraard brengt gemotoriseerd verkeer heel veel stikstofdioxide in de lucht. En verder is alles wat met fossiele verbranding te maken heeft schadelijk. Het is geen geheim dat mobiliteit en bereikbaarheid niet altijd evident zijn in België. Maar als je kan kiezen, kan je natuurlijk altijd proberen om een nieuw woonzorgcentrum niet in de meest vervuilde

zone langs de ring rond Antwerpen in te plannen, maar elders in de stad. Een goede ontsluiting van een voorziening met de fiets en het openbaar vervoer is belangrijk, want door het gemotoriseerd verkeer te beperken, draagt een voorziening bij aan betere luchtkwaliteit. Ook in de stad zijn er ‘groene’ locaties te vinden waar de luchtkwaliteit aanzienlijk beter is. De studie *CurieuzeNeuzen* toont aan dat de luchtkwaliteit van straat tot straat kan variëren, en dat de plaatselijke mobiliteit en de ruimtelijke context er een invloed op hebben. Op dezelfde manier kan je als voorziening een impact hebben op welke manier buitenlucht binnenkomt. We adviseren bijvoorbeeld om de inblaasmond van de ventilatie niet aan de kant van de straat te plaatsen, maar aan de kant van de tuin of de speelplaats. Grote gebouwen kunnen een buffer vormen voor luchtvervuiling. Een goede inplanting en oriëntatie van



**HANNAH BOHEZ, VLAAMS  
INFRASTRUCTUURFONDS  
VOOR PERSOONSgebonden  
AANGELEGENHEDEN:**

“De basis van je binnenklimaat is altijd de buitenlucht: als die vervuild is, vertrek je al met een achterstand.”

een gebouw kunnen meer opleveren dan je denkt. In Antwerpen wordt nu bij elke stedenbouwkundige vergunning ook rekening gehouden met de luchtkwaliteit, bijvoorbeeld bij de bouw van scholen en kinderdagverblijven.”

“Het belang van luchtkwaliteit wordt onderschat in de zorgsector.”

**Wat kunnen de gevolgen zijn als je toch een vervuild binnenklimaat hebt?**

“Luchtweginfecties zoals bronchitis en sinusitis komen vaak voor, maar ook verminderde concentratie en hoofdpijn. Van te droge lucht kan je een geïrriteerde

huid krijgen of te droge ogen, wat je vatbaarder kan maken voor allergieën. Vroeger was er haast automatisch ventilatie, omdat er in gebouwen meer kieren en spleten zaten. In de jaren zeventig begonnen mensen te isoleren, zonder dat ze eigenlijk aandacht hadden voor ventilatie. Nu wordt er nog meer aandacht besteed aan het binnenhouden van warmte en luchtdicht bouwen, wat ervoor zorgt dat we nog meer aandacht moeten hebben voor bewust ventileren. Uit onderzoek blijkt dat de luchtkwaliteit in oudere huizen vaak beter scoort dan in huizen die geïsoleerd zijn maar niet mechanisch geventileerd. Wanneer de mechanische ventilatie geïntroduceerd wordt, zien we verbetering in de cijfers. Een ventilatiesysteem installeren is altijd een goed idee. Voor elke situatie is er wel een gepaste ingreep, zowel in nieuwbouw als in bestaande gebouwen.”

**Waarom is er nu verhoogde aandacht voor luchtkwaliteit in de zorg?**

“De sector is zich nog te weinig bewust van het belang van een gezond binnenklimaat. Daarom willen we organisaties die gaan bouwen of verbouwen hierover sensibiliseren. Hoe vroeger je kan ingrijpen, hoe beter. Een ziekenhuis kan zo ook rekening houden met de inrichting van de omgeving: plan je parking niet op de plaats waar de lucht binnenkomt, beperk de snelheid op de campus, zorg dat je goed bereikbaar bent met de fiets. Je wil zo weinig mogelijk bronnen van vervuiling, maar daar heb je niet altijd evenveel invloed op. Daarom moet je ook zoveel mogelijk blootstelling aan vervuiling vermijden, voor zover die bronnen van vervuiling nog te vermijden zijn.”

» Meer tips over een goed binnenklimaat in de zorg? Kijk op [www.vipa.be](http://www.vipa.be).





## VIRTUAL REALITY LEIDT AF VAN PIJN

Onderzoek van het Koningin Fabiola Kinderziekenhuis heeft aangetoond dat kinderen minder pijn rapporteren tijdens een bloedafname als ze een virtual realitybril dragen. Dankzij de bril werd de inschatting van pijn bij de kinderen van 2,8 op 10 naar 1,22 op 10 teruggebracht. Een tweede positief punt is dat de

ouders zich eveneens op de bril concentreren en niet op de bloedafname die hen ook soms afschrikt. Hierdoor vermindert het 'spiegeleffect' op het kind waardoor angst en pijn afnemen. Tot slot vraagt het gebruik van de bril slechts een beperkte opleiding van de zorgverleners.

## DE KRACHT VAN EEN ANONIEM GESPREK

Veertig jaar geleden bemande de eerste vrijwilliger de Zelfmoordlijn. Intussen voerden maar liefst 847 vrijwilligers ruim 267.000 gesprekken met mensen in een suicidale crisis of met mensen uit diens omgeving. Kirsten Pauwels, directeur van het Centrum ter Preventie van Zelfdoding: "Er is veel veranderd in vergelijking met de Zelfmoordlijn in 1979, maar het basisprincipe blijft: de drempels voor mensen met zelfmoordgedachten om een gesprek aan te gaan zo laag mogelijk maken. Voor veel mensen blijft het ook vandaag nog erg moeilijk om over hun zelfmoordgedachten te spreken. Wie aan zelfmoord denkt, is er vaak van overtuigd de ander tot last te zijn. Of mensen in de omgeving denken dat erover spreken de drempel om het te doen verlaagt, terwijl het tegendeel waar is. De Zelfmoordlijn blijft heel erg nodig." Daarom zoekt de Zelfmoordlijn altijd nieuwe vrijwilligers. Interesse om mensen te woord te staan via telefoon, chat of mail?

» Kijk dan op [www.1813.be](http://www.1813.be)

## DRIE SCHOUDERKLOPJES BESCHERMEN TEGEN DE ZON

Een nieuwe campagne van Stichting Tegen Kanker moedigt ons aan onze huid beter te beschermen tegen de zon, ook in eigen land. Drie schouderklopjes – eentje voor schaduw, eentje voor shirt en eentje voor smeren – moeten daarvoor zorgen. Het aantal huidkankers is al jaren in stijgende lijn. In 2016 kregen 1.863 Vlamingen een melanoom – de meest ernstige vorm van huidkanker – en dat is drie keer meer dan 30 jaar geleden. 90% van die gevallen is veroorzaakt door overmatige blootstelling aan UV-stralen, en is dus vermijdbaar. Uit onderzoek blijkt dat mensen vooral in eigen land verbranden: daar denken ze minder aan zonnebescherming, terwijl ze dat op vakantie in het buitenland wel doen. Geef je familieleden, vrienden of anderen drie schouderklopjes om hen te herinneren aan de gevaren van de zon. Mensen zoeken dus maar beter de schaduw op – zeker tussen 11 en 15 uur – en ze dragen best beschermende kledij. Een nieuwe laag zonnecrème om de twee uur is belangrijk.

» [www.kanker.be/schouderklopje](http://www.kanker.be/schouderklopje)



## BLENDDED HULP

Een steeds groter deel van ons leven speelt zich online af, en dus kan de hulpverlening niet achterblijven. Onlinehulp – of correcter: *blended* of gemengde hulp – verdient een duwtje in de rug. Een aantal projecten krijgt daarom extra steun vanuit Flanders Care, dat hiervoor 80.000 euro vrijmaakte.

