



## LEREN VANUIT JE BED

SOFIE IS TE ZIEK OM NAAR SCHOOL TE GAAN p.6

UITNEEMBAAR DOSSIER:  
**INSPECTIE**

HOE BLIJF JE OVEREIND IN EEN MEDIASTORM? p.24

MARLEEN TEMMERMAN: "IN MIJN BELEID STAAT DE HUISARTS CENTRAAL." p.28

LIEFDE IN HET RUSTHUIS: EEN TABOE? p.32



### Als zieke leerling...

... heeft Sofie recht op thuisonderwijs, maar de school wil niet altijd mee.



### Reputatie komt te voet en gaat te paard

Hebt u al een woordvoerder? Wie in het geval van een crisis niet in snelheid gepakt wil worden, kan maar best voorbereid zijn.

## INHOUD

- 04 **Actueel**
- 06 **Leren vanuit je bed**  
Tijdelijk onderwijs aan huis
- 09 **Wetenschap**  
Zorg op zijn Europees
- 10 **Het netwerk brengt redding**  
De opvang van mensen met zware psychische en mentale problemen
- 12 **Actueel**
- 23 **Café Social**
- 24 **Reputatie komt te voet en gaat te paard**  
Overeind blijven in een mediastorm
- 27 **Column Bodytalk**  
Eerst geld, dan gezondheid
- 28 **“In mijn model staat de huisarts centraal”**  
Reeks 30 jaar Vlaams welzijns- en gezondheidsbeleid: Marleen Temmerman
- 31 **Innovatie getest op de werkvloer**  
Zorginnovatie is aan testfase toe
- 32 **Liefde kent geen leeftijd**  
Intimiteit en seksualiteit van ouderen
- 35 **De werken van...** Jo Bernagie
- 36 **Geluk kan je leren**  
Gelukskunde: een vak apart
- 38 **Uitgelezen**

## DOSSIER INSPECTIE

- 14 **Opvang leren verbeteren**  
Op pad met de inspecteurs
- 18 **Alles kan beter**  
Hoe gaat een audit in zijn werk?
- 20 **“Eerder stimuleren dan controleren”**  
De inspectie van armoedeverenigingen
- 22 **Vertrouwen in toezicht**  
Inspectie WVG inspecteert anders en beter





28

**Marleen Temmerman over 30 jaar Vlaams welzijns- en gezondheidsbeleid**  
“De splitsing van de preventieve en de curatieve geneeskunde blijft een spijtige zaak.”

# STABILITEIT IN LABIELE TIJDEN

Zet Vlaanderen zichzelf klem door zijn ongebreidelde professionaliseringsdrang? Efficiëntie, borging en kwaliteitszorg verplichten ons tot een spreadstand tussen ambitie en haalbaarheid. De vrees is niet ongegrond dat de welzijns- en gezondheidssector vastloopt in overregulering. Op die vaststelling volgt meestal de opmerking dat de administratieve overlast de schuld is van de overheid. Vooral de inspectie blijkt vaak de kop van Jut. Uit ons dossier over het werk van Inspectie Welzijn, Volksgezondheid en Gezin blijkt dat dit verwijt te makkelijk is. Het agentschap doet grote inspanningen om de ontwikkelingen in de samenleving en in de sector te volgen. Inspectie WVG is vaak meer aangewezen op reageren dan op ageren. Dat kan moeilijk anders dan met de gratie van de behoedzaamheid die inherent is aan de overheidscontext. Maar het wil niet zeggen dat ze zich laat overspoelen door wat er in de samenleving gebeurt. Het interview op onze website met Marc Morris die Inspectie WVG leidt, toont dat de inspectie geen onwrikbaar instituut meer is – op pagina 22 staat een korte versie van het gesprek. Inspectie WVG wil zo snel en zo grondig mogelijk naar de kern van de opdracht van de sector gaan. De vijfduizend jaarlijkse inspecties van voorzieningen, organisaties en instellingen staan in dienst van de cliënt en de patiënt. Daarmee zijn de accidenten niet van de baan. De welzijns- en gezondheidssector heeft vorig jaar zijn deel van rampverhalen wel gehad. Brand in een rusthuis, foute onthaalmoeders, moordende jeugd delinquenten: wanneer het slecht gaat, is opnieuw Inspectie WVG de zondebok. Het gaat om even dramatische als onvermijdelijke uitzonderingen. En toch lijkt voor velen het hele systeem ziek. Op die momenten is het niet de sector zelf die klaagt over te veel controle, maar de publieke opinie die schreeuwt dat de inspectie te weinig controleert. Het lijkt een patstelling. Ware het niet dat Inspectie WVG weet dat ze niet op haar lauweren kan rusten noch dat ze zich door stormen mag laten opjagen. Ze houdt de vinger aan de pols van sector en maatschappij. Zo kan een inspectie ons de beste zorgkwaliteit garanderen en is ze als controleorgaan minder moeilijk te verdragen.



Nico Krols,  
Hoofdredacteur *Weliswaar*



► *Reacties welkom op [www.weliswaar.be/forum](http://www.weliswaar.be/forum)*

## VRAAG EN ANTWOORD

Heeft u ons forum al bezocht? Kimberly wel. Zij werkt als opvoedster in een voorziening voor mensen met een mentale handicap. Ze merkt dat door de vergrijzing de zorgvraag van de bewoners toeneemt en meer verpleegkundigen worden aangeworven. Kimberly is bang dat haar taak als opvoedster stilaan verdwijnt. Claudia stelt haar gerust door te zeggen dat verpleegkundigen en opvoeders van elkaar kunnen leren. Ook Karen en Gino benadrukken dat beide beroepen een eigen specialisatie vereisen en elkaar aanvullen.



► Zit u ook met een prangende vraag? Of weet u net op elke vraag een antwoord?  
Eén adres: [www.weliswaar.be/forum](http://www.weliswaar.be/forum)

## VLAANDEREN WIL UITBLINKEN MET SPITZORG

Het Vlaanderen Medisch Centrum (VMC) werd begin februari door de Vlaamse Regering gelanceerd in IMEC, het onderzoekscentrum in nano-elektronica en nanotechnologie in Heverlee. VMC maakt deel uit van het socio-economische plan 'Vlaanderen in Actie' (ViA).



Het doel is een antwoord vinden op de maatschappelijke uitdaging van de vergrijzing. VMC heeft de ambitie om van Vlaanderen een innovatieve zorg-

regio te maken door ondernemerschap, wetenschap en maatschappelijke relevantie te combineren. Bij de voorstelling had Vlaams minister-president Kris Peeters het over een evenwicht tussen een warme samenleving en een groeiende economie. Daarbij zullen niet alleen meer mensen aan de slag moeten gaan in de zorgsector, maar moet ook de zorg zelf een bron van economische welvaart worden. "Health is wealth", meent Peeters. "Maar de patiënt blijft centraal staan", beklemtoonde ook Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin. Vlaams minister van Innovatie Ingrid Lieten kondigde aan te zullen investeren in translationeel biomedisch onderzoek dat de brug slaat tussen fundamenteel onderzoek en klinische en therapeutische toepassingen. Vlaanderen wil ook uitblinken in nanogeneeskundig onderzoek, onder meer om therapieën voor dementie en alzheimer te ontwikkelen. Een ander aandachtspunt is de ontwikkeling van ICT-technologie die de levenskwaliteit van ouderen en zorg-behoevenden kan verbeteren en hun autonomie verhogen. Vandeurzen had het ook over een transparant systeem voor het beheer van elektronische patiëntendossiers, al moet hier rekening gehouden worden met ontwikkelingen op het federale vlak. Het ambitieuze VMC gaat van start met een wilsverklaring van de bevoegde Vlaamse ministers tot betere samenwerking tussen de zorg en het technologisch onderzoek. De verdere uitbouw van het project VMC zal verlopen via multidisciplinaire werkgroepen die projecten zullen beoordelen op kwaliteit, economisch potentieel en ethische dimensie.

► [www.vlaandereninactie.be](http://www.vlaandereninactie.be)

## STEBO, AMBASSADEUR VOOR HET EUROPEES SOCIAAL FONDS

Het ESF-Agentschap Vlaanderen heeft zijn nieuwe ambassadeurs bekendgemaakt. Onder hen, Stebo, een voorziening voor samenlevingsopbouw uit Genk.

De ambassadeurs van het Europees Sociaal Fonds (ESF) zijn doorgaans organisaties die naar aanleiding van een projectoproep een uitstekend, arbeidsmarktgerelateerd product hebben ontwikkeld. Het product verdient een kans op verspreiding, verbreding en mogelijk ook beleidsimplementatie.

Drie organisaties mogen zich een jaar lang ESF-ambassadeur noemen. Ze ontvingen hun 'award' uit handen van minister van Werk Philippe Muyters. Het gaat om Stebo uit Genk ([stebo.be](http://stebo.be)), met de projecten 'Lerend Netwerk' ([talent-bezieling.be](http://talent-bezieling.be)) en 'Vuurwerkt' ([vuurwerkt.be](http://vuurwerkt.be)). Vuurwerkt is in Vlaanderen de eerste compleet gedocumenteerde en uitgeteste AI-toepassing voor de begeleiding van mensen uit kansengroepen naar een waardevolle job. De toepassing vertrekt niet van de gebreken, maar van de sterkte en competentie van de mensen.



De andere ambassadeurs werden Fitness.be uit Oostakker en Opleidingscentrum Hout (OCH) uit Anderlecht. Het ESF ondersteunt de organisaties in 2010 in de communicatie rond en de verspreiding van hun product in Vlaanderen. Een subsidie van 200.000 euro, te verdelen onder het trio, moet dat gemakkelijken. (PD)

## WERKNEMERSSTATUUT VOOR ONTHAALoudERS VANAF 2011

De medewerkers van federaal minister van Werk Joëlle Milquet en van Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin Jo Vandeuren hebben in nauw overleg een voorstel uitgewerkt voor een werknemersstatuut voor onthaalouders. De federale regering keurde het voorstel goed.

“De onthaalouder is een cruciale schakel in het Vlaamse kinderopvangbeleid”, zegt Jo Vandeuren. “Met meer dan 30.000 opvangplaatsen zijn zij de grootste aanbieder. In het overleg hebben we gestreefd naar een overeenkomst die de onthaalouder volwaardige toegang geeft tot de sociale rechten van de werknemer, die wettelijk aangepast is aan de arbeidsrechten en afgestemd is op de situatie van de onthaalouder.”

Onthaalouders zullen via een arbeidsovereenkomst verbonden zijn aan een dienst voor onthaalouders (die als werkgever optreedt). Het statuut is gebaseerd op het statuut van de thuisarbeiders. De onthaalouders ontvangen een maandelijks vast loon. Daarvan is 20% een kostenvergoeding en dus fiscaal vrijgesteld. Ze krijgen een volledige sociale bescherming volgens het arbeidersstatuut. De sociale bescherming is gebaseerd op het gewaarborgd minimuminkomen. De inkomsten worden belast aan een verminderde aanslagvoet van 10%. Elke nieuwe onthaalouder komt in dit statuut terecht. Bestaande onthaalouders krijgen gedurende de overgangsperiode de keuze tussen het werknemersstatuut en het specifieke statuut.



## VACCINATIE TEGEN BAARMOEDERHALSKANKER VIA SCHOLEN

De Vlaamse overheid zal binnenkort de vaccinaties tegen baarmoederhalskanker gratis via de scholen organiseren.

Minister Jo Vandeuren hoopt vanaf september alle 12-jarige meisjes via de school te laten vaccineren.

De overheid betaalt de inenting tegen baarmoederhalskanker nu al gedeeltelijk terug voor meisjes tussen de 12 en 18 jaar. Het huidige systeem is nogal omslachtig. Een vaccinatie via scholen zal zorgen voor een hogere dekkinggraad. Op die manier kan naar schatting 90% van de doelgroep bereikt worden.

## ALL-INFINANCIERING VOOR ZIEKENHUIZEN?

De medische wetenschap evolueert snel. Een gevolg daarvan is de toename van het aantal subspecialisaties.



“Een optimale behandeling van de patiënt vereist dan ook overleg tussen de verschillende deskundigen.

Onze ziekenhuisfinanciering is daar vandaag nog niet op voorzien”, weet Peter Degadt, gedelegeerd bestuurder van Zorgnet Vlaanderen. “Anders dan in Nederland of Duitsland worden de specialisten in België enkel per individuele prestatie beloond, en niet voor hun samenwerking. Het zou beter zijn om een vergoeding toe te kennen voor het kwaliteitsvol behandelen van een bepaalde aandoening in zijn geheel.”

Een ander probleem is de vergrijzing, met een strakke overheidsbudgettering als gevolg. Bovendien verloopt de financiering van de ziekenhuizen vandaag weinig transparant. Volgens een recente studie van het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg en het UZ Leuven blijkt dat een all-insysteem voor ziekenhuisfinanciering in België tot de mogelijkheden behoort. Dat houdt in dat zowel de kosten voor de verzorging van de patiënt als de artsenhonoraria met een globale vergoeding per pathologie, per patiënt worden vergoed.

Naar aanleiding van het rapport werd in de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen een werkgroep opgericht. Peter Degadt: “Als we op langere termijn een gezonde ziekenhuisfinanciering en een optimale dienstverlening willen, dan is een all-infinanciering een van de betere opties.” (GG)

# LEREN VANUIT JE BED

**RECHT OP ONDERWIJS** SOFIE (18)\* IS EEN VAN DE HONDERDEN SCHOLIEREN IN ONS LAND DIE LEERT VANUIT HAAR BED, ALS ZE ER NIET TE MOE VOOR IS. ER BESTAAT EEN GOED DECREET OP HET BASISONDERWIJS DAT TIJDELIJK ONDERWIJS AAN HUIS REGELT. TOCH BLIJVEN VEEL LEERLINGEN IN DE KOU STAAN. **TEKST RIA GORIS | FOTO'S BOB VAN MOL | ILLUSTRATIE NORA THEYS**

Er lijkt niets mis met Sofie. Ze oogt knap en kan het goed uitleggen. Schijn bedriegt. Sofie worstelt al zes jaar met lupus, een chronische bindweefselziekte die haar immuniteit aantast en haar leven drastisch beïnvloedt. “Veters knopen of mijn haren wassen doet pijn. In feite doet elke beweging pijn, het zit in elke vezel van mijn lichaam”, legt Sofie uit. “Ik kan moeilijk zonlicht verdragen, dan krijg ik ontstekingen aan huid en ogen. Ik ben snel moe. Toen ik laatst een schriftelijk examen aflegde, heb ik moeten afhaken omdat mijn arm niet meer kon.”

**SOFIE: “VOLGENS MIJ BESEFTE MEN OP SCHOOL NIET HOE ZWAAR HET VOOR MIJ WAS OM LES TE VOLGEN. ALS IK ER EEN HALVE DAG GEWEEST WAS, MOEST IK VAAK HEEL DE MIDDAG SLAPEN.”**

Toch is Sofie nooit ingegaan op het aanbod van haar school om elk schooljaar over twee jaar te spreiden. Ze moest het derde jaar al overdoen en wil geen achterstand oplopen. Desnoods neemt ze zware medicatie, om toch maar door die

middelbare school te komen. Op de schoolbanken raakt ze al enkele jaren niet meer. Welke hulp hoort Sofie wettelijk gezien te krijgen van haar school? En welke hulp krijgt ze echt? In 1997 werd in ons land het decreet Basisonderwijs goedgekeurd. Dat decreet regelt ook het tijdelijk onderwijs aan huis. Aanvankelijk gold het voor lagere schoolkinderen. Sinds 2007 geldt het ook voor leerlingen in het secundair onderwijs en recent ook voor kinderen van de derde kleuterklas. Vanaf 21 kalenderdagen onafgebroken afwezigheid wegens ziekte hebben leerlingen recht op vier uur bijles per week aan huis. Dat recht loopt ook door wanneer ze daarna slechts de helft van de tijd op de schoolbanken kunnen doorbrengen. Voor leerlingen met een chronische ziekte die hierdoor minstens negen halve dagen afwezig zijn, heeft de wetgever eveneens deze hulp voorzien. Scholen worden vergoed voor de geleverde inspanningen. Worden deze wettelijke bepalingen ook in praktijk gebracht?

## PAARDENMIDDEL OM NAAR SCHOOL TE KUNNEN

Het fonds Ivens-Boons wil de schoolachterstand door ziekte voorkomen. Willy Ivens is de drijvende kracht van het fonds. In Mechelen heeft hij met de hulp van het RESOC (Regionaal Sociaaleconomisch Overlegcomité) een pilootproject opgezet om scholen en ouders te sensibiliseren. De onwetendheid is immers groot. Ivens: “Ik merk tijdens besprekingen dat 99% van het medisch personeel niet weet dat deze kinderen recht op onderwijs hebben. Ook welzijnswerkers zijn slecht geïnformeerd. Scholen zijn natuurlijk wel op de hoogte, maar ze beperken zich vaak tot de wettelijk verplichte vermelding in het schoolreglement. De meeste ouders lezen het schoolreglement niet. Als de school hen dan niet informeert wanneer hun kind langdurig of chronisch ziek wordt, kennen ze hun rechten niet. Ze komen het pas te weten op het moment dat er al een leerachterstand is.”



