

INFORMATIEBROCHURE  
EN KADER VOOR

# VRIJWILLIGERS

VAN HET  
FORUM PALLIATIEVE ZORG  
- OMEGA

Forum Palliatieve Zorg maakt deel uit van



# Inhoudsopgave

|   |    |
|---|----|
| <b>Inleiding</b> .....  | 4  |
| <b>Voorstelling van het Forum Palliatieve Zorg</b> .....                  | 5  |
| <b>Visie op het vrijwilligerswerk in de palliatieve thuiszorg</b> .....   | 6  |
| <b>Structuur van het vrijwilligerswerk in de palliatieve zorg</b> .....   | 7  |
| Algemeen .....  | 7  |
| Vrijwilligerswerk via Forum Palliatieve Zorg.....                         | 7  |
| <b>Verloop van begeleidingen door vrijwilligers in de thuiszorg</b> ..... | 8  |
| Stage.....  | 8  |
| Beschikbaarheid van de vrijwilliger.....                                  | 8  |
| Opstart begeleiding patiënten .....                                       | 8  |
| Opvolging begeleidingen .....   | 9  |
| Taken tijdens begeleidingen .....   | 9  |
| Grenzen stellen als vrijwilliger .....                                    | 11 |
| Beëindiging begeleidingen .....   | 13 |
| <b>Wetgeving vrijwilligerswerk</b> .....                                  | 14 |
| Onkostenvergoeding.....   | 14 |
| Geheimhoudingsplicht .....  | 15 |
| Bescherming van de vrijwilliger .....                                     | 15 |
| Vrijwilligerswerk en uitkeringen .....                                    | 16 |
| <b>Inspraak en ondersteuning van vrijwilligers</b> .....                  | 17 |
| Vergaderingen.....  | 17 |
| Werkgroepen .....   | 17 |
| Individueel jaargesprek .....   | 17 |
| <b>Vorming</b> .....  | 18 |
| <b>Jaarlijkse culturele uitstap</b> .....                                 | 18 |
| <b>Bibliografie Forum</b> .....   | 19 |

## Inleiding

De intentie van deze brochure is om een duidelijk kader te scheppen voor de mensen die zich geëngageerd hebben als vrijwilliger bij het Forum Palliatieve Zorg. Door onder andere informatie te bieden over onze visie, de organisatie van het vrijwilligerswerk en het wettelijk kader, beogen we de vrijwilligers te ondersteunen en, daaruit voortvloeiend, de zorgverlening voor patiënten en hun omgeving te verbeteren.

Het engagement van een vrijwilliger mag dan wel vrijwillig zijn, het is niet vrijblijvend. Het doel van deze brochure is dus ook om duidelijke afspraken te omschrijven tussen de vrijwilligers en het Forum Palliatieve Zorg.



*maakt deel uit van*



## Voorstelling van het Forum Palliatieve Zorg

Het Forum Palliatieve Zorg is een pluralistisch overlegorgaan voor alle partners van de regio Brussel-Halle-Vilvoorde. Het is sinds 2010 de nieuwe naam van het Netwerk Palliatieve Zorg BHV vzw. De belangrijkste partner is de thuishetie Omega, waarmee we intens samenwerken. Daarnaast zijn alle woonzorgcentra, PST's in de ziekenhuizen, de eenheden palliatieve zorg en het dagcentrum TOPAZ, huisartsenkringen en eerste lijngezondheidswerkers, de thuisvervangende voorzieningen voor mensen met een beperking, sturend aanwezig in de praktijk- en theorievorming palliatieve zorg.

Het informeren van de bevolking, huisartsen en hulpverleners over palliatieve zorg is één van de voornaamste taken van het Forum. Diepgaander wordt er ook vorming op maat, opleiding en intervisie aangeboden aan onze partners. Daarnaast werken we aan de uitwisseling en deskundigheidsbevordering via werkgroepen en debatlunches en werken we ook mee aan publicaties en vormingsinitiatieven van partners. Verder organiseert het Forum de vrijwilligerswerking in dienst van de palliatieve thuiszorg. Tot slot doet het Forum ook de opvang en begeleiding bij persoonlijke vragen van patiënten, familieleden en hulpverleners palliatieve zorg.

Het Forum Palliatieve Zorg maakt deel uit van het Expertisecentrum Waardig Levenseinde W.E.M.M.E.L. en haar Brusselse campus Br.E.L. (Brusselse Expertise Levenseinde), een plaats waar personen en organisaties elkaar kunnen vinden in een dialoog aangaande het levenseinde.

