

STEUN VOOR ALLE GEZINNEN: TEN STRIJDE TEGEN ONGELIJKHEID IN ZORG



De toekomst van de Vlaamse sociale bescherming:
“WIE ZORG NODIG HEEFT, ZAL ZELF AAN HET ROER STAAN”



GENOEG HULP VOOR IEDEREEN, EN EEN BEETJE MEER VOOR WIE HET NODIG HEEFT

Monopoly: iedereen heeft het al wel eens gespeeld. En elke keer zit er wel iemand aan het speelbord die gefrustreerd verzucht: 'Het is niet eerlijk.' Nochtans start iedereen op dezelfde startpositie met hetzelfde geldbedrag. Pas vanaf de eerste worp met de dobbelsteen, spelen geluk en toeval een rol. Wie de hoogste ogen gooit, mag als eerste starten, en kan als eerste gronden kopen en huizen bouwen. Wie volgt, moet huur betalen. Wie als eerste kan vertrekken heeft dus een voordeel, en dat voordeel versterkt zichzelf alleen maar. Net als in het echte leven? Ja, maar met dat verschil dat we in

het echte leven niet eens met gelijke middelen starten. Deze vergelijking maakte Wim Van Lancker tijdens de studiedag van het Expertisecentrum Opvoedingsondersteuning (Expoo) over proportioneel universalisme. Dit fenomeen kennen we ook wel als het mattheuseffect: wie arm geboren wordt, wordt steeds armer, en de rijken steeds rijker. Daarom gaan er steeds meer stemmen op voor proportioneel universalisme, of 'selectiviteit binnen de universaliteit'. Dat wat mooi samen waar het over gaat: je bouwt een universele dienstverlening uit, en daarbinnen ga je meer doen voor mensen met



RONDETAfel

WAAROM EEN VLAAMSE ZORGVERZEKERING?

Weinig gekend maar volop in ontwikkeling: betrokkenen geven tekst en uitleg bij de Vlaamse sociale bescherming.



DOSSIER

PROPORTIONEEL UNIVERSALISME IN DE ZORG

Om ongelijkheid te verkleinen, moet je de middelen inzetten waar ze het meest nodig zijn. Kind en Gezin en enkele Huizen van het Kind tonen de weg.

meer noden en meer middelen inzetten waar ze meer nodig zijn. Zo wordt er in de wetenschap en in het beleid veel nadruk gelegd op het belang van voorschoolse kinderopvang. De hele samenleving zou er op vooruitgaan als we hier meer in investeren, het zou de beste manier zijn om ongelijkheid te bestrijden. Maar nu wordt de ongelijkheid versterkt omdat er in armere wijken meer plaatsen tekort zijn dan in meer goeude buurten. Je leest er meer over op p. 12.

Volgens kinderrechtencommissaris Bruno Vanobbergen moeten de Huizen van het Kind dit beleid van proportioneel universalisme niet enkel uitvoeren, maar ook een signaalfunctie opnemen. Naast de zorg voor kinderen en gezinnen kunnen ze ook polsen bij ouders of ze wel kinderbijslag ontvangen. Zo vormen ze de perfecte barometer voor het lokale en Vlaamse beleid. Loskomen van vaste taken en een bredere bril opzetten is niet vrijblijvend. Dat kost tijd, geld, moeite, en bloed, zweet en tranen, maar kan wel het

mattheuseffect verkleinen. Op p. 14 lees je hoe een aantal Huizen van het Kind naast hun basisdienstverlening ook stilaan de verbinding met de jeugdhulp aangaan, en zo de

“De ongelijkheid wordt versterkt omdat er in armere wijken meer plaatsen te kort zijn dan in meer goeude buurten.”

jeugdhulp laagdrempeliger en toegankelijker maken. Zo delen ze ook verantwoordelijkheid, in plaats van verantwoordelijkheid te verdelen. En dat komt iedereen ten goede, en vooral wie daar het meest baat bij heeft.

Liesbeth Van Braeckel,
Hoofdredacteur *Weliswaar*



RUST IN VREDE

Bemiddelen bij het levenseinde kan je leren. Gelukkig maar, want erover praten gaat niet vanzelf.



LEVEN MET ONGELIJKHEID

Sociale wetenschapper Wim Van Lancker (KU Leuven): “Als je vaststelt dat ongelijkheid structureel is en zich opbouwt, dan begrijp je de werkelijkheid beter.”



STERVEN IS EEN DEEL VAN HET LEVEN

Wim Distelmans, professor in de palliatieve geneeskunde (VUB), over palliatieve sedatie.

“Wie zorg nodig heeft, zal zelf aan het roer staan”

DE TOEKOMST VAN DE VLAAMSE SOCIALE BESCHERMING

Tekst Stefanie Van den Broeck | Foto's Jan Locus

Ieder jaar valt bij elke Vlaming een rekening in de bus: de zorgpremie, goed voor 51 euro. Maar wat gebeurt er eigenlijk met dat geld? Minister Jo Vandeurzen noemt het ‘een volksverzekering’. Betrokkenen uit de sector laten hun licht schijnen op de Vlaamse sociale bescherming.

“Dankzij solidaire zorgbijdrages van iedereen in Vlaanderen kan de Vlaamse sociale bescherming mensen die veel zorg nodig hebben, financieel versterken en de kwaliteit van hun leven verbeteren.” Zo luidt het op de website vlaamsesocialebescherming.be, waar alles van naaldje tot draadje wordt uitgelegd. Vraag echter in een willekeurige Vlaamse straat aan voorbijgangers wat de Vlaamse sociale bescherming is en ze zullen je waarschijnlijk het antwoord schuldig blijven. Wat misschien wél een belletje doet rinkelen, is de jaarlijkse zorgpremie die we allemaal moeten betalen. 51 euro voor de meerderheid, 26 euro voor wie recht heeft op een verminderd tarief. “Dit is dan ook een soort verzekering”, legt Vlaams minister van Welzijn Jo Vandeurzen (CD&V) uit. “Ik beschouw het graag als een volksverzekering, die de Vlaming zo efficiënt en automatisch mogelijk toegang geeft tot langdurige zorg.”

Op het eerste gezicht lijkt dat overbodig: we hebben toch al een federale ziekteverzekering, die heel wat medische kosten dekt? “Het gaat om een nieuwe, Vlaamse laag van de sociale zekerheid. Die is destijds opgericht om zorg voor iedereen toegankelijk te maken, maar de nadruk lag – en ligt – vooral op genezen. Terwijl we grote veranderingen

zien bij zorgvragen. Er zijn meer mensen die langdurige zorg nodig hebben, maar zo lang mogelijk thuis willen blijven en participeren aan de samenleving. Op die veranderende noden proberen we met de Vlaamse sociale bescherming een antwoord te bieden. Al is het zeker niet onze ambitie om de sociale zekerheid volledig te splitsen, de federale ziekteverzekering blijft haar plaats behouden. We werken ook zoveel mogelijk samen, om het voor de sector en de burger overzichtelijk te houden.”

“Er zijn meer mensen die langdurige zorg nodig hebben, maar zo lang mogelijk thuis willen blijven en participeren aan de samenleving. Op die veranderende noden proberen we met de Vlaamse sociale bescherming een antwoord te bieden.”

De Vlaamse sociale bescherming is nog volop in ontwikkeling, maar voorlopig zijn er al drie belangrijke tegemoetkomingen, vertelt minister Vandeurzen. “Ten eerste natuurlijk het basisondersteuningsbudget: voorlopig zijn er al 15.000 mensen met een beperking die daar automatisch recht op hebben. Het gaat om een forfaitair bedrag van 300 euro per maand dat mensen vrij kunnen besteden. Dit systeem breiden we stap voor stap uit, zo is er afgelopen jaar nog een groep van 6.000 mensen toegevoegd: minderjarigen en jongvolwassenen (-25 jaar). Een tweede tegemoetkoming is de Vlaamse Zorgverzekering, een maandelijks bedrag waarmee zwaar zorgbehoevenden hun niet-medische kosten kunnen dekken. Daar kunnen nu al 250.000 Vlamingen en Brusselaars van genieten. En ten slotte is er nog de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden, die sinds 1 januari 2017 beschikbaar is. Hiermee bereiken we nu al 105.000 65-plussers met een beperkt inkomen en gezondheidsproblemen.”

Sneller rolstoel aanvragen

Eén ding is duidelijk: ook al kent niet elke man in de straat de Vlaamse sociale bescherming, toch maken heel wat mensen er al gebruik van. En met de hulp van campagnes,



DANNY REVIERS (ALS LIGA): “Aanvragen duren nu nog veel te lang. Ik ben blij dat hier verandering in komt.”



MINISTER JO VANDEURZEN wil de Vlaamse sociale bescherming verder uitbouwen, maar wel geleidelijk. “Er is nood aan een draagvlak in de sector en aan wetenschappelijk onderzoek om alles tot een goed einde te brengen.”

wil Jo Vandeurzen aan iedereen de voordelen van dit systeem duidelijk maken. “Voor de zorgvragers zal het allemaal veel minder complex worden. Neem nu bijvoorbeeld de mobiliteitshulpmiddelen, een bevoegdheid die een tijdje geleden is overgedragen aan Vlaanderen. Wie nu een rolstoel wil aanvragen, kan een tegemoetkoming krijgen van de federale ziekteverzekering en een aanvullende vergoeding van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap. Maar dat is een hele papierwinkel, die vaak lang aansleept. Vanaf 1 januari 2019 zal dit via de Vlaamse sociale bescherming gebeuren, met één loket. De leeftijdsgrens van 65 jaar zal ook verdwijnen en er komt een versnelde procedure voor mensen met een degeneratieve aandoening. Bovendien wordt het ook mogelijk om een rolstoel te huren.”