## Horen, zien, praten en zorgen

# BEELDBELLEN MAAKT EEN BETERE OPVOLGING MOGELIJK

Tekst Liesbeth Van Braeckel

Onbekend maakt onbemind. Er bestaat nog steeds heel wat wantrouwen tegenover technologische innovaties in zorg en welzijn. Nochtans zijn er heel wat eHealth-initiatieven met potentieel. Elise Pattyn en Sarah De Coninck van de Arteveldehogeschool onderzochten beeldbellen als onderdeel van een *blended* traject, waarbij het beeldbellen een aanvulling – en geen alternatief – is voor persoonlijke contacten.

Een van de redenen waarom beeldbellen zo'n groot potentieel heeft, is dat er nauwelijks doelgroepen zijn die er geen baat bij kunnen hebben. Uit literatuur blijkt dat beeldbellen een positieve invloed kan hebben bij mensen met chronische pijn, stemmingsstoornissen of een verslavingsproblematiek. Ook mensen met beperkte digitale vaardigheden kunnen beeldbellen. Het West-Vlaamse project *ONLINE buurten* toont dat 75-plussers, mits enige ondersteuning, er ook mee aan de slag kunnen. Eigenlijk komt enkel wie hulp weigert of een gevaar vormt voor zichzelf of voor anderen niet in aanmerking voor beeldbellen.

Vaak is kostenreductie de achterliggende reden om met technologie aan de slag te gaan. Maar het gaat om zoveel meer dan dat. Kosten drukken kan een goed argument zijn voor onlinehulp vanuit het standpunt van de organisatie, maar dat zal hulpverleners en begeleiders nog niet overstag doen gaan. Een kleinschalige studie wees uit dat 42% van de hulpverleners onlinehulp minder efficiënt inschat dan persoonlijke hulpverlening. Toch kan

beeldbellen een antwoord bieden op veel uitdagingen in de zorg: drempels verlagen, getrapte hulp bieden, meer continuïteit, meer vraaggestuurd werken, betere aanpak van langdurige en complexe problematieken ... Bovendien is beeldbellen geschikt voor een netwerkaanpak.

### Lagere drempel

Beeldbellen kan van thuis uit, wat praktisch is voor iemand die zich om welke reden dan ook moeilijk kan verplaatsen. Op sommige hulpvragen rust een taboe, maar met beeldbellen moet je niet bang zijn familie of vrienden tegen te komen op weg naar de psychotherapeut of het OCMW. Wie het moeilijk heeft om over zijn of haar gevoelens te praten, en daar thuis ook niet mee terecht kan, kan zo in alle discretie – zonder iets te moeten uitleggen aan partner of kinderen – toch contact opnemen met een psycholoog. De afstand van de locatie kan de cliënt ook een veiliger gevoel geven.

Beeldbellen biedt een comfortabele afstand in situaties waar nog geen verouwenband is. Stap voor stap kunnen

persoonlijke sessies geïntegreerd worden. Residentiële opnames kunnen uitgesteld of zelfs vermeden worden door meermaals contact te hebben, in een combinatie van persoonlijke contacten en beeldbellen. Bij suïciderisico is dat bijvoorbeeld zo. Gezondheidssituaties – zoals dagelijks de bloeddruk of suikerspiegel meten – kunnen ook via beeldbellen gemonitord worden. Dit dagelijkse contactmoment kan eveneens gebruikt worden om naar de stemming te polsen van ouderen die dreigen te vereenzamen. Beeldbellen kan ook wachttijden overbruggen en/of een afronding vormen na persoonlijke sessies. Op die manier zorgt het voor meer continuïteit.

Vraaggestuurde zorg betekent ook 'zijn waar je doelgroep is' en de keuze aan de cliënt laten. In het geval van jeugdhulp betekent dat zeker online aanwezig zijn. Bovendien krijgen cliënten het gevoel een actievere rol te spelen. Ze hebben een groter gevoel van controle, zowel fysiek als psychologisch. Iemand die een tijd in begeleiding is geweest bij het OCMW voor budgetbeheer wil na verloop van tijd





“Beeldbellen brengt niet alleen hulpverleners en cliënten in contact met elkaar, maar ook hulpverleners onderling.”

## Beeldbellen biedt een comfortabele afstand in situaties waar nog geen vertrouwensband is.

geleidelijk aan weer meer verantwoordelijkheid nemen voor de eigen financiën. Omdat de stap om het volledig zelfstandig te doen dan soms nog net iets te groot is, kan die persoon afspreken met de begeleider om maandelijks te beeldbellen om even een stand van zaken te geven over hoe de zaken lopen. Door fysiek minder contact te hebben, krijgt de cliënt het gevoel dat hij of zij sterker op eigen benen staat en het eigen huishouden runt.

Sommige cliënten met een langdurige problematiek hebben het moeilijk om lang geëngageerd te blijven in hun hulpverleningstraject. Beeldbellen zorgt dan

toch voor een regelmatige opvolging. Op die manier kan de therapeutrouw gecontroleerd worden. In langdurige trajecten kan de frequentie van persoonlijk contact afnemen, maar is er toch de mogelijkheid tot virtuele nabijheid.

Beeldbellen kan niet alleen hulpverleners en cliënten in contact met elkaar brengen, maar ook hulpverleners onderling. Bijvoorbeeld voor een overleg met de huisarts of voor een multidisciplinair overleg. Het resultaat is een beter gecoördineerde zorg. Een tolk mee uitnodigen in het onlinegesprek kan soms een praktische oplossing bieden bij

anderstaligen. Informele netwerken kunnen op deze manier gecontacteerd worden. Denk aan vrijwilligers, mantelzorgers, of gezinnen waar een kind of ouder opgenomen moet worden.

### Niet meer weg te denken?

Is beeldbellen niet meer weg te denken uit zorg en welzijn? Dat zal de tijd moeten uitwijzen. Er zijn immers toch een aantal drempels die het gebruik van beeldbellen bemoeilijken. Wat als er een derde aanwezig is in de niet zichtbare ruimte? Hoe geef je grenzen aan bij veelbellers? Hoe beperk je afleiding?

Daarnaast moet er aandacht zijn voor privacy, wat maakt dat gratis tools zoals Skype en Facetime geen optie zijn. Er bestaan specifieke programma's en apps voor beeldbellen in de zorg, zoals spreekkameronline.nl, PatientHub en Webcamconsult. Tot slot kan een kosten-batenanalyse niet ontbreken. In die analyse moet niet enkel rekening gehouden worden met financiële aspecten, maar ook met factoren als tijdswinst en flexibiliteit.

Wanneer hulp online en offline samenkomt

# “EEN *BLENDED* PLATFORM HELPT GEZINNEN VOOR, TIJDENS EN NA DE BEGELEIDING”

Tekst Stefanie Van den Broeck | Foto Jan Locus

Laurien Tielens en Emmelien Bens zijn projectmedewerkers bij CKG De Schommel vzw. Zij werken aan een innovatief *blended* platform voor iedereen met opvoedingsvragen.

“Ruim anderhalf jaar geleden, in januari 2018, kregen wij de opdracht om een oplossing te zoeken voor twee maatschappelijke uitdagingen”, vertelt **Laurien Tielens** van CKG De Schommel. Samen met haar collega **Emmelien Bens** vormt zij team *Speedboot*. “Ten eerste is er nood aan meer preventieve opvoedingsondersteuning. Daarnaast zijn er de lange wachtlijsten. Veel gezinnen moeten maandenlang wachten op thuisbegeleiding, wat soms zwaar weegt. Wij werden vrijgesteld van onze job om ons volledig daarop toe te leggen. De naam *Speedboot* is niet toevallig gekozen: we kunnen heel snel gaan en innovatieve wateren verkennen, maar af en toe keren we terug naar ons grote, logge schip.”

Eerst namen Tielens en Bens uitgebreid de tijd om de markt te verkennen.

