



HAZO - Zine

#4.2014

Steunpunt voor ondernemers met een handicap



De vakantie staat voor de deur en dat is voor velen de tijd om eens een boek ter hand te nemen en wat te lezen. Hazo kon enkele weken een beroep doen op een journaliste en dat resulteerde in enkele gesprekken. Met deze nieuwsbrief bezorgen we u hiervan een korte weergave.

Het boek van Krista Bracke is zeker aan te bevelen.

Veel leesgenot en een prettige vakantie !

Luc Demarez, Directeur Hazo vzw

Mijn leven op stellen



“Mijn leven op stellen” is het relaas van VRT-journaliste Krista Bracke die als bij wonder een zeer zware infectie overleefde. Ze deed haar job heel graag, maar weet niet of ze nog een professioneel leven kan opnemen en hoe dat eruit zal zien.

Krista Bracke (45) werkte als Radio 1-producer en presentator. Vijf jaar geleden kreeg ze griep, tenminste, zo leek het. Het ging van kwaad naar erger. Op enkele dagen tijd was ze er zo ernstig aan toe dat ze in het ziekenhuis belandde en er een strijd op leven en dood voerde. Dat ze nog leeft, is volgens de medische wereld een mirakel. Oorzaak: streptokokken die haar vitale functies probeerden uit te schakelen. Door een gebrek aan doorbloeding verloor ze haar beide onderbenen. Ook houdt ze aan haar rechterhand een letsel over, en ze kampt met blijvende longschade. Na

jarenlange revalidatie slaagt ze er nu in opnieuw te stappen, te fietsen, met de auto te rijden en tango te dansen. Maar ze is nog vlug moe en heeft zeker nog niet het energiepeil van weleer.

Coma

Van streptokokken had Krista Bracke wel al gehoord, maar de details ervan kende ze niet. “Ik had veel koorts, sliep alleen maar, kon niet eten, had vooral trek in sinaasappelsap. Ik had geluk dat de huisarts me na zijn tweede bezoek onmiddellijk naar het ziekenhuis liet brengen. En dat er snel een diagnose werd gesteld. De bacterie was toen al volop aan het werk. Ik besepte amper nog dat ik in het ziekenhuis aankwam, geraakte in een coma en dus ook van de weken erna herinner ik me niets meer.”

“In het ziekenhuis stelde men een dubbele longontsteking vast. Artsen vermoedden dat er in mijn longen door het hoesten een scheurtje was ontstaan waarin de bacterie zich had kunnen nestelen. Het ging razendsnel. Vitale organen als lever en nieren vielen uit, mijn bloed was zo dik geworden dat het amper nog kon stromen. Ik kreeg twee hardstilstanden, alleen zware en langdurige reanimatie hielp me er bovenop. Pas anderhalve maand later begon ik weer iets te beseffen. Maar ik voelde me heel versuft en had veel pijn bij de verzorging. Ik had blaren gekregen die er als brandwonden uitzien, dus ik moest voor herstel naar het brandwondencentrum. Maar dat lukte eerst niet omdat mijn lichaam te verzwakt was.”

Mentaal

“Stapje voor stapje kreeg ik te horen wat ik had doorgemaakt. Ik voelde me doodziek, maar besepte dat ik nog leefde, ook dat mijn man er was. Onze zoontjes waren nog heel jong, zij hebben er weinig van gemerkt. De oudste liet na een tijdje wel merken dat hij met iets zat. Maar toen hij me in het ziekenhuis kon bezoeken, ging het beter. Nu herinneren ze zich nog weinig van die periode, gelukkig maar.” Krista Bracke zegt dat ze niet onveranderd uit dit zware proces is gekomen. Ze is ontzettend blij dat ze er geen mentale letsels aan overhield. “Ik zie nu veel meer de relativiteit van alles, soms begrijp ik niet hoe mensen een punt kunnen maken van banaliteiten. Mijn man en ik leven nu veel meer bewust en genieten intenser. Ik blijf het onwaarschijnlijk vinden dat ik hier nog zit, dat gevoel heb ik nu al jaren. Ik kroop immers door nog minder dan het oog van de naald.”