Willy Ivens (Fonds Ivens-Boons): “Het medisch personeel is niet op de hoogte van het recht van deze kinderen op onderwijs. Ook welzijnswerkers zijn slecht geïnformeerd.”



Sofie kreeg pas weet van het decreet nadat ze in contact kwam met vrijwilligers van de vzw School na Ziekenhuis. Ze worstelde toen al drie jaar met lupus. Sofie: "In het eerste jaar middelbaar moest ik veel testen ondergaan. Pas in mei viel de diagnose. Ondanks de pijn en de vermoeidheid probeerde ik zo veel mogelijk op school te zijn. De directie en leerkrachten stelden zich flexibel op. Ik mocht gemiste toetsen inhalen. In het tweede jaar ging ik soms hele, soms halve dagen naar school. Ik heb zelf enorm moeten lopen om al mijn lesmateriaal in orde te krijgen. Mijn ouders vroegen of ze een overzicht konden krijgen van wie me zou helpen om bij te blijven. Het was vooral één medeleerling die zich uit de naad werkte voor me. Ik nam intussen een paardenmiddel om toch maar te slagen. Dat leidde tot ernstige gezondheidsklachten, zoals botafbraak. De leerkrachten hadden geen tijd om me thuis te helpen. Het was een te grote belasting voor hen. 'Er zijn ook nog andere leerlingen', werd me gezegd. Geen woord over de mogelijkheden van het decreet. Slechts één leerkracht maakte wel tijd om me te begeleiden. Volgens mij beseft men op school niet hoe zwaar het voor mij was om les te volgen. Als ik er een halve dag geweest was, moest ik vaak heel de middag slapen."

#### VERGETEN LEERLINGEN

In het derde jaar middelbaar nam de school nog steeds geen initiatief. Omdat de familie van Sofie nu wist dat ze hulp konden krijgen, dienden ze in september een aanvraag in. Sofie: "Pas in het tweede trimester regelde de school vier uur begeleiding per week. Mijn achterstand was al zo groot dat ik het niet meer zag zitten. Ik heb het derde jaar moeten overdoen. Gelukkig heeft een oud-leerkracht me toen geholpen, alsook twee vrijwilligers van School na Ziekenhuis. Pas vanaf het vierde jaar middelbaar kwam er meer structuur in de hulp. De twee leerkrachten die ze me stuurden, beheersten echter niet alle vakken waarvoor ik hulp nodig had. Een tijdlang was er een goed overleg tussen mijn leerkrachten op school en de leerkrachten van School na Ziekenhuis, maar dat is nu jammer genoeg minder."

De laatste twee jaar lukt het Sofie helemaal niet meer om naar de school te gaan. Sofie: "Ik heb het gevoel dat sommige leerkrachten me vergeten. Als ik per mail vraag om informatie krijg ik die soms zo laat dat ik me niet goed kan voorbereiden op een toets. Alle mailverkeer en overleg moet bovendien verlopen via de 'spil' op school en die toont weinig begrip. Ze vraagt nooit hoe het met

me gaat, legt de spelregels uit als een voldongen feit en weigert met mijn ouders te overleggen. Een medisch attest dat stelt dat ik best niet op school kom wegens virusgevaar, legt ze naast zich neer. Ik denk dat ze er zelf van overtuigd is dat de school haar best doet om me te helpen, maar ik voel me hoe langer hoe meer geïsoleerd. Na lang aandringen heb ik een lijst met taken en toetsen gekregen. Die lijst is zo zwaar dat ik



niet weet hoe ik het moet redden. Het zou al helpen als sommige leerkrachten eens mochten langskomen voor overleg en hulp, maar dat mag niet. Ik moet het volgens de spel maar stellen met de wettelijk voorziene vier uur per week, los van het feit of de leerkracht die langskomt de antwoorden kent op mijn vragen of

**SOFIE: "ALLE MAILVERKEER EN OVERLEG MOET VERLOPEN VIA DE 'SPIL' OP SCHOOL EN DIE TOONT WEINIG BEGRIP. ZE IS ERVAN OVERTUIGD DAT DE SCHOOL HAAR BEST DOET, MAAR IK VOEL MIJ HOE LANGER HOE MEER GEÏSOLEERD."**



Willy Ivens (Fonds Ivens-Boons): "In plaats van ouders het recht te laten afdwingen, moeten we het recht naar de ouders brengen."

niet. Ik heb niet het gevoel dat ik ernstig word genomen."

#### KLOOF TUSSEN THEORIE EN PRAKTIJK

Er gaapt duidelijk een kloof tussen theorie en praktijk van bijstand voor zieke leerlingen. Willy Ivens lanceert bij verschillende ministeries voorstellen om die kloof te dichten. Hij heeft intussen een grote scholengroep in het arrondissement Mechelen gevonden die bereid is een 'meldingsengagement' te nemen. De scholen stellen dan gezinnen met zieke kinderen actief op de hoogte van de bijscholingsmogelijkheden. De assertieve en hoogopgeleide groep ouders dwingt makkelijker haar rechten af. "Maar in plaats van ouders het recht te laten afdwingen, moeten we het recht brengen naar de ouders", besluit Ivens.

\* Sofie is een schuilnaam. "Ik heb zo al genoeg problemen met school", zegt ze.

#### ONDERWIJS AAN HUIS

De Vlaamse overheid engageert zich om in onderwijs aan huis te voorzien voor langdurig of chronisch zieke kinderen en jongeren. Het is slechts een van de inspanningen die geleverd worden in Vlaanderen. Ook de volgende organisaties of diensten zijn actief:

- De universitaire ziekenhuizen van Leuven, Antwerpen en Gent en drie medische zorginstellingen beschikken elk over een zogenaamde Type 5-school. Dat is een school in het ziekenhuis, met gediplomeerde leerkrachten. Die geven, in volledige samenspraak met de artsen en de eigen school, inhaallessen aan leerlingen die in de instelling verblijven. De toestand van het kind bepaalt de intensiteit van de lessen.
- De K-diensten bieden onderwijsmogelijkheden aan kinderen die in een jeugdpsychiatrische dienst verblijven.
- Er bestaan ook diverse privéorganisaties die, in samenspraak met de school, onderwijs aan huis organiseren met vrijwillige, gekwalificeerde leerkrachten.
- De vzw Bednet maakt het via ICT-ondersteuning (chatsessies en webcam) mogelijk om zieke kinderen thuis of in het ziekenhuis lessen in de klas te laten volgen.

- ▶ Info: [www.resocmechelen.be](http://www.resocmechelen.be)
- ▶ Reacties welkom op [www.weliswaar.be/forum](http://www.weliswaar.be/forum)



DIENSTENRICHTLIJN LEGT NIEUWE REGELS OP

# ZORG OP ZIJN EUROPEES

**WETENSCHAP EN ONDERZOEK** DE EUROPESE ECONOMISCHE WETGEVING BAART DE ZORGSECTOR ZORGEN. VRIJ VERKEER VAN GOEDEREN, PERSONEN, DIENSTEN EN KAPITAAL ZIJN VOORWAARDEN OM TOT EEN GROTE EUROPESE MARKT TE KOMEN. WAT IS DE INVLOED HIERVAN OP DE ZORG?

TEKST LIESBETH VAN BRAECKEL

**M**aarten Janssens en professor Johan Put onderzochten voor het Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (SWVG) de invloed die de zorgsector ondervindt van het vrij verkeer van diensten. Ze keken ook naar de invloed van de vrijheid van vestiging, onderdeel van het vrij verkeer van personen. Die vrijheden zijn van toepassing op economische diensten. De vraag is of de zorgsector daarbij hoort. In een beperkt aantal gevallen wordt erkend dat diensten niet-economisch zijn. De Europese Commissie zegt echter dat de meeste sociale diensten wel economisch zijn. Daarnaast zijn er op de toepassing van deze vrijheden uitzonderingen mogelijk om 'dwingende redenen van algemeen belang'. Veel diensten uit de zorgsector kunnen van die uitzonderingen gebruikmaken. Een uitgewerkt statuut voor sociale diensten ontbreekt echter en er blijven grijze zones. Sociale diensten kunnen wel duidelijker gebruikmaken van een aantal 'vluchtwegen'. De dienstenrichtlijn bouwt verder op het vrij verkeer van diensten en de vrijheid van vestiging. Ze legt de lidstaten een aantal verplichtingen op in verband met de uitreiking van vergunningen aan dienstverleners die zich in België willen vestigen. Ze bevat ook een 'grijze' lijst met vergunningsvoorwaarden die kunnen worden gerechtvaardigd en een 'zwarte' lijst met vergunningsvoorwaarden die verboden zijn. De mogelijkheden van de lidstaten zijn nog beperkter bij dienstverleners die vanuit andere landen diensten aanbieden. Voor elke eis die hen wordt gesteld, moet worden aangetoond dat die noodzakelijk is voor de openbare orde, de openbare veiligheid, volksgezondheid of de bescherming van het milieu. Dit is echter niet vereist wanneer het gaat over diensten van algemeen economisch belang.

## GELIJKE TERMINOLOGIE VOOR EUROPA

Het ziet er niet meteen naar uit dat sociale diensten een apart statuut zullen krijgen in de Europese economische regelgeving. De zorgsector blijft dus aangewezen op ad-hocuitwegen. De onderzoekers raden aan het nationale en Europese begrippen-

kader zo veel mogelijk op elkaar af te stemmen. Dat betekent in de eerste plaats dat er in de Vlaamse en Belgische wetgeving een samenhangend begrippenkader moet komen. Ook dat is een eis uit de dienstenrichtlijn. Er kan echter nog veel verbeterd worden. Denk maar aan de term 'erkenning' die in verschillende deelsectoren opduikt, maar lang niet overal hetzelfde betekent. In de kinderopvang is erkenning veeleer een



kwaliteitslabel. In de zorg voor personen met een handicap is erkenning een stap in de subsidieprocedure. Wil je een woonzorgcentrum voor ouderen beginnen, dan is een erkenning een must: wie zo'n centrum opent zonder erkenning wordt gestraft. Er moet dus samenhang komen in het begrippenkader en de regelgeving van het beleidsdomein Welzijn. Een samenhang die beter is afgestemd op de Europese context.

- ▶ M. Janssens, J. Put, *Zorg op de Europese markt, Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, november 2009.*
- ▶ [www.steunpuntwvg.be](http://www.steunpuntwvg.be)
- ▶ *Reacties welkom op [www.weliswaar.be/forum](http://www.weliswaar.be/forum)*

# HET NETWERK BRENGT REDDING

**NETWERKING** VOOR PERSONEN MET EEN MENTALE HANDICAP EN ERNSTIGE PSYCHISCHE PROBLEMEN IS GESCHIKTE OPVANG GEEN SINECURE. STEEDS MEER MENSEN KRIJGEN ZO'N DUBBELE DIAGNOSE, DUS MOET DE SECTOR ZICH AANPASSEN. EEN GOED VOORBEELD IS AZETTA, EEN COMBINATIE VAN EEN TEHUIS, EEN MEDISCH-PEDAGOGISCH CENTRUM EN EEN SCHOOL VOOR BUITENGEWOON ONDERWIJS. **TEKST STEFANIE VAN DEN BROECK | FOTO'S JAN LOCUS**

Het is een eindje rijden naar het afgelegen domein in Roosdaal. Johan de Groef, directeur van het tehuis Zonnelied, legt uit waarom. “De samenleving had vroeger angst voor personen met een handicap. Vanaf de jaren '60 werd ‘inclusie’ belangrijker en verhuisden ze naar gewone huizen in een dorp of stad. We worden echter steeds meer geconfronteerd met mensen met een verstandelijke handicap en zware gedragsproblemen. Voor hen zijn

afgelegen instellingen de enige oplossing. Hier kunnen ze veilig rondlopen.”

Maar ook een gewoon tehuis voor personen met een handicap bleek niet meer te volstaan. Ze passen niet in een tehuis, maar ook niet in een psychiatrische instelling. “Hun problemen zijn zo complex en chronisch, dat ze heel moeilijk alleen te dragen zijn. Ze hebben een netwerk nodig, met hulpverleners uit verschillende organisaties. Vandaar de naam Azetta, Berbers voor weefgetouw. De Berbevrouwen maken daarmee unieke tapijten, wij proberen voor deze mensen een unieke context te creëren.”

**DE PROBLEMEN VAN SOMMIGE MENSEN ZIJN ZO COMPLEX EN CHRONISCH, DAT ALLEEN EEN NETWERK HULP KAN BIEDEN, MET HULPVERLENERS UIT VERSCHILLENDE ORGANISATIES.**

## VUURTJES BLUSSEN

Azetta behelst onder meer de Kensie en de Pyloon, twee leefgroepen binnen Zonnelied. Tijdens de ochtendbriefing met de verschillende begeleiders, teamhoofden, psychologen en artsen, blijkt al gauw dat het niet vanzelfsprekend is om deze doelgroep te begeleiden. Iedere ‘gast’ wordt individueel besproken, tot in de kleinste details. Zo schreeuwt een van de bewoners de laatste dagen voortdurend ‘bobonne est morte!’, terwijl de grootmoeder in kwestie al jaren dood is. Zelfs details moeten goed uitgeklaard worden. De begeleiders moeten op één lijn staan, benadrukt afdelingshoofd Mariena Tielemans. “Toen er nog geen briefings waren, ontstonden er heel snel ‘brandjes’. Nu proberen we de crisissen te voorkomen. Iedereen mag zijn verhaal komen doen over de bewoners, ook het technisch personeel. Vaak krijgen zij zelfs meer te horen, omdat de bewoners graag hun hart luchten bij iemand die het niet te psychologisch opvat.”

## PRIKKELARME RUIMTES

“Voor wie hier werkt, is het zwaar en zelfs trauma-



*Sofie Deconinck, psychologe en zorgcoördinator tussen Tielemans en de Groef: “Als we jongeren moeten isoleren, breekt ons hart soms. Maar in bepaalde gevallen is dat wel de enige oplossing.”*

tiserend”, zegt Tielemans. Opvallend is hoe onderling verschillend de bewoners en hun problemen zijn. “We kiezen er bewust voor om hen samen te zetten. Sommigen zijn basaal, ze leven op hun eigen eilandje. Maar er zijn ook complexe persoonlijkheden bij, met zware hechtingsproblemen. We benaderen hen individueel.”

De ruimte is kaal: witte muren, stevige zetels en tafels – ieder heeft zijn hoekje. Deze mensen leven duidelijk naast elkaar. “Voor begeleiders die al jaren in de gehandicaptenzorg werken, is dit toch wel even wennen. In gewone groepen doen zij hun best om het gezellig te maken. Maar hier verdwijnt dat sociale aspect volledig. Deze mensen kunnen niet samenleven, dus zijn er meer muren en ruimtes. Bovendien is de omgeving prikkelarm gemaakt: kale, witte muren zonder versiering.”

#### TIME-OUT

Ook in de Schering worden we geconfronteerd met dezelfde prikkelarme ruimtes. Dit is een leefgroep voor minderjarigen tussen 12 en 21 jaar die in het normale circuit uit de boot vallen. Sofie Deconinck, psychologe en zorgcoördinator, verklaart waarom. “Normaal gaan onze jongeren overdag naar school en ’s avonds naar huis, of naar het internaat. Maar sommigen onder hen functioneren niet langer op school. Overdag kunnen zij nergens meer terecht, dus hebben we de Schering opgericht. Er wonen momenteel vier jongeren met ernstige psychische problemen, die meestal deeltijds naar school gaan. Hoe de rest van de dag wordt ingevuld, is afhankelijk

#### DE VANGRAIL

De Sint-Franciscusschool richt zich op leerlingen met een verstandelijke handicap (type 1 en 2) en gedragsstoornissen (type 3). Sommigen van hen hebben zeker de capaciteiten om later op de arbeidsmarkt te belanden, maar ze missen de juiste attitudes. Speciaal voor hen is de Vangrail opgericht – ook een deel van Azetta. In dit extra klasje kan drie halve dagen per week een handvol leerlingen terecht. Vanessa, een van de coaches, legt uit: “Meestal beginnen we met een goeie babbel, met koffie en chocolademelk erbij. Hier moeten die gasten niet de macho uithangen, ze tonen meer hun echte ik. Maar het is geen speeltuin, er moet ook gewerkt worden. Zo nemen we ze mee naar de manège, voor allerlei taken, zoals hooi ruimen. Of naar de plantentuin in Meise. En we sporten ook om hun doorzettingsvermogen te trainen. Verder proberen we ze de nodige attitudes mee te geven. Beleeft op de deur kloppen of gedag zeggen.”



*Johan de Groef, directeur Zonnelied: “Voor mensen met een verstandelijke handicap en zware gedragsproblemen zijn afgelegen instellingen de enige oplossing.”*

van henzelf. Zo organiseren we ateliers in de hoop interesses aan te wakkeren. Die ontbreken meestal bij deze jongeren, waardoor zij negatief in het leven staan. Ze hebben nood aan houvast.” Even rondkijken in deze leefgroep is opnieuw confronterend. Er zijn twee aparte, kale leefruimtes met televisies achter slot en grendel. Slaapkamers kunnen op slot. Er is ook een isolatiecel – hier wordt het eufemisme ‘time-out ruimte’ gebruikt. Deconinck begrijpt best hoe schokkend dit kan zijn. “Ook voor ons is het niet vanzelfsprekend. Als we jongeren moeten isoleren, breekt ons hart soms. Maar in bepaalde gevallen is dat wel de enige oplossing.”