Het centrum bundelt expertise en wetenschappelijke kennis, neemt een actieve rol op in het maatschappelijk debat en doet aan sensibilisering en praktische ondersteuning van de brede bevolking, de patiënt, de mantelzorger en de hulpverlener op vlak van levenseindebeslissingen en levenseindezorg. Dit gebeurt in het kader van de rechten van de patiënt en met het volle respect voor zijn beslissingskader en autonomie.

## Visie op het vrijwilligerswerk in de palliatieve thuiszorg

Vrijwilligers nemen in de palliatieve zorg een specifieke plaats in. Hun bijdrage richt zich op het geheel van behoeften van de patiënt en hun naasten, zowel op lichamelijk, psychisch, sociaal als spiritueel vlak. Uitgangspunt is dat de zieke met zijn hulpvraag centraal staat.

Vrijwilligers zijn een **aanvulling op de mantel- en de professionele zorg** en worden in de thuiszorg ingezet wanneer de mantelzorgers te zwaar belast worden. Vrijwilligers nemen geen taken over van professionele hulpverleners.

Vrijwilligers nemen wel de taak op zich om te **ondersteunen**, aandachtig te luisteren zonder (voor)oordelen, door bij de patiënt “**te zijn**” en door uit hartelijke medemenselijkheid, aandacht te schenken aan zowel de patiënt als aan zijn omgeving.

Hiermee helpen zij de draaglast te verlichten en versterken zij de draagkracht van de mantelzorgers en eventueel ook van de professionele hulpverleners.

Door dit aanvullend karakter kan het vrijwilligerswerk een verbetering van de continuïteit en een verhoging van de kwaliteit van de palliatieve zorg betekenen.

Net zoals bij andere hulpverleners in de palliatieve zorg, moedigt het Forum vrijwilligers aan om hun eigen mensbeeld te leren kennen, het te verfijnen en het te toetsen aan hun vrijwilligerspraktijk waardoor bijsturen van eigen denken en handelen mogelijk wordt. Overleg met andere vrijwilligers en professionele hulpverleners, zelfreflectie en vorming zijn hierbij onontbeerlijk.

# Structuur van het vrijwilligerswerk in de palliatieve zorg

## Algemeen

In de regio Brussel-Halle-Vilvoorde kunnen vrijwilligers aan de slag in volgende palliatieve settings:

- In de thuiszorg en in de thuisvervangende zorgsettings (woonzorgcentra, serviceflats, ...)
- Op de palliatieve eenheden in de ziekenhuizen (Sint-Maria in Halle, Jan Portael in Vilvoorde, Onze-Lieve-Vrouw in Asse en de ziekenhuizen in Brussel: de Europaziekenhuizen, de Iris ziekenhuizen, Sint-Jan, Saint-Luc, Sint-Pieter, Bordet en Brugmann)
- In het dagcentrum TOPAZ te Wemmel en Oase te Sint-Pieters-Woluwe

Per setting zijn er verschillende verantwoordelijken: voor de ziekenhuizen is dat meestal de hoofdverpleegkundige of de psycholoog. In het dagcentrum TOPAZ is dat ook de vrijwilligerscoördinator. Zij zorgen binnen hun setting voor de begeleiding en ondersteuning van vrijwilligers.

## Vrijwilligerswerk via Forum Palliatieve Zorg

Wat de thuiszorg betreft, zijn de vrijwilligers idealiter gelijkmatig verspreid over heel de regio zodat begeleidingen makkelijk kunnen worden ingevuld en ook in de buurt van de vrijwilliger zijn.

In de thuiszorg is de vrijwilligerscoördinator van het Forum Palliatieve Zorg verantwoordelijk voor de dagelijkse opvolging van het vrijwilligerswerk. Zij staat in voor de rekrutering en de selectie van vrijwilligers, werkt ook mee aan de inhoud van de basisopleiding voor vrijwilligers, organiseert de begeleidingen van patiënten, is contactpersoon tussen de vrijwilliger en andere hulpverleners, organiseert de vergaderingen en ondersteunt en begeleidt de vrijwilligers. Ze wordt hiervoor bijgestaan door de psycholoog van het Forum.

