



Nieuw mantelzorgplan: extra ondersteuning voor mantelzorgers

25 jaar algemeen welzijnswerk:
een laagdrempelig aanbod
voor iedereen, ongeacht situatie
of achtergrond.



ZORGEN VOOR DE MANTELZORGER

Mantelzorgers zorgen voor een zieke partner, kind of familielid. Maar liefst een op drie Vlamingen nam vorig jaar die rol op. Om dat te kunnen doen, moeten ze eerst goed voor zichzelf zorgen. En wij allemaal voor hen. Het vernieuwde mantelzorgplan probeert hen alvast beter te omkaderen. Daarbij wordt niet enkel naar de zorgsector gekeken, maar ook naar het onderwijs, werkgevers, jongerenwelzijn...

Jonge mantelzorgers moeten vaak school en zorg combineren. Zoals Bieke. Haar vader kampt met longproblemen, haar

moeder overleed toen Bieke amper negen jaar was. Als kind en jongere heeft ze altijd voor haar papa gezorgd, zonder te weten dat dit van haar een mantelzorger maakte. Pas aan de hogeschool kwam het besef en durfde ze voor het eerst hulp vragen. Het nieuwe mantelzorgplan heeft oog voor de specifieke omgeving en noden van jonge mantelzorgers. Het plan onderzoekt hoe zij het beste ondersteund kunnen worden.

Ook voor werkende mantelzorgers is er extra aandacht. Inge werkt in de thuiszorg, zorgt voor haar moeder die een dagje



4

WELZIJN

25 JAAR ALGEMEEN WELZIJNSWERK

Het algemeen welzijnswerk bestaat 25 jaar en zijn missie is nog steeds razend actueel: gebruikers helpen om zich persoonlijk en sociaal te ontplooiën en hun individuele en sociale rechten uit te oefenen om tot een menswaardig leven te komen.



9

BELEID

HILDE CREVITS, MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

Minister Hilde Crevits werkt aan een groot wervingsplan voor de zorg. “Kiezen voor de zorg, dat is niet alleen kiezen voor werkzekerheid, maar ook voor het mooiste, warmste engagement.”

ouder wordt, en voor haar slechtziende zus en broers met een mentale beperking. Haar werkgever ziet gelukkig de waarde van mantelzorg in en is flexibel, ook al is dat niet altijd evident. Omdat ze erkend is als mantelzorger, kan ze eenmalig een half jaar halftijds zorgverlof opnemen. Maar de zorgvraag blijft na dat half jaar bestaan. Inge hoopt dat de flexibiliteit in de toekomst niet meer van individuele werkgevers afhangt, maar structureel wordt verankerd. Mantelzorgers zijn onmisbaar, maar worden economisch nog niet naar waarde geschat.

Als het dan toch even te zwaar wordt, is er nog altijd respijtzorg: even alles uit handen kunnen geven om zelf tot rust te kunnen komen. François zorgt voor zijn vrouw Vera, die MS heeft. In ons dossier getuigt hij over de vakanties waar hij het meeste van geniet: samen met zijn vrouw, waarbij anderen de zorg voor Vera overnemen terwijl François op adem kan komen. Want je kan pas zorgen voor een ander als je ook goed voor jezelf zorgt. En dat kan je alleen als je goed ondersteund wordt.

Je leest alle verhalen in ons dossier vanaf p. 11.

Liesbeth Van Braeckel,
Hoofdredacteur *Weliswaar*



TELLINGEN DAK- EN THUISLOZEN

“Dé dakloze bestaat niet”, aldus Koen Hermans van KULeuven. “Door meer profielen te tellen en puzzelstukjes van verschillende organisaties samen te leggen, krijgen we een meer overkoepelend beeld van wie de dak- en thuislozen zijn.”



DE ESSENTIE VOLGENS LIEVE BLANQUAERT

“We hebben allemaal vooroordelen over van alles en nog wat, en zeker over mensen”, zegt Lieve Blancquaert. “Maar ik vind het interessanter om te begrijpen, dan om ergens keihard een mening over te hebben.”



PAUL VERHAEGHE

Volgens psycholoog Paul Verhaeghe zijn pillen niet de oplossing voor het groeiend aantal psychische problemen. Hij pleit voor meer aandacht voor samenhang en sociale factoren.

Omslagillustratie Pieter Van Eenoge

25 jaar algemeen welzijnswerk

“EEN LAAGDREMPELIG AANBOD VOOR IEDEREEN, ONGEACHT SITUATIE OF ACHTERGROND”

Tekst Peter Jan Bogaert | Foto's Jan Locus

Feest voor het algemeen welzijnswerk! Op 19 december bestaat hun decreet precies 25 jaar. De missie neergeschreven in de regelgeving is nog altijd razend actueel: help gebruikers om zich persoonlijk en sociaal te ontplooiën, en hun individuele en sociale rechten uit te oefenen. Een menswaardig leven is het doel.

Versnippering in het welzijnswerk tegengaan, de verzuiling overstijgen en de toegankelijkheid vergroten van de basisvoorzieningen. Dat was het opzet van het decreet van 19 december 1997 dat het algemeen welzijnswerk regelde. Op het terrein waren er meer dan honderd vzw's actief, elk met hun eigen historiek, achtergrond en expertise. Van grote spelers tot kleinere buurtgebonden initiatieven.

Het nieuwe decreet riep de centra voor algemeen welzijnswerk (CAW) in het leven en nam ook de bestaande centra voor Tele-Onthaal mee. Net als de diensten maatschappelijk werk van de ziekenfondsen die later in een andere regelgeving werden opgenomen. Het decreet kreeg in 2009 een update en werd via uitvoeringsbesluiten verder verfijnd en geactualiseerd.

VANGNET

“De doelstellingen zijn al die jaren overeind gebleven”, zegt **Marijke Enghien**, afdelingshoofd Welzijn en Samenleving van het **Departement WVG**. “Een laagdrempelig aanbod waarmaken waar iedereen, ongeacht zijn situatie of achtergrond, geholpen kan worden. Toegang faciliteren naar basisvoorzieningen, ook naar wonen en werk bijvoorbeeld. En als laatste vangnet dienen, denk maar aan dak- en thuisloosheid. Er zijn zeker situaties waar een cliënt niet meer bij het OCMW wil of kan geholpen worden, maar wel bij een CAW terecht kan.”


Die autonomie, los van een ideologie of een overheidsinstantie, is cruciaal, benadrukt **Anita Cautaeers**, inhoudelijk directeur van de **CAW Groep**, de koepel van de

CAW's in Vlaanderen en Brussel. “Het CAW is een vrijplaats waar de cliënt echt zijn verhaal kan brengen en de hulp krijgt die hij nodig heeft om verder te geraken in het leven.”

“We zouden nog veel meer moeten inzetten op preventie om hoge kosten achteraf te vermijden.”

De overheid geeft de kaders aan, kijkt toe op kwaliteit en geeft onder meer via enveloppefinanciering veel ruimte aan de





**MARIJKE ENGHEN, AFDELINGSHOOFD
WELZIJN EN SAMENLEVING
(DEPARTEMENT WVG):**

De doelstellingen zijn al die jaren overeind gebleven.”

CAW's en de centra voor Tele-Onthaal. Zo kunnen ze zelf hun beleid uitstippelen en hulp op maat van de burgers aanbieden. “Dankzij deze manier van werken blijven we stevig verankerd in een steeds veranderend welzijnslandschap”, zegt **Leen Devlieghere**, van de Federatie van Tele-Onthaaldiensten en directeur van **Tele-Onthaal** West-Vlaanderen. “We werken goed samen. Wij kunnen innovatieve projecten opstarten waar de overheid na een tijdje mee op de kar springt, zoals de chat waar we al in 2001 mee gestart waren. Omgekeerd krijgen we vanuit de overheid nieuwe opdrachten waarvoor we ons engageren, zoals een structurele samenwerking met de Zelfmoordlijn en de nazorg die we verlenen na maatschappelijke gebeurtenissen met een zware impact.”

SCHAALVERGROTING

Het decreet zorgde op het terrein voor een nieuwe dynamiek, verdere professionalisering en een meer gelijke en toegankelijke hulp en begeleiding, ongeacht iemand in leper dan wel in Antwerpen woonde.

De CAW's kenden de afgelopen jaren enkele fusierondes, onder meer om die gelijkheid in aanbod, financiering en werking mogelijk te maken. De woorden schaalvergroting, efficiëntie en effectiviteit deden hun intrede. Net als de kritiek dat het CAW wel een hele grote organisatie was geworden met veel planlast voor de medewerkers. “De slinger was inderdaad doorgeslagen”, erkent Anita Cautaeers. “Ondertussen is de tegenbeweging ingezet. Sowieso zijn we wel op het terrein heel dicht bij de cliënt blijven staan, los

van alle veranderingen van de structuren. Nabijheid zit net in onze DNA.”

SNEL SCHAKELEN

Een van de sterktes van het CAW is het snel kunnen schakelen. Nieuwe maatschappelijke uitdagingen kan het CAW vlot opnemen. Van de strijd tegen radicalisering, over jonge sofaslapers tot hulpvragen ten gevolge van de coronacrisis, of de stroom oorlogsvluchtelingen uit Syrië of Oekraïne. Anita Cautaeers: “We kunnen kort op de bal spelen net door het ruime kader en de enveloppefinanciering. Meestal gaat het er om een bestaand aanbod of werking snel te kunnen uitbreiden of bekendmaken met extra middelen die ten gevolge van een crisissituatie worden vrijgemaakt.” Ook met andere federale of lokale overheden worden samenwerkingen flexibel

**ANITA CAUTAERS, CAW GROEP:**

“We willen graag andere hulpverleners ontzorgen, maar daarvoor zijn extra investeringen nodig in die basisdienstverlening in alle sectoren.”

toegenomen welvaart en welzijn voor velen. Het welzijnswerk heeft hier toe sterk bijgedragen.

Tegelijk hebben nog altijd een pak mensen het moeilijk, op verschillende levensdomeinen. Van relaties over welbevinden tot inkomen, wonen en werk. Hulpvragen lijken niet af te nemen, integendeel. Vaak gaat het om ernstige problemen.

“De druk op veel mensen is hoog”, duidt Marijke Enghien. “Het sociale weefsel is in sommige situaties minder sterk geworden.”

