



Vakantieregeling sociale dienst

Provincie Antwerpen

In de zomermaanden juli en augustus zal er alleen permanentie zijn op dinsdag- en donderdagvoormiddag van 9.30 tot 12.30 u. De permanentie zal gesloten zijn van donderdag 16 juli t/m donderdag 23 juli.

Provincie Limburg

In juli en augustus zal er enkel permanentie zijn op woensdagvoormiddag.

Provincie Oost-Vlaanderen

Tijdens de vakantieperiode is er permanentie als volgt:

- week van 29 juni en 6 juli: maandagnamiddag, dinsdag- en donderdagvoormiddag
- week van 13 juli: dinsdag-, woensdag- en donderdagvoormiddag
- week van 20 juli: woensdag- en donderdagvoormiddag
- week van 27 juli: dinsdag-, woensdag- en donderdagvoormiddag

- week van 3 en 10 augustus: maandagnamiddag, dinsdag-, woensdag- en donderdagvoormiddag
- week van 17 augustus: maandagnamiddag, dinsdag- en donderdagvoormiddag
- week van 24 augustus: maandagnamiddag, dinsdag- en donderdagvoormiddag.

Provincie Vlaams-Brabant en Brussel

De permanentie in Zellik blijft in juli en augustus open.

De permanentie in Leuven zal gesloten zijn op de dinsdagen 7 en 21 juli, 11, 18 en 25 augustus.

Provincie West-Vlaanderen

In juli en augustus zullen de permanenties niet altijd bemand zijn.

Brugge gesloten van 1 juli t/m 27 juli

Torhout gesloten van 17 juli t/m 14 augustus

Veurne gesloten van 21 oktober t/m 13 november

Kortrijk gesloten van 3 augustus t/m 28 augustus.

Mantelzorg: recht vanuit het hart

In Vlaanderen wordt de thuiszorg voor ongeveer driekwart ingevuld door personen die, vanuit een sociale relatie met een zorgbehoevende persoon, heel wat zorgtaken opnemen. Zij doen dit vaker dan uitzonderlijk, en niet vanuit een professionele organisatie of het georganiseerde vrijwilligerswerk. Die 'mantel der liefde' wordt vooral gespreid over de oudere bevolking. Daarnaast wordt er ook vooral gezorgd voor personen met een handicap en in mindere, maar niet onbelangrijke mate, voor chronisch zieken. Door deze waardevolle maatschappelijke inzet kunnen veel zorgbehoevende personen in Vlaanderen in hun vertrouwde omgeving blijven wonen.

Toch wordt mantelzorg anno 2009, zowel in het lokale beleid (gemeenten, OCMW's) als op het niveau van de Vlaamse overheid (cfr. het recente Woonzorgdecreet), nog te vaak uitsluitend beschouwd als 'ouderenzorg'. De meer dan occasionele zorg voor een kind met een handicap, een chronisch zieke partner of een broer of zus met een psychische stoornis, enz. zijn evengoed voorbeelden van mantelzorgsituaties. Maar zij worden door de huidige nadruk op de problemen van de vergrijzing enigszins over het hoofd gezien. Omdat de mantelzorger nog geen prominente plaats heeft verworven in de gezondheidszorg en omdat



een en ander nog onvoldoende is becijferd, moet het ons niet verbazen dat de informele zorg voor de relatief jonge groep van PmMS - 1 op 1000 Vlamingen - ook wat uit het gezichtsveld blijft van het beleid en de professionele (formele) gezondheidswerkers. Gelukkig begint men te (h)erkennen dat de specifieke rollen die mantelzorgers kunnen vervullen, in het zorgverleningsproces van professionelen moeten worden opgenomen. Dat geldt niet minder voor mantelzorgers die zich bewonderenswaardig inzetten voor PmMS. Integendeel, zij ondervinden niet alleen de algemene mantelzorgproblemen, maar ook specifiekere, aan de ziekte gerelateerde problemen.

De mantelzorgers van PmMS hebben nood aan meer ondersteunende zorg door professionele gezondheidswerkers. Denken we bv. maar aan de impact van MS op arbeidsmogelijkheden, op zingeving van de mantelzorger in positieve én negatieve zin, het effect van de objectieve en subjectieve zorglast op de gezondheid van de mantelzorger en zijn levenskwaliteit, de confrontatie met de emotionele impact van fysieke veranderingen, onafhankelijkheid en relaties, het afsluiten van hospitalisatie- en levensverzekeringen, het aangaan van een lening voor een huis, de ingrijpende en moeilijk te vatten moeheid (ook medisch), de slikstoornissen, enz.

Memorandum Mantelzorg 2009-2014

Vlaanderen kent een behoorlijk goed uitgebouwd (gezondheids)zorgsysteem waarbij de residentiële zorg in verhouding met de thuiszorg iets sterker is uitgebouwd. De laatste decennia groeide ook fors de aandacht voor de mantelzorger. Met het thuiszorgdecreet van 1998 werden verenigingen van gebruikers en mantelzorgers erkend en aangewezen om deze doelgroepen te informeren, psychosociaal te ondersteunen en hun belangen te verdedigen. Het recent goedgekeurde woonzorgdecreet bepaalt dat zowat alle woonzorgvoorzieningen mantelzorgers horen te ondersteunen.