Perspectief

“Mijn man gaf me steeds perspectief. Hij vertelde me dat mijn onderbenen geamputeerd moesten worden. Dat was een slag, maar hij gaf onmiddellijk aan wat we wel nog zouden doen en hoe we alles zouden oplossen. Dit was voor mij heel belangrijk. Ik kreeg een strohalm om te blijven leven, en dan grijp je die met je beide handen”, zegt Krista Bracke. In het eerste jaar kreeg ze nog verschillende longontstekingen, wat haar soms beangstigde. Maar zo kwam ze er wel achter dat ze een klein stukje van witte bloedcellen niet aanmaakte, waardoor ze geen antistoffen tegen deze streptokokken had. Hiervoor neemt ze nu medicatie en sinds vier jaar is ze vrij van longontstekingen. Wel is er blijvende longschade. “Na al die jaren revalideren, ben ik behoorlijk goed, maar het besef blijft hoe broos alles is.”

Job

Krista Bracke had een fijne job, maakte interviews, reisde rond. Of ze terug aan het werk kan, is voorlopig nog koffiedik kijken. “Toen het wat beter ging, dacht ik dat ik wel snel weer zou werken. Maar dat ging dus echt niet en intussen zijn we enkele jaren verder”, zegt ze. Voor haar komt het er nog steeds op aan gezond te proberen blijven, meer energie krijgen. “Tot voor kort ging ik elke

middag slapen om de avond te halen, nu gaat dat al beter. Ik moet echt naar mijn lichaam luisteren en mag niet meer in het rood gaan. Het was mijn droom om voor de radio te kunnen werken en het was heerlijk dat dit lukte.

Mijn werkgever, VRT, liet wel weten dat hij open staat om eventuele mogelijkheid te bekijken. Maar ik moet nu nog steeds vooral mijn grenzen leren kennen en eventueel verleggen. Toch zou ik graag terug iets doen. Ik ben te energiek om zomaar in een hoekje te blijven zitten. Dus voorlopig wacht ik nog even af, momenteel maak ik nog geen grote plannen. Ik zie wel wat er op me afkomt en wat haalbaar zal zijn. De revalidatie loopt immers nog steeds verder en vergt behoorlijk wat tijd en energie. Ook doe ik alles trager dan vroeger.”

Beperking

Krista Bracke stapt nu met twee prothesen, wat ook wennen is. Het vraagt immers vier keer zoveel energie als gewoon stappen. "De druk op mijn benen is ook groot, voorlopig lukt het me om zowat vijfhonderd meter te stappen, dan moet ik rusten. Soms heeft ze kleine wondjes en moet ze die eerst laten genezen, waardoor ze in een rolstoel belandt. Autorijden lukt al een beetje, maar nog niet op de autosnelweg. Ze voelt zich niet altijd alert genoeg omdat de vele prikkels haar moe maken en ze het dan niet veilig vindt om achter het stuur te zitten.

"Maar ik kan me heel goed inbeelden dat mensen met een beperking graag een beroepsleven uitbouwen en daar ook veel voldoening uithalen. Voor mij zal het voltijds wellicht niet meer lukken. Bij het opstarten van een eigen zaak heb ik nog niet stilgestaan. Wel vind ik dat beperkingen nog teveel in de taboesfeer zitten. Er blijft heel veel mogelijk en dat moeten we laten zien."

Het boek kost 19,95 euro, www.vanhalewyck.be

Hilde Pauwels

"Ik heb wat aan de hand"

Marien Hekkelman studeert voor dierenarts. Hij werd geboren met een beperking. Aan zijn rechterhand heeft hij slechts één vinger. Onlangs liep hij mee in een dierenkliniek en het werk lukte prima, tot zijn opluchting.



Bent u voor uw opleiding naar België gekomen?

Marien Hekkelman: "Ik wil graag dierenarts worden en in Nederland is er een numerus clausus, dit aan de hand van een lotingsysteem. Dus ik besloot aan de Gentse faculteit te studeren. Het is wel lastiger dan in Utrecht. Het onderwijssysteem is heel anders. In Nederland staat het verwerven van inzicht centraal, je hoeft niets uit je hoofd te leren. Er zijn ook veel multiple choice examens. Sommige Nederlandse studenten hadden het in Gent heel moeilijk om te slagen, maar werden toch nog ingeloot en zetten nu in Nederland de opleiding verder. Daar halen ze het heel gemakkelijk. Soms hoor je wel eens dat dierenartsen die in België opgeleid zijn, de voorkeur krijgen omwille van de grote achtergrondkennis. Zo zie je in Nederlandse praktijken toch behoorlijk vaak iemand die in België werd opgeleid."