# Verloop van begeleidingen door vrijwilligers in de thuiszorg

## Stage

Stages zijn op dit moment geen verplichting bij het Forum Palliatieve Zorg. Ze worden wel georganiseerd wanneer de vrijwilliger nog niet heeft uitgemaakt in welke setting hij/zij wil functioneren of gewoon op vraag van de vrijwilliger. De vrijwilligersverantwoordelijke van het Forum neemt dan contact op met de verantwoordelijken van de andere settings om een stage te regelen. Op vraag van een vrijwilliger kan ook worden georganiseerd dat de startende vrijwilliger met een ervaren collega meeloopt.

Wanneer een kandidaat-vrijwilliger toezegt om zich te engageren in de thuiszorg, zal een afsprakennota gezamenlijk ondertekend worden door de vrijwilliger en de verantwoordelijke.

## Beschikbaarheid van de vrijwilliger

Er wordt verwacht dat hij/zij **4 uur per week** beschikbaar is voor begeleiding. In de praktijk worden de uren **ingevuld in samenspraak met de patiënt en zijn familie** en kan het gebeuren dat dit minder is dan 4 uur, bijvoorbeeld omdat de patiënt na 2 uur al moe is van het bezoek of omdat de familie slechts 2 uur begeleiding vraagt. Het kan ook zijn dat de patiënt en de familie vragen om slechts om de 2 weken langs te komen of voor een éénmalige begeleiding.

Bij ziekte of vakantie brengt de vrijwilliger de verantwoordelijke op de hoogte zodat we in die periode geen aanvragen voor begeleidingen doorgeven. Het kan ook gebeuren dat vrijwilligers omwille van omstandigheden (vb. opnemen van zorg binnen de familie, overlijden van een naaste) gedurende een langere tijd geen begeleidingen meer wensen te doen. Dit wordt dan ook besproken met de vrijwilligersverantwoordelijke.

## Opstart begeleiding patiënten

De **aanvraag** voor de begeleiding van een patiënt gebeurt **via de verpleegkundigen** van de thuiszorgequipe Omega, hoewel het ook kan gebeuren dat (familieleden van) patiënten rechtstreeks contact opnemen met het Forum.



De verpleegkundige van Omega verwittigt de vrijwilligersverantwoordelijke wanneer er in een thuisituatie extra hulp nodig is. De verantwoordelijke bevrageet bij de verpleegkundige wat de noden en verwachtingen zijn van de patiënt en de familie. Vervolgens zoekt de verantwoordelijke welke **vrijwilliger in de buurt woont en beschikbaar** is en neemt telefonisch of via e-mail contact op. De vrijwilliger krijgt informatie over de patiënt, over de sociale context en wat er van hem verwacht wordt. De verantwoordelijke gaat eerst na of de vrijwilliger bereid is de begeleiding te doen en brengt deze in contact met de verpleegkundige van Omega. Er wordt steeds naar gestreefd om het **eerste bezoek aan de patiënt samen met de verpleegkundige** te doen.

Van de vrijwilliger wordt vervolgens verwacht dat hij/zij meedeelt aan de verantwoordelijke wanneer het eerste bezoek aan de patiënt plaatsvindt of heeft plaatsgevonden, zodat de verantwoordelijke dit kan invoeren in de patiëntenregistratie. **Na het bezoek** brengt de vrijwilliger **verslag** uit per mail, per telefoon of op de eerstvolgende vrijwilligersvergadering. Er kan ook afgesproken worden dat de vrijwilligersverantwoordelijke de vrijwilliger opbelt.

## Opvolging begeleidingen

Wanneer een begeleiding opgestart is en de vrijwilliger heeft met de patiënt afgesproken om op regelmatige basis op bezoek te komen (meestal is dat wekelijks), wordt verwacht van de vrijwilliger dat hij/zij **regelmatig verslag** uitbrengt. Dit kan tijdens de vergaderingen die om de 6 weken plaatsvinden in Wemmel. De vrijwilligersverantwoordelijke kan zelf ook het initiatief nemen om telefonisch contact op te nemen om de begeleidingen op te volgen. De bedoeling van verslaggeving is dat de vrijwilliger reflecteert over de begeleiding. Bij problemen kan de vrijwilliger steeds de vrijwilligersverantwoordelijke contacteren waarna dit wordt doorgegeven aan de verpleegkundige of waarna andere acties ondernomen worden. Het mag niet vergeten worden dat de vrijwilliger een belangrijke **signaalfunctie** heeft! In vele gevallen ziet de vrijwilliger de patiënt vaker dan de verpleegkundige van Omega.

