

Sterk

STERKE VERHALEN
VAN MENSEN MET EEN HANDICAP

SEPTEMBER 2024 // 51

P608419

Wat kan de bijzondere bijstandsc commissie voor je doen?

Een hulpmiddel aanvragen dat niet op de refertelijst staat

Vlaams zorgambassadeur Candice De Windt

“We moeten de schoonheid van de sector in de verf zetten”

Dossier rechtstreeks toegankelijke hulp

Enkele nieuwe initiatieven stellen zich voor



Vlaanderen
is welzijn

VAPH

VLAAMS AGENTSCHAP VOOR
PERSONEN MET EEN HANDICAP

OVER AANVRAGEN VAN HULPMIDDELEN, RTH EN WERKEN IN DE SECTOR

Wat is de bijzondere bijstandsc commissie? En wat kan ze voor je doen? In dit nummer van Sterk lees je hoe je via deze commissie een tegemoetkoming kan aanvragen voor hulpmiddelen die niet op de referentielijst staan, dus waar nog geen standaardtegemeetkoming voor werd vastgelegd. Is jouw situatie uitzonderlijk en volstaat de tegemoetkoming niet? Ook dan kan deze commissie je helpen.

In vorige nummers van Sterk kon je al lezen hoe divers het vernieuwde aanbod rechtstreeks toegankelijke hulp (RTH) is. En ook in dit nummer stellen enkele nieuwe initiatieven zich voor. Een project dat laagdrempelige handicap specifieke ondersteuning lokaal mogelijk maakt via samenwerking met een wijkgezondheidscentrum bijvoorbeeld. Of een hulplijn waarmee je dag en nacht professionele hulp kan inschakelen. Ook 'Ieder Zinneke Zijn Thuis', een project dat thuislozen in Brussel met een verstandelijke handicap ondersteunt en dat internationaal gelauwerd wordt, stelt zich voor.

Sterk sprak ook met Candice De Windt, de Vlaamse zorgambassadeur die mensen warm moet maken voor een job in de zorg of de sector handicap. Hoe kijkt zij naar de huidige personeelstekorten? En hoe kunnen we die oplossen?

Dat en veel meer lees je in deze editie van Sterk.

Liesbeth Van Houdt
Hoofdredacteur Sterk





Maxime Decrock gebruikt verschillende hulpmiddelen. Maar hét kantelpunt in zijn leven was de robotarm, die hij kreeg na een aanvraag bij de bijzondere bijstandscmissie. Lees er meer over in het artikel op pagina 4-6.

in dit nummer //

04 **Bijzondere bijstandscmissie**

Deze commissie kan een tegemoetkoming geven voor hulpmiddelen die niet op de refertelijst staan. Lees hoe dat in zijn werk gaat.

08 **Vlaams zorgambassadeur**

Candice De Windt heeft een passie voor zorg en welzijn. Als Vlaams zorgambassadeur wil zij zoveel mogelijk mensen warm maken voor een job in de zorg- en welzijnssector.

13 **Dossier vernieuwde RTH**

RTH staat voor rechtstreeks toegankelijke hulp. Vorig jaar startten maar liefst 111 nieuwe projecten op. Enkele initiatieven stellen zichzelf voor.

20 **Afscheid van Tygo**

Jos Vermaesen vertelt over hoe het is om als gastgezin een puppy voor te bereiden op een toekomst als hulphond. Helaas heeft Jos minder goed nieuws.



Wist je dat je Sterk kan beluisteren?

Sterk is in gesproken Daisy-vorm op cd te verkrijgen en is ook te beluisteren via het platform Anderslezen en de Anderslezen-app. Beschik je al over een Anderslezen-account (via Luisterpunt, Kamelego of Transkript)? Dan kan je aangeven dat je Sterk op je boekenplank wenst. Nieuwe geïnteresseerden kunnen een Anderslezen-account aanmaken.

Je kan de gewenste luistervorm aanvragen bij Transkript: T 011 23 07 61
luistertijdschriften@transkript.be

Contact opnemen met het VAPH?

Dat kan via 02 249 30 00
of www.vaph.be/contacteer-ons

COLOFON

Driemaandelijks magazine van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap
Redactie: VAPH i.s.m. Zorgcommunicatie.be
Grafische vormgeving: Filip Erkens
Wil je je gratis abonneren op Sterk?
Of wil je je uitschrijven? Surf naar www.vaph.be/actueel/magazines

Foto's: Filip Erkens (p. 1, 2, 5, 6, 9, 10, 13, 15, 16, 19, 20), Joris Casaer (p. 7).
Op de cover: Herman Janssens.

V.U. James Van Casteren, Marie-Elisabeth Belpairegebouw, Simon Bolivarlaan 17, 1000 Brussel

WAT KAN DE BIJZONDERE BIJSTANDSCOMMISSIE VOOR JE DOEN?

Een hulpmiddel aanvragen dat niet op de refertelijst staat

Heb je een hulpmiddel of aanpassing nodig die niet op de refertelijst staat? Dan kun je een tegemoetkoming aanvragen bij de bijzondere bijstandsc commissie (BBC). Die commissie kan een tegemoetkoming geven voor hulpmiddelen die niet op de refertelijst staan. En ze kan ook een oplossing bieden voor mensen met een 'zeer uitzonderlijke zorgbehoefte', als voor hen de standaard voorziene tegemoetkoming niet volstaat.

De refertelijst somt hulpmiddelen en aanpassingen op waarvoor je een standaardtegemeetkoming kunt krijgen. Die hulpmiddelen en aanpassingen worden omschreven in hulpmiddelenfiches, waarin de aard en gebruik van het hulpmiddel, de specifieke doelgroepen en het maximumbedrag van de tegemoetkoming verduidelijkt worden.

"Hoewel de refertelijst uitgebreid is, kan het gebeuren dat iemand een hulpmiddel niet in de lijst terugvindt. Dan kan die persoon zich tot de bijzondere bijstandsc commissie wenden", zegt Damien Kinds. Hij is medewerker van de afdeling Toeleiding en Hulpmiddelen van het VAPH en maakt deel uit van de BBC.

"Om in aanmerking te komen voor de BBC, moet het hulpmiddel of de aanpassing minimaal 300 euro kosten en mag het niet uitgesloten zijn door de regelgeving, zoals medische apparatuur of een hometrainer."

"Bij de BBC worden vaak innovatieve hulpmiddelen aangevraagd die nog niet op de refertelijst staan", zegt Damien Kinds. "Als dat hulpmiddel beantwoordt

aan een reële nood, doelmatig is en frequent zal worden gebruikt, dan is de kans groot dat de BBC groen licht geeft."

ZEER UITZONDERLIJKE ZORGBEHOEFTE

Soms volstaat de standaard voorziene tegemoetkoming niet als iemands situatie uitzonderlijk is. Ook dan kan de bijzondere bijstandsc commissie een oplossing bieden.