► Reacties welkom op [www.weliswaar.be/forum](http://www.weliswaar.be/forum)



## COMPLEAD: LEREN EN LATEN LEREN

De Arteveldehogeschool, Hogeschool Gent en het VCOK (Vlaams Centrum voor Opvoedingsondersteuning en Kinderopvang) stelden voor het project Complead een lerend netwerk van social-profitorganisaties samen. In vier groepen bogen teamleiders (die leiding geven aan mensen die geen leiding geven) zich over de thema's talent en competenties. De resultaten werden gebundeld in een 'box voor bazen'.

Bij klassiek competentie management staan de organisatienoden centraal. Alle medewerkers in dezelfde functie moeten dan aan dezelfde normen voldoen. Deze klassieke visie heeft geen oog voor verschillen tussen mensen, terwijl diversiteit en complementariteit net de sterktes van teamwerk zijn. Brecht De Schepper, projectleider van Complead, vertelt hoe het project begon: "We zijn vertrokken met die klassieke visie. Er waren heel wat organisaties die al een goed systeem met competentieprofielen hadden. Maar ze voelden aan dat het niet 'leefde', dat er meer uitgehaald kon worden. Logisch, als je iedereen in hetzelfde keurslijf wil stoppen, neem je de persoonlijkheid weg."

Het lerende netwerk van Complead ontdekte al snel dat die klassieke aanpak aangevuld kon worden met een nieuwe benadering. Je kan ook uitgaan van de sterktes en talenten die al bij de medewerker aanwezig zijn. Wie doet waar hij goed in is en zijn talenten gebruikt, staat gelukkiger en gemotiveerder op de werkvloer. Waar de klassieke benadering focust op tekorten die verder ontwikkeld moeten worden, voegt Complead een waarderend perspectief toe dat talenten verder wil versterken. De Schepper: "Het is niet omdat Complead meer focust op verschillen tussen medewerkers, dat de klassieke benadering slecht is. Een combinatie van beide is ideaal." Deze visie kan een job veranderen. Een teamleider vertelt hoe een van de opvoeders in zijn team een goede drummer bleek te zijn. Die gaat nu met de cliënten aan de slag met percussie-instrumenten.



Hoe voer je een waarderend competentiebeleid in de praktijk? De 'box voor bazen' kan hierbij een houvast bieden. In de box zitten instrumenten die je helpen bij een competentie-analyse en bij het in kaart brengen van het leerklimaat. De instrumenten oriënteren ook bij werving en selectie.

Het discussiespel met stellingen helpt het team bij het uitwisselen van noden en ervaringen. "De kracht van de toolbox zit in de combinatie tussen het klassieke competentiedenken en de nieuwe visie op het ontwikkelen van talent", zegt De Schepper.

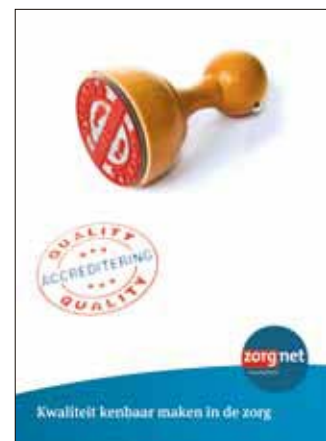
► Surf naar [www.weliswaar.be/forum](http://www.weliswaar.be/forum) en vertel ons hoe jij het talent van je medewerkers laat groeien. Weliswaar belooft drie originele reacties met een 'box voor bazen'.

► [www.complead.be](http://www.complead.be)

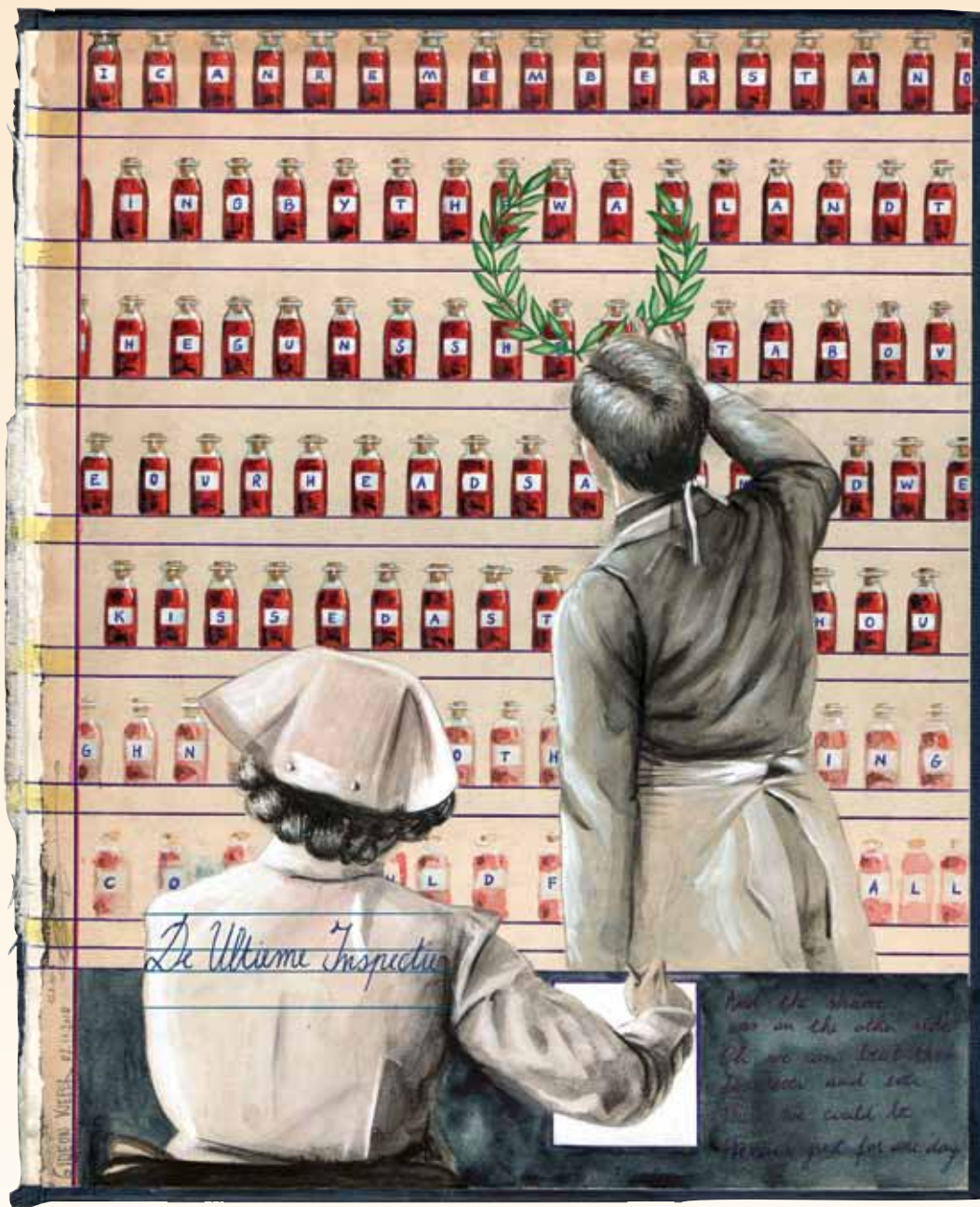
## KWALITEIT KENBAAR MAKEN IN DE ZORG

Patiënten hebben recht op kwaliteitsvolle zorg tegen betaalbare prijzen. Het volstaat niet meer dat je als zorgvoorziening zegt dat je je best doet. Je moet bewijzen dat je al het mogelijke doet om een optimale kwaliteit te garanderen. Daarom pleit Zorgnet Vlaanderen in de publicatie *Kwaliteit kenbaar maken in de zorg voor de invoer van een internationaal erkend accreditatiesysteem*.

Bij accreditatie geeft een onafhankelijke instantie na een grondige doorlichting een geschreven garantie dat een product, een proces of een dienst voldoet aan specifieke eisen. Tijdens de doorlichting wordt er in de zorg rekening gehouden met de patiënttevredenheid, de resultaten, de medewerkerstevredenheid en de maatschappelijke meerwaarde. Accreditatie moet ervoor zorgen dat de patiënt beter geïnformeerd en actiever kan kiezen op basis van objectieve kwaliteitscriteria. Zorgnet Vlaanderen is ervan overtuigd dat accreditatie de al sterke dynamiek in kwaliteitsverbetering in Vlaanderen nog zal versnellen.



► Download het cahier op [www.zorgnetvlaanderen.be](http://www.zorgnetvlaanderen.be) onder de rubriek 'publicaties'.



## INSPECTIE

DE INSPECTIE VOLGT DE ONTWIKKELINGEN IN SECTOR EN SAMENLEVING:  
“HET WELZIJN VAN DE PATIËNT EN DE CLIËNT IS ONZE GROOTSTE BEKOMMERNIS.”





De zussen Godelieve en Rosa wonen samen in De Plataan en zorgen voor elkaar.

OP PAD MET DE INSPECTEURS

# OPVANG LEREN VERBETEREN

**INSPECTIE IN DE PRAKTIJK** KINDEROPVANG EN WOON- EN ZORGCENTRA: VROEG OF LAAT KOMT IEDEREEN ERMEE IN AANRAKING. EN ALS JE DAN TOCH ERGENS ANDERS DAN THUIS MOET VERBLIJVEN, DAN LIEFST IN DE BESTE OMSTANDIGHEDEN. LEEN GOOSSENS EN GEERT VELGHE INSPECTEREN EN CONTROLEREN OF DE ZORG VOOR DE JONGSTEN EN OUDSTEN VOLDOET AAN DE NORMEN.

TEKST LIESBETH VAN BRAECKEL | FOTO'S BOB VAN MOL EN JAN LOCUS

Vandaag staat woon- en zorgcentrum De Plataan in Izegem op het programma van inspecteur Leen Goossens. De dag start in de vergaderzaal met directeur Danny De Moor. Aan beide kanten van de tafel worden paperassen opgediept: opnamedossiers, uurroosters, personeelslijsten, reglementen, overeenkomsten en zelfs bouwplannen. Leen Goossens is van alle markten thuis. Danny vertelt Leen over de nakende verhuisplannen van het nabijgelegen Ten Bos. De Plataan krijgt een nieuwe

vleugel en de bewoners van Ten Bos zullen begin volgend jaar naar De Plataan verhuizen. Leen controleert of de kamers voldoende groot zijn en bestudeert de indeling van het nieuwe deel van het gebouw. Op de personeelslijst controleert ze de verhouding tussen verzorgenden en verpleegkundigen. Op de bewonerslijst zoekt ze op wie jonger is dan 65 jaar. Vervolgens bezoeken we een van de vier afdelingen van De Plataan, die vernoemd zijn naar bekende



schilders. Picasso komt als eerste aan de beurt. Hier verblijven bewoners die nog vrij zelfstandig kunnen leven. In de gemeenschappelijke ruimte is het rustig, veel bewoners zitten in hun kamer en eten daar ook. Leen doet een steekproef bij de medicatiedoosjes die klaarstaan. Bevatten de doosjes de juiste hoeveelheid pillen? De inspectrice vraagt een paar zorgdossiers op. Ze controleert of alles correct is ingevuld: welke zorgen de bewoner nodig heeft, op welke dag hij in bad gaat. Ze maakt de hoofdverpleegkundige ook attent op de nieuwe normen rond de autonomie van de bewoners. In het zorgdossier moet ook goed genoteerd worden wat de persoon in kwestie nog zelf kan.

#### “HET KAN NIET VEEL BETER ZIJN”

Wanneer we een paar bewoners in hun kamer bezoeken, horen we geen klachten. “Het kan niet veel beter zijn”, zegt de 94-jarige Julienne terwijl ze haar boek weglegt. “Ik heb vanmorgen lekker ontbeten, nu zit ik wat te lezen, meer heb ik niet nodig.” Door de intercom op haar kamer klinkt om 9.45 uur de melding: “De soep is klaar, de soep is klaar.” De zussen Godelieve en Rosa wandelen hand in hand door de gang naar de eetkamer.

#### WIE INSPECTEERT DE INSPECTEURS?

Inspectie WVG wil niet enkel de zorginstellingen evalueren, maar ontvangt ook graag feedback op haar aanpak. De bezochte instellingen krijgen achteraf een vragenlijst toegestuurd waarin wordt gepeild naar het imago van de inspecteurs, de tevredenheid van hun klanten en het vertrouwen in de resultaten van het inspectieteam. Christine Tresignie van Significant begeleidt de klantenbevragingen die anoniem verwerkt worden. Ze vat lof en kritiek bondig samen: “Uit het tevredenheidsonderzoek blijkt dat informatie vaak de achilleshiel is van een organisatie, zo ook bij de inspecties. De informatieverstrekking is vandaag niet slecht, maar ze kan altijd beter. Een audit is iets wat je als zorginstelling moet ondergaan. Hoe beter je weet waar je aan toe bent, hoe beter je het gebeuren kan plaats en hoe groter je betrokkenheid. Een geïnformeerde klant is een tevreden klant, dus blijft die informatieverstrekking een aandachtspunt. Tegelijk blijkt meer dan de helft van de klanten uitgesproken tevreden over de aanpak van de inspecteurs. Die zijn beleefd, komen betrouwbaar over en slagen er blijkbaar in de mensen tijdens de audit op hun gemak te stellen. Verder heerst er een groot vertrouwen. Dat is belangrijk, want vertrouwen vormt de basis van je werking. Hoe groter het vertrouwen, hoe zinvoller de audit en de evaluatie, en hoe groter ook het wederzijds begrip voor elkaars sterktes en werkpunten.” (GG)

De ene helpt de andere bij het eten van de soep. Samen hebben ze twee kamers, waarvan ze er eentje ingericht hebben als slaapkamer, en de andere als leefruimte. Hoe mooi het tafereel van de voor elkaar zorgende zussen ook is, Leen laat zich niet afleiden van de kern van de zaak. Door twee bedden in een kamer te plaatsen, is de noodknop minder goed bereikbaar. Daar zal de voorziening werk van moeten maken.

**VROEGER KREGEN WOON- EN ZORGCENTRA  
EEN ERKENNING VAN MINSTENS TWEE TOT TIEN JAAR  
DIE TELKENS VERLENGD KON WORDEN. IN HET NIEUWE  
SYSTEEM IS VOOR ALLE WOONZORGCENTRA  
EEN ERKENNING VAN ONBEPAALEDE DUUR MOGELIJK.**



Voor inspectrice Leen Goossens komt bij een inspectie het welzijn van de bewoners op de eerste plaats.

De vleugel Van Gogh is een gesloten afdeling waar dementerende bewoners verblijven. Hier heeft Leen extra aandacht voor fixatie, het inperken van de bewegingsvrijheid van de bewoners. Volgens afdelingsverantwoordelijke Rita hebben ze dit de laatste maanden flink kunnen afbouwen. Slechts bij één bewoner wordt dit nog toegepast, in samenspraak met de familie. Speciale verpleegdekens op de bedden hebben een groot deel van de fixatiemiddelen kunnen vervangen. “Ze zijn voor de verzorgende aangenamer om mee te werken en zijn beter voor de bewoner én de familie”, vindt Rita. Vanzelfsprekend wordt ook de manier van sluiten van de deuren goed geïnspecteerd. “Nu gebeurt dit nog met een

codesysteem,” legt Danny uit, “maar in de toekomst willen we werken met een detectiesysteem. Dan krijgen bewoners een polsbandje dat meldt als ze zich naar een zone begeven waar ze niet mogen komen.” Als Leen aan Rita vraagt of de krulspelden van een bewoonster niet pijn doen als ze neerligt, blijkt nog maar eens dat het welzijn van de bewoners bij haar inspectie op de eerste plaats staat. Vroeger kregen woon- en zorgcentra een erkenning

## **OOK DE NOODPLANNEN WORDEN DOORGENOMEN. WAT DOE JE ALS ER PLOTS EEN KINDJE VERDWENEN IS? WAT ALS EEN KINDJE EEN ZWARE VAL MAAKT?**

van minstens twee tot tien jaar die telkens verlengd kon worden. In het nieuwe systeem zullen alle woonzorgcentra een erkenning van onbepaalde duur krijgen. Leen kan tijdens de lange en grondige inspectie in De Plataan geen fundamentele problemen vaststellen. De Plataan is het eerste woonzorgcentrum dat wordt geïnspecteerd aan de hand van de nieuwe normen en zal een van de eerste zijn die een erkenning van onbepaalde duur krijgen.