“We zochten uit welke onlinehulp er al bestaat, bij opvoedingsondersteuning en in andere sectoren. En we legden zeer veel contacten, met Expoo en de Opvoedingslijn bijvoorbeeld, maar ook met hogescholen en andere partners. Zo kregen we een globaal idee van hoe ons platform er zou kunnen uitzien. We hebben dan een aantal subsidieaanvragen ingediend, onder meer bij Flanders Care. Zij zagen er wel wat in.” Eenmaal die eerste horde genomen, was het tijd om bij de gezinnen zelf te polsen naar hun noden en verwachtingen. “We hebben individuele gesprekken gevoerd met ouders en er waren focusgroepen. Daaruit leerden we hoe belangrijk *blended* hulp is. Ouders hebben nood aan een onlineplatform met goede, correcte informatie. Maar ze willen ook in gesprek gaan met professionals en andere ouders. Met een goed *blended* platform kan je gezinnen

activeren en vasthouden: voor, tijdens en na de begeleiding. En je kan ontmoeting creëren, wat zeer belangrijk is.”

## Verzamelpunt

Op dit moment is team *Speedboot* nog volop in gesprek met partners om hun platform uit te bouwen, dus concrete details zijn er nog niet. “Ons droombeeld is een *blended* platform waar iedereen terecht kan met vragen rond opvoeding. Het zal een soort verzamelpunt zijn: er bestaan al zeer veel goede websites over specifieke opvoedingsthema’s. Maar we merken dat veel ouders online een beetje de weg kwijt zijn. Ze weten niet waar ze betrouwbare informatie kunnen vinden en wij willen hen graag wegwijs maken. Daarnaast willen we tips en advies geven voor iedereen die geïnteresseerd is in opvoeding: wat zijn bijvoorbeeld de beste films, boeken en apps van dit moment.”

LAURIEN TIELENS EN EMMELIEN BENS:

“We vermoeden dat enkele gezinnen al voldoende zullen hebben aan deze *blended* hulp en dat thuisbegeleiding voor hen overbodig wordt.”

Dat is slechts één luik, vertellen Bens en Tielens. “Verder willen wij ruimte creëren voor zelfzorg en interactie. Zo kunnen ouders bijvoorbeeld een onlinedagboek invullen, en komt er ook een forum. In het ideale geval wordt dat bevolkt door ouders en gedragen door professionals. Het is niet de bedoeling dat zij alle antwoorden geven, wel dat ze toekijken of alles klopt en veilig verloopt.”

“De tieners van nu, die opgroeien in een digitale omgeving, zijn de ouders van morgen.”



En dan is er nog het derde luik: *blended* begeleiding. “Hulpverleners kunnen ouders vanop afstand activeren. Ze kunnen hen bijvoorbeeld helpen om hun netwerk in kaart te brengen, een overzicht te maken van hun krachten en talenten, of bepaalde zaken te registreren. Stel dat ouders kampen met slaapproblemen van hun kind. Dan kunnen ze dat slaappatroon bijhouden in een logboek. Zo overbrug je de wachttijd tot de thuisbegeleiding kan starten. En je doet meer dan dat. Doordat het probleem al deels in kaart is gebracht, kan de thuisbegeleiding sneller naar de diepte gaan en efficiënter werken. Meer nog, we vermoeden dat enkele gezinnen al voldoende zullen hebben aan

deze *blended* hulp en dat thuisbegeleiding voor hen overbodig wordt.” Al wil dat niet zeggen dat onlinehulp de reguliere hulp kan vervangen, benadrukken Tielens en Bens. “Bij complexe opvoedingsproblemen blijft thuisbegeleiding zeker noodzakelijk. Maar *blended* hulp kan wel een mooie aanvulling zijn.”

#### Kwetsbare gezinnen

De vraag is natuurlijk of onlinehulp voor kwetsbare gezinnen wel toegankelijk genoeg is. “De ouders die wij over de vloer krijgen, hebben bijna allemaal een smartphone”, vertelt Bens. “Bovendien moeten we aan de toekomst denken: de tieners van nu, die opgroeien in een digitale

omgeving, zijn de ouders van morgen. Al zijn er natuurlijk gezinnen voor wie zo’n onlineplatform extra drempels oplevert, zoals anderstaligen. Daarom willen we bijvoorbeeld ook met filmpjes werken.” Om al hun wilde plannen te verwezenlijken, hebben de dames van team *Speedboot* natuurlijk ondersteuning nodig. “We zijn volop aan het onderhandelen met enkele belangrijke partners”, aldus Tielens.

“Hopelijk is tegen deze zomer duidelijk wie wat kan dragen, zodat we het platform in het najaar kunnen uittesten bij een aantal gezinnen. Het wordt een lang proces, maar het moet dan ook helemaal kloppen.”



## Hulplijn *Stop it Now!* start met chat

# “BIJ DELICATE PROBLEMEN ALS PEDOFILIE KAN ONLINEHULP DREMPELS VERLAGEN”

Tekst Stefanie Van den Broeck | foto Bob Van Mol

Minne De Boeck is criminoloog aan het Universitair Forensisch Centrum (UZA). Ze is verantwoordelijk voor het project *Stop it Now!*, de hulplijn voor mensen die zich zorgen maken over hun seksuele gevoelens of gedrag tegenover minderjarigen. Binnenkort breidt *Stop it Now!* uit met een chatlijn.

Toen *Stop it Now!* twee jaar geleden werd gelanceerd, deed de hulplijn wel wat wenkbrouwen fronsen. Maar intussen is ze vrij goed gekend, vertelt projectcoördinator **Minne De Boeck**. “*Stop it Now!* is ook meer dan zomaar een hulplijn. Het is een breed preventieproject rond seksueel kindermisbruik. Enerzijds willen we dat mensen met pedofiele gevoelens en mensen die zich zorgen maken over hun seksueel gedrag tegenover minderjarigen sneller op zoek gaan naar gepaste hulp. De hulplijn biedt informatie en ondersteuning voor wie met vragen zit, over zichzelf of over anderen. En ze maakt het mogelijk om mensen sneller door te verwijzen naar bestaande hulp. Anderzijds willen we ook iets doen aan de maatschappelijke beeldvorming rond pedofilie en seksueel kindermisbruik. We geven lezingen en vormingen in het onderwijs, of bij politie en justitie.”

Intussen is *Stop it Now!* een veel groter ‘succes’ dan aanvankelijk gedacht, vertelt De Boeck. “Ik herinner me de opstart, toen we nog helemaal geen idee hadden of we de doelgroep zouden bereiken en wat *Stop it Now!* teweeg zou brengen. Als we één persoon zouden bereiken en doorverwijzen, waardoor we potentieel misbruik zouden kunnen voorkomen, vonden we dat al een succes. Uit de recentste cijfers blijkt dat we nu gemiddeld iets minder dan veertig contactopnames per maand hebben. Soms neemt dat aantal licht af, maar als het thema weer in de actualiteit komt, zien we een opstoot. Ongeveer de helft van de contactopnames gebeurt trouwens door mensen die bezorgd zijn over zichzelf. Meestal kunnen we hen al helpen met een gesprek, maar als er nood is aan langdurige hulp, verwijzen we door naar een gespecialiseerd centrum. Tot op vandaag hebben we dat al 88 keer

gedaan. Uiteraard is dat vrijblijvend: we geven mensen de contactinformatie van zo’n centrum, ze kiezen zelf of ze effectief hulp zoeken. We organiseren ook focusgroepen met de verschillende centra en zij geven aan hoeveel mensen via *Stop it Now!* bij hen terecht kwamen. Zo hebben we toch al een indicatie.” Af en toe krijgen de medewerkers van de hulplijn te maken met zeer verontrustende situaties, maar dat blijft beperkt, vertelt De Boeck. “Wanneer we moeten overwegen om een melding te doen omdat we een zeer sterk vermoeden hebben dat een kind in acuut gevaar is, dan is dat natuurlijk niet fijn, maar er zijn grenzen aan de hulp die we bieden. Veiligheid moet blijven primeren.”

### Chatlijn

Op dit moment is de hulplijn per telefoon en e-mail bereikbaar. Binnenkort wordt



**MINNE DE BOECK**

beseft dat een chatfunctie extra uitdagingen biedt. “Onze medewerkers zullen nog moeilijker het probleem en de eventuele risico’s kunnen inschatten.”