Dat zijn allemaal zeer positieve veranderingen, zegt **Danny Reviers** van de ALS Liga. “Nu duren die aanvragen inderdaad veel te lang, zeker voor patiënten met ALS en andere degeneratieve ziektes. Het gaat zelfs zover dat het VAPH (Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, n.v.d.r.) geregeld ALS-patiënten doorverwijst naar ons, omdat wij hen gratis en snel kunnen helpen. Maar dat is voor ons natuurlijk niet houdbaar.” De verwachtingen zijn dus hooggespannen, aldus Reviers. “Dankzij dat ene loket zal het hopelijk een stuk eenvoudiger worden voor patiënten. Maar we hopen toch ook dat de hulp adequater en sneller zal zijn. Omdat ALS zo snel evolueert – gemiddeld leven patiënten nog maar 33 maanden na hun diagnose – verandert ook de vraag naar hulpmiddelen zeer snel. De eerste maanden volstaat een rollator als loophulp, vervolgens kun je overschakelen op een eenvoudige rolstoel, en pas daarna op een elektrische rolstoel. Maar omdat de procedure bij het VAPH nu zo traag verloopt, en je bovendien maar recht hebt op één rolstoel per vier jaar, moeten patiënten al meteen zo’n zwaar model aanvragen. Dat is een zware mentale dobber. Terwijl er in de kelders van organisaties rolstoelen staan te verstoffen, die op korte termijn zo’n verschil zouden kunnen maken.”

Minister Jo Vandeurzen kent de pijnpunten. “Daarom werken we aan een nieuw systeem waardoor de patiënten flexibel zullen kunnen overschakelen naar een nieuwe gehuurde rolstoel, zonder lange wachttijden. Dat lijkt eenvoudig, maar bij die transitie komt heel wat kijken. Om tegen 2019 klaar te zijn, wordt er met man en macht aan deze hervorming gewerkt.”

“Het is belangrijk dat zorgvragers meer zelf kunnen kiezen, maar we blijven toch ook vragen dat de overheid controle behoudt over de markt. Anders krijgen we binnen de kortste keren problemen met vraag en aanbod.”

BelRAI

De hele filosofie achter de Vlaamse sociale bescherming stelt de zorgvrager centraal. “We willen alles zo klantvriendelijk mogelijk maken en mensen zoveel mogelijk zelf aan het roer zetten”, vertelt minister Jo Vandeurzen. “In de eerste plaats hebben we daarvoor een goed instrument nodig om de zorgnood van mensen objectief te meten. Daarvoor is BelRAI uitgewerkt, een Belgische variant van een internationaal online meetinstrument. Op basis van hun inschaling zullen mensen hun zorgplan krijgen. Die bestaat uit twee grote pijlers: zorgbudgetten en zorgtickets. De eerste zijn forfaitaire uitkeringen, die vrij besteed kunnen worden. De tweede geven toegang tot vormen van zorg en ondersteuning, op basis van een geprogrammeerd aanbod met derde-betaler-systeem.”

Sociologieprofessor **Anja Declercq** (LUCAS, KU Leuven) werkte mee aan de ontwikke-

ling van BelRAI. “Het is een instrument dat in kaart brengt hoe iemand functioneert, zowel op fysiek, psychisch als sociaal vlak. Kan deze persoon zichzelf wassen? Zijn er mantelzorgers beschikbaar? Heeft de persoon last van depressieve gevoelens? Op basis van de antwoorden wordt dan een zorgplan opgesteld. Dat zou dus ook gebruikt kunnen worden om de zorgzwaarte te bepalen en budgetten toe te kennen. In het buitenland gebeurt dat nu al, maar bij ons moet natuurlijk nog een politieke discussie volgen: hoe vind je een evenwicht tussen betaalbaarheid, inclusie en autonomie? We mogen het ook niet te eenvoudig voorstellen: twee mensen met eenzelfde BelRAI-profiel hebben niet automatische dezelfde noden. Het is dus zeker niet de bedoeling om automatische zorgplannen op te stellen.”

We zullen wel evolueren naar meer autonomie voor zorgvragers, maar volgens minister Jo Vandeurzen wordt het geen kopie van het systeem uit de sector voor personen met een handicap. Er wordt veeleer aan een derde-betalersysteem gedacht. De essentie zal zijn dat de zorgzwaarte bepalend wordt voor de financiering. En dat de zorg zo meer afgestemd kan worden op de zorgvrager, die zelf de ondersteuning kan kiezen die het beste aan zijn situatie is aangepast. Dat kan voor de ene een dagcentrum zijn, maar voor de andere gezinszorg, al dan niet in combinatie met mantelzorg.

“Die autonomie is zeker positief”, vindt Declercq. “En ik denk dat persoonsvolgende financiering absoluut de weg is die we in de toekomst moeten bewandelen. Maar mensen cashbudgetten geven is ook geen wondermiddel. Niet iedereen is in staat om zijn eigen zorgnoden te formuleren en de zorg te coördineren. Dat zien we nu ook al: voor mensen met een mentale beperking of dementie is het onmogelijk om zelf hun budget te beheren. Dan is er nood aan goede vertegenwoordigers. Daarnaast pleit ik ook voor het recht om niet zelf te moeten kiezen en niet je eigen zorg te moeten beheren. Dat kan ingebouwd worden in het systeem.



PROFESSOR ANJA DECLERCQ (LUCAS, KU LEUVEN) gelooft in meer autonomie voor zorgvragers, maar nuanceert. “Ik pleit ook voor het recht om niet zelf te moeten kiezen.”

Want we moeten opletten dat we die autonomiegedachte niet te ver doordrijven, zodat inclusie niet onttaardt in exclusie.”

Controle over de markt

Professor Declercq ziet nog een tweede grote uitdaging: meer autonomie voor zorgvragers leidt automatisch tot minder autonomie voor zorgverleners. “Ook die evenwichtsoefening moeten we zorgvuldig maken. Want voor goede zorg heb je zeker ook tevreden personeel nodig.” Dat evenwicht is ook volgens Margot Cloet, gedelegeerd bestuurder van Zorgnet-Icuro, cruciaal. “De financiering van het nieuwe systeem zal zeer goed uitgewerkt moeten worden in overleg met de sector. Wij zijn geen voorstander van cashbudgetten voor het aanbod in voorzieningen, maar wel van een derde-betalersysteem. Het is belangrijk dat zorgvragers meer zelf kunnen kiezen, maar we blijven toch ook vragen dat de overheid controle behoudt over de markt. Als die volledig open gaat, krijgen we binnen de kortste keren problemen met vraag en aanbod. Dan ontstaat een

sfeer van *cherry picking*: voorzieningen zullen enkel nog cliënten of patiënten toelaten die veel middelen opbrengen of weinig zorg nodig hebben. Om dat te vermijden, hebben we nood aan een gesloten markt met vergunde aanbieders. Die zullen de lat uiteraard hoog leggen, want we moeten streven naar de beste kwaliteit voor de meest kwetsbaren. Daarom is de financiering op basis van zorgzwaarte ook zo’n goede zaak. Maar dat betekent ook dat het voor de voorzieningen financieel leefbaar moet blijven.”

En dat is natuurlijk een andere belangrijke kwestie: hoe blijft de Vlaamse sociale bescherming betaalbaar? Volgens Cloet moet er gesleuteld worden aan de zorgpremie. “51 euro is een zeer laag bedrag, waardoor mensen het niet echt beschouwen als een verzekering. Wat ons betreft mag dat bedrag omhoog, al pleiten we er wel voor dat het rekening houdt met de financiële draagkracht van mensen, door bijvoorbeeld vier trappen in de bijdrage te voorzien. En het lijkt ons ook belangrijk dat burgers nog beter geïnfor-

meer worden over wat ze in de plaats krijgen. Zo wordt de solidariteit aangewakkerd en kan de Vlaamse sociale bescherming uitgroeien tot een volwaardige sociale verzekering.” Daarnaast pleit Cloet nog voor een duidelijk onderscheid tussen effectieve zorg enerzijds, en woon- en leefkosten anderzijds. “Dat eerste moet absoluut terugbetaald worden door de sociale bescherming. Maar als je luxe wil, moet je daar zelf voor betalen.”

Solidariteit aanwakkeren

Ook minister Jo Vandeuren wil graag de solidariteit bij de Vlamingen aanwakkeren, en de logica achter het verzekeringssysteem nog meer duidelijk maken. “Maar we mogen toch ook niet vergeten dat het grootste deel van het budget uit de algemene middelen komt. Of de zorgpremie omhoog moet, zoals hier en daar gesuggereerd wordt, is een vraag voor de volgende legislatuur. Tijdens deze legislatuur zal dat zeker niet gebeuren. Al hoop ik dat de onderhandelaars van een volgende regering onze politieke keuzes zullen verderzetten en versterken. De financiering van de Vlaamse sociale bescherming moet een structureel meerjarenplan worden, het kan niet de bedoeling zijn dat de minister van Welzijn elk jaar moet smeken om meer middelen. Als we de Vlaamse sociale bescherming verder willen uitbouwen – en dat is toch zeker de ambitie – is duidelijk dat het budget omhoog moet. Al zal die verdere uitbouw wel geleidelijk gebeuren: in de zorg- en welzijnssector is continuïteit zeer belangrijk, zowel voor de gebruikers als voor de professionals. We gaan de financiering van pakweg woonzorgcentra niet zomaar holderdebolder veranderen. Er is nood aan een draagvlak in de sector en aan wetenschappelijk onderzoek om alles tot een goed einde te brengen. Ik ben ervan overtuigd dat we tijdens deze legislatuur de stevige fundamenten van de Vlaamse sociale bescherming kunnen leggen, als antwoord op de steeds complexere zorgvragen. En ik hoop dat achteraf zal blijken dat we het juiste momentum hebben gegrepen om de zorg geïntegreerd te ondersteunen.”



Volgens **MARGOT CLOET (ZORGNET-ICURO)** moet er gesleuteld worden aan de zorgpremie zodat de Vlaamse sociale bescherming kan uitgroeien tot een volwaardige sociale verzekering.

“De financiering van de Vlaamse sociale bescherming moet een structureel meerjarenplan worden, het kan niet de bedoeling zijn dat de minister van Welzijn elk jaar moet smeken om meer middelen.”