### **HET SLOEBERHUIS**

Maaïke en Myriam leerden elkaar kennen via de dienst voor onthaalouders van de KAV. Beiden hadden ze ervaring met kinderopvang thuis, maar ze vonden dat soms belastend voor hun gezin. Toen bleek dat ze beiden op zoek waren naar een andere vorm van opvang, besloten ze samen te ondernemen. Ze knapten een rijhuis op en baten

sinds begin januari een eigen zelfstandig kinderdagverblijf uit: Het Sloeberhuis. Geert Velghe is inspecteur van dienst die de eerste inspectie komt uitvoeren. Dat houdt in dat de speel- en slaapruintes opgemeten worden om te kijken of ze voldoende groot zijn voor het aantal

### **BUDGET ONDER CONTROLE?**

Personen met een handicap die niet in een zorgvoorziening verblijven, kunnen zelf zorg ‘inkopen’. Sinds 2001 kunnen ze die zorg betalen met een Persoonlijk Assistentiebudget (PAB). Jaarlijks wordt op basis van urgentiecodes berekend wie ervoor in aanmerking komt.

Veerle De Greef zorgt voor de inspectie van de PAB's. Haar job ziet er iets anders uit dan die van haar collega's die voorzieningen inspecteren: zij controleert wat elke budgethouder persoonlijk doet met het toegewezen budget. “PAB-houders mogen zelf kiezen op welke manier ze hun budget besteden. Ze kunnen er het loon van een assistent mee betalen, verzorging, een tuinman, dienstencheques voor huishoudhulp of uitstapjes met een begeleider”, legt De Greef uit. “De grootste kost is meestal het loon van de assistent. Daarnaast zijn er nog directe kosten die met de tewerkstelling van de assistent te maken hebben, zoals de kosten van het sociaal secretariaat en een arbeidsongevallenverzekering. De indirecte kosten, zoals bioscoopkaartje van de begeleider die mee naar de film gaat, mogen maximaal 5% van het totale budget bedragen.”

Het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) controleert de kostenstaten en gaat na welke kostenposten aanvaard worden en welke niet. De inspecteurs van Inspectie WVG gaan verder. Zij controleren de bewijzen van de kosten aan de hand van rekeninguittreksels. Meestal is er ook een gesprek met de assistent(en). Samen met de info van de budgethouders krijgt men zo een totaalbeeld van deze toch wel specifieke hulpvorm. Vinden de budgethouders het niet vervelend als een inspectrice hun doen en laten komt controleren? De Greef: “Nee, niet echt. Ze weten ook dat we het hen laten weten als ze zelf fouten in hun nadeel maken. Sommigen hebben problemen om hun budget onder controle te houden door nonchalance of onwetendheid. Het is dan zaak om hen zo snel mogelijk door te verwijzen naar iemand die hen daarbij kan helpen. Zorgconsulenten werken voor een voorziening of voor een budgethoudersvereniging. Zij weten wat kan en mag met een PAB. Zo kunnen ze budgethouders helpen met de opmaak van hun kostenstaten. De controle is strikt, maar daar hebben ze geen probleem mee. Ze weten dat het in hun belang is om misbruiken op te sporen. Op die manier komt het geld terecht bij wie er recht op heeft.” (LVB)



*Geert Velghe: “Wij komen niet alleen om te inspecteren. Als je vragen hebt, kan je daarmee ook bij ons terecht. Niet dat we over alles advies geven, maar we proberen wel de inhoud en de bedoeling van een bepaalde norm toe te lichten.”*

opgevangen kindjes. Myriam en Maaïke zouden graag twintig kindjes opvangen, maar uit de eerste opmetingen blijkt dat de speelruimtes wat te klein uitvallen. Daarop meldt Myriam dat boven nog een kleine ruimte met bureautjes voorzien is voor kinderen die na school hun huiswerk komen maken in de opvang. Maar de verdieping komt later aan bod.

Eerst komt het papierwerk op tafel. Verschillende verplichte documenten worden gecontroleerd. De attesten van levensreddend handelen bij kinderen worden getoond. Op de aanwezigheidslijsten wordt duidelijk hoeveel kindjes er tegelijk aanwezig zijn en hoe oud ze zijn. Elk kind heeft een inlichtingenfiche waarop zeker de contactgegevens van de ouders en de huisarts moeten worden vermeld. Op sommige fiches vindt Geert geen nummer van een huisarts. Myriam legt uit waarom: "Sommige kindjes wonen niet in onze gemeente. Ze hebben dus geen huisarts in de buurt. Daarom werken we ook samen met een vaste huisarts voor kindjes die niet van hier zijn."

Dat mag van Geert. Ook de noodplannen worden doorgenomen. Wat doe je als er plots een kindje verdwenen is? Wat als een kindje een zware val maakt? De uitgeschreven procedures en de lijst noodnummers zien er al vrij goed uit. Geert zegt dat de stap 'Kind en Gezin verwittigen' er nog aan moet worden toegevoegd.

#### VRAAG EN ANTWOORD

Inspecteurs komen niet alleen om te inspecteren. Je kan bij hen ook met je vragen terecht. "We zijn niet tevreden over onze babyfoons", zegt Myriam. "Kan je ons geen goed videobewakingssysteem aanraden?" Geert geeft aan waar ze zich daarover kan informeren, maar benadrukt tegelijk het belang van zelf naar de kindjes te gaan kijken: "Een videobewakingssysteem is een hulp, maar is niet zaligmakend. Je kan nooit de hele kamer in het oog houden en je kan niet altijd horen welk kindje welk geluid maakt." Maaïke wil dan weer weten of ze wel citrusvruchten in de fruitpap mag mengen. Ze hoorde dat het afgeraden werd om dat in kinderdagverblijven te doen, wegens allergieën, maar was daar als onthaalouder nooit van op de hoogte gebracht. Geert heeft er niet meteen een antwoord op, maar belooft het na te vragen bij zijn collega's. Hij verwijst ook naar de infobrochures van Kind en Gezin over voeding. Boven vinden we drie nette slaapkamertjes en een hal met twee bureautjes. Ook hier neemt Geert nauwkeurig de maten. Na wat berekeningen komt hij tot de conclusie dat het huis geschikt is voor de opvang van maximaal achttien kindjes. Myriam heeft hier geen probleem mee, ze wist zelf niet

precies hoe dit berekend moest worden. Bij een laatste rondje door het huis vraagt Geert nog hoe Myriam en Maaïke wiegendood voorkomen en wat hun beleid rond zieke kindjes en medicatie is. Hij wil ook weten of de hekjes tussen de speelruimte en de keuken gesloten zijn tijdens het koken, en of de poetsproducten wel buiten het bereik van grijpgrage kinderhandjes staan. De antwoorden zijn bevredigend.



*Na de berekeningen komt inspecteur Geert Velghe tot de conclusie dat het huis geschikt is voor de opvang van achttien kindjes.*

We nemen een kijkje in de tuin. Die ziet er goed uit, ware het niet dat er nog geen veilige afscheiding staat tussen de tuin van Het Sloeberhuis en die van de burens. Een muur was al een tijdje door de buurman gepland, maar moest steeds uitgesteld worden wegens het vriesweer. Met de lente in aantocht noteert Geert dit als een aandachtspunt. Hij sluit de inspectie af met een positief gevoel: "Op een paar kleine details na ziet het er goed uit. Zeker als je bedenkt dat ze nog maar een paar weken open zijn. Binnenkort kom ik terug voor een observatiebezoek. Ik heb er het volste vertrouwen in dat dit ook goed zal verlopen."

► *Reacties welkom op [www.weliswaar.be/forum](http://www.weliswaar.be/forum)*



HOE GAAT EEN AUDIT IN ZIJN WERK?

# ALLES KAN BETER

## EVALUATIE

ELK ZIEKENHUIS IN BELGIË MOET DOOR DE OVERHEID WORDEN ERKEND. DE VIJFJAARLIJKE HERNIEUWING VAN DIE ERKENNING VALT SAMEN MET EEN ZOGENAAMDE INSPECTIE WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN, KORTWEG INSPECTIE WVG. VORIG JAAR DEED HET INSPECTIETEAM ONDER MEER DE ANTWERPSE ZNA-ZIEKENHUIZEN AAN.

TEKST GOELE GEERAERT | FOTO'S BOB VAN MOL

Vroeger werd een bezoek van de Inspectie WVG ook wel een 'visitatie' genoemd. Maar die term dekt volgens inspecteur Michaëla Daelemans niet langer de activiteiten van het team. "Aanvankelijk

**DE RESULTATEN VAN DE AUDIT GEVEN EEN WAARHEIDSGETROUWE WEERGAVE VAN DE STERKTES EN DE WERKPUNTEN VAN EEN INSTELLING.**

behelsde de inspectie voornamelijk een formeel bezoek en een korte analyse van de ziekenhuisactiviteit, waar inhoudelijk weinig mee gebeurde."

"In 2002 kwam daar verandering in en werd het auditconcept gelanceerd. Vandaag wordt een inspectie grondig voorbereid. Ze resulteert in een rapport dat dient als leidraad voor de verdere ontwikkeling van een kwalitatief ziekenhuisbeleid."

## SPIEGEL

Bruno Holthof, CEO van ZNA, kan ervan meespreken. Vorig jaar kreeg ZNA een ploeg van maar liefst twaalf auditoren over de vloer. "De audit was voor ons belangrijk omdat we hem voor de eerste maal als fusieziekenhuis ondergingen. De fusie van de negen Antwerpse ziekenhuizen lag nog maar een jaar achter ons. We waren benieuwd naar de resultaten van de audit."

Ter voorbereiding kreeg ZNA een uitgebreid zelfevaluatiedocument voorgeschoteld. Michaëla Daelemans: "Die zogenaamde spiegel bevraagt de ziekenhuizen op verschillende niveaus en diensten over afspraken, overlegstructuren en processen. Het doel is de instelling zelf een beeld te geven over de stand van zaken en op aandachtspunten te wijzen. Voor de auditoren vormt de zelfevaluatie een leidraad om een zicht te krijgen op mogelijke risicozones van de instelling."

## OPEN DIALOOG

Vervolgens klopte het inspectieteam bij ZNA aan. Bruno Holthof herinnert het zich nog goed: "Onze mensen dachten dat ze de auditoren meer zouden kunnen begeleiden, maar dat bleek niet het geval. Het team heeft vier dagen vrij in ZNA rondgelopen, zonder enige vorm van controle. Dat is zeker positief. Het leidt tot een objectief



Michaëla Daelemans (Inspectie WVG): "We besteden almaar meer aandacht aan de zorgkwaliteit en de patiëntveiligheid."

verslag. Al was het voor ons wel behoorlijk spannend. Zouden ze iets vinden dat niet in orde was?”

Om een globaal zicht te krijgen op het geheel bezochten de auditoren diverse diensten. Ze praatten met de meest uiteenlopende profielen, van directieleden over artsen tot verzorgers, ombudspersonen en administratieve en technische medewerkers. Op het einde van de vierdaagse had de ploeg van dokter Daelemans zo'n 117 uren interview en checks op de teller. Bruno Holthof: “We waren aangenaam verrast door de grondigheid van de inspectie. Onze medewerkers voelden de betrokkenheid van de auditoren. Daardoor was bij de rapportering ook een open dialoog mogelijk, zodat iedereen de bevindingen van de auditoren correct kon kaderen en aanvaarden. Dat maakt het nadien ook een stuk makkelijker om verbeteringsacties te ondernemen.”

#### PLUIM

Als referentie voor hun evaluatie gebruiken de auditoren standaarden gebaseerd op de huidige ziekenhuiswetgeving, maar ook op internationale richtlijnen en goede praktijken, bijvoorbeeld van beroepsverenigingen.

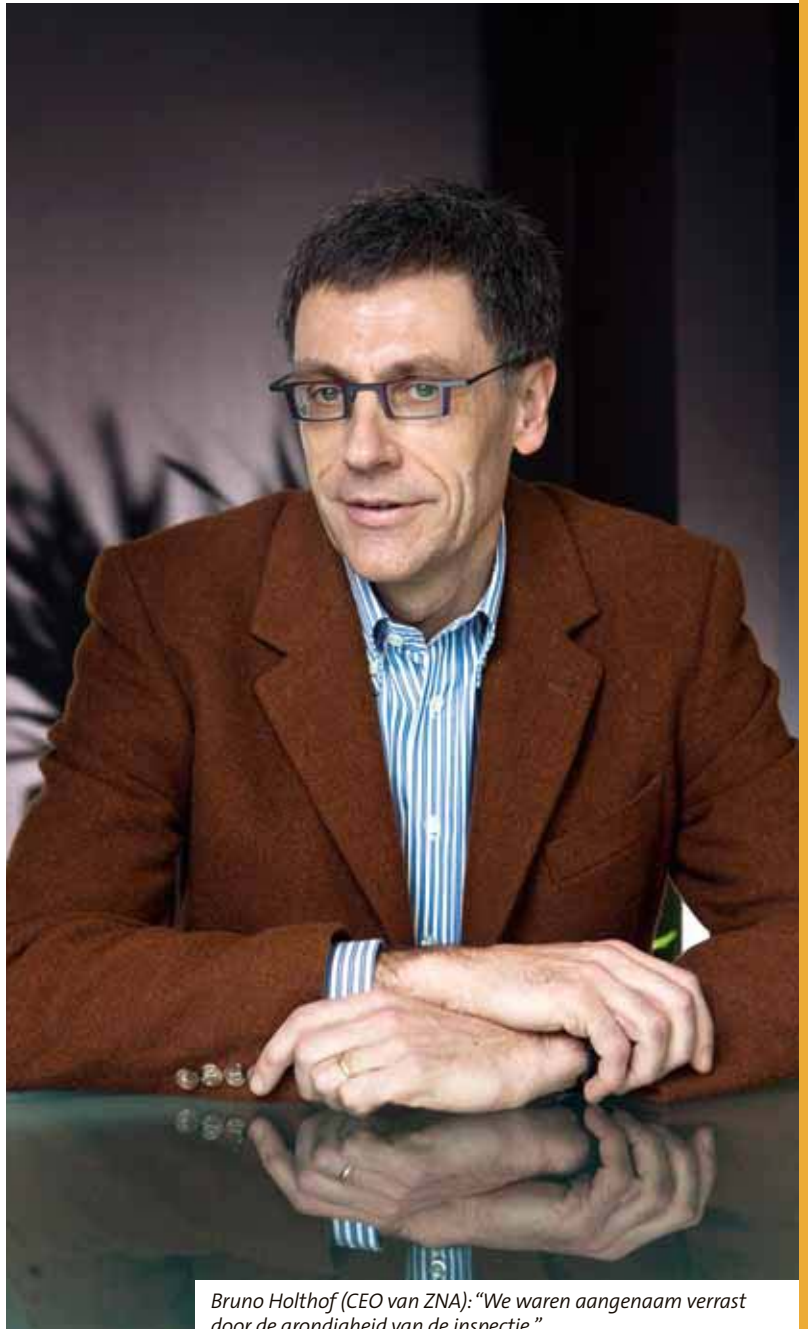
Michaëla Daelemans: “In het begin beriepen we ons heel erg op de – verouderde – ziekenhuiswetgeving. Maar de laatste jaren besteden we almaar meer aandacht aan de zorgkwaliteit en de patiëntveiligheid in de praktijk. Wat betekent het werkelijk om een patiënt goede zorg te geven? Welke risico's bestaan er bijvoorbeeld op het vlak van medicatie, sterilisatie en in de zorg voor specifieke patiëntengroepen?”

De resultaten van de audit gaven een waarheidsgetrouwe weergave van de sterktes en werkpunten van ZNA, vindt Bruno Holthof. “We kregen een pluim voor de toegankelijkheid van onze gezondheidszorg en de invulling van onze maatschappelijke opdracht. Ook kwalitatief behoren we op veel vlakken tot de top in Vlaanderen. Tegelijk is die kwaliteit nog te versnipperd. Het wordt nu een uitdaging om ze ZNA-breed te verzekeren.”

#### VERBETERINSTRUMENT

Er liggen ook voor de auditoren nog uitdagingen in het verschiet. Momenteel fungeert het auditverslag als verbeterinstrument voor het ziekenhuis zelf. Het beschrijft wat er goed is en waar zich de knelpunten bevinden. Op basis daarvan rolt het ziekenhuis een verbetertraject uit.

Michaëla Daelemans: “Wat we momenteel niet hebben en in de toekomst meer zouden willen



Bruno Holthof (CEO van ZNA): “We waren aangenaam verrast door de grondigheid van de inspectie.”

is een rapport voor de burger dat vertelt welke kwaliteit hij van een zorginstelling mag verwachten. Wat mag je bijvoorbeeld als ouder van een ziek kind van het ziekenhuis vragen? Welke rechten heb je? Aan die informatieverstrekking kan nog worden gewerkt.”

► Reacties welkom op [www.weliswaar.be/forum](http://www.weliswaar.be/forum)

# “EERDER **STIMULEREN** DAN CONTROLEREN”

**NA DE CONTROLE** ‘INSPECTIE’ BLIJFT EEN WOORD MET EEN NEGATIEVE BIJKLANK. OOK WORDEN ARMOEDEVERENIGINGEN ERAAN ONDERWORPEN. VANAF DIT JAAR WORDEN ZE RECHTSTREEKS DOOR DE VLAAMSE OVERHEID ERKEND. MAAR WAT GEBEURT ER PRECIES MET DIE INSPECTIEVERSLAGEN? EN WORDT VLAANDEREN NIET TE ZEER EEN CONTROLEMAATSCHAPPIJ?