Bij Tele-Onthaal spreken de cijfers voor zich. Vorig jaar telden de centra bijna 120.000 oproepen, bij de chat een kleine 20.000. “We zien vooral bij de jongeren tot 25 jaar en bij personen boven de 60 jaar heel sterke toenames in die aantallen op 25 jaar tijd, tot een verviervoudiging bij die laatste groep”, zegt Leen Devlieghere. “Onze vrijwilligers bieden een luisterend oor, maar verwijzen ook door. Meer en meer zijn we complementair aan andere vormen van hulp- en dienstverlening. We doen dienst als brugzorg of vangen mensen op die het thuis moeilijk hebben na een opname of in afwachting van gepaste zorg.”

Alle vragen die te maken hebben met geestelijke gezondheidszorg zijn sterk gestegen de afgelopen jaren: angst, depressie, psychoses en zelfmoordgedachten. “De samenleving worstelt hier toch mee”, zegt Leen Devlieghere.

PREVENTIE

“Ook bij de CAW’s merken ze de afgelopen jaren dat de situaties zwaarder worden”, zegt Anita Cautaeers. “Vroeger konden we

en snel opgestart. Of het nu gaat over netwerken in de geestelijke gezondheidszorg of in de jeugdhulp, de CAW’s zijn stevast een flexibele en constructieve partner.

GEÏNTEGREERD BREED ONTHAAL

Het samenwerken met lokale besturen en eerstelijnszones krijgt met het Geïntegreerd Breed onthaal (GBO) een meer structureel karakter. Daarin werken de CAW’s, de OCMW’s en de diensten maatschappelijk werk van de ziekenfondsen meer samen, onder regie van het lokaal bestuur.

“Het is geen fusie,” beklemtoont Marijke Enghien, “maar een intens samenwerkingsverband. Elke partner behoudt zijn eigenheid en expertise. Het is wel een verdere stap richting integratie, ook vanuit het cliëntperspectief dat we heel belangrijk vinden. We weten dat er heel wat mensen zijn die zelf vlot de weg vinden naar de hulpverlening, maar er zijn ook mensen die de weg niet vinden of al zo veel teleurstellingen hebben meegemaakt dat ze afhaken. Met GBO willen we daarom

“Ik ben overtuigd dat Tele-Onthaal binnen 25 jaar nog zal bestaan. In welke vorm dan ook.”

actiever de hulp tot bij de personen zelf brengen, dus meer outreachend en pro-actiever werken. Signalen capteren, zelf naar mensen toe stappen en systematisch checken of ze recht hebben op specifieke ondersteuning of hulp. En er dan ook voor zorgen dat ze die krijgen. Er is veel voorhanden in onze samenleving, maar er wordt niet altijd gebruik van gemaakt.”

Het Geïntegreerd Breed Onthaal is al in een aantal pilootregio’s uitgetest en wordt de komende maanden in heel Vlaanderen verder uitgerold. Eind 2023 zou het dan volledig operationeel moeten zijn.

GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG

Op 25 jaar tijd is de samenleving sterk veranderd, met een ontogensprekelijk

LEEN DEVLIEGHHERE, TELE-ONTHAAL:

“Onze vrijwilligers bieden een luisterend oor, maar verwijzen ook door. Meer en meer zijn we complementair aan andere vormen van hulp- en dienstverlening.”



“Het CAW is een vrijplaats waar de cliënt echt zijn verhaal kan brengen.”

meer tijd steken in preventie, nu moeten we vaak volop aan de slag om te remediëren.” Wachtlijsten in diverse sectoren, binnen maar ook buiten welzijn en zorg,

hinderen hulpverleners om snel en efficiënt te ondersteunen. “We willen graag andere hulpverleners ontzorgen, maar daarvoor zijn extra investeringen nodig in die basisdienstverlening in alle sectoren.”

“Voorkomen is nog altijd veel beter dan genezen”, knikt Marijke Enghien. “We zouden nog veel meer moeten inzetten op preventie zodat we hoge kosten achteraf op allerlei vlak kunnen vermijden.”

2047

Wat brengt de volgende 25 jaar? Niemand heeft een glazen bol, maar aan uitdagingen en thema's voor het algemeen welzijnswerk geen gebrek. Marijke Enghien: “We zien nu al dat de huidige energiecrisis er zwaar inhakt bij velen, ook bij tweeverdieners. Dat baart ons zorgen. Ook de zoektocht naar betaalbare (huur-)woningen is voor velen een bijna onmogelijke opdracht geworden.” Stevenen we af op een nog meer gepolariseerde samenleving, waar de kloof tussen wie mee kan en wie het lastig heeft, groter wordt? “In ieder geval zal het algemeen welzijnswerk er altijd wel zijn voor iedereen”, zegt Marijke Enghien. “De missie en de doelstellingen blijven ook de komende 25 jaar cruciaal.”

Ook voor het welzijnswerk zelf beloven het nog boeiende jaren te worden. Gemotiveerde professionals en vrijwilligers blijven vinden en houden. Een verdere samenwerking en integratie met andere spelers op het werkveld realiseren. Voldoende nieuwe doel- en kansengroepen bereiken.

Met Wouter Torfs als voorzitter van de raad van bestuur heeft de CAW Groep alvast een opvallende ambassadeur gevonden die de CAW's op de kaart wil zetten.

En ook bij Tele-Onthaal is men overtuigd van de kracht en de noodzaak van het algemeen welzijnswerk. “Ik ben overtuigd dat Tele-Onthaal binnen 25 jaar nog zal bestaan. In welke vorm dan ook. Het kunnen praten over wat moeilijk ligt, is zo fundamenteel. In gesprek en in verbinding gaan met elkaar was, is en zal altijd heel belangrijk blijven”, besluit Leen Devlieghe.

“IK KAN NOG ALTIJD VERONTWAARDIGD ZIJN”



Hij was er al bij toen het CAW nog niet zo heette. Psychotherapeut **Bart Haes** (61) heeft niet alleen zijn organisatie zien veranderen, maar ook de samenleving. “Er is nood aan meer vertrouwen.”

“Zo ging dat in die tijd”, lacht Bart. Op het jaarlijks buurtfeest waar hij met zijn vzw voor thuisloze en dakloze mannen was, werd hij per direct aangenomen voor een Gents centrum, dat later is opgegaan in het CAW. We schrijven eind jaren tachtig. En aantal fusies en functies later is Bart Haes nog altijd met hart en ziel verbonden aan het CAW Oost-Vlaanderen, als therapeut en begeleider van mannen die grensoverschrijdend seksueel gedrag hebben gesteld.

Dat is geen evidente doelgroep.

Bart Haes: “Dat klopt. De mannen krijgen therapie en begeleiding in het kader van een alternatieve gerechtelijke maatregel, bijvoorbeeld als onderdeel van hun voorwaardelijke invrijheidsstelling. Dat zijn vaak heftige situaties. Humor helpt. Tussen collega’s onderling, maar ook in mijn contacten met cliënten. Dat haalt de zwaarte en de spanning er wat van af.”

Je werkt al meer dan 25 jaar voor het CAW, hoe is de organisatie veranderd?

“De werking is stukken professioneler geworden. Toen ik begon in de daklozenwerking, begeleiden we met twee andere medewerkers een groep van 36 volwassenen en sliepen mannen in een grote slaapzaal met 13 samen. Dat is nu ondenkbaar. Ondertussen zijn we een grote organisatie geworden met al zijn voor- en nadelen. Ik heb ook het gevoel dat er minder plaats is voor inspraak. Ik hoop dat we de komende jaren iets meer vanuit vertrouwen kunnen werken en minder vanuit controle, ook in onze werking met cliënten.”

Je hebt ook van nabij de doelgroepen zien veranderen?

“De typische ‘landloper’ is zowat verdwenen, terwijl de problematiek van dak- en thuisloosheid andere vormen heeft aangenomen. Ik zie ook meer cliënten met een migratie-achtergrond. We krijgen ook te maken met nieuwe zaken zoals cybercriminaliteit.

Daartegenover staat dat we meer mensen kunnen helpen en dat ons werk sterk doordrongen is van korte en kracht-

gerichte interventies. Tegelijk is dat niet altijd het antwoord voor iedereen. Er is ook nood aan laagdrempelige, langdurige ondersteuning.”

Ben jij zelf veranderd doorheen de jaren?

“Ik ben blij dat ik nog altijd verontwaardigd kan zijn, dat is mijn drive. Tegelijk heb ik ook de kracht en de ervaring om te kunnen nuanceren en dingen in hun context te plaatsen.”

Is er een cliënt die je altijd zal bijblijven?

“Theo! Hij was een man met een psychose die niet anders deed dan briefjes schrijven met daarop korte boodschappen als ‘alles komt goed’, of ‘blijf rustig’. Hij praatte ook met de dieren. Ik begeleidde hem in het opvangcentrum voor thuislozen waar hij door de andere bewoners heel erg gerespecteerd werd. Nu zou hij wellicht in een psychiatrische voorziening worden begeleid, maar toen was het schoon dat hij ook bij ons zijn plekje had.”

Hilde Crevits, minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

“DIT DEPARTEMENT RAAKT ELK VAN ONS, VANAF DE GEBOORTE TOT ONZE OUDE DAG” ”

Tekst Liesbeth Van Braeckel | Foto Kris Van Exel

Hilde Crevits nam de fakkel over van Wouter Beke als Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin. Het aanpakken van de personeelstekorten is voor haar nu een prioritair dossier. Ze werkt aan een groot wervingsplan om openstaande vacatures in te vullen in de sector die ons allemaal raakt, van geboorte tot onze oude dag.

Bij uw aanstelling heeft uw partij de meest ervaren minister op het zwaarste departement gezet. Was dat nodig om het vertrouwen van de sector te krijgen?

Hilde Crevits: “Het was inderdaad belangrijk om een signaal aan de sector te geven. Als viceminister-president volg ik alle bevoegdheden op. Zo was ook dit domein me zeker niet onbekend. Iedereen is betrokken bij dit beleidsdomein: we kennen allemaal mensen met kinderen in een kinderopvang, met (groot)ouders in een woonzorgcentrum, mensen die zorg nodig hebben of zelf zorg bieden. De voorbije jaren is meer dan ooit duidelijk geworden wat de waarde en noodzaak van goede en kwalitatieve zorg is.”

In 2019 was u bang dat het departement te veel onder uw huid zou kruipen. Nu zei u wel ja. Dat betekent dat u er nu wel klaar voor bent?