“Hopelijk zullen we met een chatfunctie meer jongeren bereiken, want die doelgroep weet ons voorlopig minder goed te vinden.”

ze uitgebreid met een chatlijn. “Het viel ons op dat vrij veel mensen contact opnemen via mail, iets wat bij de andere *Stop it Now!*-projecten, in Nederland en het Verenigd Koninkrijk, bijna verwaarloosbaar is. Daarom vermoeden we dat ook een chatfunctie hier goed zal werken. Hopelijk zullen we dan ook meer jongeren bereiken, want die doelgroep weet ons voorlopig minder goed te vinden. Nochtans weten we uit onderzoek dat de meeste mensen met pedofiele gevoelens

daarmee worstelen vanaf hun tienerjaren, omdat ze dan hun seksuele identiteit beginnen te ontwikkelen.”

*Stop it now!* biedt nog een andere vorm van onlinehulp, vertelt De Boeck. “De drempel naar een hulplijn is al vrij laag, maar voor bepaalde groepen is die toch nog te hoog. Daarom hebben we samen met onze Nederlandse partners een onlinezelfhulpmodule uitgewerkt, die je terugvindt op de website [www.stoppenismogelijk.eu](http://www.stoppenismogelijk.eu). Die is specifiek gericht op mensen die beelden van kindermisbruik downloaden. Zij maken een belangrijk deel van onze doelgroep uit en ze zijn vaak op zoek naar hulp. De module bevat in de eerste plaats informatie: wat is strafbaar en wat zijn de mogelijke gevolgen. Daarnaast zijn er verschillende tools en opdrachten om het bewustzijn en de motivatie om

te stoppen met downloaden te versterken. Die zijn allemaal wetenschappelijk onderbouwd en kunnen door de downloader zelf worden gebruikt, maar bijvoorbeeld ook in gesprek met *Stop it Now!* of in behandelcentra.”

#### **Aandachtspunten**

Voor mensen die zich zorgen maken over hun eigen seksuele gevoelens en hun omgeving is onlinehulp extra belangrijk, omdat er nog steeds een groot taboe is om over zulke moeilijke zaken te praten. “Als je je verhaal via e-mail of chat kan doen, voelt dat blijkbaar anoniemer aan. Mensen geven ook aan dat ze zo meer controle lijken te hebben dan wanneer ze contact moeten zoeken per telefoon of face to face. Voor delicate onderwerpen is dit dus een zeer goed medium”, aldus De Boeck. Al benadrukt ze dat er nog enkele aandachtspunten zijn. “Voor onze medewerkers is het sowieso moeilijk om in te schatten wat precies het probleem is en of er risico’s zijn, op suicide of misbruik bijvoorbeeld. Aan de telefoon is dat iets makkelijker, omdat je dan ook de intonatie hoort en soms achtergrondgeluiden. Bij mail en chat ontbreken al die zaken. Daarom krijgen onze medewerkers nu een heel specifieke opleiding om met die uitdagingen om te gaan.”

Hoe groot de impact van *Stop it Now!* precies is, valt heel moeilijk te zeggen. “We weten enkel hoeveel mensen we bereiken en hoeveel mensen we doorverwijzen. Hoe het met hen en hun omgeving afloopt, kunnen we niet opvolgen, gezien de anonimiteit. Maar in elk geval helpen we nu mensen die vroeger onder de radar bleven omdat ze geen hulp durfden te zoeken. En we krijgen positieve signalen vanuit de maatschappij. Vooraf waren we daarover wat ongerust, maar ons verhaal is gelukkig altijd correct en genuanceerd gebracht in de media. Al moeten we erover blijven waken dat mensen met pedofiele gevoelens niet worden gedemoniseerd. Dat vergroot enkel het taboe en daardoor ook de risico’s.”

# T.O.P.-TRAINING TRAIKT ONBEWUSTE PROCESSEN BIJ VERSLAVING

Tekst Stefanie Van den Broeck | Foto Jan Locus

Wim Laporte is coördinator extramurale zorg in het Psychiatrisch Ziekenhuis Heilig Hart (Ieper). Samen met het team verslavingszorg zet hij zijn schouders onder de T.O.P.-computertraining.

“Wie net een nieuwe auto heeft gekocht, ziet diezelfde auto ineens overal. Bij een alcoholverslaving werkt het net zo: in de winkel zie je automatisch de rekken vol gin en whisky, op restaurant zie je meteen de drankenkaart. Dat maakt het heel moeilijk om te stoppen”, vertelt Wim Laporte van het Psychiatrisch Ziekenhuis Heilig Hart in Ieper. “De laatste dertig jaar werd bij verslavingszorg vooral ingewerkt op reflectieve processen: mensen moesten praten en nadenken over hun motivatie, de balans opmaken, meer controle verwerven en herval voorkomen. Allemaal zeer zinvol, maar er leek iets te ontbreken. Aan de Universiteit van Amsterdam begon professor Wiers met zijn team een onderzoek naar de automatische processen in onze hersenen bij een verslaving. Mensen willen wel stoppen met drinken, maar hun gedachten gaan onbewust altijd naar alcohol. Om die denkfouten opnieuw te programmeren, heeft professor Wiers een computertool ontwikkeld: T.O.P.-computertraining. Dat staat voor ‘Training Onbewuste Processen’. Uit wetenschappelijk onderzoek blijkt dat die tool de kans op herval tot 10% doet afnemen.”

Het psychiatrisch ziekenhuis Heilig Hart heeft inmiddels in samenwerking met de universiteiten van Amsterdam en Gent een



**WIM LAPORTE, PSYCHIATRISCH ZIEKENHUIS HEILIG HART IEPER:**

“We moeten de T.O.P.-training als een aanvulling zien van een ambulante behandeling.”

eigen T.O.P.-tool ontwikkeld. Die gebruiken ze nu al ruim een jaar bij residentiële patiënten. “Ze krijgen per sessie 25 minuten plaatjes te zien van alcoholische en niet-alcoholische dranken, met de opdracht om voortdurend te focussen op die laatste. Dat is behoorlijk saai, maar onze patiënten herkennen de onbewuste denkprocessen van hun verslaving en zijn gemotiveerd voor de training. Wij voeren nu een wetenschappelijk onderzoek om de resultaten te meten, maar dat wordt pas over een jaar afgerond, dus harde cijfers hebben we nog niet.”

## **Perfekte aanvulling**

De computertraining wordt nu uitgebreid naar een andere doelgroep. “We starten met een ambulante behandelprogramma van zeven weken, omdat we merkten dat het aanbod van behandelingen zeer beperkt is. Ofwel moet je kiezen voor residentiële hulp – een grote stap voor velen – ofwel voor individuele begeleiding. Daar wilden wij graag een optie aan toevoegen. En omdat ambulante patiënten thuis geen ondersteuning krijgen, is de T.O.P.-training een perfecte aanvulling. Let wel: wie denkt dat zo’n computertool voldoende is om van zijn verslaving af te raken, heeft het mis. Dit is echt een vorm van *blended* hulp. Het moet altijd deel uitmaken van een totaalbehandeling.”



# HERE COMES THE SUN!

**D**e hete, droge zomer van 2018 zullen we niet gauw vergeten. Klimaatwetenschappers voorspellen dat de kans op extreme temperaturen groter wordt, maar laten we hopen dat 2019 geen herhaling wordt van vorig jaar. Te veel zon is niet gezond. Sporten in grote hitte valt niet mee, werken evenmin. Dan maar luieren in de zon is ook geen beste keuze, want de kans op huidkanker wordt alsmaar groter.

Jaarlijks waarschuwt de preventiecampagne Euromelanoma voor huidkanker en dit jaar zetten de initiatiefnemers hun boodschap kracht bij met duizelingwekkende cijfers. In België zou huidkanker met 350% zijn toegenomen tussen 2004 en 2016. Melanomen, de gevaarlijkste vorm van huidkanker, namen in diezelfde periode met 200% toe. De hoofdschuldige is te veel blootstelling aan te fel zonlicht.