TEKST STEFANIE VAN DEN BROECK | FOTO JAN LOCUS | ILLUSTRATIE IEF CLAESSEN

Tot voor kort liep de erkenning en subsidiëring van armoedeverenigingen langs een omweg. Het ‘Vlaams netwerk van verenigingen waar armen het woord nemen’ kreeg subsidies die het zelf verdeelde over de verschillende verenigingen. Maar het netwerk had ook de taak om de verenigingen te ondersteunen, wat weleens voor tegenstrijdige belangen zorgde. Sinds medio 2009 nemen zij enkel nog de ondersteuning voor hun rekening, terwijl het geld

rechtstreeks van de overheid komt. Die subsidies komen er niet zonder de nodige inspecties, zoals het gebruikelijk is in alle welzijnssectoren. “Maar dat wil niet zeggen dat er voordien sprake was van misbruiken”, benadrukt Chantal Knockaert, een van de inspecteurs. “Het is logisch dat de armoedeverenigingen geïnspecteerd worden, zoals dat bij andere welzijnsvoorzieningen al jaren gebeurt. Waarom zou het bij hen anders gaan?”

**IN 2009 ZIJN ER 41 VAN DE 43 ARMOEDEVERENIGINGEN ERKEND, NET ZOALS HET DEPARTEMENT WVG HAD GEADVISEERD.**

## BEWIJSMATERIAAL

Chantal en haar collega-inspecteurs bezochten in heel Vlaanderen 43 verenigingen die een erkenningsaanvraag hadden ingediend. Het inspectie-instrument op basis van de wetgeving kwam tot stand in samenwerking met het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, bevoegd voor de erkenning en subsidiëring van deze verenigingen. Tijdens de inspecties wordt bijvoorbeeld nagegaan of de verenigingen wel op zoek gaan naar armen, en of ze hen voldoende het woord geven. Maar hoe controleer je zoiets? Chantal Knockaert: “Als een vereniging beweert dat ze drie informatiesessies heeft georganiseerd voor mensen die in armoede leven, dan willen wij de nodige bewijzen zien. We kunnen ons niet louter op verhalen baseren. Affiches of aanwezigheidslijsten van zo’n sessie kunnen een bewijs zijn. De verenigingen hebben bij het verzamelen van bewijsmateriaal een zekere vrijheid. Maar ze moeten ons wel overtuigen. Als de vereniging beweert dat er armen vertegenwoordigd zijn in hun bestuursorganen, dan kunnen we dat makkelijk controleren. Maar we willen ook weten of die mensen echt iets te zeggen hebben in het bestuur. We gaan uiteraard heel anders te werk dan bij de inspectie van een rusthuis. Daar wordt bijvoorbeeld gecontroleerd of





een kamer wel groot genoeg is. Bij armoedeverenigingen zijn de opdrachten algemener geformuleerd, want ze liggen nog niet zo lang vast. De eisen voor de erkenning moeten in verhouding staan met de mogelijkheden en middelen waarover deze sector beschikt.”

### NIET BESTRAFFEN

“De nadruk ligt eerder op stimuleren dan op controleren”, benadrukt ook Tom Lathouwers, een collega-inspecteur. “Uiteraard is er een aantal minimumcriteria waaraan de verenigingen moeten voldoen, maar we willen niet louter bestraffend werken. Dat zou een averechts effect hebben. We leggen de bestaande pijnpunten bloot, maar dat kan ook voor de vereniging zelf zinvol zijn. Ik ben er rotsvast van overtuigd dat de kwaliteit van de Vlaamse armoedeverenigingen hierdoor omhoog zal gaan.” Eigenlijk is het nog te vroeg voor algemene conclusies, maar toch ziet Lathouwers al een aantal algemene aandachtspunten. “Enerzijds moeten de verenigingen zorgen voor basiswerking: armen bereiken en ze betrekken bij hun werking. Dat loopt doorgaans goed. Maar anderzijds hebben de armoedeverenigingen ook een beleidsgerichte functie. Ze moeten de visie en de standpunten van de armen verwoorden. Daarin schiet er een aantal nog lichtjes tekort. We hebben er begrip voor. Want inspraak is niet altijd vanzelfsprekend bij hun doelgroep. Toch benadrukken we het belang ervan. We zien te vaak dat sociale voorzieningen, zoals de stookolietoelages bijvoorbeeld, te weinig hun doelgroep bereiken.”

### CONTROLEMAATSCHAPPIJ

Het inspectieverslag is openbaar. Zodra het klaar is, wordt het retour gestuurd naar de vereniging zelf. Die kan eventueel nog correcties voorstellen. Vervolgens vertrekt het hele pakket naar het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, waar een advies wordt opgesteld voor de minister. Die draagt de eindverantwoordelijkheid over de erkenningen. In 2009 zijn er 41 van de 43 erkend, net zoals het departement had geadviseerd. Maar volgens Koen Devroey, teamverantwoordelijke bij het departement, dienen de inspectieverslagen niet alleen om een advies op te stellen. “Ze bevatten ook nuttige informatie voor de ontwikkeling van het beleid. De inspecteurs zijn onze ogen en oren. Dankzij hun globale rapport – dat er binnenkort aan komt – krijgen we nuttige informatie over het effect van de regelgeving in de praktijk. Zo kunnen er signalen komen om het beleid aan te passen of te verfijnen, al blijft dat natuurlijk een politieke keuze.” Het is natuurlijk ook de vraag of al die inspecties – en de administratieve molen die erbij hoort – wel zo noodzakelijk zijn. Worden we niet te zeer een controlemaatschappij, zonder vertrouwen in



*Chantal Knockaert, inspecteur, naast Koen Devroey en Tom Lathouwers (r.): “Het is logisch dat de armoedeverenigingen geïnspecteerd worden, zoals dat bij andere welzijnsvoorzieningen al jaren gebeurt.”*

de goodwill van de organisaties? Koen Devroey: “Uiteraard mag je vertrouwen hebben, maar het is toch vooral de burger die controle claimt. Als er iets misloopt, zoals recent in de kinderopvang, dan wordt er steevast met scherp geschoten op de overheid. Iedereen verwacht dat er nauwlettend wordt toegezien op wat er gebeurt. De overheid kan het niet maken om belastinggeld te geven aan verenigingen die slecht bezig zijn. Het gaat om geld van de burger, die terecht eist dat het goed besteed wordt.”

► Reacties welkom op [www.weliswaar.be/forum](http://www.weliswaar.be/forum)

# VERTROUWEN IN TOEZICHT

**BELEID** DE INSPECTIE WIL DE INSTELLINGEN VAN DE ZORGSECTOR SEREEN EN CONSTRUCTIEF INSPECTEREN. MARC MORRIS DIE AAN HET HOOFD STAAT VAN INSPECTIE WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN (WVG) LEGT UIT HOE DE VLAAMSE OVERHEID MEE WIL MET DE TIJD. **TEKST NICO KROLS | FOTO JAN LOCUS**

**De inspectie krijgt geregeld de wind van voren. Bij te weinig controle roert de publieke opinie zich. Bij een te stringente controle laten de instellingen van zich horen. Is dat eigen aan de opdracht?**

Marc Morris: "Die dubbelheid bestaat. Maar het is een maatschappelijk fenomeen dat verder gaat dan Inspectie WVG. Overheidstussenkomsten leveren soms tegenstrijdige gevoelens op. Wij merken alleszins dat 94% van de geïnspecteerde voorzieningen tevreden tot uiterst tevreden is over het totale verloop van een inspectie (zie ook p. 15, *het klantentevredenheidsonderzoek*). Ook voor het imago van een sector kan het belangrijk zijn minder goed functionerende voorzieningen op te sporen. Sectoren zijn daar zelfs vragende partij voor. Inspectie WVG voert jaarlijks een vijftienduizendtal inspecties uit. Het welzijn van patiënten en cliënten is daarbij steeds de grootste bekommernis."

**Wat doet de Inspectie WVG tegen administratieve overlast?**

"Een inspectie zorgt bij voorzieningen voor extra werk en een zekere druk. We streven ernaar om dit te beperken. Dat is ook opgenomen in onze beheersovereenkomst. We zijn geëvolueerd naar een geïntegreerde inspectiemethodiek, waarbij een inspectiebezoek gereduceerd is tot een dag. Niet alle normen worden daarbij nog afgetoetst, maar wel wat het

meest van belang is voor de ouderen zelf. De inspectie focust op de kwaliteit van de zorg in de dagelijkse werking."

**Welke weg wil Inspectie WVG in de toekomst bewandelen?**

"Aanvankelijk vormden normen het vertrekpunt voor een inspectie. Bijvoorbeeld: 'Is deze kamer groot genoeg?' Daarna kwam de klemtoon meer te liggen op processen bij organisaties, onder meer aan de hand van het kwaliteitshandboek. Nu vormt de eigenlijke output, de kwaliteit van zorg, de focus van de inspecties. Is er bijvoorbeeld voldoende toezicht bij dementerenden? Wordt het personeel wel goed ingezet? Inspectie WVG moet in de welzijns- en gezondheidssector een basistoezicht garanderen, maar het agentschap streeft ook naar een risicogestuurd toezicht. We zullen meer aanwezig zijn waar het echt moet. Zo hanteren financiële inspecteurs een knipperlichtmodel om te bepalen waar er een dringende inspectie nodig is. Inspectie WVG wil ook diverse vormen van thematisch toezicht uitoefenen. Een welbepaald aspect wordt dan in de gehele zorgsector of in delen ervan onder de loep genomen. Zo toetsen we alle voorzieningen hoe ze beantwoorden aan het Decreet Rechtspositie van Minderjarigen. De resultaten hiervan worden in het najaar gecommuniceerd. Het regeerakkoord vraagt ook dat er onderzocht wordt om samen te werken met accreditatieorganisaties die kwaliteitseisen opstellen en controleren in samenspraak met de sector. We maken ook werk van onze opdrachten in verband met het rapporteren, zowel naar het beleid als naar het brede publiek."

► De volledige versie van dit interview kan je lezen op [www.weliswaar.be](http://www.weliswaar.be)

► Reacties welkom op [www.weliswaar.be/forum](http://www.weliswaar.be/forum)



Marc Morris (secretaris-generaal WVG en waarnemend leidinggevend ambtenaar Inspectie WVG): "Het welzijn van patiënten en cliënten is onze grootste bekommernis."

## ‘LEEFLONERS’ RESTAUREREN TOPSTUKKEN DESIGNMUSEUM

In de zaal met de 18e-eeuwse meubelen van het Gentse designmuseum pronken drie nieuwe stukken. De hoekkast, de commode en de Italiaanse toilettafel zijn dankzij het Opleidings- en Tewerkstellingscentrum (OTC) van het OCMW van Gent volgens de regels van de kunst gerestaureerd.

“Als ik zag op welke gepassioneerde manier ze elkaar de kennis doorgaven, kreeg ik soms kippenvel”, zegt docent-restaurateur Edwin Van Elskens.

“Dit project gaat natuurlijk om meer dan technische vaardigheden bijbrengen. Mijn cursisten zijn mensen met een specifieke problematiek. Minstens even belangrijk zijn sociale vaardigheden die ze leren, zoals in team samenwerken en elkaar respecteren. Ook ordelijk werken en op tijd komen zijn belangrijke attitudes op de arbeidsmarkt.”

Voor het restauratieproject is de stad Gent met extra middelen over de brug gekomen. Maar de stad kreeg ook iets terug, want museumdirecteur Lieven Daenens is tevreden met de vlekkeloos gerestaureerde stukken.

Ook OCMW-voorzitter Geert Versnick sprak zijn vertrouwen uit in het activeringsbeleid van leefloners, al zijn niet alle cursisten zomaar inschakelbaar op de arbeidsmarkt. Het Opleidings- en Tewerkstellingscentrum slaagt erin om 21% van de cursisten klaar te stomen voor de reguliere arbeidsmarkt. Dat betekent niet dat ze allemaal aan een job worden geholpen, sommigen zijn na hun periode van tewerkstelling weer beschikbaar als uitkeringsgerechtigde werkzoekende. (EB)



## BIJZONDERE BEELDEN

Ter ere van het 50-jarig bestaan van De Kantel bracht deze instelling in de Bijzondere Jeugdzorg een boek en een dvd uit: *Bijzondere beelden*.



Zowel boek als film corrigeert het vooroordeel dat de appel niet ver van de boom valt. De kinderen van de Bijzondere Jeugdzorg worden makkelijk vereenzelvigd met de reden van hun verblijf. En wat kan daar dan nog van komen? *Bijzondere beelden* toont getuigenissen, brieven, ervaringen van mensen die in De Kantel hebben verbleven. Zijdelings geven deze getuigenissen ook een kritisch beeld van 50 jaar hulpverlening. De leefgroepbegeleiders zorgden voor de neerslag van de teksten. Jan Darthet en Peter Decuyper fotografeerden de huidige bewoners van De Kantel. Het boek kost 20 euro, de dvd 10 euro, beide 25 euro.

► Info: De Kantel vzw - 050 31 58 55 - [dekantelvzw@dekantel.be](mailto:dekantelvzw@dekantel.be)



## GEEN SCHULD, WEL STRAF

Fotograaf Lieven Nollet trok naar de gevangenis van Turnhout om er geïnterneerden te portretteren. Geïnterneerden hebben een strafbaar feit begaan, maar worden voor hun daden niet verantwoordelijk geacht. *Geen schuld, wel straf* richt zich in de eerste plaats tot de geïnterneerden.

Aan de hand van de foto's werden ze ertoe aangezet te praten over hun situatie, hun verleden, hun toekomst, de plaats die ze nog kunnen innemen in de maatschappij. Een groep geïnterneerden kreeg de mogelijkheid een workshop fotografie te volgen en zelf zijn omgeving te fotograferen. De foto's werden binnen en buiten de gevangenis tentoongesteld.

Intussen ging het project ook van start in andere gevangnissen en psychiatrische centra. Met een tentoonstelling vanaf 20 mei in het Museum Dr. Guislain, een boek met teksten van onder meer advocaat Walter van Steenbrugge en een colloquium (20 mei) vestigen de organisatoren de aandacht op nieuwe evoluties en initiatieven in de opvang van geïnterneerden.

► Info: [christine.wouters@wvg.vlaanderen.be](mailto:christine.wouters@wvg.vlaanderen.be) - tel. 03 340 48 11



# REPUTATIE KOMT TE VOET EN GAAT TE PAARD

**CRISISCOMMUNICATIE** EEN BRAND IN EEN RUSTHUIS KOSTTE NEGEN MENSEN HET LEVEN.

EEN JONGEMAN UIT EEN GESLOTEN INRICHTING PLEEGDE OP EEN VRIJE DAG TWEE MOORDEN. KIND EN GEZIN KWAM ONDER VUUR TE LIGGEN DOOR EEN PORTRET VAN HITLER. HET ZIJN ENKELE CRISIS-MOMENTEN VAN HET VOORBIJE JAAR. HOE REAGEER JE ALS JE IN EEN MEDIASTORM TERECHTKOMT?

TEKST ERIC BRACKE | FOTO'S JAN LOCUS | ILLUSTRATIE IEF CLAESSEN

Een goed imago opbouwen duurt jaren, maar die goede naam kan snel in het gedrang komen. Dat ondervond ook Kind en Gezin het afgelopen jaar. Het agentschap kreeg in september een storm over zich heen. De media wierpen zich eerst op een Hitlerportret in de huiskamer van een erkende onthaalmoeder en hadden daarna een kluif aan de schrapping van de vrouw van de Antwerpse imam Nordine Taouil als onthaalmoeder. In het eerste geval werd Kind en Gezin verrast door een undercoverreportage in het duidingsmagazine

*Terzake.* Woordvoester Leen Du Bois bevestigde dat Kind en Gezin op de hoogte was van de “voorliefde voor een strakkere opvoedingsstijl”, maar niet van de nazisymptieën. In het tweede geval was de aanleiding de uitspraak van administrateur-generaal Alain Winants van de Staatsveiligheid, die Taouil als een moslimextremist bestempelde. Als reactie werd de vrouw van de imam door Kind en Gezin geschrapt als onthaalmoeder.