"Een voorbeeld is een hulpmiddel dat een specifieke aanpassing nodig heeft, waardoor de kostprijs minimum 300 euro hoger uitvalt dan het refertebedrag. Zo valt een autoaanpassing soms duurder uit door de specificiteit van de handicap. Ook de financiële situatie van de persoon met een handicap kan een motivatie zijn om bij de BBC een hogere tegemoetkoming te bepleiten", zegt Damien Kinds.

Erg belangrijk bij een aanvraag voor de BBC is de motivatie. Die motivatie wordt opgesteld door een multidisciplinair team (MDT). Zo'n team bestaat uit een hulpmiddelendeskundige, een arts, een psycholoog en een maatschappelijk wer-

ker of sociaal verpleegkundige. Wie een hulpmiddel of een aanpassing aanvraagt, moet het advies van een MDT inwinnen (behalve bij een hernieuwing of eenvoudig hulpmiddel). Dat geldt dus ook voor aanvragen voor de BBC.

DOE EEN BEROEP OP DE BBC

Herman Janssens maakt al tien jaar deel uit van de BBC en is er vandaag voorzitter van. In het dagelijks leven is hij stafmedewerker bij gebruikersvereniging Kannel. "In de BBC zitten technisch experts en afgevaardigden van gebruikersorganisaties, hulpverstrekkers, ziekenfondsen en het VAPH. We komen maandelijks samen. Per vergadering behandelen we een honderdtal dossiers. Die dossiers zijn voorbereid door een MDT en krijgen een advies mee van een provinciaal VAPH-kantoor. De BBC kan dat advies bekrachtigen of wijzigen. De meeste dossiers worden positief beslist."

"Soms willen we dat de aanvrager het hulpmiddel eerst test. Zo vermijden we dat er een dure investering wordt gedaan in een hulpmiddel dat bij nader inzien toch geen voldoende oplossing biedt."



“Bij de BBC worden vaak innovatieve hulpmiddelen aangevraagd die nog niet op de refertelijst staan.”

DAMIEN KINDS
MEDEWERKER VAN DE AFDELING TOELEIDING EN HULPMIDDELEN
IN HET VAPH



“Als ik een tip mag geven: motiveer je aanvraag goed.”

HERMAN JANSSENS
VOORZITTER BIJZONDERE BIJSTANDSCOMMISSIE

Herman Janssens is zich goed bewust van de verantwoordelijkheid van de BBC. De beslissing van die commissie heeft een grote impact op het leven van gebruikers. “We gaan dan ook bijzonder zorgvuldig te werk”, zegt hij. “Ook als een dossier niet erg goed is opgesteld, kijken we altijd naar de nood van de persoon achter het dossier. Als ik een tip mag geven: motiveer je aanvraag goed. Dat geldt zowel voor hulpmiddelen die niet op de refertelijst staan als voor aanvragen voor een zeer uitzonderlijke zorgbehoefte.”

“Aarzel ook niet om een beroep te doen op de BBC”, voegt Herman Janssens er nog aan toe. “Je helpt er niet alleen jezelf maar ook anderen mee. Wordt een hulpmiddel meerdere keren aangevraagd, dan geven we aan het VAPH het advies om het op te nemen in de refertelijst. Op die manier vinden innovatieve hulpmiddelen vrij vlot hun weg naar de refertelijst.”

ZELFREDZAAMHEID EN GEMOEDSRUST

Maxime Decrock is 17 jaar en heeft spinale musculaire atrofie. Hij maakt gebruik van verschillende hulpmiddelen. Maar hét kantelpunt in zijn leven was de robotarm die hij vorig jaar kreeg na een aanvraag bij de BBC.

“Dankzij de robotarm is mijn zelfredzaamheid ongelooflijk toegenomen”, zegt Maxime. “Ik kan nu dingen die ik voordien niet kon: zelfstandig eten, iets oprapen, een glas water inschenken, een deur openen, een lift bedienen ... Allemaal kleine dingen, die een wereld van verschil maken.”

Ook mama Caroline Ameloot is in de wolken. “Voor Maxime telt vooral de autonomie die hij erbij wint, voor mij overheerst de gemoedsrust. Ik maak me nu veel minder zorgen, omdat ik weet dat Maxime nu zijn plan kan trekken en niet voor het

minste geringste een beroep moet doen op andere mensen.”

Toch was de aanvraag bij de BBC geen evident parcours. Een robotarm is duur en hoogtechnologisch, en de BBC wilde er zeker van zijn dat Maxime goed met de arm zou kunnen werken. Jammer genoeg was er jarenlang geen testrobotarm voorhanden. Pas toen het MDT van het UZ Leuven een testrobotarm ter beschikking had, kon de test plaatsvinden.

“Ik kon er meteen vlot mee overweg”, zegt Maxime Decrock. “Ik kon zelfs een chipje uit een zakje nemen en het zonder te breken in mijn mond steken! De ergotherapeuten van het MDT van het ziekenhuis, de mutualiteit en de betrokken experts waren direct overtuigd. Zij hielpen, in overleg met het VAPH, bij het samenstellen van een goed gemotiveerd dossier. Dankzij dat sterke dossier was de BBC meteen overtuigd.”



“Ik ben opgelucht dat de BBC mijn dossier goedkeurde. Mijn auto met voetbediend stuur maakt voor mij het verschil.”

JAN GEERITS

Mee dankzij de robotarm ziet de toekomst voor Maxime Decrock er rooskleurig uit. Hij twijfelt nog tussen hogere studies orthopedagogie of topsportmanagement. Komende zomer gaat hij zelfstandig wonen in een assistentiewoning. “Zonder de robotarm was dat onmogelijk”, zegt Maxime.

NEEM EERST CONTACT OP MET EEN MDT

Ook Jan Geerits (60) deed een beroep op de BBC. Jan Geerits werd als ‘softenon-kind’ geboren zonder armen. Hij werkt al bijna 40 jaar als boekhouder in een drukkerij. Hij woont nog thuis bij zijn moeder, waardoor hij voorlopig niet veel hulpmiddelen nodig heeft.

Toch is er één aanpassing die voor Jan Geerits het verschil maakt: zijn auto met voetbediend stuur. “Die heb ik nodig voor mijn vrije tijd en om naar mijn werk te gaan”, zegt Jan. Toen hij twee jaar geleden een nieuwe wagen wilde, liep het bijna mis.

“Mijn vorige wagen kocht ik 15 jaar geleden. Ik ging ervan uit dat de procedure niet veranderd was. Dus kocht ik een wagen en vroeg aan mijn Nederlandse autoaanpasser om de nodige aanpassingen te doen. Die wou voor mij wel het voetstuur met een ronde schijf installeren zoals ik dat al vele jaren gebruik, maar de aangepaste bediening van de elektrische functies zou niet gehomologeerd worden in Vlaanderen, zei hij. Ik schoot in paniek.”