“Welzijn, volksgezondheid en gezin zijn mooie bevoegdheden. Ze raken elk van

ons, van het moment dat je geboren wordt tot je oude dag. Het gaat over gezond zijn, je goed voelen in je vel, goede zorg krijgen, ergens terecht kunnen voor hulp. Dat zijn de eerste zaken die we elkaar allemaal toewensen bij het begin van het jaar. De eerste weken heb ik vooral veel geluisterd, niet het minst naar de mensen in het werkveld.”

Kiezen voor de zorg, dat is kiezen voor werkzekerheid, maar het is vooral het mooiste engagement.”

Welke sterktes en zwaktes erfde u van minister Beke?

“Hij heeft de voorbije jaren alvast heel wat in de steigers gezet. Er is een pak extra middelen bijgekomen,

in totaal 1,7 miljard euro extra. Hij zette 270 miljoen voor mensen met een handicap in één keer in, in plaats van dit te spreiden over verschillende jaren. Daardoor hebben een pak mensen een duidelijk perspectief op ondersteuning. Maar er is nog meer nodig. Bovendien mogen we de impact van corona niet onderschatten. Zoveel mensen stonden in het oog van de storm en het is nog niet voorbij. Dankbaarheid voor hun inspanningen is hier echt wel op zijn plaats.”

“Naast de uitdagingen in de kinderopvang, worden woonzorgcentra geconfronteerd met hogere kosten en met mensen die het moeilijk krijgen om hun factuur te betalen. We hervormen het zorgbudget voor ouderen waardoor een grote groep mensen meer zorgbudget ontvangen, en we willen dat sneller doorvoeren. Facturen stijgen, er is inflatie: daar mogen we niet blind voor zijn. Ook de indexering van het Groeipakket herstellen is cruciaal voor mij bij de volgende begrotingscontrole.”



MINISTER HILDE CREVITS:

“De eerste weken heb ik vooral veel geluisterd, niet het minst naar de mensen in het werkveld.”

WVG staat bekend als een beleidsdomein waar er altijd te weinig budget is. Op welke manier stelt u prioriteiten?

“Het budget voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin is een groot budget. Het gaat om een kwart van het budget van de Vlaamse regering: 13,6 miljard euro. Deze legislatuur alleen al is er 1,7 miljard bijgekomen. Corona heeft ook getoond dat de sector aandacht moet blijven krijgen. Natuurlijk is meer altijd beter, maar het budget moet eerst en vooral efficiënt ingezet worden en resultaat tonen op het terrein. Als we de begroting laten ontsporen, zadelen we daar volgende generaties mee op.

Na uw aanstelling greep u meteen in toen er opnieuw problemen opdoken in kinderopvang. Ligt daar nu de prioriteit voor u?

“Kinderopvang is inderdaad een prioritair dossier. We moeten aan de slag met de aanbevelingen van het Vlaams parlement na de onderzoekscommissie, de audit en het actieplan. Maar uiteraard loopt niet alles fout in de kinderopvang, integendeel. Er zijn meer dan 6.000 kinderopvanginitiatieven in Vlaanderen waar duizenden

mensen werken en elke dag het beste van zichzelf geven. Zij verdienen ons grootste respect. Het is maar bij een minderheid dat er af en toe zaken mislopen. Dat moeten we zoveel mogelijk voorkomen en we moeten snel en correct kunnen ingrijpen bij acute situaties. Kwaliteit en veiligheid staan voorop. Het actieplan kinderopvang gaat over het vergroten van transparantie, een betere samenwerking tussen het agentschap Opgroeien en de Zorginspectie, een betere handhaving, meer kwaliteit.”

“De kindratio (maximale groepsgrootte in de kinderopvang, nvdr) zal ook besproken worden, maar we mogen ons daar niet op blindstaren. Er is een groot verschil tussen een piekmoment of een gemiddelde ratio en tussen kinderopvanginitiatieven onderling. We moeten vooral flexibele en kwalitatieve opvang hebben. Vergeet niet dat als de onthaalmoeder van jouw kind ziek valt, je ook graag vervangopvang hebt. Dus mensen moeten flexibel kunnen inspelen op veranderende situaties.”

“Er zijn in de kinderopvangsector ongeveer 1.200 openstaande vacatures, waarvan

800 voor kinderbegeleiders. Tegelijk zien we dat ongeveer evenveel werkzoekenden een opleiding voor kinderbegeleider volgen. Dat is alvast goed nieuws. Maar werknemers- en werkgeversorganisaties zullen moeten meedenken en taboes loslaten. Er zijn al projecten waarbij mensen opleiding volgen op de werkvloer: dat moeten we in de zorg meer stimuleren. Ook goed om te weten is dat 7 op de 10 mensen die in kinderopvang werken, zullen kunnen genieten van de jobbonus.”

Personeelstekort blijft ook een probleem in de rest van de sector. Hoe overtuigen we mensen om voor de zorg te kiezen?

“Dat is een van mijn belangrijkste uitdagingen. Begin juli zat ik samen met vertegenwoordigers van de ganse sector om tot een groot wervingsplan te komen. Dat plan heeft aandacht voor goede arbeidsomstandigheden, goede omkadering en moet ervoor zorgen dat hulp- en zorgverleners meer waardering en respect krijgen. Kiezen voor een opleiding in de zorg, is kiezen voor werkzekerheid, maar het is vooral het mooiste, warmste engagement.”



Het nieuwe mantelzorgplan focust op verdere ondersteuning voor mantelzorgers. Daarbij wordt verder gekeken dan alleen de zorg- en welzijnssector. In dit dossier getuigen mantelzorgers Bieke, Inge en François over hoe zij mantelzorg kunnen opnemen met de steun van school, werkgever, of organisaties die respijtzorg aanbieden.

Nieuw mantelzorgplan biedt extra ondersteuning voor mantelzorgers

“WE ZULLEN OP WEERSTAND STUITEN, MAAR DAT IS NODIG”

Tekst Goele Geeraert | Foto's Jan Locus

Het is iets wat mensen vaak ‘overkomt’. Toch nam liefst een derde van de volwassen Vlamingen het voorbije jaar de rol van mantelzorger op. Velen doen dat met veel liefde, maar eenvoudig is het niet. Het nieuwe mantelzorgplan moet hun situatie vergemakkelijken.

Het eerste plan slaagde er al in om mantelzorgers een wettelijk statuut te geven en mantelzorg uit de onbekendheid te halen. “De uitdaging nu is om die aandacht vast te houden en de initiatieven verder uit te werken”, stelt **Caroline Verlinde**, directeur van het **Vlaams Expertisepunt Eerste Lijn (VIVEL)**. VIVEL voerde in samenwerking met de Academie Voor De Eerste Lijn een onderzoek uit dat het huidige mantelzorgbeleid evalueerde en prioriteiten voor een nieuw beleidsplan formuleerde. De coördinatie was in handen van **Karel Hermans**. “Hoewel de aandacht voor mantelzorg toeneemt, zien we dat er nog veel kan gebeuren om de bewustwording errond te vergroten. We betrekken mantelzorgers nog te weinig bij scharniermomenten, zoals multidisciplinair overleg, terwijl ze een onmisbare schakel vormen in de zorg- en ondersteuningssituatie. Ze leveren niet enkel enorm veel inspanningen, maar ook hun nabijheid maakt hen erg belangrijk.”

EEN CO-CREATIEF PROCES

Erkenning van mantelzorg is een van de aandachtspunten van het

nieuwe plan. Welke zijn de andere belangrijke uitdagingen?

Karel Hermans: “We moeten ook alerter worden voor bepaalde signalen, zodat we sneller rekening houden met eventuele mantelzorgsituaties en mantelzorgers meer gepaste ondersteuning kunnen krijgen. Tegelijk willen we mantelzorgers helpen om zichzelf ook sneller te herkennen in de term, zodat ze meer doeltreffende financiële, administratieve of psychosociale hulp kunnen vragen. Ten slotte moeten we ook iets doen aan de versnippering in het ondersteuningsaanbod. Daardoor vinden zorgvragers, mantelzorgers en organisaties elkaar niet altijd. Meer samenwerking moet ervoor zorgen dat men sneller de juiste begeleiding op de juiste plaats kan voorzien. De rol van zorggraden en lokale besturen is daarbij cruciaal.”

Het mantelzorgplan is heel omvattend en erg ambitieus. Hoe zal het plan in de praktijk worden gebracht?

Karel Hermans: “Samen met de erkende mantelzorgverenigingen hebben we 18

acties gebundeld en geordend volgens prioriteit. We zullen werkgroepen oprichten en daarbij de nodige stakeholders contacteren. Dat wordt een co-creatief proces, waarbij we zowel mantelzorgers als organisaties en experts willen betrekken. Een monitoringcomité moet de uitvoering van het mantelzorgplan in goede banen leiden. Ondertussen willen we via open communicatie en samenwerkingen eerstelijnsorganisaties, zorggraden en lokale besturen blijven inspireren om het mantelzorgplan zelf in handen te nemen. Zij kennen hun context en populatie tenslotte het best en kunnen de gepaste lokale vertaling maken.”

Om het nieuwe mantelzorgplan te realiseren wordt niet enkel naar de zorg- en welzijnssector gekeken.

Karel Hermans: “Klopt. Ook het onderwijs, het jeugdwelzijn en de werkgevers moeten mee. Zo kunnen we meer draagvlak creëren. We merken bij verschillende overheden, werkgevers en scholen absoluut een grote bereidheid om samen te werken. Samenwerken betekent overigens niet noodzakelijk dat men in een

KAREL HERMANS,
STAFMEDEWERKER VIVEL,
NAAST CAROLINE VERLINDE,
DIRECTEUR VIVEL:

“Hoewel de aandacht voor mantelzorg toeneemt, kan er nog veel gebeuren om de bewustwording errond te vergroten.”



“Samenwerking moet voor betere begeleiding zorgen.”

werkgroep zit. Je kunt bijvoorbeeld ook lokaal of in de eigen organisatie iets met het mantelzorgplan doen. Verschillende lokale besturen, eerstelijnsactoren en zorggraden stelden reeds die vraag. Het zal erop aankomen om af te spreken wie wat kan betekenen, en in welke mate acties in takenpakketten passen. Er moet ook tijd en ruimte worden gecreëerd om met het plan aan de slag te gaan.”

WISSELWERKING TUSSEN BELEIDSNIVEAUS

Het mantelzorgplan vraagt een uitgesproken engagement. Is iedereen bereid om dat aan te gaan?

Karel Hermans: “We zullen ook op weerstand stuiten, maar die mag er absoluut zijn want weerstand

betekent ook groei en een opportuniteit om te leren. Een vlieger kan pas opstijgen met tegenwind.”