Wanneer je die cijfers onder de loep neemt, dan blijkt de werkelijkheid toch iets minder dramatisch is dan de preventieve boodschap doet uitschijnen. De gigantische toename blijkt vooral te wijten aan de toename van epidermale huidkankers, en die zijn relatief onschuldig, omdat ze zelden uitzaaien. Bij de kwaadaardige melanomen zelf, blijken het vooral de zogenaamde 'dunne' melanomen, die steeds vaker voorkomen. Dunne melanomen zijn minder kwaadaardig dan 'dikke', weten huidspecialisten. De sterftcijfers voor huidkanker blijven ook al vele jaren stabiel. In werkelijkheid doen we het dus niet slecht, al kan het altijd beter.

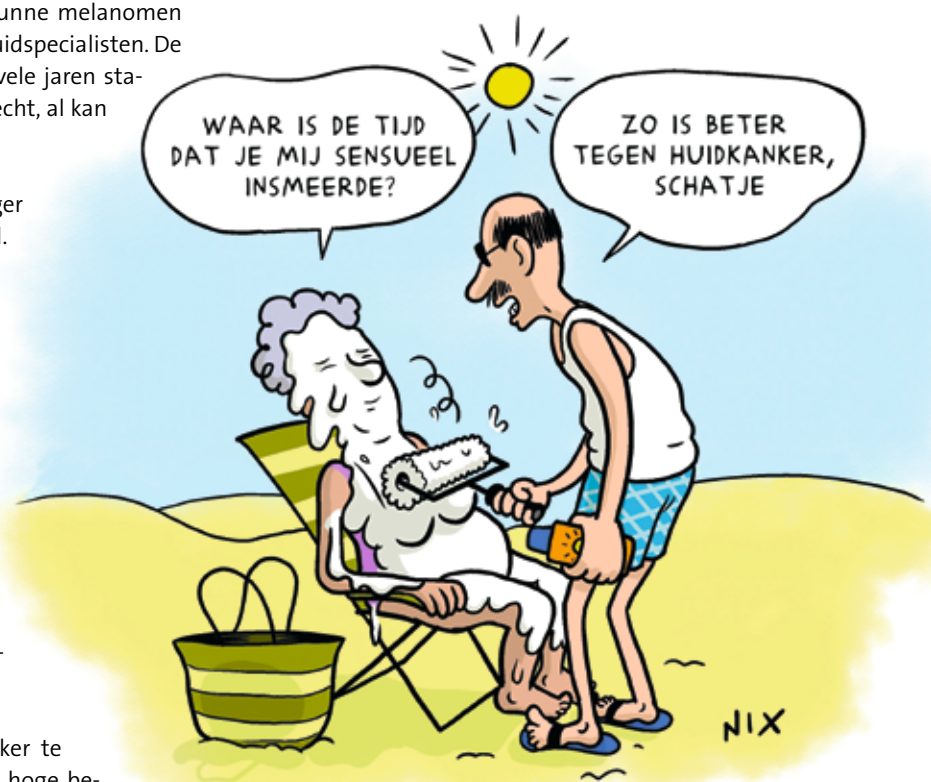
We zijn ons op zijn minst meer dan vroeger bewust van de gevaren van zonnebrand. Pakweg enkele decennia geleden smeerden we veel minder zonnecrème dan vandaag. Kinderen liepen een hele dag in de zon, zonder smerbeurten. Herhaaldelijke zonnebrand in de kinderjaren vergroot het risico op huidkanker in het latere leven. De toename aan huidkanker is voor een deel te verklaren door de toename bij volwassenen die als kind niet werden ingesmeerd met zonnecrème. Verwacht wordt dat met de huidige generatie kinderen, die vaak beter beschermd worden tegen de zon en veel minder buitenspelen, het aantal huidkankers zal teruglopen.

Toch volstaat zonnecrème niet om huidkanker te voorkomen, ook niet de producten met zeer hoge beschermingsfactor, zo waarschuwen onderzoekers. Hun effect op huidkanker is eerder bescheiden. De matige efficiëntie

aangetoond in onderzoek is mogelijk nog lager in de reële wereld, want we springen naar verluidt te zuinig om met zonnecrème. Mensen gebruiken naar schatting slechts één vijfde tot de helft van de aanbevolen hoeveelheid crème per smerbeurt en ze herhalen minder dan voorgeschreven, waardoor ze toch nog verbranden, berekenden onderzoekers.

De zon vermijden, zeker bij hoge UV-index ('s zomers tussen 10 en 14 uur), bedekkende kledij dragen of de schaduw opzoeken, zijn maatregelen die beter beschermen tegen huidkanker dan zonnecrème alleen. Maar dat is buiten de trend van zonnebaden gerekend, nog erg populair in landen waar mensen snakken naar de zomer. Op een enquête gevoerd in Noorwegen antwoordt 74% van de respondenten bevestigend op de stelling 'ik zonnebaad voor een bruin kleurtje', terwijl in subtropisch Australië meer dan 70% van de deelnemers aan een gelijkaardige enquête aankruist uit de zon te blijven en geen gebruikte huid na te streven. Wie weet krijgen wij hier vroeg of laat ook genoeg van hete zomers.

» Marleen Finoulst is hoofdredacteur van *Bodytalk* en blogt voor *Weliswaar* over gezondheidskwesities.



Kinderrechtencoalitie  
op zoek naar  
jonge mantelzorgers

# ONZICHTBARE KINDEREN

Tekst Liesbeth Van Braeckel

In 2019 en 2020 werkt de Kinderrechtencoalitie rond het thema 'Onzichtbare Kinderen'. Heel wat kinderen en minderjarige doelgroepen blijven onderbelicht in cijfers en beleid. Hulporganisaties bereiken hen niet of slechts beperkt. Jonge mantelzorgers vormen een van die groepen.

**N**aar schatting 40.000 Vlaamse jongeren zorgen thuis voor een familielid of voor iemand anders in hun omgeving. Er zijn verschillende redenen: familieleden of andere naasten kunnen psychische problemen, verslavingsproblemen of fysieke problemen hebben, zoals een ernstige ziekte of handicap. Het ondersteuningsaanbod voor die jongeren is beperkt, de kennis over de doelgroep ontoereikend.

Dit jaar is de Kinderrechtencoalitie aan de slag met een groep experts en een groep jonge mantelzorgers. Er werd een klankbordgroep samengesteld met experts uit mantelzorgverenigingen, mutualiteiten

en zorgorganisaties, samen met onder andere de Gezinsbond en Awel vzw. Daarnaast leert een groep jonge mantelzorgers tussen 15 en 20 jaar elkaar kennen. Tijdens drie bijeenkomsten brengen ze in kaart hoe zij het thema beleven. Hun gevoelens bij hun gezin en vrienden, en hun wensen en dromen komen aan bod.

Tussen 2015 en 2018 ontwikkelde IDROPS, een bureau voor sociale innovatie, een ondersteuningspakket voor volwassen mantelzorgers voor lokale gemeenten. Deze 'Mantelzorghub' zet in op ontmoeting, psychosociale versterking en een onlineplatform

#### **THALIA, JONGE MANTELZORGER:**

“Als ik kon teruggaan in de tijd, zou ik vooral gewoon jong willen zijn, zonder zorgen, en zotte puberdingen doen.”

met een zoek- en chatfunctie. Met dit nieuwe project wil !DROPS die ervaring vertalen naar de doelgroep jonge mantelzorgers. Aalst, Gent en Eeklo waren meteen enthousiast. !DROPS brengt in deze drie gemeenten zorgprofessionals uit de regio samen rond het thema jonge mantelzorg en organiseert workshops voor jongeren. De Kinderrechtencoalitie brengt de gegevens van deze lokale trajecten samen in de klankbordgroep en tijdens de herfstvakantie van 2019 ontmoeten alle jongeren elkaar tijdens een creatief campagneweekend.

“Als jonge mantelzorgers heb je nooit echt vrije tijd, je bent nooit helemaal zorgeloos.”