Nog één heikel punt, ten slotte: Brussel. Vlaamse Brusselaars kunnen zich vrijwillig aansluiten bij de Vlaamse sociale bescherming, maar blijken dat steeds minder te doen. Vooral mensen die zorg nodig hebben, kiezen voor dit systeem. Wat het natuurlijk niet betaalbaarder maakt. Minister Jo Vandeuren staat achter de vrijwillige aansluiting voor Brusselaars, maar kijkt ook naar de Brusselse regering. “Het is nog afwachten hoe zij hun nieuwe bevoegdheden zullen invullen. Eenmaal daarover duidelijkheid is, zullen we zeker met hen overleggen. Het moet vooral duidelijk blijven voor de Brusselaars zelf.” Minister Jo Vandeuren is trouwens niet de enige die uitkijkt naar de beslissingen van andere gewesten. “De ALS Liga werkt – al twintig jaar trouwens – nationaal, waardoor het voor ons nu zeer verwarrend is wat de toekomst zal brengen”, vertelt Danny Reviers. “Hoe zal de situatie in Wallonië evolueren? Voor ons vergt het zeer grote inspanningen om dit op te volgen, om van de vele ALS-patiënten nog te zwijgen. Ik hoop dus dat er, zowel in Vlaanderen als in de rest van het land, goede campagnes zullen komen voor de burgers, waar ook wij nauw bij betrokken mogen zijn.”

DURF EEN AED TE GEBRUIKEN

Ik ben trots op mijn neefje. Hij runt een populaire horecazaak in hartje Leuven en redde zo maar eventjes het leven van een klant. De man viel van zijn stoel, had een hartstilstand en mijn alerte neef gebruikte meteen een AED-toestel terwijl zijn medewerkster de hulpdiensten verwittigde. Een AED is een automatisch externe defibrillator: zo'n draagbaar toestel dat een elektrische schok toedient aan het hart bij levensbedreigende ritmestoornissen. Dat had hij dus gedaan, waardoor de man zijn hartstilstand overleefde. Nu is hij onze held. En terecht. Er is lef nodig om zo'n toestel aan te leggen wanneer iemand bewusteloos neervalt. Uit Brits onderzoek waarin gegevens verzameld waren van bijna 17.000 hartstilstanden in een ruimte met omstaanders, blijkt dat slechts 2,4% van de slachtoffers een schok kreeg toegediend. Omstaanders aarzelen, ze durven het toestel niet te gebruiken, luidt een van de verklaringen. Toch mag je geen schrik hebben om een AED in te schakelen. Zodra je het toestel aanzet, geeft het eenvoudige gesproken instructies. In principe kan je niets fout doen. Stel dat het slachtoffer helemaal geen hartstilstand heeft, maar een ordinaire appelflawwte of flauwvalt door een overdosis drugs, dan registreert het toestel dat en dient het geen elektrische schok toe. Je kan dus niemand elektrocuteren.

In België hangen er ongeveer 10.000 AED-toestellen in openbare ruimten, in bedrijven, sportclubs en horecazen. Daarvan is 70% privé-eigendom, dus betaald door het bedrijf of, in geval van mijn neef, het restaurant. Alle toestellen samen redden slechts 6 tot 28 levens van de naar schatting 9.000 mensen die jaarlijks getroffen worden door een hartstilstand, zo becijferde het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg in het najaar van 2017. De impact van AED-toestellen is dus zeer beperkt. De belangrijkste reden is dat de meeste hartstilstanden zich simpelweg niet voordoen in openbare ruimten met omstaanders. Dat blijkt slechts voor 15% het geval. Wie getuige is van een persoon die plots ineenstuikt, moet meteen aan de mogelijkheid van een hartstilstand denken en het AED-toestel weten hangen. Om het leven proberen te redden heb je welgeteld zes minuten. In die



luttel minuten moet je onmiddellijk de hulpdiensten bellen (112), je kan de pols voelen (een afwezige pols is een teken van hartstilstand) en als je een AED-toestel weet hangen, het meteen erbij halen en de instructies volgen. Haal je dat allemaal en heeft het slachtoffer inderdaad een hartstilstand, dan is een schok helaas nog geen garantie dat hij of zij het overleeft. Ook als alles volgens het boekje verloopt, heeft het slachtoffer minder dan 30% kans om gered te worden. Hoe sneller de schok gegeven wordt, hoe beter de overlevingskansen, maar toch. Besef vooral dat het nooit jouw schuld is, wanneer de reanimatie niet slaagt. Alles is beter om een leven proberen redden, dan om niets te doen of te panikeren.

Marleen Finoulst



Marleen Finoulst is hoofdredacteur van *Bodytalk* en schrijft voor *Weliswaar* over gezondheidskwesties. Bedenkingen waar we beter van worden.

ZORGVINDING



Begin september lanceerde In4care de projectoproep Zorgvinding 2017. Een oproep naar iedereen die actief is in de zorg- en welzijnssector om innovatieve ideeën, concepten in te dienen. Dit alles met een gemeenschappelijk doel voor ogen, namelijk de zorg beter, efficiënter en menselijker maken.

Verspreid over 6 categorieën (Algemene Ziekenhuizen, Ouderenzorg, Geestelijke Gezondheidszorg, Ondersteuning voor mensen met een beperking, Jeugdzorg en Kankerzorg) ontving In4care niet minder dan 95 Zorgvindingen.

» Bekijk de winnende filmpjes van de laureaten, maar ook deze van de Zorgvindingen die op de tweede en derde plaats zijn geëindigd op de website van In4care.

www.in4care.be/zorgvinding-2017-1

iTCH!

iTCH! Is een online-platform rond innovatie in de gezondheidszorg. Dit initiatief maakt deel uit van een groter project EDUCAT. EDUCAT is een Europees project dat draait rond de ontwikkeling van nieuwe assistieve technologieën. Uit EDUCAT komt dus een aantal initiatieven voort waaronder iTCH!, een online-platform rond innovatie en technologie in de gezondheidszorg. Het gaat dus niet enkel om rolstoelen, maar ook andere initiatieven in de gezondheidszorg: als het maar innovatief is!

De bedoeling is dat iedereen (een patiënt, een naaste, een betrokken individu, een dokter, een onderzoeker, een verpleger, een ontwikkelaar, een bedrijf) een innovatief idee of vraag kan delen op iTCH! met betrekking tot gezondheidszorg.

iTCH!

Het platform is gebruiksvriendelijk: je kan je idee of vraag delen en je kan deelnemen aan projecten van anderen door op 'join' te klikken. Vanaf het moment dat er meer dan drie participanten betrokken zijn in een project kan je samenkomen en je idee uittesten via 'Test a project'. Is het project af? Dan kan je het vermarkten en dan kom je terecht bij de fase 'Launch: ready for take off'.

» www.letsitch.eu

HOE GAAT HET MET JE IN HET WOONZORGCENTRUM?

Meer dan 20.000 bewoners in alle Vlaamse woonzorgcentra zijn bevraged over hun kwaliteit van leven. Van 2014 tot 2016 werden bewoners zonder cognitieve problemen in de 783 woonzorgcentra geïnterviewd door een onafhankelijk onderzoeksbureau. De bewoners spreken van een hoge kwaliteit van leven op het vlak van privacy, veiligheid en respect. Ook geven ze goede scores aan vraaggerichte zorg en autonomie. Belangrijkste verbeterpunten blijken een zinvolle daginvulling en de interpersoonlijke, emotionele relaties, zowel tussen bewoners onderling als tussen bewoners en personeel.

» Meer resultaten vind je op weliswaar.be/bewonersbevragingwzc



STEUN EN HULP VOOR ALLE GEZINNEN

Alle gezinnen verdienen steun en hulp. Sommige hebben dit meer nodig dan andere. Daarom is het belangrijk dat de beschikbare middelen daar ingezet worden waar ze het meest nodig zijn, volgens het principe van het proportioneel universalisme, en dat er verder gekeken wordt dan de vaste taken. Dat geldt – onder andere – voor kinderopvang. Om die zo kwaliteitsvol mogelijk te organiseren, startte Kind en Gezin met het MeMoQ-project. Daarnaast gaat een aantal Huizen van het Kind al een stapje verder

dan hun basisdienstverlening, door de verbinding met jeugdhulp aan te gaan. Omdat gedeelde verantwoordelijkheid iedereen ten goede komt, en vooral de mensen die er het meest nood aan hebben.



Hulp voor allen (maar niet voor iedereen)

HOE MAAK JE GELIJKE KANSEN INCLUSIEF?

Tekst Liesbeth Van Braeckel | Foto Caroline Boudry

Iedereen heeft tijdens een spelletje Monopoly al wel eens verzucht dat het 'niet eerlijk' is. Nochtans start iedereen met gelijke kansen. Pas vanaf de eerste worp met de dobbelsteen spelen geluk en toeval een rol. Wie de hoogste ogen gooit, kan als eerste gronden kopen, huizen bouwen en huur innen. En dat voordeel versterkt zichzelf alleen maar. Net als in het echte leven, toch?

Met deze vergelijking startte Wim Van Lancker (zie ook p. 26) eind vorig jaar het congres van Expoo, het Expertisecentrum Opvoedingsondersteuning. Maar de vergelijking met het echte leven gaat niet op, want we starten ons leven niet met gelijke kansen. Als je in een arm gezin geboren wordt, is de kans groter dat je later een zwakkere gezondheid hebt, een lagere scholingsgraad hebt en jonger sterft. De ongelijkheid start dus al door toeval bij je geboorte. En daar heb je zelf geen vat op. De slogan van de congresdag was 'Elk gezin telt'. De verschillende sprekers gingen tijdens de dag op zoek naar manieren om hulp- en dienstverlening op een correcte manier te organiseren voor elk gezin.

Mattheuseffect versterken of tegengaan

Het mattheuseffect wordt versterkt of afgeremd door de manier waarop onze samenleving is vormgegeven, ons beleid werkt, onze systemen en voorzieningen draaien. Wetenschap en beleid leggen veel nadruk op voorschoolse voorzieningen. Investeren in voorschoolse kinderopvang zou de hele samenleving doen vooruitgaan en meer gelijkheid creëren. Maar op dit moment ma-



ken arme gezinnen veel minder gebruik van kinderopvang. Dat ligt niet aan individuele keuzes, maar onder andere aan het feit dat er meer kinderopvangplaatsen te kort zijn in arme wijken dan in meer gegoede buurten. Rijke mensen kunnen dus meer investeren in hun kinderen, en maken meer gebruik van die kinderopvang, die goed is voor schoolse

en niet-schoolse vaardigheden. Zo hebben rijke kinderen twee keer voordeel en wordt de ongelijkheid versterkt.