Wanneer is de uitvoering van het mantelzorgplan voor jullie geslaagd?

Caroline Verlinde: “Voor de 18 acties in het mantelzorgplan zijn gewenste resultaten geformuleerd. We vinden het echter belangrijker dat ze een langdurige impact hebben, dan dat ze alle 18 strikt binnen de komende twee jaar worden opgeleverd. Sommige acties vergen nu eenmaal veel tijd en overleg. Zo zal bijvoorbeeld de evaluatie van de verlostelsels en het mantelzorgstatuut een nauwe samenwerking en afstemming tussen beleidsniveaus vereisen. Ik denk dat we van een geslaagd mantelzorgplan mogen spreken als we de verschillende partijen rond de tafel krijgen en concrete acties in gang kunnen zetten.”

Zijn er landen waar de mantelzorg al beter georganiseerd is dan bij ons, die ons kunnen inspireren?

Karel Hermans: “We merken dat heel wat Europese landen ook op zoek zijn naar

methoden om samenwerking te organiseren en naar manieren om mantelzorgers beter bij het beleid te betrekken. Zowel in Nederland, Zweden als in Groot-Brittannië spelen het regionale en lokale niveau een belangrijke rol. We hopen samen met de zorggraden en lokale besturen een duidelijke en gestroomlijnde basis voor ondersteuning te ontwikkelen, die elke mantelzorger in Vlaanderen en Brussel kan helpen. Tegelijk is een lokale aanpak van groot belang, gezien de lokale actoren hun populaties het beste kennen en daardoor de meest gepaste maatregelen ter ondersteuning kunnen nemen. Het mooie aan het Zweedse model is de samenwerking die loopt vanuit het nationale niveau naar de provinciale raden – vergelijkbaar met de eerstelijnszones –, tot aan de lokale besturen. De wisselwerking en samenwerking tussen die drie niveaus is zeker een dynamiek om van naderbij te bekijken. Het zou wel eens een sleutel tot succes kunnen vormen om in wisselwerking ideeën van onder naar boven en omgekeerd af te toetsen en te bediscussiëren.”

Hoe combineer je werk en mantelzorg?

“MANTELZORG WORDT ONTERECHT ALS VRIJWILLIGERSWERK GEZIEN”

Tekst Goele Geeraert | Foto Jan Locus

Werkende mantelzorgers hebben eigenlijk twee jobs. Maar ze worden daar financieel en maatschappelijk bijna niet voor gewaardeerd. Om alle bordjes in de lucht te kunnen houden, hangen ze af van de goodwill van hun werkgever.

Bij Ingrid waren ze thuis met zeven. Haar ouders, haar drie broers, haar zus en Ingrid zelf. Ingrids papa is intussen overleden. Ingrids mama is een kranige dame, maar heeft als 82-jarige wel een aantal gezondheidskwaaltjes. Haar drie broers, met een licht mentale beperking, werken in een beschutte werkplaats. Ingrids zus heeft een mentale beperking en is zwaar slechtziend. Daarom gaat ze twee keer per week naar het dagcentrum. Vroeger runden haar ouders het huishouden en leidde Ingrid haar eigen leven. Vandaag komt het grootste deel van de zorg voor het gezin echter bij haar terecht.

ZORGVERLOF

Om alles te kunnen bolwerken vroeg Ingrid om officieel als mantelzorger van haar zus te worden erkend. Daardoor kan Ingrid vandaag zorgverlof nemen. Het systeem van zorgverlof maakt het mogelijk om eenmalig gedurende maximaal zes maanden halftijds te werken.



INGRID, MANTELZORGER:

“Ik maak me zorgen over de financiële kant van het verhaal.”

Op zich lijkt dat van overheidswege een mooie geste, maar voor Ingrid is het slechts een tijdelijke oplossing. “Het probleem is dat mijn zus ook daarna hulp nodig heeft. Eigenlijk haar hele leven lang. En dat is ook deels met mijn broers het geval. In de beschutte werkplaats is er niet altijd werk voor hen. Dan moeten ze gaan stampelen en komen ze weer thuis terecht. Mama kan het op haar leeftijd niet meer allemaal alleen beredderen.” Dus moet Ingrid ook aanwezig zijn.

Intussen diende Ingrid ook op naam van haar drie broers een dossier bij het VAPH in. Haar grote vrees is echter dat de vier dossiers apart worden bekeken. In dat geval lijkt het alsof elk gezinslid twee mantelzorgers heeft, terwijl het eigenlijk vier keer om dezelfde mensen gaat: Ingrid en haar mama. Net het feit dat iedereen nog thuis woont, maakt de situatie zwaar. Ingrid glimlacht: “Naar de buitenwereld toe lijkt alles vlotjes te verlopen, maar ik moet heel wat borden in de lucht houden. De zwaarste opdracht is om de juiste informatie op te sporen en daar een gepaste actie aan te koppelen. Ik ben constant aan het zoeken, bellen, mailen, papieren aan het verzamelen. Je moet ook telkens weer heel je verhaal vertellen aan al die instanties. Het zou een enorme hulp zijn mocht iemand de hele situatie kunnen overschouwen en de eindverantwoordelijkheid voor bepaalde delen willen dragen. Ik denk bijvoorbeeld aan het uitpluizen van de wetgeving en het vervullen van alle administratieve voorwaarden voor een dossier.”

“Mantelzorg is een tweede fulltime job.”

FLEXIBELE WERKGEVER

Momenteel werkt Ingrid halftijds: “Voor mij is deze situatie ideaal. Ik kan de zorg voor het gezin opnemen en ik behoud voldoende voeling met mijn werk. Maar ik maak me wel zorgen over de financiële kant van het verhaal.” Het loon dat Ingrid momenteel verliest, wordt deels bijgepast



ANN TRAP,
TEAMVERANTWOORDELIJK VAN INGRID:

“We proberen ons flexibel op te stellen. Een ziekte laat zich niet ‘regelen’.”

door de RVA. Maar dat gebeurt enkel zolang het zorgverlof loopt.

Als de mogelijkheden voor de opname van zorgverlof uitgeput zijn, zal Ingrid moeten ‘kiezen’ tussen voltijds of vrijwillig deeltijds werk. Dat laatste heeft echter een impact op haar pensioen.

Ingrid werkt als projectmedewerker Zorg en Technologie bij Ferm Thuiszorg. Ann Trap is de teamverantwoordelijke van Ingrid en tracht zoveel mogelijk rekening te houden met Ingrid's situatie. “Als werkgever willen we dat onze medewerkers een goede balans vinden tussen werk en privé. Als dienst voor gezinszorg en aanvullende thuiszorg vinden we mantelzorgers belangrijke schakels in het zorglandschap die aandacht en ondersteuning verdienen. Zodra we een vraag naar zorgverlof krijgen, proberen we daar zo goed mogelijk op in te spelen. Eigenlijk werkt het stelsel met een aantal werkdagen en vaste vrije dagen, maar we trachten daar in de mate van het mogelijke flexibel mee om te gaan. Ik ben zelf mantelzorger geweest en heb ondervonden dat een ziekte zich niet ‘laat regelen.’” Ann weet bovendien dat dokters niet altijd rekening houden met werkagenda's. “Die onvoorspelbaarheid vond ik zelf

het moeilijkste om mee om te gaan. Ik zegde niet graag last minute af.”

ECONOMISCHE MEERWAARDE

Ingrid's werkgever wil zich dus principieel flexibel opstellen. Tegelijk blijkt dat niet altijd evident. Ann Trap: “Ingrid heeft een functie die permanentie vereist, dus het is niet vanzelfsprekend als ze onverwacht afwezig blijft. Toch proberen we zoveel mogelijk rekening te houden met haar situatie. De hulp van collega's komt daarbij zeker van pas.”

Die inspanningen waardeert Ingrid zeer. Tegelijk hoopt ze dat die flexibiliteit metertijd niet meer van individuele werkgevers afhangt, maar structureel in het systeem wordt verankerd. “Mantelzorgers verdienen dat, want hun inspanningen zijn noodzakelijk. Toch worden ze door onze maatschappij niet naar hun economische meerwaarde geschat. Mantelzorg wordt nog te vaak als vrijwilligerswerk gezien terwijl het in praktijk een voltijdse, onbetaalde functie is. Al lachend zeg ik soms dat ik na mijn dagtaak bij Ferm Thuiszorg aan mijn tweede fulltime job begin: als ‘vrijwillige’ opvoedster voor mijn broers en zus.”

Bieke is student en mantelzorger

“DE EXTRA MENTALE LAST IS HET MOEILIKSTE”

Tekst Goele Geeraert | Foto Bob Van Mol

Een begrip als mantelzorg zal je niet meteen associëren met studerende jongeren. Maar ze zijn er wel en ze zijn met velen. Het nieuwe mantelzorgplan moet hun situatie verbeteren.

En toen kwam plots het besef: dat ben ik! En, ik ben blijkbaar niet alleen. **Bieke Baete** herbeleeft het moment dat haar leven veranderde. “Ik studeerde orthopedagogie en we kregen een gastles over mantelzorgers. Tot dat moment associeerde ik die term met een persoon van middelbare leeftijd die voor een zieke, bejaarde ouder zorgt.” Maar plots werd het Bieke duidelijk dat ook zij een – weliswaar veel jongere – mantelzorger was. En dat die andere studenten, die ook hun vinger opstaken en met wie ze al zo lang de aula deelde, in dezelfde situatie verkeerden.

studeren voor een toets, doordat haar papa naar het ziekenhuis moest. “Maar dan nog kreeg ik het gevoel dat ze vaak niet begrepen wat er precies gaande was en welke impact de zorg voor papa op mijn studies, maar ook op mijn sociaal-emotio-

“Ik had het gevoel dat mensen niet begrepen wat er gaande was.”

tijdens een lezing van **Benedicte De Koker**. Zij is coördinator van het **onderzoekscen-trum 360° Zorg en Welzijn (HOGENT)** dat onderzoek doet naar studerende mantelzorgers. “De HOGENT heeft een hele geschiedenis in het onderzoek naar mantelzorg. Pas recent kijken we daarbij ook naar onze eigen studenten.” Die beslissing kwam er op basis van internationale lectuur die de impact van mantelzorg op zowel de studieresultaten als het welzijn van de studenten aantoonde. Tegelijk bleek uit een onderzoek van de hogescholen Vives en Howest dat 17% van hun studenten een mantelzorgrol opneemt.