“Toen ik me tot mijn contactpersoon Inge Claessens van het MDT bij het ziekenfonds wendde, wees ze me erop dat de wetgeving inderdaad veranderd was.”

Hulpmiddelenadviseur Inge Claessens van de CM: “Jan rijdt al 40 jaar met een voetschijf als stuur. Hij was bang voor ongevallen als hij plots met voet- en spraakbesturing zou moeten rijden. Ik heb contact opgenomen met het Kennis-

centrum Hulpmiddelen van het VAPH en gelukkig konden zij ons doorverwijzen naar CARA, de dienst voor rijgeschiktheidsonderzoek. Een expert van CARA hielp ons een dossier met een grondige motivering op te stellen voor de BBC. Het was een complex dossier, omdat de aanpassing zonder spraakbesturing gebruikt zou worden én er een zeer uitzonderlijke zorgbehoefte was.”

“Uiteindelijk is alles goed gekomen”, zegt Jan Geerits. “Achteraf gezien had ik eerst een MDT moeten contacteren en dan pas een auto moeten kopen. Het had mij tijd en kopzorgen bespaard. Maar eind goed, al goed. Ik ben opgelucht dat de BBC mijn dossier goedkeurde.”

De referentielijst en een overzicht van de multidisciplinaire teams (MDT) in jouw buurt vind je op de website www.vaph.be.



“Samenwerking over de sectoren heen is nodig om mensen met hoge zorgnoden de juiste zorg op maat te geven.”

JAMES VAN CASTEREN
ADMINISTRATEUR-GENERAAL VAPH

EXTRA MIDDELEN VOOR MENSEN MET COMPLEXE PROBLEMATIEKEN

De laatste jaren kloppen steeds meer mensen met een handicap en zware zorgnoden aan bij het VAPH. Hun noden zijn vaak hoog doordat ze naast een handicap bijvoorbeeld ook psychiatrische of complexe medische problemen of gedrags- of emotionele stoornissen hebben, of zeer ernstige problemen thuis.

De sector ziet daardoor een stijgende vraag naar intensieve een-op-eenbegeleiding, aangepaste en beveiligde infrastructuur, specifiek getraind personeel en expertise vanuit andere sectoren, zoals onder meer de geestelijke gezondheidszorg, de verslavingszorg of de forensische hulpverlening.

Verschillende zorgaanbieders van het VAPH werken vandaag al samen met psychiatrische ziekenhuizen, om mensen met een verstandelijke handicap en een psychiatrische stoornis zorg op maat te kunnen bieden. Want wie een handicap heeft en in een psychiatrisch ziekenhuis verblijft, heeft nood aan bijkomende zorg. Met extra middelen die het VAPH voorziet, kan die zorg geboden worden. Omgekeerd wordt expertise uit de geestelijke gezondheidszorg ook al ingezet in een aantal VAPH-voorzieningen.

Daarnaast slaan we al geruime tijd een brug met justitie om gedetineerden en geïnterneerden met een handicap zorg te kunnen bieden. Vlaanderen heeft ook drie 'forensische VAPH-units' - medium-beveiligde omgevingen - die zorg op maat bieden aan geïnterneerden met een handicap die uit een beveiligde setting komen, met het oog op terugvalpreventie en reïntegratie in de maatschappij.

Voor minderjarigen werkten we samen met Opgroeien, de geestelijke gezondheidszorg en stakeholders uit de sector aan

een crisis- en investeringsplan dat momenteel wordt uitgevoerd, en waarvoor de Vlaamse Regering 20 miljoen euro extra investeerde in VAPH-ondersteuning voor minderjarigen met complexe problematieken.

En als het voor mensen moeilijk is om een zorgaanbieder te vinden die passende ondersteuning kan bieden, bijvoorbeeld omdat er meervoudige diagnoses zijn of omdat expertise in verschillende disciplines nodig is, zorgt het VAPH voor intensieve bemiddeling. Helaas is dat hard nodig en zien we steeds vaker mensen die een hoog persoonsvolgend budget hebben, maar die vanwege de specificiteit van hun noden moeilijk een plek of ondersteuning vinden.

Daarom voorzien we nu ook top-upbudgetten. Dat is een tijdelijke extra financiering boven op het persoonsvolgend budget (PVB). Zo'n budget bedraagt maximaal 75% van het PVB en kan voor 9 maanden worden aangevraagd door een zorgaanbieder. Die kan daarmee extra personeel inzetten om samen met andere partners en sectoren een duurzame oplossing uit te bouwen voor mensen met complexe problematieken.

Met deze middelen investeren we extra in de mensen met de hoogste noden en in samenwerking over sectoren heen. Want alleen zo kunnen we de knelpunten in de sector oplossen en mensen met hoge zorgnoden de juiste zorg op maat geven, wat echt dringend nodig is.

James Van Casteren
Administrateur-generaal VAPH

“WE MOETEN DE SCHOONHEID VAN DE SECTOR IN DE VERF ZETTEN”

Interview Vlaams welzijns- en zorgambassadeur Candice De Windt

Hoe maak je mensen warm voor een job in de zorg- of de welzijnssector? Door de schoonheid en de passie voor de sector uit te dragen, zegt zorgambassadeur Candice De Windt.

Candice De Windt werkte als verpleegkundige en stafmedewerker in de geestelijke gezondheidszorg, doceerde en had een directiefunctie in hogeschool Odisee, en was adviseur op het kabinet Onderwijs. Sinds 2023 is ze de Vlaamse welzijns- en zorgambassadeur. Haar opdracht: zorg- en welzijnsberoepen aantrekkelijk maken voor zoveel mogelijk mensen.

Als welzijns- en zorgambassadeur adviseert Candice De Windt het beleid, maar ze kijkt ook naar de sector zelf. “Op de werkvloer, in organisaties en op lokaal niveau is er veel mogelijk. Als we het hebben over de tekorten in zorg en welzijn, gaat het vaak over geld. Maar meer nog dan geld, moeten we oude gewoontes in vraag durven stellen. Dat gebeurt trouwens al, met de sector voor personen met een handicap en de ouderenzorg voorop”, zegt ze.

REGELS VERSUS KWALITEIT VAN LEVEN

“Ik geloof in een sterk, inspirerend leiderschap dat medewerkers de ruimte geeft en dat openstaat voor innovatie. In woonzorgcentra is die evolutie volop bezig. Dat is geen toeval: het water staat die organisaties over de lippen”, legt Candice uit. “Als je drie woonzorgcentra hebt in dezelfde stad, waarom vindt één organisatie dan wel voldoende medewerkers en de andere twee niet? Ze willen alle drie warme zorg bieden. Waar zit dan het verschil? Wat telt voor de medewerkers is of ze de ruimte krijgen om te doen wat ze graag doen en het verschil kunnen maken voor bewoners.