## ZWART-WIT VERSUS NUANCE

Terugblikkend geeft Du Bois toe dat de communicatie toen niet in de beste omstandigheden is verlopen. “Het mobiel beschikbaar zijn van internet legt een enorme druk op de communicatie. Nieuws is een 24 uren economie. Het is geen vanzelfsprekende context voor Kind en Gezin. We houden rekening met privacy, regelgeving en de complexiteit van situaties, terwijl sommige media de neiging hebben alles zwart-wit voor te stellen.” “Onze communicatie in die septembermaand is ondertussen intern uitgebreid geëvalueerd. De perceptie bij een deel van de opinie was dat we in de eerste zaak onze boodschap aanpasten al naargelang er meer gegevens beschikbaar waren. We kregen van sommigen het verwijt dat we dingen wilden verdoezelen, wat op geen enkel moment is gebeurd. Ook persoonlijk vond ik die beschuldiging erg, omdat ik in de vijf jaar dat ik woordvoerder bij Kind en Gezin ben altijd een open communicatie heb nagestreefd. In de tweede zaak hebben we consequent willen communiceren. Als de integriteit van de kinderen in het gedrang komt bij nazisymptieën, dan gebeurt dat ook in een huis waar volgens de overheid extremistische moslimopvattingen leven. De nuancering die in de boodschap ontbrak, was dat de vrouw



## 5 VUISTREGELS VOOR CRISISCOMMUNICATIE

1. Om voorbereid te zijn, is een crisiscommunicatieplan onontbeerlijk. Het bepaalt wie wat doet, welke diensten moeten gecontacteerd worden (hulpdiensten, de centrale organisatie, pers-contacten) en hoe dit zal verlopen. Licht het plan toe aan alle medewerkers.
2. Neem zelf het initiatief en communiceer snel op basis van de actuele feiten zodat je meester blijft van de boodschap. Weet dat wat je zegt juist is (geen speculatie), maar hou er rekening mee dat er nieuwe feiten kunnen opduiken.
3. Communiceer open en eerlijk, wek nooit de indruk dat je iets wilt achterhouden. Integer communiceren wekt empathie. Leef je in de rol van de journalist in en bereid je voor op de vragen. Corrigeer onjuistheden in de berichtgeving onmiddellijk.
4. Laat de belangrijkste verklaringen afleggen door de verantwoordelijke van de organisatie en verspreid de inhoud van de communicatie ook intern. De woordvoerder blijft ondertussen bereikbaar voor journalisten.
5. Laat blijken dat je organisatie haar verantwoordelijkheid ernstig neemt, zeker als er slachtoffers mee gemoeid zijn. Wees zakelijk, maar toon medeleven met slachtoffers en nabestaanden. Soms zijn excuses op hun plaats.

van de imam, onder bepaalde voorwaarden, bijvoorbeeld in een ander huis, wel nog onthaalmoeder zou kunnen zijn.”

### EEN KWESTIE VAN SNELHEID

“We hebben geleerd dat crisiscommunicatie een kwestie is van snelheid, snelheid en nog eens snelheid. De situatie meteen grondig bekijken, de beschikbare informatie snel verzamelen en de visie van de verantwoordelijken op elkaar afstemmen. Dat is de basis voor snelle en goede communicatie. De eerste boodschap die uitgezonden wordt, moet als een kapstok kunnen dienen voor latere mededelingen, zodat de communicatie een duidelijke lijn vertoont. Dat is alleen mogelijk als een ploeg mensen zich bezighoudt met het uitvloeiën van de feiten en de boodschappers voedt met de resultaten van hun onderzoek. De mensen die communiceren, intern en extern, kunnen dat niet zelf uitspitten. Het besef is ook gegroeid dat een crisis overal prioriteit moet krijgen. Hoewel andere werkzaamheden en opdrachten verdergaan, moet je de nodige tijd en ruimte maken voor de crisisaanpak.”

### BRAND IN RUSTOORD

Dat de omvang van het drama niet altijd evenredig is met de mediastorm, bleek na de brand in het rustoord Kanunnik Triest in het Oost-Vlaamse Melle. Daar vielen in augustus negen doden. Uit een analyse van het Federaal Kenniscentrum voor de Civiele Veiligheid bleek dat de evacuatie beter had gekund. Toch heeft de publieke opinie niemand met

### COMMUNICATIESPECIALISTEN HAMEREN EROP DAT OPEN EN INTEGER COMMUNICEREN BETROKKENHEID, BEGRIP EN MEDEWERKING BIJ DE BEVOLKING WEKT.



Leen Du Bois: “Het mobiel beschikbaar zijn van internet legt een enorme druk op de communicatie. Nieuws is een 24 uurseconomie.”

de vinger gewezen. Merkwaardig? Toch niet. In Melle hebben de verantwoordelijken, nochtans geen communicatiespecialisten, spontaan en in alle openheid gecommuniceerd, zodat nooit de indruk ontstond dat men iets te verbergen had. Communicatiespecialisten hameren erop dat open en integer communiceren betrokkenheid, begrip en medewerking bij de bevolking wekt. Een tweede voorwaarde is snel communi-

**“SOMS IS HET GEPAST ZICH TE VERONTSCHULDIGEN.  
DAT IS NIET HETZELFDE ALS SCHULD BEKENNEN.”**



Fons Van Dijk, directeur van think.BBDO. “Bij een crisis is het belangrijk dat je de feitelijke toedracht objectief weergeeft zonder dingen te verdoezelen.”

ceren. Anders ben je gedwongen om steeds opnieuw achter de feiten aan te hollen en kan je nooit meester blijven van je boodschap. Toch zijn er crisissituaties waarbij de boodschap sowieso moeilijk aan de man te brengen is. Dat werd pijnlijk duidelijk toen Junior K. in september zijn dochtertje en haar overgrootmoeder vermoordde. Hij zat in de gesloten instelling van Kasteelbrakel en pleegde de moorden tijdens een onbegeleide uitstap. De 19-jarige jongeman zat opgesloten wegens de gewelddadige moord op de pianist Benjamin Rawitz. “Die jongen maakte echt vooruitgang. We begrijpen niet wat hem ertoe dreef dit te doen”, zei de directrice van de instelling. Minister Evelyne Huytebroeck (Ecolo), bevoegd voor Jeugdbijstand in de Franstalige gemeenschap, verklaarde volgens *De Standaard*: “Dit systeem van uitstappen bestaat al sinds 1981 en jaarlijks zijn er meer dan 2.000 uitstappen. Het is de eerste keer dat zich een incident voor- doet.”

Was dit een goede vorm van communicatie en kan je in zo'n dossier überhaupt goed communiceren? “Alle crisissituaties zijn moeilijk”, zegt communicatiespecialist Fons Van Dijk, directeur van think.BBDO. “Op een eerste niveau is het belangrijk dat je de feitelijke toedracht objectief weergeeft zonder dingen te verdoezelen, dit op basis van de actuele kennis van het dossier. Daarbij mag je niet uitsluiten dat er nog nieuwe feiten kunnen opduiken. Een tweede niveau situeert zich op het emotionele vlak. In sommige gevallen is het gepast blijken van medeleven te tonen of verontschuldigen aan te bieden. Dat is niet hetzelfde als schuld bekennen. *On est responsable mais pas coupable*, zegt men in het Frans. Als de communicatie zich beperkte tot de bovenstaande citaten, wat ik niet zeker weet, dan is men blijven steken op het eerste niveau. Enig medeleven was zeker op zijn plaats geweest.”

► Reacties welkom op [www.weliswaar.be/forum](http://www.weliswaar.be/forum)



# EERST GELD, DAN GEZONDHEID

TEKST MARLEEN FINOULST, HOOFDREDACTEUR BODYTALK | ILLUSTRATIE IEF CLAESSEN



De economische recessie schaadt niet alleen de gezondheid van de ondernemingen. Ze heeft ook een impact op het gezondheidsgedrag in het algemeen, zelfs van mensen die hun baan niet verliezen. Werknemers zijn verstrooider en onzekerder door de hoge werkdruk en de angst om het slachtoffer te worden van de volgende besparingsronde. Uit een rondvraag van de vzw Prevent bij 71 preventieadviseurs blijkt dat de meerderheid vreest dat het aantal arbeidsongevallen zal toenemen. Men verwacht ook een piek in het suïcidecijfer. Een onderzoek naar de impact van de economische crisis in 26 Europese landen toont aan dat in een gemiddeld Europees land gemiddeld 300 extra mensen zelfmoord plegen wanneer het werkloosheidscijfer met 1% toeneemt.

Chronische stress zet ook aan tot overdreven alcoholconsumptie. In 1992 stierven ruim vierduizend Britten aan alcoholgerelateerde ziekten, zoals levercirrose. In 2008 waren er dat al meer dan negenduizend. De crisis bevordert alle ongezonde leefgewoonten, waaronder roken, drinken en een hoge consumptie van vette en suikerrijke snacks. Wie met moeite de eindjes aan elkaar kan knopen heeft lak aan gezondheidsboodschappen.

Vermageren is in deze omstandigheden extra moeilijk. Slechts 20% van alle mensen die een dieet volgen, boekt op termijn succes – in normalere omstandigheden. Afvallen is lastig, maar het gevecht tegen de verdwenen kilo's blijkt nog moeilijker. Wetenschappers van de Universiteit van Maastricht toonden aan dat wilskracht de belangrijkste sleutel is om te komen tot blijvend gewichtsverlies. En die is in tijden van stress, hoge werkdruk en onzekerheid gewoon moeilijker op te brengen.

**FINANCIËLE ZEKERHEID  
IS EEN VOORWAARDE  
VOOR GEZOND GEDRAG.**

Honger en verzadiging worden grotendeels hormonaal geregeld. Het hormoon ghreline zet mensen bijvoorbeeld aan tot eten, maar de stof heeft tegelijkertijd een gunstige invloed op het beloningscentrum in de hersenen. De prikkeling veroorzaakt een positief gevoel, een vorm van beloning voor het eetgedrag dat de honger opheft. Dit beloningsgevoel kan ook worden opgewekt door te eten zonder voorafgaand hongergevoel. Uit een recente studie blijkt dat mensen met stress meer grijpen naar vette en suikerrijke snacks in vergelijking met mensen zonder stress. De snelle calorierijke hap veroorzaakt een kortstondig goed gevoel. Met andere woorden, wie onderhevig is aan stress, eet meestal meer. Zelfs onbewust. Op dezelfde manier vermindert de trek van een sigaret heel even de spanning, zodat rokers onder invloed van stress meer roken of dieper inhaleren. Om nog maar te zwijgen van de glazen wijn of bier waarmee zoveel mensen de stressvolle dagen doorspoelen. Ons daarvan bewust zijn, is een eerste stap. Financiële zekerheid is een voorwaarde voor gezond gedrag.

► [Marleen.Finoulst@bodytalk.be](mailto:Marleen.Finoulst@bodytalk.be)

► Reacties welkom op [www.weliswaar.be/forum](http://www.weliswaar.be/forum)

# “IN MIJN MODEL STAAT DE HUISARTS CENTRAAL”

**BELEID** IN 1980 KREEG VLAANDEREN AUTONOME BEVOEGDHEDEN OP HET GEBIED VAN GEZONDHEIDSPREVENTIE. DE CURATIEVE GENEESKUNDE BLEEF FEDERAAL. GYNAECOLOGE EN SP.A-SENATOR MARLEEN TEMMERMAN BETREURT DIE SPLITSING. “HET HEEFT TOT ONNODIGE COMPLICATIES GELEID EN HET BELEMMERT EEN OPTIMALISERING VAN ONS GEZONDHEIDSZORGMODEL.”

TEKST ERIC BRACKE | FOTO'S JAN LOCUS | ILLUSTRATIE IEF CLAESSEN



Marleen Temmerman, gynaecologe en senator: “Rapporten spreken de geldstroom van noord naar zuid tegen. Rilatine, een middel tegen ADHD, wordt in Vlaanderen vier keer meer gebruikt.”

**A**ls studente was Marleen Temmerman actief in De Sleep in Gent, een van de eerste wijkgezondheidscentra in Vlaanderen. “Ik ben daarna blijven meedenken met groepen die de gezondheidszorg wilden optimaliseren. Zowel toen ik in 1978 een huisartsenpraktijk begon, als tijdens en na mijn opleiding gynaecologie. Toen ik van 1987 tot eind 1992 in Kenia werkte, heb ik de ontwikkeling van de gezondheidszorg bij ons minder goed gevolgd. Maar sindsdien ben ik als gynaecologe bij het UZ Gent weer dagelijks aan de slag in het Belgische systeem.”

Sinds 2007 buigt de Gentse vrouwenarts zich ook als senator over het (federale) gezondheidsbeleid, onder meer als lid van de commissie Sociale Zaken. Ze is ook de Nederlandstalige ondervoorzitter van de Hoge Raad van geneesheren-specialisten en huisartsen. Die adviseert de federale minister van Volksgezondheid over het beleid.

## Heeft Vlaanderen zijn preventieve bevoegdheden goed gebruikt?

“De mensen in de preventieve zorg doen hun werk ongetwijfeld goed. Maar als ik het vanuit mijn praktijkervaring bekijk, is de splitsing van de preventieve en curatieve geneeskunde een spijtige zaak. Met de vaccinatie voor baarmoederkanker hebben we bijvoorbeeld jaren verloren. Er zijn interministeriële kabinetten en zeven ministers aan te pas gekomen om te bepalen of het nu tot de preventieve of de curatieve geneeskunde behoorde. Bovendien verzwakt het de onderhandelingspositie als we apart negotiëren over de aankoop van vaccins.”

“De situatie leidt ook tot nutteloze discussies over prestaties en tot gratuite beschuldigingen. Verschillende rapporten spreken de beruchte geldstromen van noord naar zuid tegen. De uitgaven per hoofd liggen in Vlaanderen zelfs iets boven het gemiddelde. Er zijn trouwens ook opmerkelijke verschillen in Vlaanderen, tussen dure gebieden, zoals Brugge en Oostende, en sobere, zoals Antwerpen en Turnhout. Dat heeft te maken met demografische en sociaal-economische factoren, maar ook met de concentratie van artsen en hun specifieke gedrag. In Wallonië schrijft men 1 op 7 mensen antidepressiva voor, terwijl dat in Vlaanderen 1 op 10 is. Zijn er in Wallonië meer mensen depressief of stellen de psychiaters er sneller de diagnose? Hetzelfde met Rilatine, een middel tegen ADHD, waarvan het gebruik vier keer hoger ligt in Vlaanderen.”

“Een ander bezwaar tegen de huidige spreidstand is dat hij een hervorming van de gezondheidsstructuren in de weg staat. Ziekenhuizen mogen mensen niet langer in een bed houden dan noodzakelijk is. In de verloskunde betekent dit dat de moeder na de bevalling moet rekenen op een netwerk van thuiszorg. Zorg die amper wordt terugbetaald, zodat vier dagen langer in het

ziekenhuis blijven eigenlijk goedkoper is. Aangezien de ziekenhuisfactuur federale materie is en thuiszorg regionaal, zit je vast.”

**Daarom precies pleit men voor homogenisering van de bevoegdheden op het niveau van de gemeenschappen, die toch al andere zorgmodellen hanteren.**

“Er bestaat inderdaad een andere cultuur in sommige regio’s in Wallonië, maar dat is een kwestie van tijd en opvoeding. Wallonië kent nog een meer

**“EEN KLEIN LAND MET TWEE VERSCHILLENDE GEZONDHEIDSSYSTEMEN IS NIET GOED. IK BEN VOORSTANDER VAN ÉÉN KRACHTIG BELEID.”**

specialistische geneeskunde, maar de bereidheid om te evolueren bestaat. Een indicatie hiervoor is het Globaal Medisch Dossier (GMD), dat meer in Vlaanderen wordt gebruikt, maar stilaan ook in Wallonië ingang vindt. Het huidige cultuurverschil aangrijpen om elk zijn eigen weg te gaan, levert niemand winst op. Een klein land met twee verschillende gezondheidssystemen is niet goed.”







Marleen Temmerman, gynaecologe en senator: "Iedere Belg vindt de inschrijving bij de mutualiteit doodnormaal, dus is ook een algemene inschrijving bij een huisarts of een huisartsenpraktijk haalbaar."

"Ik ben voorstander van één krachtig beleid. Dat het kan, blijkt uit het terugdringen van het aantal uitstrijkjes. Tot vorig jaar waren wij het meest 'uitgestreken' land ter wereld. In plaats van een keer om de twee à drie jaar, wat de algemene richtlijn is, kregen sommige vrouwen in Vlaanderen en

### **"WE HEBBEN HET TWEDE GROOTSTE AANTAL ARTSEN IN EUROPA. ER ZIJN ER TE VEEL, NET ALS VERPLEEGKUNDIGEN."**

Wallonië elk half jaar een uitstrijkje. Sinds beslist is om het uitstrijkje maar om de twee jaar terug te betalen, is de overconsumptie zowel in Vlaanderen als in Wallonië afgelopen. Het zal niet altijd zo eenvoudig zijn, want er woedt een bikkelharde strijd om geld en belangen. En er bestaat ook overcon-

sumptie in Vlaanderen. Gent telt bijvoorbeeld drie ziekenhuizen met een robot voor chirurgie, wat onverantwoord is."

### **Houdt het krachtige landelijke beleid waar u voor pleit een herfederalisering in?**

"Dat is wellicht niet haalbaar. Het is ook niet het een of het ander. Er kan een consensus gevonden worden voor een krachtig landelijk beleid en op het regionale niveau kan het subsidiariteitsbeginsel gelden. In mijn model staat de eerstelijnsgezondheidszorg centraal. Iedere Belg vindt de inschrijving bij de mutualiteit doodnormaal, dus is ook een algemene inschrijving bij een huisarts of een huisartsenpraktijk haalbaar. Het betekent niet dat mensen eerst een briefje van de huisarts moeten hebben voor ze naar de specialist gaan, maar de huisarts moet wel een kopie hebben van de resultaten. Hij zal dan een globaal overzicht hebben van de behandelingen en onderzoeken die een duizendtal mensen hebben ondergaan en kan op basis van de dossiers worden geresponsabiliseerd om sommige cliënten proactief en vrijblijvend een onderzoek voor te stellen. Uiteraard moeten de dossiers eenvormig opgemaakt zijn, zodat ze op elk niveau kunnen worden geraadpleegd. Ze zijn een ideaal middel om overconsumptie tegen te gaan. Neem het preoperatieve onderzoek dat nu chaotisch verloopt, met duplicatie van onderzoeken en kosten. Als iedereen een huisarts heeft, kan je een zorgpad maken waarbij die huisarts automatisch het preoperatieve onderzoek doet."