Er gaan stemmen op om meer uit te gaan van proportioneel universalisme of selectiviteit in de universaliteit. Met andere woorden: je bouwt een universele dienstverlening

– voor iedereen – uit, en daarbinnen ga je selectief of proportioneel meer doen voor mensen met meer noden. Omdat kinderen in ongelijke situaties geboren worden, moet je meer middelen inzetten waar ze meer nodig zijn.

Kinderopvang voor wie niet werkt?

Op de vraag of er ook kinderopvangplaatsen moeten gereserveerd worden voor wie niet werkt, antwoordde 80% van de bezoekers van het congres 'ja'. Maar er zijn nu al te weinig plaatsen in de kinderopvang om iedereen te bedienen. Wie geen werk heeft en zwanger wordt, zal niet meteen opvang zoeken. Krijg je dan vlak voor of na je bevalling toch de kans om aan de slag te gaan, dan is het bijna onmogelijk om nog opvang te vinden, waardoor veel mensen toch niet beginnen te werken.

Gelijk doen voor iedereen kan net ongelijkheid in de hand werken

Een goede leidraad om proportioneel universalisme in te voeren, bestaat volgens Van Lancker uit vier punten. Ten eerste moet de hulp fysiek aanwezig zijn op plaatsen waar de noden het hoogst zijn. Werk ook proactief en wacht niet tot gezinnen zelf op zoek gaan naar hulp. Ten derde moet de toekenning van sociale rechten zo makkelijk mogelijk gaan, om stigma te vermijden. En tot slot moet dit alles gebaseerd zijn op goede indicatoren, zodat er een goede diagnose gesteld kan worden van waar de noden het hoogst zijn. De inkanteling van de OCMW's in de gemeenten is een goed moment om de dienstverlening te herdenken: het kan een opportuniteit zijn om meer diensten aan te bieden aan het gemeenteloket en het stigma weg te nemen dat aan een OCMW-bezoek kleeft.

Soms lijkt een ingreep op 'slecht beleid' uit te draaien, maar is het tegendeel waar. Zo was



er een gemeente die een extra premie toekende aan wie al een tegemoetkoming kreeg voor een laag inkomen. Heel wat mensen die zich kwamen informeren over de premie bleken wel recht te hebben op deze tegemoetkoming, maar ze nog niet te ontvangen. De gemeentediensten konden dit dan alsnog in orde brengen, waardoor er meer mensen kregen waar ze recht op hadden.

Een bredere kijk

Wanneer een leerkracht bij een leerling thuis aanbelt, en de deur gaat niet open, is dat een beginpunt voor de hulpverlening en geen eindpunt. Waarom gaat de deur niet open?

Heeft dat gezin misschien andere problemen waarvoor ze zich schamen? Op zo'n moment is het belangrijk dat de bestaande dienstverlening beter samenwerkt en informatie uitwisselt. Kind en Gezin kan een belangrijke rol spelen in dat proces, omdat ze bijna alle gezinnen bereiken. Ze zouden kunnen polsen of gezinnen recht hebben op verhoogde kinderbijslag, en of ze überhaupt wel kinderbijslag ontvangen. Proportioneel universalisme houdt dus ook in dat hulpverleners loskomen van vaste taken en een bredere kijk krijgen op wat kan en moet gebeuren. Dat kost tijd, geld en moeite – en bloed, zweet en tranen. Maar het is wel een manier om dienstverlening zo te organiseren dat het mattheus-effect stap voor stap verkleind wordt.



ELK GEZIN TELT

Huizen van het Kind en Jeugdhulp zoeken naar verbinding

GEZINNEN OP WEG HELPEN

Tekst Liesbet De Vuyst | Foto's Jan Locus

‘Weg van het eilandjesdenken.’ Met dat idee ontstonden in 2014 de eerste Huizen van het Kind. In verschillende gemeenten verenigden zich organisaties voor gezinsondersteuning. Sommige Huizen van het Kind leggen intussen de link met Jeugdhulp. Een ruimere samenwerking die Kind en Gezin graag ondersteunt.

Antwerpse scholen en CLB's merkten tien jaar geleden op dat meer en meer jongeren met psychologische problemen kampten. Het gebruikelijke gesprek met de leerlingbegeleider volstond niet meer. Daarom klopten ze aan bij psychologen en richtten ze in 2010 samen een TEJO-dienst (Therapeuten voor jongeren) op. Zo'n dienst biedt gratis therapeutische ondersteuning aan jongeren tussen 10 en 20 jaar.

In Dilbeek boden verschillende sociale diensten hulp aan gezinnen in nood. Maar waarom naast elkaar blijven werken, als het ook samen kan? Kind en Gezin, het OCMW en andere lokale partners besloten hun krachten te bundelen. Met het project VONK helpen ze ondertussen al vijf jaar kwetsbare gezinnen. “De TEJO's in Antwerpen en het VONK-project in Dilbeek zijn voorbeelden van samenwerkingen tussen algemene ondersteuningsdiensten en meer gespecialiseerde hulp die spontaan zijn ontstaan”, zeggen Tim Stroobants en Leentje De Schuymer van Kind en Gezin. “Zo'n samenwerkingen zijn voor gezinnen van groot belang. Waar ze er nog niet zijn, stimuleren we graag hun oprichting.”

Win-win

De Huizen van het Kind werden in november 2014 opgestart. Bedoeling was om per gemeente organisaties te verenigen die aan gezinnen ondersteuning verlenen zoals kraamzorg, kinderopvang, onderwijs of cul-

“Het lokale karakter en laagdrempeligheid maken van de Huizen van het Kind de ideale partner om de jeugdhulp toegankelijker te maken.”

tuur. “Bij de opstart werd benadrukt dat de Huizen van het Kind laagdrempelig zouden zijn. Alle gezinnen moesten er terecht kunnen – niet alleen met problemen, maar vooral met dagelijkse vragen”, zegt Stroobants. “Ondertussen heeft twee derde van de ge-

meenten zo'n Huis van het Kind en is de brede instroom een feit.”

“In het begin hielden we de Huizen van het Kind en de Jeugdhulp bewust gescheiden, maar net die brede instroom houdt in dat ook en vooral kwetsbare gezinnen bij de Huizen van het Kind terecht kunnen”, zegt De Schuymer. “Organisaties in zo'n Huis komen daardoor met complexere problemen in aanraking. Basisdienstverleners ondersteunen gezinnen, maar kunnen geen gespecialiseerde hulp bieden. In zo'n situatie is het goed dat ze de expertise van een jeugdhulppartner erbij kunnen halen.” Maar ook jeugdhulp zal wel varen bij een nauwere samenwerking. “Jeugdhulp probeert dichter bij gezinnen te staan. Het lokale karakter en laagdrempeligheid maken van de Huizen van het Kind de ideale partner om de jeugdhulp toegankelijker te maken.”

VONK

Nathalie Van Egten is een van de bezielers van het VONK-project in Dilbeek. Als Kind en Gezin-verpleegkundige doet ze huisbezoeken bij gezinnen met jonge kinderen. Ze ontmoet regelmatig kwetsbare families. De



LEENTJE DE SCHUYMER (KIND EN GEZIN), NAAST TIM STROOBANTS: “Het is niet de bedoeling dat Jeugdhulp het werk van de Huizen van het Kind overneemt, maar dat beide complementair zijn.”

meest hulpbehoevende overtuigt ze om in het VONK-project te stappen. Dat biedt vrijblijvende gezinsondersteuning en wordt in Dilbeek geleid door het OCMW. Daar is iemand aangesteld die kijkt welke hulp een gezin nodig heeft en welke dienst het beste kan helpen. Zo worden problemen met de woning doorgespeeld naar het OCMW. Voor opvoedingsondersteuning kan het Centrum voor Kinderzorg en Gezinsondersteuning worden aangesproken. VONK-gezinnen krijgen bij die diensten voor-

rang. Door hen snel bij te staan, kunnen ondersteuners vermijden dat problemen escaleren.

“Het is niet de bedoeling dat jeugdhulp het werk van de Huizen van het Kind overneemt, maar dat beide complementair zijn”, zegt De Schuymer, “en dat is ook precies wat er in Dilbeek gebeurt. Elke drie maanden bespreken we alle gezinnen met de partners”, licht Van Egten toe. “We kijken hoe de hulp evolueert, of ouders nog vragen hebben, of we de begeleiding kunnen stoppen.

Het is uiteindelijk de bedoeling dat gezinnen zelf verder kunnen door dat duwtje van ons.”

“Gezinnen de regie over hun leven weer in handen geven. Samen met hen hun krachten en hun netwerk aanboren om positief te evolueren. Dat is zowel voor Jeugdhulp als voor de Huizen van het Kind een van de belangrijkste doelstellingen vandaag”, zegt Stroobants. “Om tot een goede samenwerking te komen is het dus niet alleen nodig dat partners elkaar kennen, maar ook dat zij hun ideeën op elkaar afstemmen en elkaar ondersteunen. Dat vraagt tijd en energie.”

Inspireren, niet kopiëren

“Toch is het niet nodig om het warm water telkens weer uit te vinden. Belangrijk is dat collega’s elkaar inspireren”, klinkt het bij Kind en Gezin. “Ondertussen hebben al heel wat bestaande projecten hun weg gevonden naar andere gemeenten.”

“We zijn in twee andere gemeentes onze manier van werken gaan toelichten”, zegt Van Egten. “Die kunnen ze als basis gebruiken. De verdere uitwerking moeten ze zelf doen. Iedere gemeente heeft een andere populatie en een andere manier van werken. Daardoor kunnen projecten niet zomaar worden gekopieerd.” De Schuymer vult aan: “Een samenwerking is in het begin puzzelen en proberen. Voorbeelden leren ons dat je met gemotiveerde mensen mooie resultaten kan boeken.”

MeMoQ helpt kinderbegeleiders bij leermomenten

DE SCHOOL BEGINT IN DE CRÈCHE

Tekst Liesbet De Vuyst | Foto's Jan Locus

Baby's en peuters meer uitdagen om te leren en zo hun ontwikkeling bevorderen. Daar zetten crèches en onthaalouders de komende jaren nog meer op in. Kind en Gezin lanceerde een jaar geleden het project MeMoQ. Dat is een zelf-evaluatie-instrument dat de pedagogische kwaliteit meet en stimuleert.