## Taken tijdens begeleidingen

De belangrijkste taak van een vrijwilliger is 'er zijn' voor de ernstig zieke en eventueel ook voor zijn naasten. Daar wordt uitgebreid op ingegaan tijdens de basisopleiding. De vrijwilliger dient in het achterhoofd te houden dat hij/zij **nooit de taken van professionelen** overneemt. Boodschappen doen, koken en poetsen zijn bijvoorbeeld taken die door een thuiszorgdienst kunnen gedaan worden. Administratieve zaken kunnen geregeld worden door een maatschappelijk werker van het OCMW.

Fysieke zorg gebeurt door een verpleegkundige en/of een kinesitherapeut.

De vraag naar een vrijwilliger wordt in de meeste gevallen geformuleerd als een vraag om de patiënt gezelschap te houden terwijl de familie op dat moment andere dingen buitenshuis kan doen. In de praktijk evolueert het gezelschap houden dan naar **ondersteuning op psychisch, sociaal en/of praktisch vlak**.

Op psychisch vlak moet de vrijwilliger er zijn (dat wil zeggen: niet met zijn/haar gedachten ergens anders, maar wel bij de patiënt) en **respectvol en met open houding** naar de patiënt en zijn naasten **luisteren**, waarbij de vrijwilliger geen eigen standpunt inneemt of gaat formuleren. Het feit dat de vrijwilliger tijd heeft om te luisteren, is net de sterkte van de vrijwilliger en is wat hem/haar onderscheidt van de professionele hulpverleners. In de omstandigheden van een levensbedreigende ziekte hebben mensen vaak de nood om te spreken, om hun levensverhaal te vertellen. Soms willen ze de tijd liever in stilte doorbrengen, maar dan nog kan de vrijwilliger respectvol aanwezig zijn.

Op sociaal vlak heeft de vrijwilliger, zoals eerder gezegd, een belangrijke **signaalfunctie** naar andere hulpverleners toe. Het ziekenbezoek op zich is ook al sociale ondersteuning, evenals het toezicht houden en de fysieke aanwezigheid bij angst, eenzaamheid of rusteloosheid. De krant voorlezen, een gezelschapsspel spelen, een wandeling maken, of het stimuleren tot andere zinvolle **tijdbestedingsactiviteiten**, zijn eveneens taken op sociaal vlak die zeker kunnen opgenomen worden door vrijwilligers.

Het kan gebeuren dat de vrijwilliger ook praktisch ondersteuning biedt, bijvoorbeeld de patiënt ergens naartoe vervoeren (dit moet wel vooraf gemeld worden bij de vrijwilligersverantwoordelijke i.k.v. verzekering). Er wordt niet van de vrijwilliger verwacht dat hij taken in de verzorging of het huishouden op zich neemt. Als het gepast is en men daartoe bereid is, mag men bepaalde taken verrichten binnen de maximaal toelaatbaar gestelde grenzen (vb. helpen bij de maaltijd, opruimen, planten water geven). Elementaire lichamelijke zorg kan inhouden: het geven van eten of drinken (maar zeker niet als er slikproblemen zijn!) of de patiënt helpen comfortabel te zitten of te liggen. Als de vrijwilliger zich daar comfortabel bij voelt, kan een massage van bijvoorbeeld handen of voeten ook (indien de patiënt dat zou willen).

Als een patiënt bedlegerig is en de vrijwilliger is er alleen mee, moet vooraf zeker nagevraagd worden of de patiënt al naar toilet is gegaan en/of medicatie reeds gegeven werd, zodat/omdat de vrijwilliger daar niet voor verantwoordelijk voor is. Idealiter wordt de vrijwilliger bij een eerste bezoek niet (lang) alleen gelaten met een bedlegerige patiënt, maar wordt de tijd genomen om kennis te maken met zowel de patiënt als de naasten. Ook is het voor de vrijwilliger altijd goed om naar belangrijke telefoonnummers (vb. huisarts, mantelzorger) te vragen wanneer hij/zij alleen is met de patiënt.

Het is moeilijk om te definiëren welke lichamelijke zorg de vrijwilliger kan geven zonder risico. Het is belangrijk dat vooraf met de familie besproken wordt wat de vrijwilliger wel en niet doet. De verpleegkundige kan dit al aangeven op het moment dat de komst van een vrijwilliger besproken wordt, maar dat kan ook tijdens het eerste bezoek van de vrijwilliger. Maar tijdens de begeleiding zelf dient de vrijwilliger zelf zijn **grenzen te bewaken**.