Organisaties die hun medewerkers die kansen bieden, staan sterker op de arbeidsmarkt.”

Dat de sector voor personen met een handicap voorop loopt, heeft te maken met de focus op de kwaliteit van leven en wonen. “Daar kan onze zorgsector algemeen nog iets van leren”, meent Candice. Ook de openheid voor verandering, mee gestimuleerd door de persoonsvolgende financiering, ziet ze als een troef. Al kan het altijd beter.

“Als er iets fout loopt in ons land, hebben we de neiging om snel een nieuwe regel in te voeren, zodat het nooit meer kan gebeuren. We willen alles beheersen. Maar je kan nooit alle risico's beheersen, zeker niet als je kwaliteit van leven voorop stelt. Want al die regeltjes hebben een impact op de levenskwaliteit. Dat debat moeten we de komende jaren voeren.”

“Op studiereis in het buitenland zie ik dikwijls mooie praktijken”, gaat ze verder. “Maar bij ons mag dat niet”, klinkt het dan vaak uit de sector. Er staat altijd wel een regeltje in de weg. Toch ben ik ervan overtuigd dat er meer mogelijk is dan we doorgaans denken. Soms hebben we zelf schrik om nieuwe dingen uit te proberen.”

“We willen alle risico's beheersen. Maar alle regels hebben impact op de levenskwaliteit van mensen.”

“Onlangs bezocht ik een organisatie voor personen met een handicap in Zweden. Aan het centrum was een hondenopvang gebouwd. Buurtbewoners lieten er overdag hun hond achter. Personen met een handicap gingen twee keer per dag met de dieren wandelen. Zij bloeiden open en kwamen tot rust bij de honden. De buurtbewoners waren blij met de dienstverlening en er groeide een grote betrokkenheid bij de organisatie. Prachtig toch?”, zegt Candice. “Maar mocht iemand bij ons zoiets voorstellen, dan hoor ik al de reacties: ‘En wat met de hygiëne? En wat als een hond bijt?’ We focussen op de risico's en verliezen zo de kwaliteit van leven uit het oog. Hoe veranderen we dat? Daar wil ik mee op inzetten.”

DE SCHOONHEID IN DE VERF ZETTEN

Meer focus op de kwaliteit van leven zal het personeelstekort helpen wegwerken, meent Candice De Windt. “De overvloed aan regeltjes zorgt voor een rigide werkkader. Dat is niet motiverend. Leven betekent risico's nemen. Te veel controle beknot het leven. Geef medewerkers ruimte en je creëert een boeiende, dynamische werkplek waar mensen het verschil maken voor andere mensen. We moeten de schoonheid van de sector in de verf zetten, niet de regeltjes, de normen en de risico's.”

Andere opportuniteiten ziet de welzijns- en zorgambassadeur in een nauwere samenwerking tussen werkveld en onderwijs. Daarnaast wil ze een campagne opzetten die mikt op leerlingen van tien tot

twalf jaar. "Dat is de ideale leeftijd om de eerste zaadjes te planten. We tonen nog te weinig de enorme mogelijkheden van zorg en welzijn."

Verder moet de sector meer werk maken van functiedifferentiatie en moeten de lonen op peil blijven. In het aantrekken van werkrachten uit het buitenland ziet Candice De Windt minder heil. "Het kan alleen als het vanuit een uitgewerkt kader, ethisch en in cocreatie gebeurt. We mogen andere landen niet met problemen opzadelen door hun beste mensen te lokken. Trekken we toch buitenlandse medewerkers aan, dan moeten we die helpen integreren, zodat ze een goed leven kunnen uitbouwen. Laat ons vooral niet vergeten dat ook in Vlaanderen nog veel talent is dat we kunnen aantrekken. Mensen met een migratieachtergrond, maar ook zij-instromers. Om die te bereiken, moeten we laagdrempelig en op maat werken."

OPLEIDINGEN EN JOBROTATIE

Werken in de welzijns- en zorgsector blijft hoe dan ook een uitdaging. Zo zijn er meer en meer mensen met een complexe problematiek en ernstige gedrags- en emotionele stoornissen. "Daarom moeten we zorgmedewerkers goed ondersteunen. Door betere opleidingen, maar bijvoorbeeld ook door jobrotatie. Geef medewerkers de kans om na enkele jaren eens op een andere afdeling te werken. Een nieuwe omgeving geeft zuurstof en voorkomt burn-outs. We moeten zorg dragen voor de medewerkers en ze weerbaarder maken, zodat ze het durven zeggen als het even niet meer lukt."


Maar finaal blijven zorg en welzijn boeiende en mooie werkplekken. Dat blijkt ook uit het boek '100 redenen om verpleegkundige te worden, te zijn en te blijven' van Candice De Windt. "Na een oproep reageerden tot mijn verwondering meer dan vierhonderd zorgmedewerkers", vertelt ze. "Het zijn hun verhalen die dit boek kleuren. We slagen er niet altijd in om de fierheid over de sector over te brengen. Toch heeft elke zorgmedewerker tientallen mooie verhalen. Zij zijn de beste ambassadeurs. Mijn reden nummer één om voor de zorg te kiezen? Het gaat altijd over verbinding. Over het verschil maken voor mensen. Dat is het mooiste wat er is."



"Als medewerkers na enkele jaren eens op een andere afdeling kunnen werken, geeft dat zuurstof."

CANDICE DE WINDT
VLAAMS ZORGAMBASSEUR





Victor-Boris Doukhopelnikoff over zijn favoriet moment

“IK SCHRIJF MIJN
DROMEN OP EN SOMS
KOMEN ZE DAN UIT”

“Sinds ongeveer een jaar werk ik in ‘Lizette&Lucien’. Dat is een soep- en lunchbar in Oostende waar mensen met een beperking werken. Ik snij groenten, ik vraag wat de mensen willen eten en drinken, ik dien op en ruim af en doe ook de afwas. Soms mag ik soep brengen naar de politie in Oostende.

Ik ontdekte ‘Lizette&Lucien’ toen ik hier met mijn mama eens kwam eten. ‘Hier wil ik graag werken’, zei ik tegen mijn mama.

En dat is gelukt! Ik kom om de twee weken op vrijdag en zaterdag. Het is soms druk, maar ik sta er nooit alleen voor. En ik leer nog elke dag bij. Zo leerde ik vandaag koffie maken.

Werken bij ‘Lizette&Lucien’ was een droom van mij. Ik schrijf mijn dromen op een papiertje dat ik onder mijn kussen leg. Meestal komen mijn dromen uit! Zoals bij ‘Lizette&Lucien’. Ik ben hier heel gelukkig.”

Victor-Boris Doukhopelnikoff

“Ik ontdekte ‘Lizette&Lucien’
toen ik hier met mijn mama
kwam eten.”