ELLEN NOPPE EN TESSIE STEENKISTE (KINDERDAGVERBLIJF KRIEBELTJES): “Bij vroegere inspecties werd vooral gekeken hoe wij met de kinderen omgingen. Nu stond het kind centraal: voelt het zich goed, wordt het uitgedaagd, kan het met pijn of verdriet bij de begeleiders terecht?”

De reacties waren verdeeld toen kinderbegeleiders vorig jaar te horen kregen dat ze te weinig aandacht hadden voor educatieve ondersteuning. “De meesten onder hen konden zich vinden in die vaststelling”, zegt Martine Smets van Kind en Gezin. “Zij gaven aan dat ze vooral met verzorging en emoties bezig zijn en dat ze op pedagogisch vlak zeker nog konden groeien. Maar we kregen ook ongeruste reacties van begeleiders die dachten dat ze voortaan lesjes zouden moeten geven.”

“Uiteraard hoeven opvangvoorzieningen geen scholen te worden”, zegt Smets. “Wat wij willen is dat begeleiders meer momenten aangrijpen om kinderen dingen te laten ontdekken. Door bijvoorbeeld te benoemen wat je ziet tijdens het verversen kunnen kinderen nieuwe woorden leren. Zo lopen leer- en zorgmomenten door elkaar in de kinderopvang.”

Zelfevaluatie

Pedagogen raakten er de laatste decennia van overtuigd dat kinderen later meer ontwikkelingskansen hebben als je ze al op heel jonge leeftijd stimuleert. Vanuit die overtuiging startte Kind en Gezin het MeMoQ-project op. Eerst werd onderzocht wat goede pedagogische kwaliteit in de opvang precies inhoudt. Daarna ontwikkelde Kind en Gezin een zelfevaluatie-instrument voor de kinderopvang en een meetinstrument voor de inspectie.

In kinderdagverblijf Kriebeltjes in Wielsbeke vangen Ellen Noppe en Tessie Steenkiste zeventien kindjes op. Zij leerden MeMoQ een jaar geleden kennen tijdens infosessies. “Vooral het zelfevaluatie-instrument kreeg veel aandacht. We leerden via de vragenlijst de kwaliteit van onze eigen opvang meten”, zegt Tessie Steenkiste. “We analyseerden ook filmbeelden uit andere crèches. In het begin was het moeilijk om collega’s te evalueren, maar stap voor stap leerden we met de ogen van een inspecteur kijken. Daar hebben we veel aan gehad, want uiteindelijk weerspiegelt je wat je tijdens die sessies hoort en ziet op je eigen opvang.”



Inspectie

Veel tijd om met de bevindingen uit het zelfevaluatie-rapport aan de slag te gaan, kregen Tessie en Ellen niet. De inspectierondes werden in juni vorig jaar opgestart. Nog diezelfde maand meldde een inspecteur van Zorginspectie zich bij Kriebeltjes. “Bij vroegere inspecties werd vooral gekeken hoe wij met de kinderen omgingen. Nu staat het kind centraal: voelt het zich goed, wordt het uitgedaagd, kan het met pijn of verdriet bij de begeleiders terecht?”

Pedagogische kwaliteit is een ruim begrip. Het MeMoQ-project splitste het in verschillende dimensies op. “Wij scoorden goed op welbevinden, omgeving en educatieve ondersteuning en uitstekend op emotionele begeleiding”, zegt Ellen Noppe trots. “We proberen om alle kindjes evenveel aandacht te schenken en niet vooral zij die er expliciet naar vragen.”

In het inspectieverslag krijgt elke dimensie een aparte score. “Vroeger kregen we een gemiddelde. Een slechter onderdeel haalde het hele cijfer naar beneden. Door elke dimensie apart te beoordelen, zie je beter wat je zwak-

tes en sterktes zijn”, klinkt het bij Kriebeltjes. Martine Smets is blij dat Ellen en Tessie dat zo ervaren. “Als je alles op één hoop gooit, hebben mensen geen overzicht meer. De nieuwe evaluatie motiveert om het goede te behouden en de zwaktes aan te pakken.”

Aan de slag

“Als een opvang of onthaalouder nipt voldoende haalt op een dimensie, vragen we een extra inspanning te leveren. Bij een onvoldoende willen we een plan van aanpak. Daarin moet de verantwoordelijke duidelijk aangeven wat er zal gebeuren om de kwaliteit op te krikken. Onderneemt een kinderopvang niets, dan starten wij een opvolgingstraject”, legt Martine Smets uit. Ook Ellen en Tessie gingen met hun resultaten aan het werk. “Om de betrokkenheid te verhogen, werken wij ondertussen wat vaker in groepjes of individueel met de kindjes.”

“Helemaal nieuw is het MeMoQ-project niet. Begeleiders mogen de oude meet- en zelfevaluatiesystemen nog altijd gebruiken. Toch stimuleren we iedereen om het nieuwe instrument in te schakelen”, zegt Martine Smets. “Als heel de sector met hetzelfde instrument werkt, dan creëer je een gemeenschappelijke taal. Kinderbegeleiders

Kinderen hebben meer ontwikkelingskansen als je ze al op heel jonge leeftijd stimuleert.

begrijpen de resultaten van Zorginspectie gemakkelijker en bij een onvoldoende is het duidelijker wat ze moeten aanpassen. Ook voor ouders maakt het nieuwe systeem duidelijk aan welke kwaliteiten een opvang moet voldoen.”

“Begin 2018 werd de pedagogische norm regelgevend verankerd in een ministerieel besluit. Toch zijn we nog niet aan de eindstreep”, besluit Martine. “We hebben een diverse sector met verschillende opvangtypes. We geven iedereen de tijd om zich aan te passen. Heel wat opvangvoorzieningen zijn goed bezig en daar zijn we trots op.”

DANKJEWEL VOOR HET VERTROUWEN

Paswoordangst zou zo maar eens het woord van 2018 kunnen worden. Iedereen vergeet ze namelijk, die paswoorden. Akkoord, handige mensen slagen erin ze te bewaren in *the cloud*. Of ze schrijven ze op een papiertje dat ze verbergen, zoals een slimme grootmoeder vroeger deed met haar oude sok vol geld. (Waar zat die nu weer?) Gewone stervelingen echter vergeten hun codes dat het een aard heeft. Slachtoffers van een wantrouwen dat ze over zichzelf afroepen. Maar dit is mijn bankkaart! Mijn geld! Bewijs het dan, oplichter.

Op dezelfde manier nemen we onszelf als samenleving in een houdgreep. Elke beweging wordt gemonitord. Camera's, sensoren, cookies, satellieten: je denkt dat je gewoon even boodschappen haalt, maar eigenlijk speel je de hoofdrol in een spionagefilm. Mag ik uw klantenkaart even? Dan kunnen we beter uw ademhaling en aankoopgedrag controleren. Wie gillend wegloupt, moet opletten dat hij niet geflitst wordt.

Je denkt dat je gewoon even boodschappen haalt, maar eigenlijk speel je de hoofdrol in een spionagefilm.

De verhoudingen in onze wereld veranderen voortdurend en dus ook de afspraken die we met zijn allen maken. Bovendien kunnen we veel meer meten dan vroeger. Die onmetelijke hoeveelheid gegevens oefent een onweerstaanbare aantrekkingskracht op ons uit. Meer weten betekent volgens ons ook automatisch een betere controle, minder risico, meer veiligheid. We vergeten daarbij te vaak dat wij, mensen, tegenstrijdige wezens zullen blijven. De Amerikaanse neuroendocrinoloog Robert Sapolsky heeft net daarover een geweldig boek geschreven: *Gedrag*. De biologie van het beste en het slechtste in de mens. Onze instincten spelen ons parten, maar we kunnen er leren mee omgaan en ze gedeeltelijk overwinnen. Vertrouwen is in dat opzicht een van de allerbelangrijkste menselijke prestaties.

Vertrouwen is geen eenvoudige deugd, want je geeft en vraagt tegelijkertijd iets. Door je vertrouwen te geven, vraag je de ontvanger ervan om het niet te beschamen. Hoe meer mensen die



deugd navolgen, hoe betrouwbaarder een samenleving wordt. Kan je die vorm van menselijkheid meten? Uit tal van internationale onderzoeken blijkt dat de zorgsector een uiterst betrouwbare omgeving is. Op kwetsbare momenten ben je overgeleverd aan elkaar en moet je ook op elkaar kunnen rekenen. Dat vertrouwen lijkt zelfs een strohalm in onzekere tijden. Uit een recente GALUP-peiling blijkt dat Amerikanen bijvoorbeeld het meeste vertrouwen hebben in verzorgenden, apothekers en dokters, veel meer dan in journalisten, politici of advocaten. De reden voor dat vertrouwen is niet ver te zoeken. Als sector moeten welzijn en gezondheid voldoen aan strenge ethische normen. Zorgen voor mensen is niet om het even wat.

Een zorgzame samenleving is dus allesbehalve een achterhaald, wollig of saai concept. Integendeel, ons gezond verstand zet ons ertoe aan om op zoek te gaan naar omstandigheden waarin we kunnen rekenen op vertrouwen. Plekken waar we geen paswoordangst hoeven te voelen en waar we als mensen worden behandeld, zoals in de zorg. Het vertrouwen dat we daar vinden, is het belangrijkste meerjarenplan ooit.

Harold Polis

DE VLAAMSE ZORGVERZEKERING

De Vlaamse Zorgverzekering vormt een belangrijke eerste pijler van de verder uit te bouwen Vlaamse sociale bescherming. Vertrekkende van de mogelijkheden van de zorgbehoevende zelf, wil de Vlaamse Regering zorg op maat realiseren. De zorgverzekering biedt een tegemoetkoming in de kosten voor niet-medische zorg en de ontvangers ervan kunnen zelf bepalen hoe ze dat bedrag spenderen. De zorgbehoevende heeft daarbij de regie zelf in handen.

Tekst An-Sofie Soens

€ 130

Bewoners van een woonzorgcentrum, een rust- en verzorgingstehuis of een psychiatrisch verzorgingstehuis ontvangen een maandelijkse uitkering van 130 euro.