KANTOORJOBKE

Al zolang Bieke het zich kan herinneren, kampt haar papa met longproblemen. Biekies moeder overleed toen Bieke pas negen was. “Vanaf dan was het wij, met ons tweetjes”, vertelt ze. “Doordat we toen geen uitgebreid netwerk hadden, kwam de zorg voor papa volledig op mij terecht. Iets wat ik met veel liefde deed.” In de lagere en middelbare school hield Bieke zich op de achtergrond, slechts een paar leerkrachten waren op de hoogte van haar situatie. Of beter: ze kwamen er toevallig achter. Omdat Bieke bijvoorbeeld niet had kunnen

neel welzijn had.” Bieke beseftte toen zelf niet dat ze een mantelzorger was. “Anders had ik alles beter kunnen kaderen en had ik vast op meer begrip kunnen rekenen, zowel van vrienden als van leerkrachten.” Want nu voelde Bieke zich schuldig als ze niet mee kon op een uitstapje. Ze voelde zich verdrietig, omdat ze geen pasklaar antwoord had toen een leerkracht vroeg of haar papa dan niet gewoon ‘een kantoorjobke’ kon doen.

Haar aha-erlebnis had Bieke pas toen ze al halfweg haar studies orthopedagogie zat,

WAKE-UP-CALL

De Koker spreekt over “een echte wake-up-call”. Die zorgde ervoor dat de HOGENT begon met onderzoek en sensibilisering, zowel onder studenten, als onder studiebegeleiders en lectoren. “We peilden naar de bekendheid van jonge mantelzorgers bij de lectoren. We nodigden studerende mantelzorgers uit om tijdens groeps gesprekken ervaringen te delen. Daarnaast boden we workshops aan rond verschillende topics zoals zelfzorg, in samenwerking met Steunpunt mantelzorg.” Zo kwam ook



BIEKE BAETE, JONGE MANTELZORGER:

“Het geeft een enorme rust als je ongeveer weet waar je staat.”

Bieke erachter dat ze een jonge mantelzorgster was en daardoor recht had op een bijzonder statuut. Benedicte De Koker: “Het statuut ‘uitzonderlijke individuele en sociale omstandigheden’ geeft je meer flexibiliteit in situaties waar ‘verplichte aanwezigheid’ geldt. Je hebt ook de mogelijkheid om deadlines te verplaatsen.” Klinkt goed, maar toch doen nog lang niet alle jonge mantelzorgers er een beroep op. “We stellen vast dat de beschikbaarheid van het statuut er niet automatisch voor zorgt dat het ook wordt gebruikt. De geringe bekendheid onder studenten speelt zeker, maar ook andere factoren wegen. Sommige studenten geloven dat de zorg die ze opnemen, ‘niet zwaar genoeg’ is om het statuut aan te vragen. Anderen zijn bang dat er op een verkeerde manier met vertrouwelijke informatie zal worden omgegaan. We moeten niet enkel inzetten op de bekendmaking van het statuut, maar ook op de realisatie van een zorgvriendelijk hogeschoolklimaat.”

COPILOOT

Bij Bieke gaf de coronacrisis de doorslag om met haar verhaal naar buiten te komen. “Ik zat in mijn laatste jaar

orthopedagogie. Na een hele tijd afstandsonderwijs, werden we in Flanders Expo in de aula verwacht voor examens. Maar ik leefde samen met twee heel kwetsbare mensen, mijn vader en zijn ernstig zieke vriendin. Ik was er totaal niet klaar voor om weer met iedereen samen les te zitten en heb toen heel diep gezeten. Ik contacteerde Benedicte en zij begreep me. Ze zag waarom ik helemaal in paniek was en heeft contacten gelegd in HOGENT, in het bijzonder met de dienst Studentenvoorzieningen die mijn statuut geregeld heeft. Zonder haar had ik echter niemand gecontacteerd. Mantelzorg is een heel intieme aangelegenheid. Bovendien wilde ik mijn diploma niet krijgen op basis van mijn thuissituatie, maar wel omwille van mijn kwaliteiten.” Dat laatste is volgens Benedicte ook iets waar lectoren zeker van mogen zijn. “De vraag naar ondersteuning van jonge mantelzorgers is een legitieme vraag die de professionaliteit absoluut niet in de weg hoeft te staan. Integendeel, onderzoek toont aan dat jonge mantelzorgers vaak een hogere maturiteit hebben.”

Sinds die bewuste dag in de aula voelt Bieke zich een stuk minder geïsoleerd. “Ik ben niet de enige die naar huis gaat

en voor iemand anders moet zorgen.” Het moeilijkste voor een studerende mantelzorgster zijn volgens Bieke niet de extra taken, maar wel de extra mentale belasting die ze met zich meebrengen. “Kleine dingen stapelen zich op. En als je dan moet blokken...” Bovendien is de informatie rond mantelzorg zeer versnipperd, waardoor mensen vaak niet weten waar te beginnen. “Het geeft een enorme rust als je ongeveer weet waar je staat en hoe je de dingen moet aanpakken. En als je dat niet weet, mag je niet bang zijn om hulp te vragen.” Daar is Bieke intussen zeker van. “Je bent misschien gewoon om de last alleen te dragen, maar de coronacrisis heeft ons geleerd dat we tot veel in staat zijn voor anderen. Schaam je dus niet om een copiloot in te schakelen.”

FRANÇOIS VAN COUTEREN, NAAST ZIJN VROUW VERA:

“Je gaat mentaal soms door diepe dalen als mantelzorger. Ik kan dan wel echt genieten van een vakantie samen met Vera waar anderen de zorg voor haar even overnemen.”

Respijtzorg neemt tijdelijk zorg uit handen

EVEN VRIJ VAN (MANTEL)ZORG

Tekst Goele Geeraert | Foto Jan Locus

Mantelzorg betekent vaak: je 200% geven met het risico dat je jezelf vergeet. Het concept van respijtzorg moet de last – tijdelijk – lichter maken. “Je moet een drempel over, maar het is de moeite waard.”

François Van Couteren en zijn vrouw Vera, dat waren twee handen op een buik toen ze 45 jaar geleden trouwden. Ze waren beste maatjes, werden vrouw en man, ze deden alles samen. “We trokken samen naar de kroeg. We waren beide politiek en syndicaal actief. We gingen samen naar vergaderingen”, vertelt François. Tot bij Vera MS werd vastgesteld. “We ontdekten dat er iets mis was toen we op een dag de straat overstaken. Vera vertelde dat ze alle wagens dubbel zag.” Eerst dachten ze dat er iets met haar ogen was, maar na verschillende onderzoeken bleek dat Vera MS had, een bericht dat het leven van het koppel veranderde.

“Vroeger deed een liefdesfilm me niks, maar vandaag komen de tranen.”

SPANNINGEN

Vera was altijd een zelfstandige, actieve vrouw, maar plots vertrouwde François de situatie niet meer. Hij liet zijn echtgenote niet meer alleen en wilde het huis zo goed mogelijk op Vera's behoeften afstemmen. “Maar Vera was nog niet klaar om haar situatie te aanvaarden.

En dat creëerde spanningen”, blikt hij terug. Het lag echter niet in François' aard om bij de pakken te blijven zitten. “Ik heb me snel geïnformeerd, bij de mutualiteit en bij de MS-liga, en leerde veel van andere mantelzorgers. We probeerden nog zoveel mogelijk samen te doen. Met de rolstoel op café, met een aangepaste auto naar Spanje, en zelfs op cruise naar Noorwegen.”

TRANEN

François ontpopte zich tot een meer dan fulltime mantelzorger. Hij wilde ook medisch op de hoogte blijven van de ziekte. “Anders weet je niet waaraan je te verwachten en panikeer je misschien soms.” Maar wat François onderweg leek te vergeten, was dat de zorg voor Vera ook op hem woog. “Vroeger zou een liefdesfilm me niet veel hebben geraakt, maar vandaag komen de tranen. Je wil je sterk houden, maar tegelijk ga je soms door diepe dalen. Dat mis ik als mantelzorger wel: ondersteuning op mentaal vlak.” Eén keer per week gaat Vera naar de dagopvang en twee keer per jaar verblijft ze anderhalve maand in een revalidatiecentrum. Dan heeft François wat tijd voor zichzelf. Maar waar hij het meeste van geniet, zijn de vakanties samen waar anderen voor Vera zorgen.



ZELFZORG

‘Respijtzorg’ heet het concept officieel. Het geeft de mantelzorger de tijd om te pauzeren. Zo trokken ze al naar Duneroze, een revalidatiecentrum aan zee. “Vrijwilligers helpen bij het eten en de dagelijkse verzorging”, vertelt François. “Ondertussen genieten wij van muziek en dans.” Nog fijner vindt François het in Aquamarijn, een woonzorgcentrum in Kasterlee waar patiënten en hun partners volledig tot rust kunnen komen. Er worden onder meer yoga- en massagesessies aangeboden. “Je moet de stap durven zetten om op zo’n zorgvakantie te gaan. Zeker voor de patiënt is dat niet makkelijk”, weet François. “Die moet met zijn of haar ziekte naar buiten treden, in een nieuwe omgeving bij nieuwe mensen. Moeilijk, maar toch de moeite waard: het geeft je de kans om nog nieuwe dingen te ervaren.”

Een advies van François aan andere mantelzorgers: “Blijf zoveel mogelijk ondernemen en oplossingen zoeken. Wees mondig genoeg om je situatie uit te leggen. Dan kun je de juiste hulp krijgen. En tot slot: draag als mantelzorger ook zorg voor jezelf. Enkel zo houd je voldoende energie om te zorgen voor je partner of familielid.”

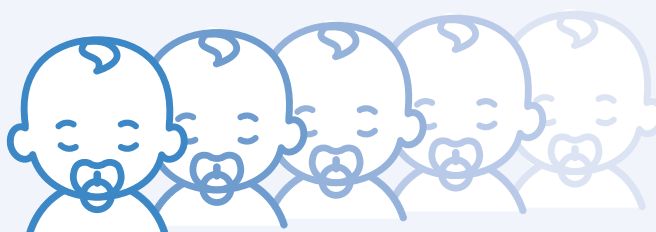
KINDEROPVANG IN CIJFERS



Kinderdagverblijven en onthaalouders zorgen iedere dag met veel warmte en gedrevenheid voor meer dan 90.000 baby's en peuters in Vlaanderen. 64,8% van de baby's en peuters in Vlaanderen konden vorig jaar terecht in een kinderdagverblijf of bij een onthaalouder.