Ook wat het **aantal uren begeleiding** per week betreft, dient de vrijwilliger zijn grens van 4 uur te bewaken. Het kan in uitzonderlijke gevallen dat er op een week meer uren worden gedaan (vb. de naasten willen er een dag tussenuit voor een familiefeest) en dit wordt dan best gemeld aan de vrijwilligersverantwoordelijke.

## Grenzen stellen als vrijwilliger

Hulp bieden aan mensen in nood brengt ook met zich mee dat je als hulpverlener grenzen moet stellen om dit soort werk te kunnen blijven verder doen. Je kan als hulpverlener beslissen om een keer over je grens te gaan, maar het probleem kan zich stellen dat je nadien continu over je grens moet gaan omdat je de lijn niet getrokken hebt de eerste keer. Grenzen zijn ook nooit wit-zwart: wees nooit verlegen om dit te bespreken met de vrijwilligersverantwoordelijke of met de groep tijdens de vergaderingen wanneer je twijfelt over een bepaalde situatie. Er wordt niet geoordeeld, de bedoeling is om elkaar te ondersteunen.

Enkele concrete voorbeelden die reeds met de groep vrijwilligers werden besproken:

- Tijdsbesteding: zie hoger - tracht je te beperken tot 4u per week en stel duidelijk dat meer tijd besteden een uitzondering is.
- Informatie over jezelf delen: vb. over eigen verlieservaringen. Dat kan als je denkt dat het nuttig is of dat het een betekenis kan hebben in de begeleiding. Hier bepaal je zelf wat je vertelt, maar de regel is dat niet jouw verhaal, maar het verhaal van de patiënt en zijn naasten steeds centraal staan.
- Informatie over vorige begeleidingen delen: dit doe je in principe niet. Ook al geef je geen details, toch kan het gebeuren dat de patiënt er kan achter komen om wie het gaat – je doet immers begeleidingen in dezelfde regio. Wanneer patiënten er expliciet naar vragen, kan je best zeggen dat je gebonden bent aan het beroepsgeheim en dat je informatie over hen ook niet aan anderen gaat vertellen.
- Boodschappen doen voor de patiënt: enkel wanneer nood wet breekt vb. het is vrijdagmiddag en de huishulp is al weg, de lift blijkt defect te zijn en de patiënt die slecht ter been is, woont op de 9de verdieping.
- Cadeautjes aannemen: het is toegestaan om kleine cadeautjes aan te nemen waarbij je weet dat de patiënt of familie er geen of weinig geld aan uitgegeven hebben vb. een doos eieren van de kippen uit de tuin, mee-eten met de familie (ook een vorm van cadeau), pralines. Wanneer het geschenk wel van grote waarde is, probeer je dit te weigeren. Ligt dit moeilijk, dan neem je het aan en bespreken we in de volgende vergadering wat we ermee doen (houden, geven aan een goed doel, verdelen in de groep). Het kan ook zijn dat je na overlijden een aandenken krijgt, vb. een voorwerp, en hier gelden dezelfde regels. Je mag echter geen geld aannemen of erven! Als mensen echt geld willen geven, kan je zeggen dat ze mogen storten naar Omega of Forum Palliatieve Zorg.
- Euthanasie bespreken: als vrijwilliger verwijst je de patiënt in de eerste plaats naar zijn behandelend arts om dit verder uit te klaren. Verder geldt de regel dat je mening hierin niet telt (vb. voor of tegen euthanasie).
- Spullen geven of lenen aan de patiënt: dit gebeurt op eigen verantwoordelijkheid. Als er iets verloren gaat of beschadigd wordt, kan de organisatie niet aansprakelijk worden gesteld.

## Beëindiging begeleidingen

Begeleidingen **stoppen strikt genomen bij het overlijden** van de patiënt. De afspraak is dat de eerste die op de hoogte is van het overlijden, de andere hulpverleners op de hoogte stelt. Meestal is de verpleegkundige van Omega als eerste op de hoogte. Zij verwittigt dan de vrijwilligersverantwoordelijke die op haar beurt de vrijwilliger op de hoogte stelt. Het gebeurt soms ook dat de vrijwilliger als eerste op de hoogte is en dan geeft die het door aan de vrijwilligersverantwoordelijke.