#### **Nooit zorgeloos**

Thalia en Marino zijn twee jonge mantelzorgers. Marino ondersteunde als achtjarige al zijn mama die worstelt met psychische problemen, Thalia zorgde zowel voor haar moeder als voor haar dementerende grootmoeder. Ze vertellen over wat het moeilijk maakt en waar ze steun vinden, over wat ze misschien niet kunnen doen of moeten missen. “Ik was niet zo bezig met wat ik miste, maar eerder met wat er rondom mij gebeurde”, vertelt **Thalia**. “Familie kwam op de eerste plaats. Tja, die ene toets of dat beetje huiswerk, dat kon ik wel laten liggen, dacht ik. Het is vooral het verantwoordelijkheidsgevoel dat altijd aanwezig is: je hebt nooit écht vrije tijd, je bent nooit helemaal zorgeloos. Als ik zou kunnen teruggaan in de tijd, zou ik vooral dat willen: écht jong zijn, zonder zorgen, en zotte puberdingen doen. Want zelfs op momenten dat ik geen mantelzorgtaken uitvoerde, was ik er in mijn hoofd toch mee bezig.”

**Marino** beaamt dat: “Je bent er vooral mentaal mee bezig. In de les denk je erover na, soms zit je erover te piekeren. Ik heb wel geleerd om het van me af te zetten, maar je bent soms zó bang dat er iets gebeurt. Dan denk ik: wat ben ik aan het doen? Ik moet thuis zijn en voor mama zorgen, in plaats van met mijn studies bezig te zijn.”

#### **Op zoek naar steun**

Gelukkig zijn er ook plekken waar jonge mantelzorgers steun vinden. “Bij het Centrum Geestelijke Gezondheidszorg heb ik een psychologe waar ik veel mee praat, maar ik steek vooral al mijn gevoel in mijn theater en mijn muziek”, vertelt Marino. “Muziek en theater pakken mij echt mee, laten mij vliegen. Dan krijg ik opnieuw het gevoel dat alles wel zal lukken.”

Thalia vond vooral steun bij haar andere oma. “Ik chat veel met haar. Of ik maak een gedichtje en post dat op Facebook, waarop dan fijne reacties komen. Mantelzorg begint klein, maar kan ongemerkt toch snel groter worden. Al gauw heb je niet meer het gevoel dat je voor iemand aan het zorgen bent, omdat het een gewoonte geworden is. Je beseft dan niet meer dat je zelf ook weleens een luisterend oor of een knuffel nodig hebt. De zorg gaat steeds verder en verder en na een tijd verlies je de aandacht voor jezelf.”

#### **Jonge mantelzorgers onder de loep**

Het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin en het Departement Onderwijs en Vorming zetten samen met de universiteiten van Gent en Leuven verschillende wetenschappelijke onderzoeken op naar jonge mantelzorgers. Het centrale doel is om een beter beeld te krijgen van deze onzichtbare groep door onderzoek naar onder andere het aantal jonge mantelzorgers in Vlaanderen, de taken die ze opnemen en hun gezondheid en welzijn.

De *Health Behavior in School-aged Children-survey* (2018) nam daarvoor een extra vragenpakket op. Daarnaast worden drie deelonderzoeken over jonge mantelzorgers toegevoegd in het onderzoek *Loopbanen in het secundair onderwijs*. De focus ligt op het schools functioneren van deze groep, op het in kaart brengen van hun zorg- en leefsituatie, en op formele en informele hulpbronnen. Tot slot komen in een meer verdiepend onderzoek de belevingen van jonge mantelzorgers, hun ouders en schoolprofessionals aan bod. Het doel is om het ondersteuningsbeleid in scholen ten aanzien van jonge mantelzorgers te verrijken met inzichten afkomstig van de jongeren zelf en hun (professionele) ondersteuners. De resultaten van die onderzoeken worden volgend jaar voorgesteld op een studiedag.

» [www.kinderrechtencoalitie.be](http://www.kinderrechtencoalitie.be)



# 14:23

Het zorgaanbod van Beestig Wijs biedt zorg op maat met honden. Dat motiveert: wandelen met en zorgen voor honden activeert mensen en laat hen dingen bijleren, waarna ze zich vaak sterker voelen. Een hond vergemakkelijkt sociaal contact voor wie moeilijk contact legt. Dat alles geldt ook voor Leen, die autisme heeft. Zij is 25 en gaat al zes jaar wandelen met de honden van Beestig Wijs. Omdat ze graag actief bezig is in de natuur, is dit voor haar een ideale dagbesteding.

» Meer weten over het Beestig Wijs zorgaanbod?  
Kijk op [www.beestigwijs.be](http://www.beestigwijs.be)







Wat zijn de grootste uitdagingen voor de welzijnszorg? Hoe ziet de toekomst eruit? Denkers uit binnen- en buitenland leggen hun visie voor.

## Peter Venmans over de kracht van discretie

# THUIS ZIJN BIJ JEZELF

Tekst Harold Polis | Foto Jan Locus

We zijn het gewend om problemen zo snel mogelijk aan te pakken en naar totale transparantie te streven. Maar wat als we wat meer afstand zouden bewaren, wat terughoudender zouden zijn? Discretie kan ook voor zorg en welzijn een bron van wijsheid zijn, zegt filosoof Peter Venmans.

**P**eter Venmans beschrijft in *Discretie* hoe we als samenleving misschien te transparant worden: “Wat we kwijt-raken door transparantie tot dwang te maken, is het vermogen om zelf te beslissen over ons verschijnen en verdwijnen, terwijl dat juist onontbeerlijk is om een goed leven te leiden.” In een wereld waar protocollen, zoals in de zorg, vanuit goede bedoelingen gedrag en handelen reguleren, lijkt discretie een daad van opstandigheid.

**Je probeert in je boek eigenlijk een beeld te schetsen van wat een moderne mens kan zijn.**

“Ik stel me die vraag ook omdat oude denkbeelden niet meer werken. We kunnen onmogelijk zeggen waar het allemaal naartoe gaat, maar we voelen wel aan dat de oude mensbeelden uitgeput zijn.”

**Efficiëntie is ook in de welzijnszorg een teken van kwaliteit. Maar het volstaat niet.**

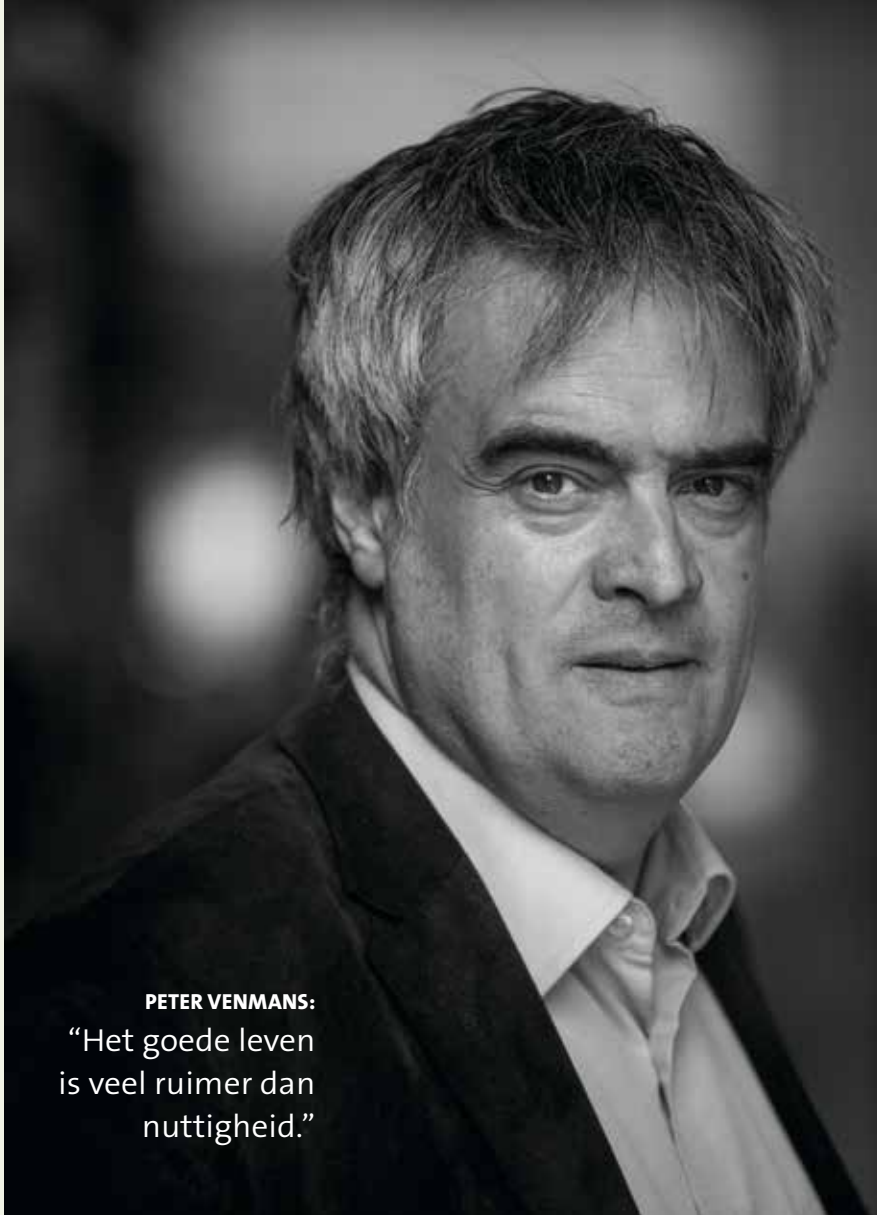
“Het is nuttig en belangrijk om efficiënt te zijn, maar dat probleemoplossende denken leidt ook tot een tunnelvisie. Het is maar een deel van waar je als mens mee kan bezig zijn. Voor mij kan filosofie helpen om die vragen naar nuttigheid te koppelen aan wat we echt belangrijk vinden, wat de Grieken *eudaimonia* noemen. Het goede leven is veel ruimer dan nuttigheid.”