Zorgbehoevenden die in de thuissituatie verzorgd worden, ontvangen eveneens een uitkering van 130 euro per maand als zij kunnen aantonen dat ze lijden aan een ernstig en langdurig verminderd zelfzorgvermogen.



240.000 +

Het aantal gerechtigden op de zorgverzekering blijft stijgen. In 2016 waren er al meer dan 240.000 personen met een tegemoetkoming.



€ 51 / jaar

De zorgverzekering biedt een tegemoetkoming in de kosten voor niet-medische zorg. Iedereen ouder dan 25 jaar betaalt 51 euro per jaar, personen die recht hebben op een verhoogde tegemoetkoming in de ziekteverzekering 25 euro.



65+ / 80+



80 %

Dat aandeel van de uitkeringen gaat naar ouderen (65-plussers) en meer dan de helft is bestemd voor 80-plussers. Omdat de leeftijd waarop ouderen de stap zetten naar een woonzorgcentrum stijgt, is het niet geheel onverwacht dat pas vanaf de leeftijd van 90 jaar het aantal rechthebbenden op basis van residentiële zorg hoger ligt dan die van de rechthebbenden die nog thuis wonen.

13:44

Rita verblijft sinds de zomer van vorig jaar af en toe een aantal dagen in het UZ Brussel. Ze mist dan telkens de katten van haar dochter Kim. Ze woont alleen en vindt veel troost bij Mats, de kat op de foto. Begin december 2017 opende Villa Samson in het UZ Brussel. Daar kunnen huisdieren op bezoek komen bij hun baasjes die in het ziekenhuis verblijven. Dochter Kim ziet haar moeder zo opleven als ze 'haar' Mats terugziet, dat ze Villa Samson graag steunt. Ze voegde dan ook de daad bij het woord en werd vrijwilliger in de villa. www.villasamson.be

Tekst Liesbeth Van Braeckel | Foto Bob Van Mol



Bemiddelen bij het levenseinde kan je leren

RUST IN VREDE

Tekst Liesbeth Van Braeckel | Foto's Bob Van Mol

Hulp- en zorgverleners die te maken krijgen met levenseinde-situaties merken vaak dat familiale conflicten een uitgesproken scherp en pijnlijk karakter krijgen. Ook bijvoorbeeld over medische behandelingen of erfenissen. ‘Onverzoend’ sterven is voor niemand prettig. Daar probeert de nieuwe opleiding van Vives hogeschool – *Bemiddeling bij het levenseinde* – aan te verhelpen.

Veel hulpverleners horen bij het einde van het leven van hun patiënten wel eens wat over conflicten met kinderen, broers of zussen. Ze weten er vaak niet goed raad mee en beslissen dat het tot de privésfeer van de patiënt behoort. Ze doen er dan verder niets mee. Vives hogeschool biedt al vier jaar opleiding in familiale bemiddeling en bemiddeling in sociale zaken. Vanaf dit academiejaar komt daar bemiddeling bij het levenseinde bij. Voor

deze opleiding werkt Vives samen met de vzw ConnFinity.

Marc Delaere, Inge De Boeck en **Claude Vandevoorde** zijn de oprichters van vzw ConnFinity. Marc verloor zelf zijn vrouw in 2012, na een lange strijd tegen kanker. Ze kreeg palliatieve zorg, waar Marc erg tevreden over was. Maar toen hij vroeg naar een vorm van begeleiding om het verlies te verwerken, leken de verpleegkundigen

het te horen donderen in Keulen. Uiteindelijk vond Marc na een tijd zoeken wel een goede begeleiding en wisten hij en zijn kinderen hun leven snel goed op te pikken. Een jaar later beseften ze dat ze geluk hadden gehad. Ze dachten aan al die mensen die in die laatste fase met conflicten zitten die ze niet meer opgelost krijgen. Toen besloot Marc zelf in bemiddeling te stappen. Inge had eerder al dit idee, en had ook al ervaring met bemiddeling, dus zij was meteen te vinden voor een samenwerking. Ook Claude Vandevoorde had als docent postgraduaat familiale bemiddeling aan de KU Leuven al heel wat ervaring en zette er mee zijn schouders onder.

Marc Delaere: “We hebben het hele land afgestruind om bij hulp- en zorgverleners en organisaties te laten weten wat wij doen. De reactie was unaniem: heel interessant. We vonden de erkenning dat er nood is aan dit soort bemiddeling. Toch blijkt er nog een drempel en zijn dit soort diensten onvoldoende bekend in de zorgsector.”

Rust er dan nog steeds een taboe op het levenseinde, en dan zeker wanneer er conflicten mee gepaard gaan? Inge De Boeck: “Toch wel. We horen dat het steeds meer bespreekbaar is, maar dat communicatie rond het levenseinde toch vaak nog stroef verloopt. Laat staan wanneer er conflicten zijn. Dan spreek je als het ware van een dubbel taboe. We hoorden ook af en toe van zorgverleners dat dit een leemte was in hun opleiding, dat ze niet geleerd hebben hiermee om te gaan.”

“Patiëntenbegeleiders in ziekenhuizen hebben vaak wel weet van conflicten,

INGE DE BOECK:

“Veel conflicten gaan over erfenissen. Er is weinig nodig om de boel te doen ontploffen.”



MARC DELAERE:

“Hulp- en zorgverleners en organisaties van over het hele land beamen dat er nood is aan bemiddeling bij het levenseinde.”



CLAUDE VANDERVOORDE:

“We zijn er voor iedereen en we hebben geen belang bij de uitkomst. We willen enkel dat alle partijen weer tot een consensus komen.”

maar daar wordt niet veel mee gedaan. Er wordt soms wel individueel gewerkt: wat betekent dit voor jou? Ze laten de patiënt dan ventileren, maar werken niet met de context. Als een moeder al jaren geen contact meer heeft met haar zoon, is er een zekere schroom om toch te proberen contact op te nemen.”

Over welk soort conflicten gaat het dan? “Vaak gaat het over erfenissen”, vertelt Inge De Boeck. “Soms is er niet veel nodig om het te doen ontploffen. En geld is zeker een materie waar mensen vaak ruzie over maken. Maar het kan evengoed gaan om een mama die volgens haar zoon moet opgenomen worden in een woonzorgcentrum, maar waarbij haar dochter vindt dat er voldoende omkadering en thuiszorg beschikbaar is. Ook medische

conflicten komen voor: ga je voor palliatieve sedatie of euthanasie? Ga je nog behandelen of niet, en zo ja, welke behandeling?”

“Praten over het levenseinde gaat niet vanzelf, zeker niet wanneer er familiale conflicten zijn.”

Claude Vandevoorde merkt dat er in de laatste levensfase veel mensen last hebben van situaties die niet ‘af’ zijn. “Na gevallen van misbruik of geweld, of bij financiële disputen hebben ouders vaak geen contact meer met een van hun kin-

deren.” Inge De Boeck vult aan: “Wij Vlamingen zijn ook notoire binnenvetters. We veggen vervelende situaties liever onder de mat. Alleen al het woord ‘conflict’. ‘Wij hebben geen conflict, we praten enkel niet meer met elkaar’, hoor ik wel eens.” “Of ze steken het op de ander. ‘Ik heb geen conflict, de andere is de schuldige.’ Maar de tegenpartij zegt dan hetzelfde”, gaat Claude Vandevoorde verder. “Daarom werken we in de opleiding erg rond meerzijdige partijdigheid. We zijn er voor iedereen en we hebben geen belang bij de uitkomst. We willen enkel dat alle partijen weer tot een consensus komen.”

Tot slot wil Claude Vandevoorde nog een verhaal kwijt dat hem altijd is bijgebleven uit de periode dat hij patiëntenbegeleider was in het AZ Groeninge in Kortrijk. “Ik werd bij een patiënt geroepen die slecht nieuws had gekregen. Zijn longen waren er slecht aan toe, hij ademde zwaar en het was duidelijk dat hij niet lang meer zou leven. Hij vertelde me dat hij bij het overlijden van zijn ouders dertig jaar geleden hevige ruzies over de erfenis had gehad met zijn broer. ‘Ik zou hem toch nog eens graag zien voor ik sterf’, zei hij me. Ik besloot de stoute schoenen aan te trekken en via via kwam ik aan het telefoonnummer van de broer. Ik belde hem en zei dat zijn broer hem nog eens wilde zien. Heel kortaf vroeg hij waar zijn broer lag. Twee dagen later stond die man daar, bleek en erg gespannen. De patiënt opende zijn ogen, zag zijn broer, en er verscheen een glimlach op zijn gezicht. ‘Gerard, ik ben het’, zei de broer. Na die woorden van zijn broer stierf de patiënt. Het was alsof hij op dat moment gewacht had. Er is geen gesprek geweest, niets bijgelegd, maar het feit dat zijn broer de stap gezet had om langs te komen was voldoende.”

>> www.connfinity.be
>> www.vives.be

Sociaal werk en vluchtelingen

‘BUDDY’S KUNNEN VOOROORDELEN ONTKRACHTEN IN HUN EIGEN BUURT’

Tekst An-Sofie Soens

Na twaalf jaar bij de stad Sint-Niklaas ruilde Elmira Erstukajeva het veldwerk met vluchtelingen voor een functie als stafmedewerker bij het Centrum Algemeen Welzijnswerk (CAW) Oost-Vlaanderen. “Projectmatig werken is boeiend en uitdagend. Samen met mijn strategisch werk, zorgt het voor een goeie balans. Zo kunnen we ook op lange termijn dingen veranderen.”

Elmira Erstukajeva is stafmedewerker bij het Centrum Algemeen Welzijnswerk (CAW) Oost-Vlaanderen. Van opleiding is ze arts en ze is bijzonder begaan met het welzijn van mensen op de vlucht. Ze weet uit eerste hand hoe het voelt om ergens aan te komen en je welkom of net iets minder welkom te voelen. Als twintiger kwam ze vanuit Tsjetsjenië aan in Hamme.

“Ik wens het niemand toe om te moeten vluchten, maar in Hamme voelden we ons wel welkom. De vriendschap en liefde die we meteen kregen van onze burens is onbetaalbaar. Mensen die aandacht hebben voor anderen zijn onzichtbaar, maar door die erkenning en hulp voelden we ons welkom. Nog altijd ben ik die mensen dankbaar. Het was geen officiële hulp, maar het betekende veel.”