AANTAL

- > In **Vlaams-Brabant** gaan de minste kinderen naar de kinderopvang (**60,2%**).
- > In **West-Vlaanderen** de meeste (**73,6%**).

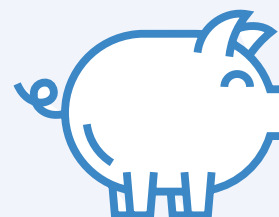


LEEFTIJD

- > **58,9%** van de kinderen was jonger dan 6 maanden bij de start van de opvang
- > **12,9%** is ouder dan een jaar.

LOCATIE

- > Het aantal opvanglocaties was eind 2021 6.340, of **94.681 vergunde plaatsen voor baby's en peuters**.
- > Dat is ongeveer hetzelfde aantal als een jaar eerder (94.924 in 2020).
- > Een stijging van **3,3%** sinds 2014.



INKOMEN

- > In meer dan **76%** van de plaatsen betalen ouders het inkomenstarief, in 2014 was dat nog 73,4%.
- > Eind 2021 bedroeg het gemiddelde dagtarief aan inkomenstarief **14,78 euro**.



GEMEENTE

- > Kinderen worden vooral opgevangen **in de gemeente** waar ze wonen.
- > **26,9%** maakt gebruik van een opvangplaats in een andere gemeente. Dat heeft meestal te maken met de werkplek van de ouders of met het inkomenstarief dat beter bij het inkomen van het gezin past.

SOPHIE LIEKENS (VIVEL) LINKS NAAST
PATRICIA WERBROUCK (SOCIALE KAART):

“Met de prioritaire vaccinatie van zorgprofessionals werd pijnlijk duidelijk hoe broodnodig een nieuwe databank is”

De vernieuwde sociale kaart wijst de weg

ALLE INFO VAN ZORGAANBIEDERS VOOR PROFESSIONELEN EN ZORGVRAGERS OP ÉÉN PLEK

Tekst Astrid De Vos | Foto Sigrid Spinnox

De Vlaamse sociale kaart, de databank die gegevens van zorgaanbieders in Vlaanderen en Brussel bundelt, werkt aan een vernieuwde website voor meer gebruiksgemak. Patricia Werbrouck, coördinator van de sociale kaart, en Sophie Liekens, stafmedewerker bij het Vlaams Instituut Voor de Eerste Lijn (VIVEL) geven meer uitleg bij het afgelegde traject.

“Met de sociale kaart vind je contactgegevens van zorgaanbieders en info over onder meer hun locatie en werking. Indien beschikbaar vind je ook info over doelgroep, kostprijs en openingsuren. Deze databank biedt info van zorgaanbieders voor professionelen en iedereen met een zorgvraag”, vertelt **Patricia Werbrouck**. “De sociale kaart was oorspronkelijk een product van de provincies, maar maakt sinds 2018 deel uit van het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (WVG). Destijds ontwikkelden we een toekomstvisie met duidelijke krijtlijnen waar we precies naartoe wilden met de sociale kaart. In de vernieuwde sociale kaart nemen we niet alleen zorgvoorzieningen, maar ook gezondheidszorgverstrekkers op. Daarnaast wil de sociale kaart gebruikmaken van authentieke bronnen volgens het only once-principe, waarbij overheden slechts één keer bepaalde gegevens opvragen. Dat heeft twee voordelen. Mensen moeten dezelfde informatie niet meerdere malen invoeren. En omdat je authentieke overheidsbronnen gebruikt, is de informatie correct”, vertelt Patricia.

SAMENWERKING MET DE EERSTE LIJN

In het traject naar de vernieuwde sociale kaart werkt het Departement WVG nauw samen met het Vlaams Instituut Voor de Eerste Lijn (VIVEL). “Voor ons was het meteen duidelijk dat we iemand van VIVEL in de stuurgroep wilden”, vertelt Patricia. “In een eerste fase stelden we de rollen scherp. Voor VIVEL was dat de brugfunctie tussen ons en de zorgprofessionals van de eerstelijns.” Sophie Liekens. “VIVEL vormt het centrale aanspreekpunt en het platform voor de dialoog van de eerstelijnsactoren met de overheid en met elkaar. Op het werkveld voelen we de vraag naar de vernieuwde sociale kaart. Met de prioritaire vaccinatie van zorgprofessionals werd erg duidelijk hoe broodnodig een nieuwe databank is. Op federaal niveau werden er lijsten aangeleverd die soms verouderd

waren. Was de nieuwe sociale kaart toen al beschikbaar, dan had dit heel wat werk uitgespaard”.

Volgens het only once-principe vragen overheden informatie slechts één keer op.

“Op federaal niveau werkt men nu, in kader van de wet op de kwaliteitsvolle praktijkuitvoering, aan het praktijkregister, dat info over praktijk- en contactgegevens en samenwerkingsverbanden van zorgverleners zal opnemen”, vertelt Patricia. “Qua scope gaat dit breder dan de sociale kaart, maar er bestaat wel een overlap. Het is niet de bedoeling dat zorgverleners twee keer hun gegevens moeten invoeren. Eenmaal het praktijkregister er is, zal de vernieuwde sociale kaart nog meer informatie uit de authentieke bronnen overnemen”, benadrukt Patricia.

GEDEELDE VERANTWOORDELIJKHEID

Een ander belangrijk element in de vernieuwde sociale kaart is het principe van de gedeelde verantwoordelijkheid. “Volgens het only once-principe maken we als overheid gebruik van de gegevens waarover we beschikken. Daarnaast verwachten we dat de zorgaanbieders zelf in de sociale kaart de gegevens aanvullen waar we als overheid niet over beschikken, zoals contactgegevens, website, openingsuren of taalaanbod. Er is dus een gedeelde verantwoordelijkheid tussen de overheid en de zorgaanbieders”, vertelt Patricia. “Net om de zorgverstrekkers te bereiken, is de samenwerking met VIVEL enorm belangrijk. Zij beschikken over die terreinexpertise en hebben erg nauwe contacten met de zorggraden en beroepsverenigingen. VIVEL wil ook echt die brugfiguurfunctie tussen de Vlaamse

overheid en het werkveld vervullen”, benadrukt Sophie. “Onze opdracht is om de eerstelijnszones te ondersteunen. Dat zorgt ervoor dat we dicht bij hen staan en op regelmatige tijdstippen ook communiceren over de vorderingen van de vernieuwde sociale kaart.”

ACHTER DE SCHERMEN

Om de toekomstvisie rond de sociale kaart te kunnen realiseren, is er een nieuwe applicatie nodig. De website krijgt een nieuwe lay-out en een verbeterde zoekmotor. Daarnaast kunnen er ook gegevens van de sociale kaart worden gedownload of gepubliceerd op externe sites. De grootste veranderingen vinden echter achter de schermen plaats. Om het only once-principe te realiseren wordt de sociale kaart gekoppeld aan de authentieke gegevensbron CoBRHA, waarin de basidentificatiegegevens van alle erkende zorgaanbieders opgenomen zijn. De complexiteit van deze koppeling maakt dat het traject heel wat voeten in de aarde heeft. “Op IT-vlak hebben we er al een lastig parcours opzitten”, geeft Patricia toe. “Zowel wij als de ontwikkelaar zijn hard aan het werk. Het is dan frustrerend om steeds de boodschap te moeten brengen dat het nog niet af is.” Gelukkig zorgt de transparante communicatie van VIVEL naar de sector voor begrip.

Ook in de toekomst worden nog verbeteringen aan de sociale kaart gepland. “In een later traject zal ook andere overheidsinformatie via de sociale kaart gedeeld worden, bijvoorbeeld waar je klacht kan indienen bij een overheidsinstantie. Maar er is nog onderzoek nodig om ervoor te zorgen dat dat op een goede manier en in overeenstemming met de wetgeving gebeurt”, besluit Patricia.

>> www.desocialekaart.be

Nieuwe daklozentelling toont meer dan topje van de ijsberg

CIJFERS ALS KATALYSATOR VOOR BELEID

Tekst Liesbeth Van Braeckel | Foto Lisa Develtere

In 2020 nam Leuven het initiatief om de dak- en thuislozen in de stad te tellen. Andere steden en regio's volgden. Op basis van de resultaten worden initiatieven genomen om huisvesting, opvang en hulpverlening aan te passen. Koen Hermans legt uit hoe de tellingen uitgevoerd worden en waarom ze zo belangrijk zijn.

“Er waren eerder al tellingen van dak- en thuislozen”, steekt **Koen Hermans (LUCAS KU Leuven)** van wal. “Maar toen lag de focus vooral op mensen die gebruikmaakten van nachtopvang en andere specifieke diensten voor dak- en thuislozen. Sinds 2020 houden we rekening met meer criteria. We tellen ook mensen die buiten slapen en geen hulp vragen, mensen die in een garagebox of op een camping slapen, of bij vrienden of familie op de zetel. In onze tellingen gaan we uit van zeven types van dak- en thuisloosheid.”

Na Leuven volgden Gent en de provincie Limburg. In Wallonië ging het om Luik en Aarlen, met de steun van de Koning Boudewijnstichting, die meteen overtuigd was van ons onderzoek. “De resultaten hebben heel wat teweeggebracht”, aldus

Koen. “Maar om het beleid nog verder te overtuigen waren er nog extra tellingen nodig. Dus zijn we ook gaan tellen in Zuid-West-Vlaanderen, in de regio rond Vilvoorde, en in Namen en Charleroi. In Brussel is er al langer een sterke straat-telling. We werken nu samen om de methodologieën op elkaar af te stemmen, zodat we tot Belgische cijfers kunnen komen. We moeten als land aan de OESO rapporteren, maar dat kunnen we op dit moment niet met eenvormige cijfers.”

DÉ DAKLOZE BESTAAT NIET

“In elke stad zijn er tientallen diensten die helpen tellen”, gaat Koen verder. “Vrijwilligers, straathoekwerkers, gevangenis, eerstelijnsdiensten zoals CAW

en OCMW, huisvestingsmaatschappijen en de psychiatrie. Elke organisatie heeft een stukje van de puzzel in handen. Als we die samenleggen, krijgen we een overkoepelend beeld van het probleem. Dak- en thuisloosheid is een ijsberg waarvan we slechts het topje zien. Vaak denken organisaties dat ze geen dak- of thuislozen kennen. Maar als we even doorvragen, kennen ze meestal toch wel iemand die in een preciaire omgeving woont, zoals een kamer boven een winkel zonder elektriciteit of stromend water. Het cliché wil dat de dakloze een oudere man is die op straat slaapt en een alcoholprobleem heeft. Die zijn er zeker, maar door de profielen goed te gaan bekijken in onze telling, krijg je toch een veel diverser beeld. Zo kan het beleid ook aangepast worden aan die diversiteit. Dé dakloze bestaat niet.”