“Het probleem van de filosoof is dat hij uiteraard de expertise van het handelen zelf mist. De pragmatiek van het handelen betekent ook dat je slimmer wordt door je werk te doen, wat mensen in de zorg zeker zullen herkennen. Maar er zit volgens mij een spanning tussen handelen en denken die vruchtbaar is.”

**Er is een toenemende interesse voor antieke Griekse filosofie. Hoe verklaar je dat?**

“De wereld van de Grieken was begrensd. Dat oefent vast en zeker een aantrekkingskracht uit op ons. Als je rationalistisch denkt, dan zijn er geen limieten en grenzen. De geest redeneert maar door. Ik denk liever na over de menselijke maat. In onze opvatting van wat een moderne mens is, zit een groot stuk almacht. Want als we iets kunnen doordenken, dan kunnen we het veranderen. Vandaar dat ook geneeskunde totalitaire trekken kan vertonen, bijvoorbeeld in de vorm van therapeutische hardnekkigheid of in de vorm van totale preventie. Dat is wat Hannah Arendt de totalitaire wensdroom noemde, de droom om alles te beheersen. Alles is mogelijk, ook het ondenkbare. Het is mogelijk om de mens van zijn wieg tot zijn graf in kaart te





**PETER VENMANS:**

“Het goede leven is veel ruimer dan nuttigheid.”

“Ervoor zorgen dat je je werk goed doet, is een bron van eigenwaarde.”

brengen en te monitoren. De combinatie van het gelijkheidsprincipe van onze democratie en die rationalistische illusie bepaalt onze huidige samenleving. De totalitaire verleiding is groter dan ooit.”

**Discretie is, zoals jij het beschrijft, een slachtoffer van het rationalisme. Discretie veronderstelt onderscheidingsvermogen, en dat is een eigenschap die je niet in algoritmes of formules kan vatten.**

“Discretie is voor mij een combinatie van onderscheidingsvermogen en terughoudendheid. Die twee ideeën komen in onze tijd enorm onder druk te staan. Het onderscheidingsvermogen is gebaseerd op tact en gezond verstand, en wordt opgeofferd aan rationalistische, wetenschappelijke procedures. Terughoudendheid wordt helemaal losgelaten en in plaats daarvan zetten we openbaarheid en transparantie. Daar is

op zich niets mis mee, tenzij die transparantie en procedures het monopolie op de werkelijkheid krijgen en totalitair worden.”

**Hoe benader jij de superdiverse samenleving?**


“We hebben een sociologisch controleerbare superdiversiteit. Maar het gaat volgens mij niet zozeer om die basisdiversiteit, wel om de gemeenschappelijkheid die je toch kunt bereiken. Die *amor mundi*, de liefde voor de wereld, breng je tot stand door middel van het handelen. We moeten de diversiteit niet verheerlijken als een waarde op zich, omdat ze altijd is terug te brengen op het individuele karakter dat elk van ons heeft. Geen twee mensen lijken op elkaar. Dat is de bron van alles.”

“In de zorg staat teamwork centraal, maar uiteindelijk gaat het om het ‘goede

handelen’ en dat speelt zich altijd af op het niveau van het persoonlijke contact, de betekenisvolle relatie tot de ander. Superdiversiteit hoeft je in dat opzicht niet kapot te problematiseren, omdat het verschil tussen mensen op dat persoonlijke niveau sowieso bestaat.”

“We zijn misschien vergeten dat de zorg voor werk dat goed gedaan wordt enorm belangrijk is, ook als bron van eigenwaarde voor mensen. Jezelf verbeteren is niet het beste uit jezelf halen, alsof je je eigen objectieve fouten voor eens en voor altijd kan uitschakelen. Jezelf verbeteren gebeurt via de objectiviteit van het werk. Zelf beter worden, betekent beter werken.”

» Lees het volledige interview met Peter Venmans op [weliswaar.be](http://weliswaar.be)

A black and white photograph of a middle-aged man with short, light-colored hair. He is wearing a dark, textured blazer over a light-colored collared shirt. He is leaning against a light-colored, textured wall, possibly made of stone or concrete. He is looking off to the right of the frame with a serious expression. The lighting is dramatic, with strong shadows.

“Iedereen zomaar een budget in handen geven: dat is niet mijn idee van een zorgzame samenleving.”

# “ZORG IS EEN OPDRACHT VOOR IEDEREEN”

Tekst Liesbeth Van Braeckel | Foto Stephan Vanfleteren

Na twee ambtstermijnen maakt minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin Jo Vandeurzen ruimte voor de volgende generatie. De rode draad in zijn beleid was niet mis te verstaan: zorg en welzijn horen thuis in de maatschappij, niet aan de rand ervan. Het is niet alleen de taak van betaalde krachten om voor mensen te zorgen, iederéén kan voor een naaste zorgen. Kort voor de verkiezingen blikt hij terug op tien jaar zorg- en welzijnsbeleid.

“Het was een uitermate boeiende periode. Heel intens, maar ik kijk er met veel dankbaarheid op terug. Ik kreeg veel mogelijkheden en budgettaire ruimte om te hervormen. Natuurlijk waren er ook besparingen en confrontaties met oningevulde noden. Het was zeker niet allemaal rozengeur en maneschijn, maar als ik over alle sectoren heen kijk, is er toch heel wat hervormd. We hebben stevige discussies gehad met stakeholders en politieke collega's. Desondanks zijn we erin geslaagd flinke transities door te voeren. Een minister van Welzijn – of ik dat nu ben of mijn voorganger of opvolger – kan nooit triomfantelijk stellen dat hij alle problemen heeft opgelost. Er kunnen misschien meer of betere mogelijkheden zijn, maar we krijgen het niet altijd zover dat iedereen meteen de hulp of zorg krijgt die hij nodig heeft. Ook in de toekomst zal wellicht blijken dat dat helaas niet realistisch is.”

Lees op [www.weliswaar.be](http://www.weliswaar.be) verder over wat volgens Jo Vandeurzen de definitie van goede zorg is, over de kernboodschap van zijn boek dat recent verscheen, en over hoe hij zijn dagen zal vullen wanneer hij niet langer minister is.