De algemene richtlijn is dat bij langdurige begeleidingen (vanaf een paar maanden tot langer) de vrijwilliger na het overlijden nog **1 à 2 rouwbezoeken** kan brengen, maar dan moet de **begeleiding afgerond** worden. Het staat de vrijwilliger ook vrij om, na een langdurige begeleiding, de begrafenis van de patiënt bij te wonen. Bij korte begeleidingen volstaat het om telefonisch met de naasten van de overledene de begeleiding af te ronden. Vrijwilligers kunnen, als zij dat verkiezen, in hun vrije tijd buiten het vrijwilligerswerk nog contact houden met familieleden van patiënten, maar dit valt dan officieel niet onder hun vrijwilligerswerk en zij zijn dan ook niet verzekerd en vergoed voor deze verplaatsingen. Vrijwilligers kunnen ook steeds aan nabestaanden meegeven dat er een herdenkingsmoment zal komen waarop ook zij aanwezig kunnen zijn.

Als een patiënt die door een vrijwilliger thuis wordt begeleid, **in het ziekenhuis** of op een palliatieve eenheid wordt opgenomen, eindigt in feite de begeleiding van deze patiënt. Er zijn immers ook vrijwilligers in het ziekenhuis, en zeker op de eenheid, die de patiënt verder zullen ondersteunen. De vrijwilliger kan de patiënt wel bezoeken, maar dit valt dan niet onder het vrijwilligerswerk binnen het Forum.

## Wetgeving vrijwilligerswerk

De vrijwilligers van het Forum vallen onder de wet betreffende de rechten van de vrijwilliger van 3 juli 2005.

We lichten de bepalingen uit de wet toe betreffende onkosten, geheimhoudingsplicht, aansprakelijkheid en verzekering. Verder halen we kort de informatie aan betreffende vrijwilligerswerk in combinatie met uitkeringen.

### Onkostenvergoeding

Vrijwilligerswerk is onbetaald. Wel heeft de vrijwilliger recht op een **reële onkostenvergoeding** voor de verplaatsingen met de wagen of het openbaar vervoer in functie van het vrijwilligerswerk (zowel begeleidingen, vergaderingen als vorming). De vrijwilliger dient de kilometers bij te houden op het onkostenformulier en is vrij te kiezen hoe vaak hij deze inbrengt (op het einde van het kalenderjaar moeten alle formulieren wel binnen zijn om het jaar boekhoudkundig te kunnen afsluiten). Vrijwilligers die met het openbaar vervoer gaan, dienen hun ticketjes bij te houden. Vrijwilligers die met de fiets naar hun vrijwilligerswerk gaan, kunnen ook een fietsvergoeding krijgen.

Op deze onkostenvergoeding moeten noch belastingen noch sociale zekerheidsbijdragen worden betaald. Opgelet: vervoerskosten voor verplaatsingen met het eigen voertuig kunnen tot 2000km per jaar; dit is een totaal aantal. Doe je vrijwilligerswerk bij verschillende organisaties en word je hiervoor vergoed, dan moet je zelf bewaken dat je niet over die grens gaat. Indien je over de grens gaat, wordt dit inkomen wel belastbaar.

### Geheimhoudingsplicht

De geheimhoudingsplicht betekent dat vrijwilligers **discreet** moeten zijn en het vertrouwen van anderen niet mogen schenden. Vrijwilligers vervullen namelijk ook een taak als **vertrouwensfiguur**. Alle informatie die men als vrijwilliger te weten komt via gesprekken of via een dossier over de gezondheidstoestand, de sociale en familiale toestand, seksuele geaardheid, sociale problemen, persoonlijke en religieuze overtuigingen, filosofische en/of levensbeschouwelijke ideeën, moet geheim blijven. Vrijwilligers kunnen strafrechtelijk aansprakelijk gesteld worden als ze de geheimhoudingsplicht naast zich neerleggen.

## Bescherming van de vrijwilliger

Aan de hand van verzekeringen die door de organisatie genomen worden, is de vrijwilliger op verschillende vlakken beschermd. De wet legt de burgerrechtelijke aansprakelijkheid van de vrijwilliger tijdens de uitvoering van activiteiten bij de organisatie.

Dat betekent dat als de vrijwilliger door zijn/haar fout schade veroorzaakt aan een derde, het de organisatie zal zijn die deze schade moet vergoeden. De vrijwilliger kan nog wel burgerrechtelijk aansprakelijk gesteld worden als hij/zij:

- een grove fout maakt (een zware fout vb. dronken zijn tijdens de activiteit en door die dronkenschap een fout maken die schade veroorzaakt aan derden). Mogelijk zal de vrijwilliger zelf de schade moeten vergoeden.
- bedrog pleegt. Vanzelfsprekend moet de organisatie er niet voor opdraaien als de vrijwilliger de intentie of de bedoeling had om iemand schade te berokkenen. De factuur komt bij de vrijwilliger terecht.
- een lichte herhaalde fout begaat: dat is een fout die de vrijwilliger geregeld maakt, en die dan uiteindelijk schade veroorzaakt. De organisatie moet bewijzen dat de vrijwilliger dergelijke herhaalde fout maakte. Kan de organisatie dat niet, dan blijft ze zelf burgerrechtelijk aansprakelijk (vb. telkens vergeten van een deur op slot te doen, met als gevolg dat er eens ingebroken wordt).