Elmira vraagt zich af wat burgers en officiële diensten kunnen leren van die burens. “Mensen kunnen stilstaan bij zichzelf als burger, hun solidariteit kan veel verande-

ren. Maar professionele hulp moet wel bij professionals blijven. De uitdaging is om de vele goede bedoelingen en initiatieven met vrijwilligers te coördineren. Die omkadering voor vrijwilligers moet structureel georganiseerd zijn. Zo kunnen hulpverleners vrijwilligersprojecten een dak of vleugel bieden.”

Polarisering vs. maatschappelijk draagvlak

“Professionele medewerkers hebben niet altijd de tijd om te helpen met kleine praktische vragen. Daarom ben ik een grote voorstander van buddy’s. CAW Oost-Vlaanderen heeft een sterke buddywerking opgebouwd. Buddy’s krijgen een opleiding en worden ondersteund door vrijwilligerscoaches. Zo zijn er woonbuddy’s die gezinnen aan een betaalbare woning helpen. Of schoolbuddy’s die helpen bij de inschrijving bij taalproblemen of eens meegaan naar een schoolfeest om het contact met de school te verbeteren. Deze buddy’s zijn cruciaal bij het opbouwen van netwerken, verenigingen en vrijetijdsbesteding voor mensen op de vlucht.”

Daarnaast zijn buddy’s ook ambassadeurs. “Ze vertellen de andere kant van het verhaal. Ze leren de mensen kennen en kunnen vooroordelen ontkrachten in hun eigen buurt. Ze vertellen bij de bakker en de beenhouwer over hun ervaringen met vluchtelingengezinnen. Onrechtstreeks werken we als sociaal werkers mee aan het maatschappelijk draagvlak voor het thema.”

Even belangrijk voor Elmira is om empowerend te werken. Vluchtelingen vinden hun weg als ze in het begin de nodige begeleiding en omkadering krijgen. Daarom zet ze zich sinds 2010 met groot enthousiasme in voor het project Mind-Spring, een psycho-educatief groepsaanbod voor vluchtelingen in eigen taal. Dit programma vergroot de mentale weerbaarheid van vluchtelingen en helpt hen de toekomst aan te pakken. De sessies worden begeleid door een ervaringsdeskundige en hulpverlener.

Sociaal werk aan zet

Een andere manier om te werken aan het draagvlak is de sociaalwerkconferentie van mei 2018. Elmira neemt deel aan de voorbereidingen. “De voorbereidingsfase voor zo’n conferentie is minstens even belangrijk. De ogen openen door te netwerken en over het muurtje te kijken is van belang voor de cliënt.” Is het mogelijk om samen sterker te zijn en efficiënter om te gaan met expertise en middelen? “Coördinatie en afstemming zijn nodig in onze



ELMIRA ERSTUKAJEVA, STAF-MEDEWERKER CAW OOST-VLAANDEREN:

“Ons droomscenario is dat er geen structuren nodig zijn om rechten af te dwingen. Iedereen zou er automatisch moeten kunnen van genieten.”

sector, we kunnen onmogelijk op ons eiland blijven. Tijdens piekmomenten zoals de vluchtelingen crisis zien we dat iedereen iets doet, maar dat er weinig afstemming is. Er ontstaat zelfs concurrentie om middelen. De oefening en uitdaging is een werkbaar netwerk ontwikkelen waar we onze eigen expertise behouden en de puzzel samenleggen om meer te kunnen bereiken.”

Sociaal werkers zijn overal

Sociaal werk is veel meer dan de gekende

instanties zoals OCMW en CAW. “Ik denk maar aan jeugdzorg, armoedebestrijding, verenigingen, solidariteit in het algemeen. Niet alle acties zijn even zichtbaar.”

“Deze job doe je met hart en ziel, anders kan het niet. Let op, het is geen makkelijke job, een van de valkuilen is frustratie. Het is niet makkelijk om positief te blijven. Daarom moet er aandacht zijn voor ondersteuning en zelfzorg voor hulpverleners. Sociaal werkers trekken ten strijde tegen onrecht en de kafkaïaanse toestan-

“Coördinatie en afstemming zijn nodig in het sociaal werk. We kunnen onmogelijk op ons eiland blijven zitten.”

den die er in ons systeem nog bestaan. Burn-out is een reëel gevaar, maar de positieve energie bij een doorbraak werkt dan weer enthousiasmerend. Daar put je energie uit.”

Ze hoopt dat de mensen van het terrein aan het woord komen op de sociaalwerkconferentie van 24 mei, en dat de beleidsmakers naar hen luisteren. “De participatie van veldwerkers is belangrijk omdat ze dicht bij de cliënt staan. Maar ook de cliënten zelf zouden moeten kunnen participeren. Hetzelfde zien we bij ervaringsdeskundigen. Zij weten hoe ze een probleem kunnen aanpakken en door-dacht te werk gaan. Projecten en aanbod kunnen zo worden bijgestuurd.”

In de voorbereidende werkgroepen ging het ook over grondrechten. “Waarom zijn al die extra telefoontjes nodig om mensen aan hun rechten te helpen? Dit is ons droomscenario: er zijn geen structuren nodig om die rechten af te dwingen, iedereen kan er automatisch van genieten.”

» De sociaalwerkconferentie vindt plaats op 24 mei in Brussel. Meer info op www.sociaalwerk2018.be



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

Gesprek met sociale wetenschapper Wim Van Lancker

LEVEN MET ONGELIJKHEID

Tekst Harold Polis | Foto Jan Locus

“Er is nood aan een langetermijnvisie”, zegt Wim Van Lancker (Centrum voor Sociologisch Onderzoek – KU Leuven). Plannen zijn er genoeg. We hebben er goeie nodig. Van Lancker heeft een scherp zicht op de sociale kwesties die onze toekomst zullen bepalen. Zowat alle vragen komen weer terug op hetzelfde punt: hoe hervormen we onze welvaartsstaat?

De roots van **Wim Van Lancker** liggen in de informatica, maar hij schoolde zich om tot sociale wetenschapper. Ongelijkheid, herverdeling, de welvaartsstaat: daar is hij dag aan dag mee bezig. Als onderzoeker vindt hij het mattheuseffect belangrijk. Met die sociologische term bedoelt Van Lancker het feit dat armen armer worden en rijken rijker. Het mechanisme is hardnekkig en duikt overal in de samenleving op.

Wim Van Lancker: “Het mattheuseffect is een bril waarmee je naar de werkelijkheid kijkt. Je ziet dingen die je anders niet zou zien, namelijk het proces van die cumulatieve voorsprong of achterstand. We beseffen spontaan wel dat het gebruik van zorg, dienstverlening of kinderopvang ongelijk verloopt. Maar waarom is dat zo? Als je vaststelt dat de ongelijkheid structureel is en zich opbouwt, dan begrijp je de werkelijkheid beter.”

Hoe zit dat bijvoorbeeld in de kinderopvang, een sector die je grondig hebt onderzocht?

“Bestaande problemen kan je niet zomaar oplossen door kinderopvang gratis te maken, zoals onlangs werd voorgesteld. Het voorstel was goedbedoeld, maar bewees ook dat men niet begrijpt waar de ongelijkheid vandaan komt. Die hangt namelijk samen met ongelijkheid op de arbeidsmarkt, met integratie en opleidingsniveau. Dankzij het mattheuseffect begrijp je die invloed beter. Ik vind het noodzakelijk dat mensen leren om door de bril van Mattheus te kijken. Dat tracht ik mijn studenten ook duidelijk te maken: kijk goed hoe de kansen verdeeld zijn.”

Je stelt een interdisciplinaire aanpak voor.

“Tuurlijk, dit is geen zaak van sociologen alleen. Ook economen of pedagogen zouden erbij gebaat zijn, hoewel het niet altijd even makkelijk is om het mattheuseffect in kaart te brengen. Je hebt hoe dan ook een brede kijk nodig.”

Hoe bepaal je eigenlijk wat wenselijk is? Bestaat er zoiets als aanvaardbare (on)gelijkheid?

“Je kan vertrekken bij wat je wil bereiken. ‘We investeren in kinderopvang, want onderzoek wijst uit dat dit ertoe bijdraagt om de armoede bij kinderen terug te dringen.’ Daarvoor heb je die bril van Mattheus nodig. Want als je de gemiddelden als uitgangspunt neemt, lijken de problemen altijd veel te beheersbaar. Als je kijkt naar de verdeling, dan zie je dat de onderkant achterblijft. Voor de zwakkeren lost zo’n investering niets op, omdat ze aanlopen tegen het fameuze ‘cumulatieve nadeel.’”

Kan je daar uitspraken over doen?

“Moeilijk. Er zijn uiteraard de klassieke stromingen. Je had vroeger economen die dachten dat ongelijkheid mensen zou aanzetten om meer te verdienen, meer te werken. Meer marxistisch geïnspireerde economen gingen ervan uit dat ongelijkheid automatisch zou leiden tot conflict. Daarom wilden ze ongelijkheid zoveel



WIM VAN LANCKER (KU LEUVEN):

“Hoe kunnen we anders nadenken over de welvaartsstaat en krijgen we dan betere oplossingen?”

mogelijk beperken. Waarschijnlijk ligt de waarheid in het midden. We weten dat te veel ongelijkheid niet goed is. Kijk maar naar landen die een grote ongelijkheid vertonen, zoals Zuid-Afrika. We meten dat met de Gini-coëfficiënt. België is in dat opzicht een vrij egalitaire samenleving.”

“Het heeft ook te maken met de voorkeuren van een samenleving. Heel wat Amerikanen vinden dat de inkomensongelijkheid te groot is, maar zijn niet bereid om er een Deense welvaartsstaat van te maken. Je kan dus wel de concrete doelstelling van een beleid evalueren.”

Het halen van de doelstelling zegt meer dan de hoeveelheid geld die wordt geïnvesteerd?

“Van alle OESO-landen (Organisatie voor Economische Samenwerking en Ontwikkeling, n.v.d.r.) geeft de VS het meeste geld uit aan zorg en gezondheid. Ze willen de beste gezondheidszorg van de wereld hebben, maar kennen zeer veel

“Als je vaststelt dat de ongelijkheid structureel is en zich opbouwt, dan begrijp je de werkelijkheid beter.”

ongelijkheid. Ook hier leert het mattheus-effect ons iets over de efficiëntie van de uitgaven. Hoe kun je het geld goed besteden? Er schort duidelijk iets met de Verenigde Staten.”