## OF NIET SOMS?

*De mening van essayist en uitgever Harold Polis.  
Je kunt ermee akkoord gaan. Of niet.*

# TEGEN HET VERGETEN

Iedereen heeft de mond vol van een inclusieve samenleving, en terecht. We verdienen allemaal, op basis van gelijkwaardige rechten en plichten, onze plaats. Over de manier waarop we dat verwezenlijken, zal nog veel inkt vloeien. Bijvoorbeeld door op zoek te gaan naar een inclusieve benadering van ons verleden. Want hoe kunnen we vandaag inclusief met elkaar omgaan als onze herinneringen een heel ander beeld van de werkelijkheid tonen? De geschiedenis is vaak genadeloos voor minderheidsgroepen, mensen met een beperking, zieken en 'verliezers'. Ze bestaan niet. Hun levensverhalen gaan op in rook. We herinneren ons vooral winnaars.

In elke familie is er wel iemand die het 'heel moeilijk' heeft gehad, fysiek of mentaal. De herinnering aan die kwetsbare mensen heeft een cruciale plek in onze familiegeschiedenis. Voor de buitenwereld bestaat die gehandicapte of mislukte nonkel of tante echter meestal niet. Als je al die herinneringen zou optellen, dan krijg je een verborgen geschiedenis van onze tijd. Heel soms krijgen mensen met een beperking een stem in literatuur of in film, zoals in de roman *Celibaat* van Gerard Walschap. Het hoofdpersonage is een verminkte oud-strijder van de Eerste Wereldoorlog die nog amper kan spreken – net zoals in de onlangs verfilmde roman *Tot ziens daarboven* van Pierre Lemaitre. In *De stad der blinden* beschrijft José Saramago hoe mensen op elkaar reageren als ze plots en massaal niet meer kunnen zien. Zulke boeken blijven uitzonderingen. En toch neemt de aandacht toe voor het standpunt van de zwakke, het slachtoffer, de mens van wie de stem helemaal niet luid klinkt. Ook in deze ontwikkeling zijn oorlogsherinneringen bepalend. Er is vandaag veel meer aandacht dan vroeger voor het lot van slachtoffers: Joodse mensen die weggevoerd zijn naar de kampen, de ervaringen van hun nakomelingen, het lot van burgerslachtoffers in het algemeen, het langdurige effect van oorlogstrauma's ...



Hoe kunnen we vandaag inclusief met elkaar omgaan als onze herinneringen een heel ander beeld van de werkelijkheid tonen?

In die context zouden we ook de geschiedenis van mensen met een beperking moeten ontdekken. Hun geschiedenis is immers tot op heden grotendeels onontgonnen terrein. In Nederland heb je sinds enige tijd de website [Displace.nl](https://displace.nl). Het is een boeiend onlineplatform over de geschiedschrijving van mensen met een beperking waar een aantal historici getuigenissen verzamelen en archiefmateriaal ontsluiten. Over mensen met een beperking weten we vaak niets, behalve dan wat beleidsmakers en zorgverleners zeggen. De blik van mensen die zelf leven met een beperking is amper gekend. De revolutie die op gang is gebracht met het persoonsvolgend budget (PVB) zal hopelijk meer aandacht opleveren voor hun verhalen. Hun geschiedenis is immers ook de onze.

Harold Polis



## LEER JEZELF TE WAARDEREN

Het 'vat van zelfwaardering' is een psychologisch verandermodel. Door te oefenen met micro-momenten van voldoening, is het mogelijk een onderliggende verandering in zelfwaardering en zelfzorg te activeren.

» Gertjan van Zessen, *Zelfwaardering. Snelle methode voor stressreductie en gedragsverandering*, SWP, 2019, 200 p., € 31. ISBN 9789088507175.

## SEKSWERK IN BELGIË

De auteur praat met prostituees, sekswerkers en seksuele dienstverleners voor personen met een beperking. Hij trok ook hun entourage aan de mouw: van raamverhuurders, tot gezondheidswerkers, juristen, het parket en de sociale inspectie.

» Hans Vandecandelaere, *En vraag niet waarom. Sekswerk in België*, EPO, 2019, 264 p., € 24,90. ISBN 9789462671584.



## HUISELIJK GEWELD HOORT NERGENS THUIS

Geweld gepleegd door iemand uit de huiselijke kring van het slachtoffer is de meest voorkomende vorm van geweld. De impact van huiselijk geweld is enorm groot. Het raakt niet alleen nú enorme aantallen volwassenen en kinderen, het werkt ook door in volgende generaties.

» Hans Janssen, e.a., *Basisboek huiselijk geweld*, Coutinho, 2019, 284 p., €29,50. ISBN 9789046906576.

## EERST LUISTEREN, DAN PRATEN

Praten met kinderen en jongeren met autisme over hun diagnose begint niet met informeren maar met luisteren. De beelden en verhalen van de kinderen en jongeren in dit boek tonen aan hoe verschillend de beleving van autisme kan zijn.

» Thomas Fondelli & Isabelle Niset, *Autisme ver-beeld-en*, EPO, 2019, 60 p., €21,50. ISBN 9789462671690.



## EEN ZORGLANDSCHAP IN VERANDERING



De zorg is ingrijpend veranderd. Als Vlaams minister van Welzijn heeft Jo Vandeurzen die veranderingen mee in gang gezet en begeleid. Hij vertelt in *Zorg voor elkaar* over de grote thema's die ons de afgelopen jaren hebben beziggehouden en die mee de toekomst van de zorg bepalen: vergrijzing, diversiteit, geestelijk welzijn en vraaggestuurde financiering voor mensen met een handicap.

» Jo Vandeurzen, *Zorg voor elkaar*, Polis, 2019, 224 p., €22,50. ISBN 9789463104340.

Welzijns- en gezondheidsmagazine voor Vlaanderen uitgegeven door de Vlaamse overheid – Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

Jaargang 25 – nummer 3  
Editie juni-juli 2019

Redactie: Liesbeth Van Braeckel,  
Liesbeth Van Houdt

Eindredactie: Harold Polis

Medewerkers:  
Stefanie Van den Broeck

Tekeningen en cartoons:  
Pieter Van Eenoghe, Nix

Fotografie: Jan Locus, Bob Van Mol,  
Stephan Vanfleteren, Sigrid Spinnox

Verantwoordelijke uitgever:  
Karine Moykens, secretaris-generaal  
Koning Albert II-laan 35, bus 30, 1030 Brussel

Redactiebegeleiding en lay-out: Trendhuis

Druk en distributie: Roularta Publishing

Oplage: 15.036 ex

Gratis abonnementen, adreswijzigingen, annuleringen: [weliswaar@abonnementen.be](mailto:weliswaar@abonnementen.be) of 078 35 33 13. Bij adreswijziging oud én nieuw adres en abonneenummer vermelden.

Redactie: [redactie@weliswaar.be](mailto:redactie@weliswaar.be)  
Tel.: 02 553 33 76

Fax: 02 553 31 40

Vlaamse overheid – Departement WVG  
Weliswaar

Koning Albert II-laan 35, bus 30, 1030 Brussel

Wil je een kort bericht plaatsen?  
[info@weliswaar.be](mailto:info@weliswaar.be)

Weliswaar kan geen lezersbrieven opnemen. Je reactie is altijd welkom op het redactieadres of [info@weliswaar.be](mailto:info@weliswaar.be) en [facebook.com/weliswaar](https://facebook.com/weliswaar)



Weliswaar wordt gedrukt op milieuvriendelijk papier.



WIW 144.19 JG 25/nr.3



Lid van WE MEDIA  
ISSN 1371-9092

# GEEF EEN SCHOUDERKLOPJE & BESCHERM ELKAARS HUID

[kanker.be/schouderklopje](http://kanker.be/schouderklopje)

Een initiatief van



Met de steun van



Vlaanderen  
is zorg



Afgiftekantoor Gent X  
Roularta Media Group  
Meiboomlaan 33, 8800 Roeselare

## TIJDSCHRIFT

Weliswaar, welzijns- en gezondheidsmagazine  
verschijnt vijfmaal per jaar  
(februari, april, juni, september, november)  
Machtigingsnummer 2386570  
Erkenningsnummer P3A8091



bpost  
U.V. | BELGIE