Opmerking: de vrijwilligerswet regelt niets inzake **strafrechtelijke aansprakelijkheid**. Deze hangt samen met een overtreding. Als de vrijwilliger dus te snel rijdt op weg naar zijn vrijwilligerswerk, dan moet hij de boete zelf betalen.

Verder voorziet het Forum wel in een **verzekering tegen lichamelijke schade** en in een **omniumverzekering met rechtsbijstand voor de wagen** tot 2000km per jaar.

## Vrijwilligerswerk en uitkeringen

Iedereen die een uitkering ontvangt van de **RVA** (zelfs indien bijpassing of aanvulling) zal de vrijwillige activiteit schriftelijk moeten melden aan de RVA. Het gaat om werklozen, bruggepensioneerden en iedereen die een - zelfs al gaat het om een beperkt - bedrag van de RVA ontvangt (vb. bij loopbaanonderbreking). Het juiste formulier vindt u op de website van de RVA en kan ook bekomen worden bij de vrijwilligersverantwoordelijke:

<http://www.rva.be/nl/formulieren/c45f> en

<http://www.rva.be/nl/formulieren/c45b>

Krijg je binnen de 12 dagen na melding geen bericht van de RVA, dat mag je ervan uitgaan dat de RVA geen bezwaar heeft tegen het de activiteit als vrijwilliger. Wel is inspectie nog altijd mogelijk. Bij een weigering moet de vrijwilliger stoppen met zijn activiteiten.

De persoon die een uitkering ontvangt van het **ziekenfonds**, moet een aanvraag doen bij de adviserend geneesheer. Hiervoor bestaan formulieren die men bij de eigen mutualiteit kan opvragen en daar ook weer moet indienen. De adviserend geneesheer beoordeelt dan of het vrijwilligerswerk verenigbaar is met de algemene gezondheidstoestand van de kandidaat vrijwilliger. Oordeelt hij 'verenigbaarheid', dan mag de persoon vrijwilligerswerk verrichten. Oordeelt hij 'onverenigbaarheid', dan mag hij/zij geen vrijwilligerswerk doen. Mensen met een handicap die een uitkering ontvangen van de FOD Sociale Zekerheid, mensen met een beroepsziekte of die een arbeidsongeval hadden, hoeven geen formaliteiten te vervullen.

De persoon die een **leefloon** ontvangt, moet aan zijn/haar dossierbeheerder melden dat hij/zij vrijwilligerswerk zal doen.

Een **zelfstandige** kan vrijwilligerswerk verrichten. Om problemen te vermijden oefent hij/zij best een activiteit uit die niet in het verlengde van de zelfstandige activiteit ligt.



# Inspraak en ondersteuning van vrijwilligers

Omdat vrijwilligers in de thuiszorg tijdens hun werk nooit in contact komen met andere vrijwilligers of met de verantwoordelijke, worden regelmatig overlegmomenten gepland.

## Vergaderingen

Van september tot en met juni komen de vrijwilligers om de zes weken op maandagavond van 18u tot 20u samen met de verantwoordelijke en de psycholoog. De vergaderingen dienen als intervisie- en vormingsmoment. Tijdens de intervisie kunnen de vrijwilligers in een veilig kader hun ervaringen en belevingen vanuit hun begeleidingen vertellen en feedback krijgen van de anderen. De groep is op dat moment een steunvlak waarop de vrijwilliger kan terugvallen.

Op vraag van de vrijwilligers komen ook specifieke thema's aan bod tijdens deze vergaderingen, al dan niet gebracht door een expert ter zake. Ook zaken met betrekking tot de organisatie en werking van de vrijwilligers worden op deze vergaderingen overlegd (vb. wervingsbrochure, frequentie, uur en plaats van vergaderingen). Verder wordt de taakverdeling tijdens herdenkingsmomenten eveneens op deze vergaderingen besproken.