VICTOR-BORIS DOUKHOPELNIKOFF



Deel je verhaal in Sterk

Sterk brengt verhalen van mensen met een handicap. Over dingen die voor hen het verschil maken. Over hun vrijheid en zelfstandigheid. Over de zorg die ze nodig hebben, en hoe ze die organiseren.

Maak je gebruik van hulpmiddelen, rechtstreeks toegankelijke hulp, een persoonsvolgend budget of heeft je kind een persoonlijke-assistentiebudget en wil je daarover vertellen in Sterk? Laat het ons weten! Sterk is altijd op zoek naar mensen die anderen willen inspireren met hun verhaal.

Jouw verhaal in Sterk?

Mail naar woordvoerder@vaph.be



Infosessies: besteden van je persoonsvolgend budget

Heb je pas een persoonsvolgend budget en vraag je je bijvoorbeeld af of je dat budget mag gebruiken om vervoer te betalen of hoe je met je budget dienstencheques kan kopen? Het VAPH organiseert in oktober infosessies. Tijdens die sessies krijg je meer info over de mogelijkheden om je persoonsvolgend budget te besteden. Je kan ook vragen stellen over je persoonlijk dossier.

De infosessies zijn bedoeld voor houders van een persoonsvolgend budget die pas gestart zijn of die hun kennis willen opfrissen.

De sessies zijn gratis en vinden plaats op:

- woensdag 16 oktober van 18.30 u. tot 21.30 u. in VAC Gent
- donderdag 24 oktober van 18.30 u. tot 21.30 u. in VAC Leuven

Info en inschrijven:

www.vaph.be/infosessies-pvb-2024

Cartoonist AAaRGh... maakt theater over leven met autisme

Leven met autisme. Hoe voelt dat? Cartoonist AAaRGh... (Mario De Koninck) maakt er een theatervoorstelling over: 'Mario, morgen gadejij naar de dokter!' Daarin geeft hij het publiek met humor, diepgang en ontroering een inkijk in wat de diagnose voor hem en zijn gezin betekent.

Volgens Jo Renty van Liga Autisme Vlaanderen, dat mee de schouders zet onder de theatertournee, is deze voorstelling belangrijk. "Wij doen er alles aan om Vlaanderen autismevriendelijker te maken. Deze voorstellingen dragen daartoe bij. Het publiek heeft een fijne avond en leert ook bij over autisme", zegt ze.

De voorstelling speelt vanaf 12 september in 10 culturele centra in Vlaanderen.

Info: www.ligaautismevlaanderen.be/theatervoorstelling

DOSSIER VERNIEUWDE RECHTSTREEKS TOEGANKELIJKE HULP



Medewerkers van zorgaanbieder Hubbie en CAW Brussel - De Schutting op bezoek bij cliënt Jean-Marie, in het kader van RTH-initiatief Ieder Zinneke Zijn Thuis.

Rechtstreeks toegankelijke hulp (RTH) is beperkte, handicapspecifieke ondersteuning in de vorm van begeleiding, dagopvang of verblijf voor wie af en toe hulp nodig heeft.

Dit soort hulp werd vorig jaar uitgebreid met 111 nieuwe projecten, die een voorlopige erkenning kregen. Dat maakte het aanbod niet alleen ruimer, maar ook diverser. Sommige projecten richten zich op jonge kinderen, andere op jongeren of volwassenen met een (vermoeden van) handicap. En ook de focus verschilt. Waar het ene initiatief de reguliere hulp- en dienstverlening van onder meer CAW's, OCMW's of het onderwijs meer inclusief en toegankelijk wil maken, zetten andere initiatieven zich bijvoorbeeld in om mensen met een handicap te activeren.

In de vorige editie van Sterk stelden al enkele initiatieven zichzelf voor. Ook in deze editie laten we enkele nieuwe RTH-projecten aan het woord.

“DREMPELS VERLAGEN MET DIRECT BESCHIKBARE HULP”

De Klokke werkt samen met wijkgezondheidscentrum De Link

Zorgaanbieder De Klokke biedt verblijf, dagbesteding en ondersteuning op diverse locaties in het Waasland. In Beveren werkt de organisatie sinds kort samen met wijkgezondheidscentrum De Link. Met een laagdrempelig RTH-initiatief mikken beide partners op mensen met een verstandelijke handicap die de weg naar de hulpverlening moeilijk vinden.

Voeg De Klokke en De Link samen en je krijgt De Klink. Dat is dan ook de naam van dit RTH-aanbod, dat tegemoetkomt aan een reële nood. “Een aantal gevestigde RTH-initiatieven hebben een wachtlijst”, legt directeur Cathy Boel van De Klokke uit. “Daardoor zijn ze minder rechtstreeks toegankelijk dan we zouden willen. De RTH-pilootprojecten bieden nieuwe kansen voor een laagdrempelig en direct beschikbaar aanbod. Toen op de Sociale Campus in Beveren een wijkgezondheidscentrum opende, zagen we de kansen. De Klokke heeft namelijk ook een stek op de Sociale Campus. Samenwerking lag voor de hand.”

Een wijkgezondheidscentrum is een laagdrempelige groepspraktijk van artsen, verpleegkundigen en vaak ook andere disciplines zoals een psycholoog of een diëtist. Wat vond De Link van het idee om ook handicapspecifieke expertise binnen te halen?

“Ze waren laaiend enthousiast”, zegt Cathy Boel. “We streven allebei naar een breed aanbod. We hebben elk onze expertise en onze grenzen. In De Klokke hebben we geregeld medische expertise nodig voor een persoon met een handicap. Omgekeerd ziet het wijkgezondheidscentrum

dikwijls patiënten met een (vermoeden van) handicap. We vullen elkaar aan. Vooral de mensen die we ondersteunen worden er beter van.”

OVER DE DREMPEL

Drie halve dagen per week houdt een medewerker van het mobiel team van De Klokke consultatie in het wijkgezondheidscentrum. Stijn Haans is een van hen. “Mensen kunnen vrijblijvend bij ons op gesprek komen. Een afspraak is niet nodig. We polsen naar de zorgvraag en bieden waar mogelijk meteen een oplossing. De vragen zijn divers. Mensen komen met vragen van administratieve aard, maar ook voor psychosociale hulp, om structuur te vinden in hun leven of voor een zinvolle dagbesteding. We volgen hen na het eerste gesprek verder op en waar nodig verwijzen we hen naar geschikte hulpverlening of starten we thuisbegeleiding op.”

“Sommige mensen komen op advies van een arts of een verpleegkundige van De Link, anderen zijn doorverwezen door het OCMW of een andere organisatie”, vertelt Cléo Maes, collega van Stijn Haans. “De Klokke werkt bijvoorbeeld al jaren goed samen met het dagcentrum voor psychisch kwetsbare mensen Sint-Lucia in

Beveren. Maar we merken dat die mensen makkelijker naar een handicapspecifieke consultatie komen in het wijkgezondheidscentrum. We bereiken met De Klink een doelgroep die we anders moeilijk over de drempel krijgen.”