NIET ENKEL CURATIEF, OOK PREVENTIEF

Door meer categorieën te tellen, komen er groepen in beeld die eerder onzichtbaar waren. “Vrouwen en 18- tot 25-jarigen zijn veel meer aanwezig dan we voordien dachten”, legt Koen uit. “Het is een manier



**KOEN HERMANS,
ONDERZOEKER LUCAS KULEUVEN:**

“Door te kijken naar de meest kwetsbaren, kan je zien hoe ons systeem werkt en voor wie het niet werkt.”

om het debat weer aan te zwengelen en de aanpak van dak- en thuisloosheid nieuw leven in te blazen. Op dit moment is het beleid vooral opvang- en crisisgericht en curatief. Maar met deze cijfers kan je ook preventief werken. We zien dat mensen die een instelling verlaten vaak dakloos worden, of dat mensen langer in de psychiatrie blijven dan nodig omdat ze geen woonoplossing hebben. Of zestigplussers die allang huurden, van wie de huisbaas niet langer wil verhuren, en die niet weten hoe ze op zoek moeten gaan naar een nieuwe woning.”

CIJFERS EN ACTIES

Leuven was een van de eerste Vlaamse steden om een grootschalige telling te organiseren. De stad koppelde er na de resultaten meteen acties aan vast. “Leuven wilde al langer een meer afgestemde aanpak tussen de verschillende diensten en organisaties. De telling is echt een katalysator geweest”, verklaart Koen. “Veel diensten samenbrengen is ideaal voor een stad die dit wil aanpakken. Binnenkort willen ze opnieuw tellen en zal misschien al blijken wat de eerste acties hebben

“Als alle organisaties hun puzzelstukjes samenleggen, dan krijgen we een overkoepelend beeld van wie de dak- en thuislozen zijn.”

opgeleverd. De stad kocht een extra gebouw aan voor winteropvang, startte een aantal Housing First-initiatieven en zorgde voor opvang voor jonge daklozen in de Abdij van Vlierbeek. Ook in andere regio's beweegt er van alles. Het brengt nuance in de beeldvorming. Het feit dat we lokale cijfers hebben, betekent ook dat niet langer ontkend kan worden dat deze mensen er zijn. Voorheen werd vaak gedacht dat het enkel een grootstedelijk probleem was, maar dat is niet zo. Door de profielen uit te breiden, merken we dat er overal dak- en thuislozen zijn.”

“Hulpverleners krijgen soms wat eelt op hun ziel en hebben vaak alleen maar tijd en ruimte voor de ‘ergste’ gevallen. Wie nog wel een dak heeft, maar geen thuis, staat dan soms niet bovenaan de prioriteitenlijst. Vaak worden mensen gevraagd of ze geen oplossing kunnen vinden bij vrienden of familie. Het netwerk van deze mensen is echter al broos, en als je het op deze manier op de proef stelt, gebeurt het dat door spanningen ook deze banden worden verbroken.”

“Dakloosheid is een ijsberg, en raakt aan zo veel delen van de maatschappij: toegang tot huisvesting en werk, hulpverlening, psychische problemen of verslavingsgevoeligheid, soms verstandelijke beperkingen. Vaak wordt er in hokjes gedacht en wordt hulp in hokjes georganiseerd. Door te kijken naar de meest kwetsbaren kan je goed zien hoe ons systeem werkt, maar ook voor wie het systeem niet werkt. We hopen het beleid uit te dagen met deze cijfers om oplossingen ten gronde te vinden voor deze groepen mensen.”

» www.dakenthuisloosheid.be



14:47

Je ziet het niet elke dag: mensen met een beenamputatie die op krukken achter een bal aanlopen. Toch is dat het doel van Amp Football Belgium: mensen met een amputatie opnieuw laten genieten van hun favoriete sport, voetbal. Op welk niveau je sport, maakt niet veel uit. Iedereen met interesse in voetbal is welkom, of het nu is als toeschouwer of als deelnemer. Mensen van alle leeftijden, van elk geslacht, van om het even welke afkomst zijn welkom om te sporten en zich te ontspannen. Fair play staat bovenaan het lijstje van de doelen, en de Amp Football Belgium vzw gaat over meer dan sport. Het is een vriendengroep, een praatgroep die soms ook voor wat therapie zorgt onder lotgenoten, en die sommigen net die kleine boost geeft om weer in de maatschappij te stappen.

>> Interesse? Kijk op ampfootballbelgium.com





**De essentie
volgens Lieve Blancquaert**

“BEGRIJPEN IS INTERESSANTER DAN EEN MENING HEBBEN”

Tekst Liesbeth Van Braeckel | Foto Stephan Vanfleteren

Lieve Blancquaert staat bekend als fotografe met een oog voor maatschappelijk relevante en gevoelige thema's. Wat opvalt doorheen al haar fotoreksen en documentaires, is dat de mens en zijn levensloop altijd centraal staan. Belangrijke gebeurtenissen zoals geboorte, relaties, ziekte, de dood komen aan bod. En vaak heeft haar werk een sociale inslag.

Lieve maakte onlangs een fotoreeks voor het project Brood(doos)nodig. Dat project ijvert voor betere maaltijden voor kinderen die met een lege of ongezond gevulde brooddoos naar school komen in Gent. “Dat waren heel eenvoudige foto's”, vertelt ze. “Anoniem, puur de inhoud van de brooddoos. Brood(doos)nodig is een klein en eenvoudig initiatief, maar het heeft veel impact en het groeit. Door die brooddoos te portretteren, maakten we een portret van een kind. Het startte in Gent, met de hoop dat het verder groeit naar de rest van het land. Helaas is zo iets maar een druppel op een hete plaat. Als we kinderen structureel een goede lunch kunnen aanbieden op school, bespaart dat kosten op lange termijn. Er zijn kinderen die met honger op de schoolbanken zitten. Vaak zijn het net ook de mensen met honger die dik zijn, omdat ze zich enkel ongezond eten kunnen veroorloven. En ze

bewegen te weinig omdat ze slecht eten. Het is een vicieuze cirkel.”

HERVERDELEN

Lieve is ook meter van de actie Stop Kinderarmoede. “Ik vraag me af of de kinderbijslag voor iedereen hetzelfde moet zijn”, vertelt ze. “Eerlijk: als ik geen kinderbijslag had gehad, dan hadden mijn kinderen dezelfde kansen gehad. Dat moet je toch hardop durven zeggen? Misschien had dat geld beter besteed kunnen worden bij een ander gezin. We zijn echt niet de enigen, heel wat gezinnen hebben het eigenlijk niet echt nodig. Waarom herverdelen we dat geld niet? Niet alles moet 'gratis' zijn voor iedereen. Ik geef mijn driehonderd euro met plezier aan een ander gezin dat het meer nodig heeft.”

“Mensenkennis bestaat niet echt. Sta open voor mensen en luister naar hun verhaal.”

» Lees op weliswaar.be verder over hoe een mirakel soms in een onverwacht hoekje zit, waarom begrip mooier is dan een mening en mensenkennis niet bestaat.



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

Paul Verhaeghe pleit voor een sociale aanpak

“HERSTEL DE COHESIE”

Tekst Harold Polis | Foto Jan Locus

De oorzaken van een groeiend aantal psychische problemen moet gezocht worden in de manier waarop onze maatschappij met die problemen omgaat. Met pillen als oplossing komen we er niet, zegt Paul Verhaeghe. We moeten meer aandacht hebben voor samenhang en sociale factoren.

Paul Verhaeghe, emeritus hoogleraar (Universiteit Gent), is van opleiding klinisch psycholoog en van vorming psychoanalyticus. Al vele jaren lang schrijft hij toegankelijke boeken over de manier waarop we omgaan met hedendaagse psychische klachten als ADHD, burn-out en depressie. In *Intieme vreemden*, zijn meest recente boek, beschrijft hij hoe we bepaald worden door de intimiteit met ouders, geliefden en kinderen. Tegelijkertijd willen we ons uit die omstrengeling losmaken. Die intense wisselwerking geeft vorm aan wie we zijn en hoe we ons leven ervaren.

AANDACHT VOOR HET GEHEEL

Welke breuklijn ziet u in de samenleving en in de zorgsector?

Paul Verhaeghe: “Ik zie twee ontwikkelingen die zich vrij algemeen in onze maatschappij hebben verspreid. Ten eerste de vermarkting. We hebben die uitgevoerd, ondanks het feit dat iedereen weet dat vermarkting geen goed idee is in een heleboel sectoren. De vermarkting gaat door, terwijl we weten dat de kloof tussen arm en rijk daardoor groter wordt en de kwaliteit niet wordt verbeterd. Ten tweede heb je de bureaucrativering en

regelneverij die ervoor zorgen dat je bijna niet meer kunt werken.”

“Aan die twee ontwikkelingen ontsnapt de zorg ook niet. Met dezelfde gevolgen als bij het openbaar vervoer of het onderwijs. We schieten nu plots wakker en zien die gevolgen, maar we slagen er niet in om ze een halt toe te roepen.”

Onze kijk op psychische problemen is volgens u te eenzijdig.

“Ik ben ervan overtuigd dat we aandacht moeten hebben voor de biomedische, psychologische en de sociale factoren die mee een ziekte en haar genezingsproces bepalen. Ondanks alle marketing van de farmaceutische industrie weten we tot op vandaag eigenlijk nauwelijks iets over de wisselwerking tussen biologie en mentale en psychiatrische problemen. Onze medicijnen werken puur symptomatisch. Af en toe helpen ze, af en toe niet. Bijna allemaal hebben ze zware nevenverschijnselen. En de rest is koffiedik kijken. Er wordt een warrig verhaal opgehangen om dit te verkopen, maar dat is het dan ook ongeveer.”

U bepleit een systeemaanpak.

“We moeten opnieuw beseffen hoe afhankelijk we zijn en hoezeer we in verhouding staan tot anderen. Daar kan je iets aan

veranderen. Begin met wat er naast je gebeurt.”

Dat lijkt vanzelfsprekend.