## Werkgroepen

Wanneer er specifieke thema's of zaken moeten uitgewerkt worden waarbij de vrijwilligers ook betrokken zijn, worden werkgroepen opgericht met een tweetal vrijwilligers, de vrijwilligersverantwoordelijke en eventueel nog iemand anders, naargelang het thema. Zo werd in het verleden al een werkgroep rouw opgericht voor het bepalen van de inhoud van het herdenkingsmoment. Ook voor deze brochure kwam een werkgroep enkele keren samen om de inhoud te bespreken.

## Individueel jaargesprek

Een maal per jaar organiseert de vrijwilligersverantwoordelijke een jaargesprek met elke vrijwilliger. Tijdens dit gesprek wordt het wederzijds functioneren van de vrijwilliger en de verantwoordelijke besproken. Voor beide gesprekspartners is het doel het werk als vrijwilliger te verbeteren, bij te sturen, te stimuleren en te ontwikkelen. Er wordt gekeken of de verwachtingen ingevuld zijn, veranderd zijn, of er knelpunten zijn waaraan kan gewerkt worden.

## Contactadressen

### Vrijwilligersverantwoordelijke Forum Palliatieve Zorg

Tel: 02 456 82 09 (tussen 9u en 17u) en 0472 73 17 92

Email: [vrijwilligers@forum-palliatievezorg.be](mailto:vrijwilligers@forum-palliatievezorg.be)

### Secretariaat Omega

Tel: 02 456 82 03 (er is een wachtdienst voor dringende problemen buiten de kantooruren)

Email: [info@vzwomega.be](mailto:info@vzwomega.be)

## Vorming

Naast het volgen van de basiscursus palliatieve zorg voor **vrijwilligers**, die één- tot tweemaal per jaar wordt ingericht, wordt er van de vrijwilliger verwacht dat hij/zij bereid is om bijkomende vorming te volgen. Zoals eerder gezegd komt vorming aan bod tijdens de zes-wekelijkse vergaderingen. Op vraag van de vrijwilligers zelf worden specifieke thema's uitgelicht.

Daarnaast organiseert het Forum ook tweemaal per jaar een navormingsdag speciaal voor vrijwilligers. De inhoud daarvan is ook op vraag van de vrijwilligers. Op basis van hun noden kiest het Forum de thema's en contacteert experts ter zake die de vorming komen geven. De vorming duurt telkens 3.5 uur. Voor de vrijwilligersdagen worden ook andere vrijwilligers uitgenodigd. Voor hen is de vorming betalend, voor de vrijwilligers van het Forum is ze gratis.

Verder zijn de vrijwilligers welkom op de andere vormingen georganiseerd door het Forum: lunchdebatten, terugkomdagen, congressen en de vormingsessies palliatieve zorg bij diverse cliëntgroepen.

## Jaarlijkse culturele uitstap

Elk jaar organiseert het Forum een ontspannende daguitstap met haar vrijwilligers. Een streepje cultuur of vorming, lekker eten en een andere ontspannende activiteit vormen de ingrediënten van deze daguitstap. Het is een gelegenheid voor de vrijwilligers om elkaar nog eens allemaal samen te zien en een gelegenheid voor het Forum om haar vrijwilligers uitgebreid te bedanken!

## Bibliografie Forum

Het Forum Palliatieve Zorg beschikt over een bibliotheek die door iedereen geraadpleegd kan worden. Deze omvat vakliteratuur, romans, poëziebundels, kinderboeken, werkboeken, wetenschappelijke tijdschriften, eindwerken, doctoraten en DVD's.

Veel boeken gaan over rouw (van vakliteratuur tot poëzie) en er is ook een ruim aanbod aan kinderboeken over afscheid, sterven en rouw. Ook doctoraten over uiteenlopende onderwerpen binnen levenseindezorg, zijn ter inzage verkrijgbaar in onze bibliotheek. **Vrijwilligers mogen te allen tijde een boek uitlenen uit deze bibliotheek.** Zij dienen dit te melden aan de vrijwilligersverantwoordelijke, en/of de verantwoordelijke voor de bibliotheek.





*netwerk voor alle partners in de palliatieve zorg  
binnen regio Brussel-Halle-Vilvoorde*

J. Vander Vekenstraat 158  
1780 Wemmel  
02 456 82 09 (vrijwilligersverantwoordelijke) of  
02 456 82 07 (secretariaat)

[www.forumpalliatievezorg.be](http://www.forumpalliatievezorg.be)  
[vrijwilligers@forumpalliatievezorg.be](mailto:vrijwilligers@forumpalliatievezorg.be), [info@forumpalliatievezorg.be](mailto:info@forumpalliatievezorg.be)