### **In de toekomst zouden er te weinig huisartsen en specialisten zijn. Wat zegt u als lid van de Planningscommissie?**

"Het klopt als je voorspellingen maakt op basis van de huidige cijfers, rekening houdend met de vervrouwelijking en de voorkeur voor parttimebanen. Maar we hebben het tweede grootste aantal artsen in Europa. Er zijn er te veel, ook te veel verpleegkundigen. Waarom moet een verpleegkundige maaltijden uitdelen en zetten huisartsen een spuit? Waarom voeren specialisten taken uit die elders door huisartsen gebeuren? In Denemarken bijvoorbeeld is het kostenefficiënter georganiseerd zonder dat de kwaliteit van de zorg en de patiënttevredenheid eronder lijden. Ik pleit dus vooral voor de juiste man of vrouw op de juiste plaats met de juiste taakomschrijving."

- ▶ *Marleen Temmerman ontving op 11 maart 2010 in Londen de Lifetime Achievement Award van het toonaangevende British Medical Journal.*
- ▶ *Reacties welkom op [www.weliswaar.be/forum](http://www.weliswaar.be/forum)*

# INNOVATIE GETEST OP DE WERKVLOER

**PRAKTIJKTOETS** MET HET PROJECT 'ZORGINNOVATIE IN WELZIJN' BIEDT HET VLAAMS WELZIJNS-VERBOND ORGANISATIES EEN METHODIEK WAARMEE ZE KUNNEN INNOVEREN. DE METHODIEK WERD GETEST IN ZES VOORZIENINGEN. **TEKST FILIP DECRUYENAERE | FOTO'S JAN LOCUS**

Renilt Vranken is wetenschappelijk medewerker bij LUCAS, het Centrum voor Zorgonderzoek en Consultancy van de KU Leuven. Samen met dokter Koen Hermans verzorgt ze de wetenschappelijke onderbouw van het project. "Eerst hebben we de innovatiemeter getest, nu toetsen we de methodiek aan de praktijk", vertelt Vranken. "We focussen op drie hefboomen: leren, participeren en samenwerken. Dat doen we in zes testvoorzieningen uit de ouderenzorg, de kinderdagopvang, de bijzondere jeugdzorg en de gehandicaptenzorg. De testprojecten werden van meet af aan participatief opgevat. Hoe meer mensen je erbij betrekt, hoe meer kennis en ervaring je als basis kunt gebruiken." "De testfase was een leerproces", zegt Renilt Vranken. "We streven naar win-winsituaties, waarbij elke voorziening voordeel haalt uit de innovatiemethodiek. Mensen moeten goesting krijgen om met ons aanbod aan de slag te gaan. We sturen dan ook voortdurend bij."

## BEWUST INNOVEREN

Woonzorgcentrum Leiehome in Drogen was een van de zes testvoorzieningen. "We zijn al meer dan



Renilt Vranken (Zorginnovatie in welzijn): "Mensen moeten goesting krijgen om met ons aanbod aan de slag te gaan."

vijf jaar bewust met innovatie bezig", vertelt directeur Hugo Vandenbussche. "Vooral op het gebied van infrastructuur en informatica hebben we al een hele weg afgelegd. Nu willen we ook innovatieve technieken toepassen in de zorg en in onze relatie met de bewoners." "Aanvankelijk was het project 'Zorginnovatie in welzijn' vrij theoretisch", zegt Vandenbussche. "Maar in overleg met alle partners is de theorie bijgestuurd, zodat we nu een werkbaar concept hebben.

Ons project richt zich op de gebruikersparticipatie. We hebben een traditie van bewonersinspraak. Als een bewoner minstens zes weken opgenomen is, bespreken we de situatie samen met de familie en de zorgverleners. Dat gesprek schept een band tussen zorgverleners, bewoners en familieleden. Dit kan naar voortdurende kwaliteitsverbetering leiden."

"Met het innovatieproject gaan we een stapje verder. We willen de individuele context overstijgen door met een kleine, structurele groep van familieleden van bewoners samen te werken. Zij mogen alles zien en weten en mogen alles in het woonzorgcentrum in vraag stellen. Zijn we deskundig bezig? Wat is voor verbetering vatbaar? Maken we de juiste keuze? We willen een sterke groep samenbrengen die ons raad geeft. Als dat lukt, dan voeren we een open beleid waarin bewoners, familieleden en zorgverleners elkaar stimuleren om steeds beter te doen."



Hugo Vandenbussche (wzc Leiehome): "We willen de individuele context overstijgen door met een kleine, structurele groep van familieleden van bewoners samen te werken."

 **zorginnovatie.be** [www.zorginnovatie.be](http://www.zorginnovatie.be)  
▶ Reacties welkom op [www.weliswaar.be/forum](http://www.weliswaar.be/forum)

# LIEFDE KENT GEEN LEEFTIJD

**SENIOREN** DE LIEFDE LAAT ONS NIET LOS, OOK NIET ALS WE OUDER WORDEN. EN ZELFS NIET ALS WE HET PUNT BEREIKEN DAT ER VOOR ONS MOET WORDEN GEZORGD. LIEFDE IN HET RUSTHUIS LIJKT EEN TABOE TE ZIJN. GENEGERD DOOR ZORGVERLENERS EN FAMILIE WEGENS 'ONGEPAST'. "DAT KLOPT MAAR GEDEELTELIJK", RELATIVEREN DE ZORGVERSTREKKERS.

TEKST PETER DUPONT | FOTO'S BOB VAN MOL | ILLUSTRATIE ELISABETH NOELS

Over seks onder senioren bestaat er al aardig wat literatuur, ook in Vlaanderen. Boeken als *Seks en intimiteit na je 50ste* (Isabelle Demets), *Als liefde zoveel jaar kan duren* (Alfons Vansteenkeweg), *Sex on the rocks* (Madeleine van de Wouw) en *Van ex naar next* (Tanja de Wit) zijn geen uitzondering. De sprekers op een recente themadag over 'Intimiteit en seksualiteit van ouderen' in Hasselt concluderen dat er in de zorg dringend meer aandacht voor seniorenseks moet komen, en meer zorg bij seksuele problemen. In een snel vergrijzende maatschappij, met een-

zame ouderen aan de ene kant en Viagra aan de andere, moet ook dit seksuele taboe sneuvelen.

## AANDACHT VOOR SEKSUELE IDENTITEIT

Seksuoloog en psychotherapeut Albert Neeleman weet maar al te goed dat ook de senior verlangt naar bevestiging, troost, warmte, romantiek en geborgenheid. Ouderen met een tekort daaraan lopen een grote kans op depressie. De stille rond seniorenseks, zeker ook in zorginstellingen, werkt

## LIBIDO IN CIJFERS

Onze Vlaamse ouderen zitten niet stil. Dat weten we sinds het onderzoek van Eva Bossuyt uit 2006. De Vlaming blijft een seksueel wezen tot het einde van zijn dagen. Dat blijkt ook uit de cijfers van Aagje Swinnen van het Centrum voor Gender en Diversiteit van de Universiteit van Maastricht: "70-plussers hebben maandelijks gemiddeld drie tot vier keer seks. Bijna iedereen (99%) verlangt ernaar, driekwart vindt de seks even goed of beter dan vroeger. Ruim 70% vindt een orgasme belangrijk en 39% droomt van seksuele experimenten."

Gelijkaardig onderzoek in andere landen bevestigt die vaststellingen en gaat zelfs verder. In 2007 verschijnt er een alarmerend artikel in *The New England Journal of Medicine*: 'A Study of Sexuality and Health among Older Adults in the United States'. Hierin wordt gewaarschuwd voor de stijgende frequentie van seksueel overdraagbare ziektes bij ouderen. Condooms of andere voorbehoedsmiddelen vinden ze maar niets. Een recente Zuid-Koreaanse studie wijst dan weer op een gevaarlijke parallel. Meer senioren betekent meer prostitutie: twee op de tien ouderen, mannen dan, betalen voor seks. De grote meerderheid houdt het echter liever bij de niet-commerciële vorm.



Jan Van Velthoven, kwaliteitscoördinator woon- en zorgcentrum De Kleine Kasteeltjes: "De mensen zijn oud en wijs genoeg. We geven ze tijd en ruimte, kloppen of bellen altijd aan bij onze serviceflats."





volgens Neeleman negatief. Hij pleit al jaren voor betere faciliteiten en meer privacy voor de bewoners. “Ouderen kennen er een ontstellend gebrek aan tederheid”, zegt hij. “De aandacht voor hun seksuele identiteit ontbreekt. Er bestaat geen beleid rond seksualiteit, geen ruimte om ze te beleven. In nogal wat woonzorgcentra, maar ook in de thuiszorg worden de ogen vaak angstvallig dichtgeknepen.”

Inge Kindt van Wit-Gele Kruis Maasmechelen relateert: “Zo vaak komen wij hier niet mee in aanraking. Natuurlijk zijn er ouderen die wel eens iets seksueel getints zeggen of losse handjes hebben. Daar voeren we een strikte policy over. Contact met de huisarts leert snel of we met een beginnend dementieproces te maken hebben. Voor jonge verpleegkundigen is dit soms even schrikken, want in de opleidingen of bijscholingen is seksualiteit wel taboe.”

### **IN EEN SNEL VERGRIJZENDE MAATSCHAPPIJ MOET OOK VOOR OUDEREN HET SEKSUELE TABOE VERDWIJNEN.**

#### **DÉ SENIOR BESTAAT NIET**

Spreken over seks en senioren is trouwens een grove veralgemening, stelde de revalidatieseksuoloog Woet Gianotten tijdens het congres. “De variatie in de groep senioren is groot. Een 85-jarige beleeft seks anders dan een 65-jarige die een kind van de seksuele revolutie is. En dat de fysiologie van veroudering de seksuele functie tenietdoet, klopt zeker niet. Ouderdom blust de seksualiteit niet, maar heeft wel zijn prijs.” Bij de vrouw geldt alvast het motto: ‘Use it or lose it.’ Vooral de partner heeft een belangrijke invloed op de seksualiteit van de oudere. Gianotten: “Nogal wat mannen krijgen erectieproble-

men door de overgangsprikelen van hun vrouw. Vrouwen trouwen dan weer met mannen die twee tot drie jaar ouder zijn en die doorgaans ook drie tot vier jaar eerder sterven. Velen hebben dus geen partner meer om mee te vrijen.” Ook medicijnen en ziekte beïnvloeden het seksuele gedrag. “Zorgprofessionals horen dat te weten”, vindt Gianotten. “Slechts 15% van de patiënten durft praten over

**“WE ZIJN NOOIT VEROOEDELEND EN ALTIJD ONDERSTEUNEND. WORDT ER GERODDELD OMDAT EEN KOPPELTJE ‘IETS MET ELKAAR HEEFT’, DAN DOEN WE DAAR WAT AAN.”**



seksuele zorgen en problemen. Dat is doodeenvoudig slechte zorg want seksualiteit heeft heel wat gezondheidsvoordelen.”

#### **DO NOT DISTURB**

“Het taboe bestaat zeker nog”, zegt Jan Van Velthoven, kwaliteitscoördinator van het woon- en zorgcentrum De Kleine Kasteeltjes in Tongeren, De Haan en Brecht. “Maar iedereen moet voor zijn deur veggen. Van de meeste collega’s weet ik dat ze hieraan werken. Zeker met de komende generatie ouderen in het vizier. Zij zijn opener, actiever, moderner. Indianenverhalen zijn echter niet op hun plaats, de situatie is complexer dan gedacht.” Bij De Kleine Kasteeltjes probeert men rekening te houden met de seksuele verlangens van de ouderen. Van Velthoven: “De mensen zijn oud en wijs genoeg. We geven ze tijd en ruimte, kloppen of bellen altijd aan bij onze serviceflats. Een koppeltje dat ‘meer tijd’ nodig had, deed ons onlangs een prima suggestie: waarom geen ‘do not disturb’-deurhangers gebruiken?”

#### **SNOEZELEN OF OP BESTELLING**

In het woonzorgcentrum zelf ligt de situatie iets moeilijker. “Alles is bespreekbaar”, zegt Van Velthoven. “We zijn nooit veroordelend en altijd ondersteunend. Wordt er geroddeld omdat een koppeltje ‘iets met elkaar heeft’, dan doen we daar wat aan. Maar dat we heel wat dementerende ouderen verzorgen, verandert de kwestie. Snoezelen kan de nood aan lichamelijk contact een stuk lenigen. Vergeet ook niet dat de oudste generaties niet makkelijk over seksualiteit praten. Onze aandachtspersonen vangen af en toe wel wat op, maar de drempel blijft hoog. Ik zie nog niet snel iemand een bezoekje vragen van een sekswerker.”

Toch gebeurt het in sommige instellingen. We vragen het aan een ‘madame’ uit Kortrijk. “Dikwijls komt het niet voor, maar het gebeurt. En eigenlijk hebben mijn *meisjes* liever oudere dan jonge mannen. Ze zijn rustiger en attenter. Ze respecteren ons meer.”

- 
- ▶ De themadag over ‘Intimiteit en seksualiteit van ouderen’ was een initiatief van de provincie Limburg en de Provinciale Hogeschool Limburg. Info: PHL-Congress, Elfde-Liniestraat 23, gebouw D, 3500 Hasselt | 011 23 87 55 | [phl@phl.be](mailto:phl@phl.be)
  - ▶ Reacties welkom op [www.weliswaar.be/forum](http://www.weliswaar.be/forum)





## DE WERKEN VAN... JO BERNAGIE

Foto Stephan Vanfleteren

**N**a haar studies geneeskunde startte Jo Bernagie als arts in een Antwerpse duopraktijk. Jo Bernagie: "Toen ik hoorde dat de gezondheidszorg in Antwerpen niet voor iedereen even toegankelijk was, startte ik samen met drie andere idealisten Wijkgezondheidscentrum 't Spoor in Borgerhout. Consultaties zijn bij ons gratis, los van statuut, afkomst of inkomen. Per patiënt krijgen we een vast bedrag van de mutualiteit. We werken preventief en multidisciplinair: zo zien we de patiënt in zijn geheel. Vorig jaar kregen we de Federale Prijs voor Armoedebestrijding. Met deze geldprijs willen we onze werking zo goed mogelijk uitbouwen en eventueel samenwerken met een tolk of intercultureel bemiddelaar. Want het is soms moeilijk communiceren met mensen die geen Nederlands spreken. Zo kunnen we nog verder groeien."

► [www.wgctspoor.be](http://www.wgctspoor.be)



# GELUK KAN JE LEREN

**WELZIJN OP SCHOOL** WIE HET KLEIN SEMINARIE IN HOOGSTRATEN BINNENSTAPT, KAN NIET NAAST DE GRANDEUR VAN DE 175 JAAR OUDE SCHOOL. LANGE GANGEN, HOGE PLAFONDS, FRAAIE ARCHITECTURALE DETAILS UIT VERVLOGEN TIJDEN. ZE STAAN IN CONTRAST MET HET FLITSENDE EN KLEURRIJKE HANDBOEKJE GELUKSKUNDE, EEN CURSUS DIE ONTEGENSPREKELIJK HEDENDAAGS IS.

TEKST LIESBETH VAN BRAECKEL | FOTO BOB VAN MOL

Werner Kuypers is coördinator van de eerste graad. Hij is tussenpersoon tussen leerlingen, leerkrachten en directie. Daarnaast gaat hij ook op zoek naar nieuwigheden. Hij tast af of er een noodzaak en een draagvlak voor bestaat in de school. “We gaven al jaren de lessen ‘Leefsleutels’. Dat waren zinvolle lessen, maar de leerkrachten raakten er wat op uitgekeken. We zien Geluuskunde niet als de nieuwe Leefsleutels. Leefsleutels mikt vooral op preventie van roken, alcohol en druggebruik. Geluuskunde gaat over het welbevinden van leerlingen.”

## GELUKSKUNDE MAAKT JE NIET NOODZAKELIJK GELUKKIG, MAAR HET CREËERT WEL EEN OPEN KLIMAAT WAARIN OVER ALLES GEPRAAT KAN WORDEN.

Critici vinden dat een vak als Geluuskunde niet op school thuishoort. Volgens hen moeten kinderen die waarden van hun ouders meekrijgen. Kuypers: “Ik zou ook willen dat alle ouders de tijd hadden om hierover met hun kinderen te praten. Onlangs praatten we in de klas met een Spaanse student over cultuurverschillen. Die zei: ‘Vlamingen leven om te werken. In Spanje is het omgekeerd.’ Tijdens dat gesprek voelde ik eens te meer aan dat leerlingen meer dan vroeger het gevoel hebben dat hun ouders minder tijd voor hen kunnen vrijmaken en minder aanspreekbaar zijn.” Volgens anderen zou de school beter extra tijd besteden aan bijvoorbeeld de lamentabele spelling van de jeugd. Kuypers ontkent zeker niet het belang van taalzorg, maar ziet het uurtje Geluuskunde ook als mogelijke stimulans voor betere cijfers: “Wie zich goed voelt in de klas, zal ook beter presenteren in de meer schoolse vakken.” De graadcoördinator herinnert zich een anekdote uit zijn

schooltijd. “Een leraar vroeg: zeggen jullie wel eens tegen jullie moeder dat het eten lekker was? Geen enkele van mijn klasgenoten bleek dat te doen. Dat leren we ook bij Geluuskunde. Maakt een complimentje je dan gelukkig? Misschien niet, maar het geeft wel een warm gevoel.”