“Het is een slingerbeweging. Ik kom uit een wereld waarin de verzuiling alles in groep regelde. Daar hebben we ons gelukkig van bevrijd. Vandaag gaan we ervan uit dat het individu absolute maakbaarheid kan nastreven. Een groot deel van onze problemen heeft te maken met het verlies aan sociale cohesie. Een deel van de oplossing bestaat erin die sociale cohesie op een eigentijdse manier te herstellen. Dat kan je bijvoorbeeld doen door huisvesting zo te organiseren dat mensen elkaar meer kunnen ontmoeten.”

DE SOCIALE BLIK HERSTELLEN

Hoe kan wetenschappelijk onderzoek daarbij helpen?

“Het biosociale luik wordt te weinig onderzocht, het diagnostische luik wordt dan weer ten overvloede onderzocht. Meer langetermijnonderzoek zou zeer nuttig zijn. Ook op het niveau van het individu vallen er nog heel wat verrassende ontdekkingen te doen. Ik heb bijvoorbeeld ooit meegewerkt aan een onderzoek naar de effecten van de gezinsconstellatie op



**PAUL VERHAEGHE, EMERITUS
HOGLERAAR (UNIVERSITEIT GENT):**

“Als ik een toverstok had en de budgetten zou beheren, dan zou ik een flink stuk van de middelen naar de eerste levensjaren verschuiven.”

“We moeten opnieuw beseffen hoe afhankelijk we zijn en hoezeer we in verhouding staan tot anderen.”

kinderen. In eerste instantie bleek dat de kinderen die uit echtscheidingen kwamen het slechter deden. Kinderen uit traditionele gezinnen deden het beter. Dat zou een klassiek standpunt kunnen bevestigen, maar uiteindelijk kwamen we uit bij twee bepalende factoren: openlijk conflict met de ouders en financieel tekort. De gezinsconstellatie speelde geen enkele rol meer. Dat wisten we niet op voorhand.”

Zijn zorgverleners goed uitgerust voor zulke complexe situaties?

“Er zijn meer middelen dan vroeger, maar de kloof is zo groot geworden dat de middelen ontoereikend zijn. Het gaat meer

over de doelstelling. Er bestaat een afrekencultuur op basis van diagnostiek. ADHD en angststoornissen kan je bijvoorbeeld heel concreet definiëren. De behandeling wordt dan afgerekend op de daling van het aantal aanvallen. Je kan die klachten doen dalen door medicatie te geven, en dan lijkt de behandeling geslaagd. Terwijl er op zo'n moment wat mij betreft niets is opgelost. Stel je voor dat je in zo'n systeem werkt en als jonge zorgverlener na verloop van tijd begrijpt dat het niets oplost. Hetzelfde kind zie je zes maanden later terug met een nieuw label. Dat systeem werkt niet en de schuld komt bij de zorgverstreker te liggen omdat die zijn doelstellingen niet haalt.”

Het zorgsysteem in landen als Nederland of Groot-Brittannië staat onder druk. Wat zegt dat over ons?

“We beseffen nog altijd niet dat we in een paradijs leven en dat we het aan het verliezen zijn. We moeten het goed proberen te behouden. Er zijn nog altijd zeer veel middelen, maar ze worden verkeerd gebruikt.

Alle onderzoeken wijzen uit dat de eerste levensjaren bepalend zijn. Voeding, zorg, aandacht en rust zijn ontzettend belangrijk. Als je die basis aan kinderen geeft, dan vermijd je heel veel problemen op latere leeftijd. We doen dat onvoldoende. Als ik een toverstok had en de budgetten zou beheren, dan zou ik een flink stuk van de middelen daarnaartoe verschuiven: de eerste levensjaren.”

Hoe staat u tegenover de vermaatschappelijking van de zorg?

“Eerst moet je bepalen wat je met die vermaatschappelijking bedoelt. Het is geen wetenschappelijk begrip. Losse beweringen over de participatiemaatschappij maken me achterdochtig. Meestal wordt dan bedoeld: trek je plan. Voor mij betekent vermaatschappelijking minstens dat we de sociale blik in ere herstellen en er concrete gevolgen aan geven.”

» Lees het volledige gesprek met Paul Verhaeghe op weliswaar.be

GENERATIE NET GENOEG

De zorgsector is de spreekwoordelijke kanarie in de koolmijn. Nieuwe zorgvragen en verschuivende zorgprofielen verhelderen wat maatschappelijke verandering concreet betekent. We willen in onze veeleisende welvaartstaat niemand in de steek laten. Om die ambitie waar te maken hebben we gedreven zorgverleners nodig. Het personeelstekort in sommige delen van de sector voelt daarom haast onwerkelijk aan. Hoe komt het toch dat we voor zo'n maatschappelijk belangrijke taken te weinig mensen vinden?

Na de coronacrisis werd het pas echt duidelijk hoe groot de krapte op de arbeidsmarkt wel niet is. Het tekort aan verplegenden is allang geen uitzondering meer. De zorg blijft wel de sector bij uitstek waar zijinstromers uit alle beroepen en leeftijdscategorieën een plek kunnen vinden. Zullen die inspanningen volstaan? Misschien moeten we ook anders beginnen te denken over onze loopbanen en meer ruimte inbouwen om zorgtaken op te nemen. Dat standpunt wint aan kracht.

Een van de recente vertolkers van die andere kijk op zorg is de kwieke 88-jarige Franse sterjournalist François de Closets. In zijn nieuwe boek *La parenthèse boomers* (vrij vertaald 'de babyboomersvoetnoot') trekt hij resoluut partij voor de jeugd. Volgens hem hebben de babyboomers (de generatie die tussen 1945 en circa 1965 is geboren) boter op hun hoofd: ze hebben hun zaakjes zo goed geregeld dat de jongeren opdraaien voor de lasten. Closets wil daarom dat iedereen vanaf zijn vijftigste aangemaand wordt om zijn of haar oude dag te plannen. Volgens hem is het ook verkeerd dat pensioen gelijkstaat met rentenieren.

Laat de gezonde bejaarden mee voor de hoogbejaarden zorgen, schrijft Closets. Heel wat mantelzorgers doen dat uiteraard al. Wie weet is hun engagement nog inspirerender dan we denken. We zijn heel erg op onze autonomie gesteld, maar die hebben we in



de eerste plaats te danken aan de mensen rondom ons. Het cliché wil dat de babyboomers hun vrijheid heel individualistisch hebben ingevuld en geen oog hebben gehad voor duurzaamheid. Het was nooit genoeg. Vandaag is het andersom. Er groeit een generatie jongeren op die veel meer beperkingen voelen.

Wie met tieners samenleeft, weet dat ze duurzaamheid als een automatisme beleven. Het is geen verrassing dat ze van tweedehands houden. Die vintage-cultuur, met haar eigen codes, winkels en sites, is intussen immens groot. De trend blijft gelukkig niet beperkt tot hippe broeken of kinderspeelgoed: ecologie en duurzaamheid geven overal in de samenleving de richting aan. Nog hoopvoller is het groeiende besef dat ook mensen geen wegwerpproducten zijn. Het belang dat jongeren aan sociale verbanden en relaties hechten, zal mee de toekomst van de zorg bepalen. Generatie net genoeg heeft ons veel meer te bieden dan we denken.

Harold Polis

Weliswaar wordt
gedrukt op
milieuvriendelijk papier.

WIW 160.22 JG28/nr.4

ISSN 1371-9092



OMDAT WE HIER NIET GENOEG OVER PRATEN

Gesprekken over herkenbare thema's als liefdesverdriet, rouwen, eenzaamheid en faalangst. Met als centrale boodschap: kwetsbaarheid hoeft je niet in een donker hoekje weg te stoppen.

- » Jef Willem & Nicolas Overmeire, *Omdat we hier niet genoeg over praten. Over eenzaamheid, liefdesverdriet, faalangst, rouwen en kwetsbaar durven zijn*, Lannoo, 2022, 171 p., € 19,99 ISBN 9789401482264

DRINKT U IETS?

Neem plaats in de spreekkamer van een psychotherapeut. Drinkt u iets? leest als een biecht. Ontwapenend eerlijk over verslaving en de weg naar genezing.

- » Myriam Bruyninckx & Philip Muls, *Drinkt u iets? Een onverbloemde op verslaving en therapie*, Lannoo, 2022, 266 p., 22,99 ISBN 9789401483483



GEÏNTEGREERDE ZORG.

In dit boek kijken 25 experts uit alle hoeken van de zorg - vanuit de concrete realiteit van wat zich vandaag afspeelt in het zorg- en welzijnslandschap - naar wat er wél al kan en naar wat er nog meer mogelijk is.

- » Jo Vandeurzen & Stef Steyaert, *Geïntegreerde zorg. Werken aan samenwerken*, LannooCampus, 2022, 288 p., €29,99 ISBN 9789401484039

PSYCHOSE BEGRIJPEN IN 33 VRAGEN

In heldere taal scheppen gerenommeerde experts Stijn Vanheule en Jim van Os samen duidelijkheid in de grootste misverstanden en vragen die we onszelf al te vaak stellen over psychose en normaliteit.

- » Stijn Vanheule & Jim Van Os, *Psychose begrijpen in 33 vragen*, LannooCampus, 2022, 200., €14,99 ISBN 9789401484060



TEVREDEN TIJD

Dit boek geeft uitleg over lichte cognitieve stoornissen en alles wat met het geheugen te maken heeft. Het beschrijft in heldere taal de mogelijke oorzaken van geheugenproblemen en de toekomstperspectieven.

- » Elke Gybels, *Tevreden tijd. Handreiking voor perspectiefgerichte gesprekken*, LannooCampus, 2022, 184 p., €34,99 ISBN 9789401486651

EUTHANASIE IN DE PSYCHIATRIE. HET BELANG VAN WILSBEKWAAMHEID

Niet elke patiënt met een ongeneeslijke psychiatrische aandoening komt vandaag in België in aanmerking voor euthanasie. Een van de voorwaarden voor een geldig verzoek is wilsbekwaamheid. Dit boek gaat daar dieper op in.

- » Frank Schweitser, *Euthanasie in de psychiatrie. Het belang van wilsbekwaamheid*, Houtekiet, 2022, 400 p., 22,99 ISBN 9789089249821



Afgiftekantoor Antwerpen X
artoos group
Oudestraat 19, 1910 Kampenhout

TIJDSCHRIFT

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



**Onderhoud is de
beste bescherming.
Ook tegen COVID-19.**



COVID-19: blijf je beschermen. Zeker als je in de zorg werkt,
ouder dan 65 bent of een verzwakte immuniteit hebt.

Meer info over de herfstvaccinatie vind je op laatjevaccineren.be.