

Veerle Solia

Van: Helene <helene@onafhankelijkleven.be>
Verzonden: maandag 10 september 2012 10:50
Aan: Helene
Onderwerp: Nieuwsbrief Onze Toekomst - 10 september 2012

Kan je dit bericht niet goed lezen? [Klik hier](#) om het bericht in een nieuw venster te openen.



Met de start van het nieuwe schooljaar volgt ook een nieuwsbrief. In afwachting van de beleidsaanbevelingen die in september volgen, zetten we het maatschappelijk debat nog even verder via deze nieuwsbrief. Vier mensen met elk een verschillende invalshoek geven hun mening over twee **conclusies van het colloquium** dat op 6 en 7 juni doorging.

Verlaten instellingenconcept

Een eerste conclusie van het colloquium was de volgende: Om een inclusieve samenleving te realiseren, verlaten we resoluut het traditionele instellingenconcept voor personen met een handicap. We bouwen investeringen in grootschalige collectieve voorzieningen af. We ondersteunen niet de institutie, wel de persoon met een handicap.



Nadia Hadad deelt haar visie. Nadia is PAB-budgethouder en bestuurslid bij Onafhankelijk Leven. "Het verlaten van het instellingenconcept kan best *stapsgewijs* gebeuren. Om dit correct te doen, moeten we er eerst voor zorgen dat personen met een beperking voldoende informatie krijgen. Zijzelf en hun netwerk moeten weten dat ze met de juiste ondersteuning en de nodige omkadering onafhankelijk kunnen leven en zelf beslissingen kunnen maken."

Lieve de Nys brengt haar standpunt vanuit een andere invalshoek. Zij is directrice van Huize Walden VZW.

"Het streven naar een *individuele en duurzame zorg-op-maat* vanuit gelijkwaardigheid en respect voor elkaars visie, het stimuleren van een maximale zelfstandigheid en het optimaal integreren in onze samenleving is een droom van velen – met of zonder handicap – die we onze medemens toewensen."



Vijf lagen model

Een andere conclusie van het colloquium werd als volgt verwoord: Het toekomstig model van zorg en ondersteuning bestaat uit 5 lagen: de zelfzorg, de gebruikelijke zorg, de mantelzorg, de reguliere zorg en de gespecialiseerde zorg. Ze worden rigoureus subsidiair ingezet. Pas als de zelfzorg niet volstaat, kan ... enzovoort. De overheid faciliteert dan ook in eerste instantie de eerste 3 lagen en organiseert pas dan 4 en 5 aanvullend.

Wat vindt **Annelies Vandenbrande**, onze verantwoordelijke vrijwilligerswerking, zelf kandidaat budgethouder en moeder van twee kinderen hiervan?



"Dit model is dus enkel haalbaar wanneer mensen met een handicap zelf de kans krijgen om te beslissen waar de grens ligt en waar en wanneer ze welk soort ondersteuning inschakelen. Ik wil dat niet opgelegd krijgen. Mensen zonder handicap kunnen ook zelf beslissen wanneer ze hulp vragen aan hun familie en omgeving of wanneer ze een stapje verder gaan of zelf de verantwoordelijkheid opnemen."

Stefaan Mesdag van Op Maat vzw (<http://www.opmaatvzw.be/>) denkt hier het volgende over:

"Mijn pleidooi richt zich resoluut voor de realisatie van de maatschappelijke optie, maar benadrukt het genuanceerd kijken naar de subsidiaire toepassing. Vanuit louter sociaal –economische motieven is dit verengend en nefast. Teveel gewicht geven aan de individuele realisatie kan stigmatiserend zijn als het niet lukt."

Klik [hier](#) voor de volledige reacties.

Klik [hier](#) en geef ook je eigen mening.