### **KLIMAAT VAN OPENHEID**

Els Lambaerts is de leerkracht die de idee van Geluuskunde oppikte in het Nederlandse jeugdjournaal. Hoe pakt zij de lessen Geluuskunde aan? “Ik laat vooral de leerlingen vertellen. Thuis bereiden ze de les voor. Over die opdrachten reflecteren ze in de klas. De vorige lessen gingen bijvoorbeeld over stressbestendigheid. Ter voorbereiding moesten ze een week zo traag mogelijk leven en kijken hoe hun omgeving daarop reageerde. Ze hebben bijvoorbeeld een dag lang hun gsm uitgeschakeld.”

Er komen ook meer filosofische onderwerpen aan bod, zoals de vraag wat geluk eigenlijk is. Praten de leerlingen makkelijk over deze onderwerpen in het bijzijn van hun klasgenoten?

Lambaerts: “Mijn leerlingen durven zonder schroom over deze thema’s te praten. Hopelijk nemen ze er wat van mee voor later. Zo zijn ze beter gewapend tegen de puberteit. Je moet zo’n vak ook niet geven op een leeftijd waarop ze met zichzelf in de knoop liggen. Dan klappen ze dicht.”

Net als Werner Kuypers is Els Lambaerts zich ervan bewust dat niet alle ouders de tijd hebben om uitgebreid met hun kinderen op deze thema’s in te gaan. “Iedereen geeft zijn kinderen materiële dingen. Ouders werken daar ook voor. Maar we zouden met zijn allen weer wat meer aandacht moeten besteden aan immateriële waarden.” Kuypers benadrukt dat de school niet de pretentie heeft haar leerlingen 100% gelukkig te maken. “Dat is ten eerste niet meetbaar en zal ten tweede niet lukken met Geluuskunde alleen. Maar we



*Samira en Laura, leerlingen eerste middelbaar, Werner Kuypers, coördinator eerste graad, en Els Lambaerts, leerkracht Geluuskunde: "Iedereen geeft zijn kinderen materiële dingen. Maar we zouden met zijn allen weer meer aandacht moeten besteden aan immateriële waarden."*

hopen een klimaat van openheid te creëren waarin over alles gepraat kan worden. Hopelijk praten ze dan af en toe met hun vrienden én hun ouders over deze thema's."

#### **MEER ZELFVERTROUWEN**

Voor de lessen Geluuskunde worden geen toetsen of examens gehouden. Maar op de vraag wat hen het meest bijgebleven is van het eerste trimester Geluuskunde, weten leerlingen Samira en Laura meteen het antwoord: "De les over talenten en complimentjes. We leerden in de les zeggen waar we goed in zijn." Volgens Laura is dat niet altijd even makkelijk. Samira beaamt: "Je denkt snel dat je aan het opscheppen bent als je zegt waar je goed in bent." Als we willen weten waar ze goed in zijn, antwoordt Samira: "Ik denk dat ik goed kan paardrijden." Laura brengt meteen de les over complimentjes in praktijk: "Jij dént dat? Jij kán dat!"

De meisjes merken ook aan zichzelf dat ze meer zelfvertrouwen kregen door de lessen.

Laura: "In de les over bewerkte foto's in magazines schrokken we hoeveel er veranderd wordt aan een foto. Toen we voorbeelden van bewerkte foto's te zien kregen, vond ik de meisjes op de niet-bewerkte foto's meestal de mooiste." Samira valt haar bij: "Ze gaan zo ver in het bewerken dat het niet meer mooi is."

Zijn ze soms verlegen om te praten voor de klas als het over persoonlijke dingen gaat? Samira heeft er geen problemen mee: "Voor een spreekbeurt bij de les Nederlands is iedereen zenuwachtig, maar bij Geluuskunde niet. Het gaat over gevoelens. Eigenlijk is het ontspannend om te praten in de lessen Geluuskunde." De meisjes vinden het alvast spijtig dat deze lessen enkel in het eerste middelbaar op het programma staan.

► [www.klein-seminarie.be](http://www.klein-seminarie.be)

► Reacties welkom op [www.weliswaar.be/forum](http://www.weliswaar.be/forum)

## HET POTJESVERHAAL

KIND IN ONTWIKKELING, GETEKEND EN UITGELEGD

Op een luchtige, heldere en vooral praktische manier wordt de basis van de gedragsontwikkelingstheorie uitgelegd. Dit boek is geschikt voor iedereen die bezig is met het opvoeden of begeleiden van kinderen en jongeren.



Natalja Sarneel, *Het potjesverhaal. Kind in ontwikkeling, getekend en uitgelegd*, Garant, 2009, 93 p., € 13,60. ISBN 9789044124026

## KLEINE VERHALEN VAN KRACHTIG WELZIJNSWERK

Gezondheid, welzijn en harmonieus leven zijn niet vanzelfsprekend. De samenleving ontwikkelt een netwerk van zorgdragers, werkend in de schaduw, aan kleine en grotere domeinen van het leven. In dit boek worden welzijnswerkers zichtbaar gemaakt door hen te interviewen over hun werk.



Marleen Heylen en Kris Janssens, *Kleine verhalen van krachtig welzijnswerk*, ACCO, 2009, 208 p., € 30. ISBN 9789033476587

## DOKTER, IK BEN OP OVER WERKSTRESS

Stress is de ziekte van vandaag. Veel patiënten zijn 'gewoon' moe. In het jargon: 'overbelast'. Gevolg: stress, overspanning, burn-out, depressie. Maar er is ook veel RSI: beschadiging van pezen of gewrichten door fysieke overbelasting. Henderickx en Krammisch diepen samen met hun patiënten deze stressziektes uit.



Staf Henderickx en Hans Krammisch, *Dokter, ik ben op. Over werkstress*, EPO, 2009, 240 p., € 16. ISBN 9789064451485



## HET EINDE VAN MIJN VERSLAVING

HET VERHAAL VAN EEN BEROEMDE CARDIOLOOG DIE ZICHZELF GENAS VAN ALCOHOLISME

*Het einde van mijn verslaving* is een wervend verhaal van een briljant pianist en cardioloog over zijn jeugd, familie, neergang en herstel. Olivier Ameisen werpt op basis van persoonlijke ervaringen licht op het effect en de behandeling van verslaving.

Olivier Ameisen, *Het einde van mijn verslaving. Het verhaal van een beroemde cardioloog die zichzelf genas van alcoholisme*, Nieuwezijds, 2009, 231 p., € 19,95. ISBN 9789057122958

## ANGSTVRIJ

DOE WAT AAN JE ANGSTEN VOOR ZE JOU WAT AANDOEN

Een angststoornis is meer dan je zorgen maken. Het bepaalt je doen en laten, het bepaalt je leven. Met behulp van de technieken in dit boek kun je je angsten overwinnen. Niet door ertegen te vechten of te proberen ze volledig uit te bannen, maar door er afstand van te nemen.



Robert L. Leahy, *Angstvrij. Doe wat aan je angsten voor ze jou wat aandoen*, Nieuwezijds, 2009, 336 p., € 19,95. ISBN 9789057122699



## WERKEN AAN JE ASPERGER-RELATIE

PRAKTISCHE TIPS EN ADVIEZEN

Het Asperger-syndroom heeft invloed op de basisvoorwaarden voor een goede relatie: inlevingsvermogen, wederzijds begrip en communicatie. Dit werkboek is de perfecte leidraad om zo'n relatie te verbeteren.

Maxine C. Aston, *Werken aan je Asperger-relatie. Praktische tips en adviezen*, Nieuwezijds, 2009, 144 p., € 19,95. ISBN 9789057122996



## DE BORDERLINEGIDS

OMGAAN MET EEN BORDERLINE-PERSONLIJKHEIDSGESTOORNIS

Borderline heeft niet alleen een verwoestend effect op de betrokkene zelf, maar ook op zijn of haar omgeving. Dit boek is een praktische ondersteuning bij de dagelijkse omgang met iemand met een borderline-persoonlijkheidsstoornis. Henderickx en Krammisch diepen samen met hun patiënten deze stressziekten uit.



Randi Kreger, *De borderline gids. Omgaan met een borderline-persoonlijkheidsstoornis*, Nieuwezijds, 2009, 285 p., € 22,95. ISBN 9789057122989

## HALT AAN AGRESSIE

IDEEËNBOEK VOOR BEGELEID(ST)ERS IN HET JEUGDWERK

Dit boek beschrijft het complexe fenomeen agressie. Het bevat niet alleen concrete tips en oefeningen, maar ook achtergrondinformatie. Een compleet bronnenboek voor al wie agressie in het jeugdwerk een halt wil toeroepen.



Hilde Leonard, *Halt aan agressie! Ideeënboek voor begeleider(st)ers in het jeugdwerk*, EPO (i.s.m. Jeugd & Vrede vzw), 2010, 116 p., € 13,50. ISBN 9789064455667

## SCHADUW VAN MIJN SPIEGELBEELD

LEVEN IN EEN GEVANGENIS

Dit indringende boek laat kennismaken met de realiteit in hedendaagse gevangenissen. De zelfgeschreven (levens-) verhalen en gedichten van gedetineerden en de persoonlijke ervaringen van mensen op de werkvloer geven een kijk op wat er werkelijk omgaat achter de muren.

Greta Stockfleth, *Schaduw van mijn spiegelbeeld. Leven in een gevangenis*, Spinhuis, 2010, 154 p., € 19. ISBN 978908750321

## VAN DREMPEL TOT DREMPEL

KINDEREN IN NIEUW SAMENGESTELDE GEZINNEN

Dit boek biedt inzicht in de uitdagingen en hindernissen waarmee een nieuw samengesteld gezin geconfronteerd wordt. Het bevat tal van praktijkvoorbeelden om concreet mee aan de slag te gaan.

Geert Faseur en Evelyn Dewamme, *Van drempel tot drempel. Kinderen in nieuw samengestelde gezinnen*, Davidsfonds, 2010, p., € 17,50. ISBN 9789058266910

► Meer boeken: [www.weliswaar.be](http://www.weliswaar.be)

# Weliswaar.be

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

Jaargang 16 – nummer 2  
Editie april-mei 2010



Redactie: Nico Krols, Liesbeth Van Braeckel

Eindredactie: Harold Polis

Medewerkers: Marjorie Blomme, Eric Bracke, Ria Goris, David Nolens, Goele Geeraert, Stefanie Van den Broeck

Tekeningen en cartoons: Ief Claessen, Gideon Kiefer, Mieke Lamiroy, Elisabeth Noels, Nora Theys

Fotografie: Jan Locus, Stephan Vanfleteren, Bob Van Mol, Carlo Verfaillie

Directie: Liesbeth Van Huffelen

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

Contactpunt Nederland: Arthur Jansen Advies

Productie: Roularta Custom Media

Opplage: 44.000

Abonnementen, adreswijzigingen, annuleringen: [weliswaar@abonnementen.be](mailto:weliswaar@abonnementen.be) of 078 15 22 50. Bij adreswijziging oud én nieuw adres en abonneenummer vermelden. Ontvang je te veel of te weinig exemplaren? Laat het ons weten. Geef het abonnementsnummer op dat bij je adres vermeld staat.

Redactie: [info@weliswaar.be](mailto:info@weliswaar.be).

Tel.: 02 553 33 76 of 02 553 07 32.

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?

[www.weliswaar.be](http://www.weliswaar.be)

De inhoud van de artikels weerspiegelt niet noodzakelijk de visie van de Vlaamse overheid.

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



Weliswaar wordt gedrukt op milieuvriendelijk papier.



WIW 93.10 – JG 16/nr. 2



Lid van de Unie van de Periodieke Pers

Wat heeft de website dat het magazine niet heeft?

# Weliswaar.be in een oogopslag

De website van *Weliswaar* werd ingrijpend vernieuwd. De site is nu meer dan een onlinearchief: meerdere keren per week vind je op onze blog het laatste nieuws uit de sector. Wie zich inschrijft op onze RSS-feed is het snelst op de hoogte

van nieuwe updates. Mensen met een mening discussiëren op het forum over *Weliswaar*-artikels en hete hangijzers uit de sector. **Nieuwsgierig geworden? Neem een kijkje op [www.weliswaar.be](http://www.weliswaar.be)!**

**Blog:** op onze nieuwsblog vind je meerdere keren per week het laatste nieuws uit de sector.

**Zoekfunctie:** zoek je informatie over een bepaald onderwerp of een oud artikel uit *Weliswaar*? Met een trefwoord in het zoekvenster doorzoek je tegelijk het archief en de nieuwsblog.

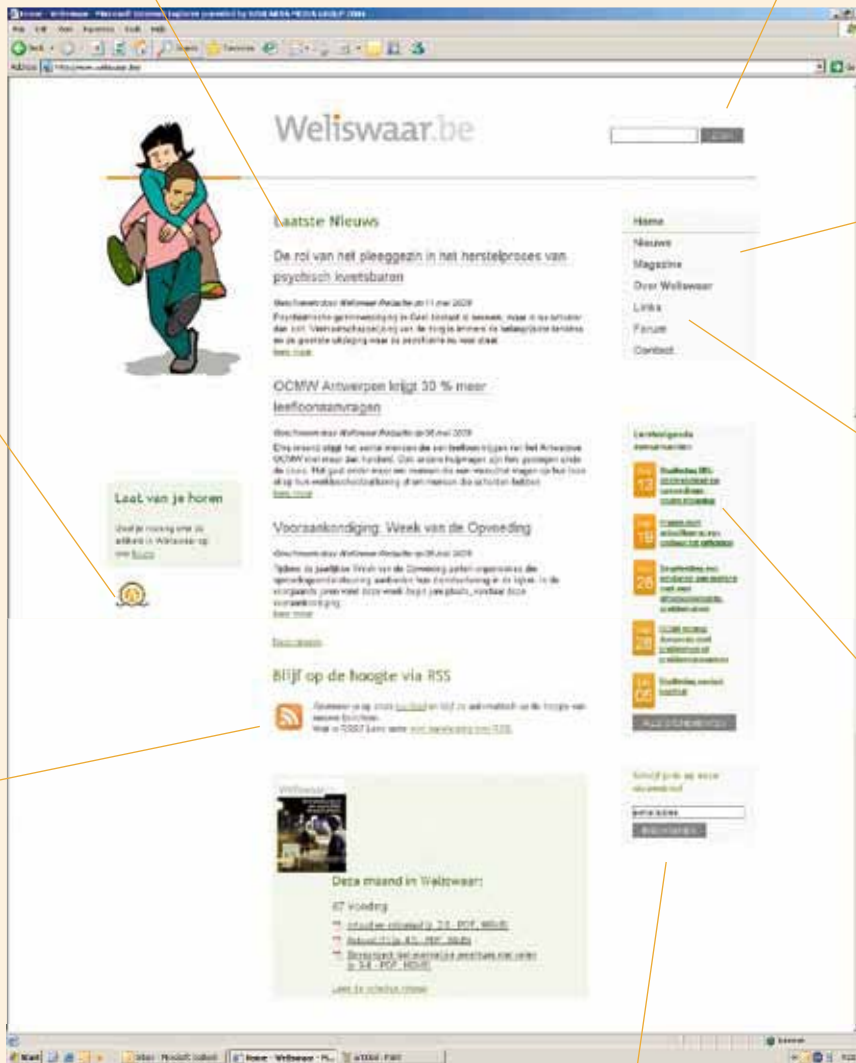
**Forum:** heb je zo je eigen idee over een onderwerp dat in *Weliswaar* aan bod kwam? Wil je een probleem voorleggen aan je collega's uit de zorgsector? Doe je zegje op het forum.

**RSS:** voeg onze RSS-feed toe aan je RSS-lezer en je krijgt automatisch een verwittiging wanneer er een nieuw bericht op de site staat. Weet je nog niet hoe RSS werkt? Op onze site lees je hoe je RSS makkelijk installeert.

**Archief:** in het onlinearchief vind je alle artikels van 2002 tot en met het recentste nummer.

**Links:** interessante links van voorzieningen, organisaties en instellingen. Je vindt ze op de linkenpagina.

**Evenementen:** studiedagen, evenementen, congressen... Onze kalender zet alles voor jou op een rijtje.



**Nieuwsbrief:** wil je weten wanneer de nieuwe editie eraan komt of een artikel lezen dat je niet in het magazine vindt? Schrijf je in en we mailen je geregeld onze nieuwsbrief.

Afgiftekantoor Gent X  
Roularta Media Group  
Meiboomlaan 33, 8800 Roeselare

## TIJDSCHRIFT

Weliswaar, welzijns- en gezondheidsmagazine  
verschijnt zesmaal per jaar  
(februari, april, juni, september, november, december)

Machtigingsnummer 2386570

Erkenningsnummer P3A8091



UV