“Hetzelfde geldt voor cliënten van het OCMW”, zegt Stijn. “Dankzij De Klink zien we mensen die al jaren gekend zijn bij het OCMW, maar die nooit de stap zetten naar de handicapspecifieke hulp die wij bieden. Zowel die doelgroep als het OCMW is opgetogen met ons laagdrempelig initiatief.”

HET DELEN VAN EXPERTISE

Nog een boeiend aspect van de samenwerking in De Klink is de uitwisseling van expertise. “Door intens samen te werken, sensibiliseren we bijna als vanzelf de artsen, verpleegkundigen en andere medewerkers van het wijkgezondheidscentrum”, zegt Cathy Boel. “Zij leren de signalen te herkennen van een mogelijk onderliggende problematiek zoals een (vermoeden van) verstandelijke handicap of een autismespectrumstoornis. Zodra er een vermoeden is, worden wij erbij betrokken. Het is mooi om vast te stellen dat we nu mensen over de vloer krijgen die we eerder niet konden bereiken.”



“Door intens samen te werken, sensibiliseren we bijna vanzelf de medewerkers van het wijkgezondheidscentrum rond handicap.”

CATHY BOEL | DIRECTEUR DE KLOKKE

“Een initiatief als De Klink moet tijd krijgen om te groeien, maar mensen weten ons steeds beter te vinden. De tussentijdse positieve evaluatie door het VAPH sterkt ons enthousiasme om dit aanbod definitief te verankeren. Er is nog groeimarge. En dan denk ik niet alleen in termen van cijfers. Het gaat om mensen. Onlangs bood zich in De Klink een jongeman van 27 jaar aan in een alarmerende situatie. Hij heeft een verstandelijke handicap, maar geen netwerk om de gepaste hulp te zoeken. Door slechte ervaringen was hij een zorgmijder

geworden, met alle gevolgen van dien. We hebben via de noodprocedure een persoonsvolgend budget bij het VAPH aangevraagd, hebben thuiszorg ingeschakeld, zijn administratie in orde gebracht en structuur geïnstalleerd. Vandaag staat hij veel sterker. Hij krijgt de ondersteuning die hij nodig heeft. Zonder De Klink was hij misschien door de mazen van het net geglipt”, zegt Cathy Boel.

GETUIGENIS

“Ik heb het gevoel dat alleen wonen deze keer wel zal lukken”

“Zowat een jaar geleden kwam ik bij De Klink terecht. De arts van het wijkgezondheidscentrum en de maatschappelijk werker van het OCMW hadden me ernaar verwezen omdat De Klink geen wachtlijst heeft en ik meteen op gesprek kon.

Ik woon sinds kort alleen, wat een grote stap voor mij is. Eerder had ik al geprobeerd zelfstandig te wonen, maar door omstandigheden lukte dat niet. Ik ben zelf niet thuis in het zorglandschap en ik weet niet waar ik hulp kan vragen of welke rechten ik heb.

Sinds dat eerste gesprek in De Klink komt er wekelijks een begeleider langs bij mij thuis. Ze helpen me structuur te brengen in het huishouden, gaan mee naar doktersafspraken en helpen me met mijn administratie. Zonder die ondersteuning zou ik het niet redden. Dat de begeleiding aan huis gebeurt, geeft me rust. Het openbaar vervoer gebruiken, is voor mij een hoge drempel. Het geeft me stress en daarom mijd ik dat.

Het is geruststellend te weten dat er mensen zijn die mee een oogje in het zeil houden. Ik hoef niet meer wakker te liggen van mijn administratie en ik weet dat ik altijd bij iemand terecht kan voor een babbel.

Mijn leven is erg veranderd in positieve zin. Ik heb het gevoel dat ik het deze keer wel aankan om alleen te wonen, met de nodige ondersteuning.”

J., een jongeman van 27 jaar

DOSSIER
NIEUWE RTH

MET DEZE HULPLIJN HEB JE ALTIJD PROFESSIONELE HULP BIJ DE HAND

Mobilant en Oranje vzw bundelen de krachten voor My24/7

Met My24/7 ontwikkelen zorgaanbieders Mobilant en Oranje vzw een hulplijn die dag en nacht bereikbaar is met een abonnementsformule. Een simpele druk op de knop en je bent verbonden met iemand die je kan helpen.

My 24/7 is een vernieuwend RTH-initiatief. Het idee haalde Mobilant bij zorgaanbieder Philadelphia uit Nederland. Om het in Vlaanderen uit te rollen, werkt Mobilant samen met Oranje vzw. Beide organisaties investeren erin.

“Het principe is simpel”, zegt directeur Bert Blancke van Mobilant. “Iemand met een zorgnood komt met één druk op de knop in contact met een professionele hulpverlener. Dat kan telefonisch, via beeldbellen en binnenkort ook via chat. De dienst is dag en nacht beschikbaar.” My24/7 heeft al een 700-tal klanten. Sommigen nemen een keer per week contact op, anderen vijf keer per dag. “Wie een abonnement heeft, mag zo vaak een beroep op ons doen als nodig. We gaan geen enkele vraag uit de weg”, zegt Bert Blancke.

SNEL EN PREVENTIEF

De vragen die binnenkomen lopen uiteen. Bert Blancke geeft enkele voorbeelden. “Iemand krijgt op maandag een brief van zijn bewindvoerder, snapt niet alles en schiet in paniek. Misschien staat er op donderdag een bezoek van zijn thuisbegeleider gepland, maar ondertussen maakt die persoon zich zorgen. Dat hoeft voortaan niet meer, want met My24/7 kan hij meteen iemand contacteren die hem helpt de brief te begrijpen. Iemand anders wist niet hoe zich voor te bereiden op een oudercontact. Mensen contacteren ons als ze een paniekaanval hebben, als ze zich eenzaam voelen, of als ze slecht in hun vel zitten.”

My24/7 wil de schotten in de hulpverlening doorbreken. “De meeste klanten zijn mensen met een handicap. Maar we bekijken het breed. De zorgnood is belangrijker dan de beperking.”

“We zijn het VAPH dankbaar voor deze kans”, zegt ook directeur Bert Putman van Oranje. “Deze dienstverlening is vervangend én aanvullend. Maar om te slagen, is schaalgrootte nodig. Je kan zoiets niet organiseren voor één regio of doelgroep. Ik beweer niet dat My24/7 op alle vragen een antwoord heeft, maar we voorkomen veel problemen. Omdat we altijd vlot bereikbaar zijn, bieden we snel een oplossing, waardoor problemen niet escaleren. My24/7 werkt preventief en proactief.”