Ondanks de vele inspanningen van het beleid, de zorgorganisaties en -voorzieningen, ervaren heel wat mantelzorgers het opnemen van zorg

als een belasting. De organisatie van de welzijns- en gezondheidszorg is te weinig afgestemd op de behoeften van zorgbehoevende personen en hun directe omgeving. In de eerste plaats moet het zorgaanbod worden versterkt, zodat de regio waarin men woont niet meer van doorslaggevend belang is voor de beschikbaarheid van zorg. Bijzondere doelgroepen vragen ook ieder een op maat gesneden aanpak: oppashulp bij een oudere verschilt van oppas bij een persoon met dementie. Daarnaast moet het voor mantelzorgers mogelijk zijn in acute crisissituaties, op om het even welk tijdstip van het etmaal, beroep te kunnen doen op professionele (thuis)zorg.

Ondanks het feit dat mantelzorgers doorgaans erg tevreden zijn over hun contacten en de samenwerking met professionele zorgverleners, ervaren ze toch meer belasting dan mantelzorgers die geen beroep doen op professionele thuiszorg. Dit is grotendeels te verklaren doordat hulp pas wordt ingeschakeld wanneer men de zorg niet meer alleen aankan en men dus al overbelast is. Bovendien moeten zorgbehoevende persoon en mantelzorger een zekere weerstand overwinnen. Men verliest nl. een stuk privacy, men geeft een stuk zelfstandigheid op en/of men voelt zich tekortschieten als mantelzorger. Tot slot vormen ook aspecten die samenhangen met de organisatie van de zorg, nl. het informatietekort over het zorgaanbod, complexe administratieve en toewijzingsprocedures bij gezinszorg en een tekort aan beschikbare zorgverleners, een belasting in het zorgproces. De aanwezigheid van een mantelzorger mag dus van geen invloed zijn op het al dan niet toewijzen van hulp.

Bij de gewaardeerde ondersteuning door professionele zorgverleners is het voor mantelzorgers belangrijk dat hun eigen ervaringsdeskundigheid erkend wordt in de zorgverlening. Mantelzorgers zijn co-experten die door de verzorging van één bepaalde zorgbehoevende persoon een andere, maar gelijkwaardige deskundigheid hebben verworven. Om zorgorganisaties hierover te sensibiliseren, vraagt het Kenniscentrum Mantelzorg vzw dit principe in te schrijven in het kwaliteitsdecreet.

Het opnemen van mantelzorg vereist flexibele inzet en verantwoordelijkheid. Doordat thuiszorg in een aantal gevallen permanent zorg en toezicht vereist, zien sommige mantelzorgers zich genooddaakt hun loopbaan stop te zetten of voor onbepaalde tijd te onderbreken. Dit leidt vaak tot inkomensverlies met vermindering van sociale zekerheidsrechten als gevolg. Anderen krijgen omwille van hun engagement nooit de kans een loopbaan op te bouwen en verwerven daardoor zelfs geen toegang tot de sociale zekerheid. Dit betekent dat zij gesanctioneerd worden voor het opnemen van maatschappelijk, nochtans waardevolle arbeid. Het is daarom noodzakelijk het debat over een sociaal statuut voor de mantelzorg te heropenen.

Ook in de nieuwe legislatuur zal het Kenniscentrum Mantelzorg (KeM vzw) de vinger aan de pols houden en de belangen van zorgbehoevende personen en mantelzorgers blijven verdedigen. Met respect voor de huidige complexe socio-economische realiteit, hopen we op een trendbreuk na de verkiezingen van 7 juni 2009, nl. een 'Walk your talk'-beweging van politici die mantelzorg, in het kielzog van de uitvoering van het woonzorgdecreet, met woord én daad behartigen. Het Memorandum Mantelzorg 2009-2014 en andere info over het KeM vzw is te raadplegen op de site www.kenniscentrummantelzorg.be.

Het Kenniscentrum Mantelzorg (KeM) vzw, voorheen de Werkgroep Thuisverzorgers vzw, is een onafhankelijke organisatie in Vlaanderen en Brussel die de collectieve knelpunten van mantelzorgers en zorgbehoevende personen inventariseert, rapporteert en beleidsaanbevelingen formuleert. De organisatie behartigt de belangen van deze doelgroep en streeft naar een structurele ondersteuning voor hen, zonder enig onderscheid qua leeftijd, aandoening, soort zorgsituatie of gebruik van welzijns- of gezondheidswerkers en -diensten. In het kader van het Thuiszorgdecreet van 1998 is de vereniging door de Vlaamse Gemeenschap erkend als vereniging van gebruikers en mantelzorgers VER/001.



Contact

✉ Kenniscentrum Mantelzorg vzw (KeM vzw) - VER/001

Groeneweg 151- 3001 Heverlee



☎ 016 22 73 37 - 📠 016 22 06 73

✉ info@kenniscentrummantelzorg.be

Evelien DEKENS, Dolf DE RIDDER

Bronnen: op te vragen op het secretariaat van de MS-Liga of bij het KeM.

ADVERTENTIE

ThyssenKrupp

Verhuizen... dat nooit!

Alle verdiepingen weer bereikbaar

Vraag vrijblijvend informatie

☎ **0800 94 365 - GRATIS**

www.monolift.be
NIEUW - ook voor smalle trappen

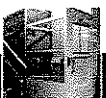


Ja, stuur mij uw GRATIS documentatie

NAAM:

VOORNAAM:

ADRES:

TEL:

Trapliften - Huisliften

ThyssenKrupp Monolift nv - Kaleweg 20 - 9030 Gent - Fax 09 216 65 75 - info@monolift.be - Regionale centra: 02 217 37 84 - 03 239 21 43 - 011 25 25 43 - 09 216 65 65 - 050 34 54 50