Weten we meer over de samenleving dan vroeger? En houden we er meer rekening mee?

“We hebben meer en betere data en

methodes. We hebben veel meer samenwerking tussen onderzoekers, ook internationaal. Ik weet niet of we er veel meer mee doen dan vroeger. Zo lang ga ik nog niet mee (*lacht*). Wetenschappelijk onderzoek heeft in elk geval altijd een rol gespeeld bij beslissingen over sociaal beleid en heeft altijd controverses opgeroepen.”

Hebben die vergelijkingen met vroeger eigenlijk wel zin?

“De Amerikaanse schrijver Mark Twain zei: de geschiedenis herhaalt zich niet, maar ze rijmt. Heel vaak verwijzen we naar het verleden om te leren uit onze fouten. Maar net daardoor komen we misschien iets te veel in de greep van voorbij denkbeelden. Neem nu onze welvaartsstaat, die tot volle wasdom is gekomen na de Tweede Wereldoorlog. Het is moeilijk om buiten dat historische kader te denken, omdat we die geschiedenis meedragen. De vraag is: hoe geraak je uit dat kader en krijg je dan betere oplossingen?”



“Ik wil graag meer
transparantie en
inzicht in de praktijk
van palliatieve sedatie,
daarom heb ik het boek
geschreven.”

*Datgene wat telt, samengebald in enkele antwoorden.
Dat is de essentie.*

“STERVEN IS EEN DEEL VAN HET LEVEN”

Wim Distelmans, kankerspecialist en professor in de palliatieve geneeskunde (VUB), schreef een boek: *Palliatieve sedatie. Trage euthanasie of sociale dood?* Hij wil duidelijk maken wat palliatieve sedatie betekent en ook wat het niet is. Distelmans houdt een pleidooi voor meer inzicht in en transparantie rond de handelingen bij het levenseinde, zowel in de theorie als in de praktijk.

Tekst Liesbeth Van Braeckel | Foto Stephan Vanfleteren

Wim Distelmans geeft veel voordrachten over euthanasie en palliatieve sedatie. Dat geeft hem een goed beeld van hoe Vlaanderen hierover denkt. Het valt hem vaak op dat mensen gefrustreerd zijn over palliatieve sedatie. “Vaak worden mensen verdoofd zonder dat de familie hierover gehoord werd en zitten mensen dagenlang te waken bij het bed van iemand met wie ze geen contact meer kunnen maken”, aldus Distelmans. Volgens Distelmans is het bij euthanasie vooral de patiënt die de touwtjes in handen heeft, terwijl bij palliatieve sedatie de arts aan zet is. Vaak ontbreekt het bij deze beslissingen aan transparante communicatie, zowel met de patiënt als met zijn familie. “Ik wil graag meer transparantie en inzicht in de praktijk van palliatieve sedatie, daarom heb ik het boek geschreven”, vertelt Distelmans.

Verplichte registratie

Artsen die een euthanasie uitvoeren zijn verplicht om een registratiedocument in te vullen. “Dat is ook interessant om didacti-

sche redenen”, vindt Distelmans. “Een arts die weinig ervaring heeft met euthanasie, leest in het registratiedocument vooraf waaraan hij moet voldoen en waaraan de patiënt moet voldoen. Op die manier wordt het evident dat euthanasie correct toegepast wordt.”

Euthanasie is wettelijk geregeld. Dat is een goede zaak, aldus Distelmans. “Maar palliatieve sedatie komt vier keer meer voor dan euthanasie, en is niet wettelijk geregeld. Waarom laten we dat ook niet verplicht registreren, zodat we er meer inzicht in krijgen? We zouden er veel uit kunnen leren, als maatschappij.”

Lees op weliswaar.be verder over hoe de dood niet alleen in het ziekenhuis, maar ook in onze samenleving een taboe is, en over hoe dun de grens tussen palliatieve sedatie en euthanasie soms is.

www.weliswaar.be

GERICHT OP HERSTEL

Met dit boek willen de auteurs het begrip 'herstel' conceptueel verdiepen en duiden. Tegelijk reiken zij handvatten aan hoe herstelgerichte zorg en ondersteuning in beleid en praktijk vorm kunnen krijgen.

>> Wouter Vanderplasschen, *Naar een herstelondersteunende verslavingszorg. Praktijk en beleid*, Acco, 2017, 296 p., € 35. ISBN 9789463441094.



RUIMTE VOOR VERLIES EN ROUW



Een nieuwe benadering zien, gebaseerd op de nieuwste inzichten over verlies en rouw. Er wordt ruimte gemaakt voor verlies en rouw door het verlies een volwaardige plaats te geven in de nieuwe identiteit of het levensverhaal van de rouwende.

>> Gerd Claes, e.a., *Ruimte maken voor verlies en rouw in therapie*, Acco, 2018, 260 p., € 38. ISBN 9789463442428.

BIJSLUITER BIJ DE BIJSLUITERS

Geneesmiddelen moeten ons beter maken, maar roepen ook heel wat vragen op. Het blijft een hele klus om ons een weg te banen tussen meer dan 3.000 gecommmercialiseerde geneesmiddelen die ons ter beschikking staan.

>> Gert Laekeman, *Geneesmiddelen. Wat de bijsluiter niet vertelt*, Acco, 2018, 200 p., € 20. ISBN 9789463442558.



DE ROL VAN VERZORGERS



Vrijwilligers zijn niet meer weg te denken zijn uit de lokale dienstencentra, dagverzorgingscentra en woonzorgcentra. Ze betekenen heel wat voor de organisatie en voor de mensen die gebruikmaken van de dienstverlening.

>> Joke Vandewalle, *Vrijwilligersbeleid in de openbare woonzorg*, Politeia, 2017, 96 p., € 29. ISBN 9782509030597.

OP NAAR EEN ONBEZORGD ZORGSYSTEEM



De zorgsector heeft nood aan toegankelijke informatie en concrete organisatie-modellen. Dit boek komt daar op een praktijkgerichte manier aan tegemoet en zal ongetwijfeld iedereen die in zorg en welzijn actief is, aanspreken.

>> Geert Van Hoetegem, e.a., *Onbezorgd. Naar een geïntegreerd gezondheidssysteem*, Acco, 2017, 280 p., € 25. ISBN 9789463446358.

DE ZORGVERENIGING

In tijden van verandering hertekenen lokale besturen hun organisaties in de welzijns- en zorgsector. De integratie van gemeente en OCMW, de samenwerkingen en het zoeken naar de juiste schaal hebben de interesse van besturen in het fenomeen 'zorgvereniging' gewekt.

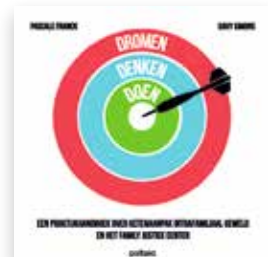
>> Dirk Meulemans, *De zorgvereniging. Een praktische handleiding*, Politeia, 2017, 278 p., € 59. ISBN 9782509030641.



DE KETENAANPAK

Wat verandert een ketenaanpak aan een complex probleem als intrafamiliaal geweld? Door de professionele getuigenissen krijgt de lezer al snel een genuanceerd beeld van de ketenaanpak aan de hand van het relaas van het Family Justice Center Antwerpen.

>> Pascale Franck, *Dromen. Denken. Doen. Een praktijkhandboek over ketenaanpak intrafamiliaal geweld en het family justice center*, Politeia, 2017, 200 p., € 39. ISBN 9782509029577.





SAMEN IN GEZINSTHERAPIE



Het wetenschappelijk onderzoek over psychotherapie is het vertrekpunt. Toch staat de therapeutische praktijk centraal en is het boek rijk aan nauwgezet geanalyseerde gevalsstudies van gezinnen in nood.

>> Peter Rober, *Samen in gezinstherapie. Over afstemming en dialoog in de gezinstherapeutische praktijk*, Pelckmans Pro, 2017, 228 p., € 29,90. ISBN 9789463370691.

NA DE MOEILIJKE START

In het boek wordt bekeken hoe moeilijke ervaringen tijdens de eerste levensfase de ontwikkeling van een kind kunnen beïnvloeden, en welke ontwikkeling deze kinderen (vaak adoptie- en pleegkinderen) vervolgens kunnen doormaken.

>> Nicole Vliegen, e.a., *Van kwetsuur naar litteken. Hulpverlening aan kinderen met een complex trauma*, Pelckmans Pro, 2017, 200 p., € 29,90. ISBN 9789463370769.



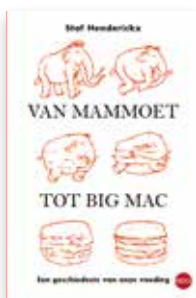
ZELFHULPSTRIP

De auteurs leggen het abc van de bipolaire stoornis uit op een heel aparte manier. Want dit is geen studieboek maar een stripverhaal.

>> Marc De Hert, e.a., *Alles en niets. Zelfhulpstrip voor mensen met een bipolaire stoornis*, EPO, 2017, 64 p., € 12,5. ISBN 9789462670860.



EVOLUTIE IN VOEDING



Waar komt onze voeding vandaan? Waarom zijn mensen alleseters? Is de industriële landbouw een vloek of een zegen? Zijn fastfoodketens en panklare maaltijden een bevrijding voor de vrouw of een doem voor onze gezondheid?

>> Staf Henderickx, *Van mammoet tot big mac. Een geschiedenis van onze voeding*, EPO, 2017, 304 p., € 19,90. ISBN 9789462671171.

**Sociaal
Werk**
conferentie
2018



Trap het Sociaal Werk van de toekomst op gang

Wil je mee nadenken over de toekomst van het sociaal werk in Vlaanderen? Ben je geïnteresseerd in het maatschappelijk belang van sociaal werk? Of wil je meer weten over hoe sociaal werkers actuele maatschappelijke uitdagingen aanpakken? Kom dan op 24 mei naar The Egg in Brussel!

Op het programma: lezingen, debatten en workshops.

Meer info op www.sociaalwerk2018.be

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



UV