Ook organisaties vinden de weg naar My24/7. “Begeleidingsdienst vzw OpWeg doet bijvoorbeeld een beroep op My24/7 voor haar cliënten. Als een cliënt My24/7 's nachts contacteert, dan krijgt OpWeg daar een melding van, zodat ze indien nodig langs kunnen gaan. Ook wie op de RTH-wachtlijst van OpWeg staat, wordt op die manier geholpen. Dat vermindert de druk op OpWeg.”

’s Nachts blijft het aantal oproepen beperkt, maar de dienst is gegarandeerd. “We kregen al oproepen van mensen met zelfmoordgedachten. Onze medewerkers zijn daarop voorbereid. We hebben al eens een ziekenwagen uitgestuurd. Maar er zijn ook luchtige gesprekken. Zo belt iemand met autisme ons elke ochtend om zijn dag te overlopen.”

ZUURSTOF VOOR DE SECTOR

Voor de klant is het systeem eenvoudig. “Maar de technologie erachter is complex”, zegt Bert Blancke. “Natuurlijk kan niets het fysieke contact tussen zorgvrager en hulpverlener vervangen. Maar online hulpverlening kan aanvullend zijn.”

Dat online aspect was wat Oranje triggerde om mee aan boord te stappen. “Wij hebben een traditie in het samenbrengen van mensen”, zegt Bert Putman. “Tegelijk geloof ik in de kracht van online diensten om inclusie te stimuleren. Hoe beter we mensen in hun eigen context ondersteunen, hoe groter hun autonomie. Een klant gaat binnenkort op reis naar Spanje en voelt zich dankzij My24/7 helemaal gerust, omdat hij als het ware zijn hulpverlener bij zich heeft. Ook jongeren zijn blij met onze aanpak die aansluit bij hun leefwereld. Digitalisering kan een shift teweegbrengen en de hele sector zuurstof geven.”

Een ander voordeel van de digitale technologie waarop My24/7 draait, is gegevensverzameling. “Wij gaan aan de slag met de data om de algemene dienstverlening te verbeteren”, zegt Bert Putman. “Als uit een wijk veel oproepen komen van eenzame mensen, dan kunnen we daar actie rond ondernemen. Als we veel vragen krijgen over een administratief formulier, dan kunnen we dat melden aan de bevoegde dienst.”

“Of meer persoonlijk: als iemand elke dag om zes uur belt met een paniekaanval, dan nemen wij het initiatief om die persoon om half zes zelf op te bellen, zodat we de paniekaanval vóór zijn. Ook dat is preventie”, zegt Bert Blancke. “We staan aan het begin van dit verhaal. Met artificiële intelligentie kunnen we binnenkort onze diensten nog beter afstemmen op de noden.”

SOLIDAIR EN TOEGANKELIJK

De medewerkers van My24/7 zijn grondig voorbereid. “Ons team is divers samengesteld”, zegt Bert Blancke. “De meesten werkten zelf in de zorg. Ze zijn zowel theoretisch als praktisch getraind. Op dit ogenblik tellen we zestien medewerkers in Antwerpen en vijf in West-Vlaanderen. Op termijn willen we groeien naar een dekking in heel Vlaanderen, en niet alleen voor personen met een beperking.”

“De abonnementsformule is een troef”, zegt Bert Putman. “Voor een dienst als My24/7 schuilt de kracht in de solidariteit. Sommige klanten gebruiken de dienst zeer intensief, anderen sporadisch. Maar door de abonnementsformule blijft het voor iedereen toegankelijk.”

GETUIGENIS

“Mooi dat ik altijd iemand aan de lijn krijg”

“Ik heb chronische rugpijn en de ziekte van Parkinson. Door omstandigheden sta ik er helemaal alleen voor. Met één ongeneeslijke aandoening valt te leven, maar twee is te veel voor mij. Daarom heb ik euthanasie aangevraagd. Het wachten valt me soms erg zwaar. Dan loop ik met mijn kop tegen de muur. Dat ik op die momenten My24/7 kan opbellen, is een steun. Het maakt de muur wat zachter. Mooi aan My24/7 is dat ik op gelijk welk moment iemand aan de lijn krijg. Alle medewerkers zijn zeer betrokken. Het zijn schatten van mensen. Ze weten ondertussen wie ik ben en ze slagen er altijd in om me even af te leiden met een fijn gesprek. Zij maken mijn donkere dagen draaglijker.”

Raf Bauwens

SAMENWERKEN OM HET VERSCHIL TE MAKEN VOOR BRUSSELSE THUISLOZEN MET EEN HANDICAP

Ieder Zinneke Zijn Thuis

Veel thuislozen in Brussel blijken personen met een handicap te zijn. De toeleiding naar specifieke hulporganisaties is niet vanzelfsprekend, omdat deze mensen moeilijk vertrouwen vinden in de samenleving en de voorzichtig opgebouwde band met de begeleiders uit de thuislozensector nog te fragiel is om los te laten. Met het RTH-initiatief 'Ieder Zinneke Zijn Thuis' brengt Hubbie daar verandering in. Hubbie stapt zelf naar de organisaties voor thuislozen om handicapspecifieke hulpverlening te bieden.

Hubbie is een Brusselse zorgaanbieder voor personen met een handicap. De organisatie werkt al een aantal jaar samen met partners uit diverse sectoren. Zo ontstond ook het idee om de krachten te bundelen rond thuisloze personen met een handicap.

"Voor dit project werken we samen met vier partners", vertelt Elodie Braeckeleer, begeleider bij Hubbie. "CAW Brussel - De Schutting en begeleidingsdienst voor thuislozen Huis van Vrede bieden ambulante woonbegeleiding voor thuislozen. CAW Brussel - Albatros en Foyer Bodegem bieden dan weer residentiële ondersteuning."

"Wij helpen thuislozen op verschillende manieren", zegt Els Bruyninckx van CAW Brussel - De Schutting. "De praktijk leert ons dat veel thuislozen een (vermoeden van) handicap hebben. Daar botsen wij op onze grenzen: hoe kunnen we die mensen meer op maat van hun handicap begeleiden?"

"Het kan gaan om autisme, niet-aangeboren hersenletsel (NAH) of een lichte tot matige verstandelijke handicap", zegt Elodie. "Deze beperkingen zijn niet altijd zichtbaar of worden niet meteen

opgemerkt. Bij sommigen hebben we het vermoeden dat hun handicap mee aan de basis ligt van hun thuisloosheid. Het is echter een doelgroep met een complexe problematiek, waarin vaak (generatie) armoede, analfabetisme, een psychische kwetsbaarheid, verslavingsproblematiek en/of een migratieachtergrond meespeelen. Zonder aangepaste steun vallen die mensen tussen de mazen van het net."

"Dankzij onze samenwerking bieden we die kwetsbare doelgroep de best mogelijke ondersteuning", zegt Els. "Onze focus ligt op sociale inclusie en het verstevigen van het netwerk. We zorgen voor een sociaal vangnet en brengen hun administratie in orde. De collega's van Hubbie richten zich op de handicapspecifieke noden."

"Wij streven er onder andere naar om die mensen een juiste diagnose

"De troef van dit initiatief is dat het hulpverleners verenigt die samen het verschil kunnen maken."

ELS BRUYNINCKX | CAW BRUSSEL - DE SCHUTTING

te geven", zegt Elodie. "Zo kunnen we hulpverlening opstarten op maat van de handicap."

CONCRETE PROBLEMEN AANPAKKEN

De samenwerking neemt verschillende vormen aan. Zo versterken begeleiders van Hubbie de teams door hun handicapspecifieke expertise te delen, zowel op de werkvloer als op de teamvergaderingen. Hoe ga je om met iemand met autisme? Hoe praat je met hen over relaties? Hoe kan je bepaalde hulpverlening aanvragen? Op welke rechten kunnen ze terugvallen?

Daarnaast is er duobegeleiding, waarbij een expert in thuisloosheid en een expert in handicap samen iemand begeleiden. "Als Hubbie iemand met een handicap over de vloer krijgt die thuisloos is, kunnen zij op ons een beroep doen. Ondersteunen wij een thuisloze die (vermoedelijk) een handicap heeft, dan vragen wij iemand van Hubbie erbij", zegt Els.

"We pakken concrete problemen aan, zodat de persoon zelf zo autonoom mogelijk kan functioneren. We gaan op zoek naar een aangepaste dagbesteding en soms ook woonvorm. We proberen ervoor te zorgen dat mensen minder kansen missen.

Zo ontmoetten we onlangs iemand die op straat leefde, terwijl hij een aangepaste dagbesteding had kunnen vinden als hij de diagnose autisme had gekregen”, vertelt Elodie.

“De troef van dit initiatief is dat het hulpverleners verenigt die samen het verschil kunnen maken”, zegt Els. “Samen hebben we meer expertise, pakken we gerichter de problemen aan en helpen we meer mensen”, zegt Elodie. “Onze droom is om ook collega’s van andere sectoren te betrekken: de geestelijke gezondheidszorg, de drughulpverlening ... Iedereen is nodig om complexe problematieken het hoofd te bieden.”

Het project Ieder Zinneke Zijn Thuis kreeg onlangs een award van de European Association of Service Providers for Persons with Disabilities (EASPD), een Europese netwerkgorganisatie van zorgaanbieders. “We zijn blij met die erkenning”, zegt Elodie. “Vooral omdat we door het bundelen van onze expertises personen met een beperking gerichter hulpverlening op maat kunnen bieden.”



“Samen hebben we meer expertise, pakken we gerichter de problemen aan en helpen we meer mensen.”

ELODIE BRAECKELEER | BEGELEIDER BIJ HUBBIE

Een vraag voor het VAPH? Stel ze aan een VAPH-medewerker op een zitdag

Heb je een vraag voor het VAPH?
Dan kun je die online (www.vaph.be/contact)
of telefonisch (02 249 30 00) stellen.

Maar je kunt ook langskomen op een zitdag.
Dan kun je vragen die moeilijk online of telefonisch
te beantwoorden zijn, persoonlijk bespreken
met een VAPH-medewerker.

Je kunt – na afspraak – in het hoofdkantoor in
Brussel en in ieder provinciaal kantoor (Antwerpen,
Brugge, Brussel, Gent, Hasselt of Leuven) terecht.

Wil je graag langskomen?
Hou dan rekening met het volgende:

1

Stel je vraag bij voorkeur online of
telefonisch en bezorg documenten
zoveel mogelijk via het e-loket.

2

Maak altijd eerst een afspraak als je
langs wilt komen.

3

Check op voorhand via de website
of je vraag wel voor het VAPH
bedoeld is. Misschien kan een
andere organisatie je beter helpen.



Meer info?

www.vaph.be/zitdagen

Opgelet: Je kunt niet langskomen om documenten persoonlijk af te geven aan het VAPH.
Documenten worden het snelst behandeld als je ze bezorgt via het e-loket mijnvaph.be of opstuurt
naar het postadres (Koning Albert II-laan 15 bus 320, 1210 Brussel).

“WE ZULLEN TYGO ENORM MISSEN”

Van puppy tot blindegeleidehond

“Ik heb minder prettig nieuws. Tygo heeft een vlekje op zijn netvlies. Dat betekent dat hij niet honderd procent ziet. Daarom kan hij geen blindegeleidehond worden, zoals voorzien was. Het is een kleine vlek en Tygo zal er zelf weinig last van hebben. Maar het is wel een domper.

Mijn vrouw Annemie en ik waren net op reis. Een gastgezin zorgde voor Tygo. Er lag al langer een afspraak met de oogarts vast. Een routineonderzoek. Dat hoort erbij, zoals Tygo ook naar de tandarts gaat. Een hulphond in opleiding wordt medisch goed opgevolgd. Voor Tygo regelt het Belgisch Centrum voor Geleidehonden (BCG) in Tongeren al die afspraken.

Toch is ons werk niet voor niets geweest. Allicht zal Tygo nu verder opgeleid worden tot een ander soort hulphond. Het BCG zal daarover beslissen. Ze zullen wel iets moeten vinden waar hij veel kan bewegen. Tygo is geen hond om de hele tijd stil te zitten. Hij is bijzonder actief.

Het voelt als een anticlimax. Je begint aan een opdracht en je wil die tot een goed einde brengen. Tygo is nu een jaar bij ons. Het was een bijzonder jaar. Annemie en ik hebben veel opgeofferd. Aan een hulphond in opleiding ben je nog meer gebonden dan aan een gewone hond. Je bent er voortdurend mee bezig. Maar het is het waard. Het is een fantastisch project.

Ik ben nu bijna zeventig. Was ik tien jaar jonger, dan begon ik meteen aan een nieuw traject. Ik raad het iedereen aan, maar het is intensief. Als je het doet, moet je er helemaal voor gaan.

Tygo blijft nu nog een of twee maanden bij ons. Elke dag verwacht ik een berichtje van het BCG met de datum waarop Tygo ons verlaat. Het is bang afwachten, want ik zal Tygo enorm missen. En hij mij. Als ik ook maar even naar boven ga, staat hij onder aan de trap te blaffen tot ik terug ben. We zijn een jaar lang onafscheidelijk geweest. Maar het afscheid hoort erbij. Dat weet je vooraf. Hoe zwaar het ook zal vallen.”

Jos Vermaesen

Ook in de volgende editie van Sterk volgen we het wedervaren van puppy Tygo.

Wil jij ook pleeggezin worden?
Meer info vind je op geleidehond.be