Waarom wil je graag dierenarts worden?

“Mijn ouders hadden in Frankrijk een bedrijf met paarden. Toeristen uit Nederland konden er trektochten mee maken. Elke zomer verbleven we ginds. Na de middelbare school wist ik niet goed wat ik zou studeren. Ik ging nog eens terug naar Frankrijk en merkte dat ik het nog steeds heel leuk vond om met dieren te werken. Er kwamen soms ook dierenartsen langs.”

U heeft aan uw linkerhand één vinger, is dat geen probleem voor het vak van dierenarts?

“Ik ben geboren met één vinger en ben het zo dus gewoon en dat is eigenlijk wel een voordeel. Soms is er wel iets dat niet zo goed gaat, maar het lukt allemaal behoorlijk goed, ook autorijden. Het komt er ook op aan om telkens oplossingen te vinden. En als het echt een belemmering is, dan probeer ik met hulpstukken te werken. Bijvoorbeeld om te vliegen, ik haalde immers een vliegbrevet. Ook heb ik een aangepast keukenmes, wat het werken wat gemakkelijker maakt. Verder heb ik niet het gevoel dat ik iets mis. Bepaalde sporten lukken wat minder, maar dat is niet erg. Dus ik zie het niet echt als een beperking.”

En met de opleiding lukt het ook goed?

“De eerste jaren is er heel veel theorie, mijn hand vormt geen enkel probleem. Onlangs liepen we een week mee in een dierenkliniek en ook daar viel alles goed mee. Het meten van de temperatuur en polsslag stelden geen problemen, ook bloed nemen lukte perfect. Weliswaar had ik gedacht dat het werken met een spuitje wel wat moeilijker zou zijn, maar het was goed te doen. Ook met vaccineren had ik geen problemen. Het ging ook niet trager of zo. Het enige waar ik nu nog wat bang voor ben zijn operaties en hechtingen. Dat komt pas op het eind van de opleiding, dus ik zie het wel.”

Krijgt u soms commentaar?

“Mijn collega-studenten reageren positief. In veel gevallen merken ze het amper op. Bij praktijkoefeningen zeg ik het wel vooraf om te vermijden dat ze plots zouden schrikken. Weliswaar probeer ik mijn grenzen te kennen, ook binnen het vakgebied. Kleine huisdieren zou ik liever niet doen, het interesseert me minder en het zijn ook kleinere dieren die meer precisie vragen. Landbouwdieren zijn dus voor mij meer haalbaar. Met het diploma kun je ook veel andere zaken doen, zoals onderzoekswerk, voor een bedrijf of de overheid werken enzovoort.

Hilde Pauwels

Zelfstandige activiteit na ziekte



Adviserend geneesheren gaan na of iemand arbeidsongeschikt is, en geven ook de toelating om het werk al dan niet deeltijds te hervatten. We gingen polsen bij Mireille De Bruyn, coördinator van de adviserend geneesheren in Oost-Vlaanderen (Socialistische Mutualiteit) welke mogelijkheden er zijn.

Voor zelfstandigen die wegens ziekte niet kunnen werken, bestaat er een specifieke regeling.

Wie ziek wordt, moet dit met een specifiek formulier 'getuigschrift arbeidsongeschiktheid' indienen bij het ziekenfonds. Een adviserend geneesheer zal dan de arbeidsongeschiktheid vaststellen. Daarbij houdt men rekening met het beroep. De aandoening hoeft immers niet noodzakelijk ernstig te zijn, wel moet het onmogelijk zijn daardoor het beroep nog uit te oefenen. Nog een voorwaarde is dat deze activiteit volledig is stopgezet, wat niet betekent dat u ook volledig arbeidsongeschikt bent, wel dat u uw beroep niet meer kunt uitoefenen.

Mireille De Bruyn: " Op basis van de diagnose die via het formulier wordt bekend gemaakt, volgt er een uitnodiging tot gesprek. Een adviserend geneesheer gaat niet aan huis, dat doet een controlerend geneesheer op vraag van de werkgever. Bij het gesprek gaat een adviserend geneesheer de medische problemen na in functie van het beroep dat de zelfstandige uitoefende."

Soms is er discussie. Wie kampt met het chronisch vermoeidheidssyndroom krijgt soms heel vlug een erkenning als ziekte, bij anderen is dat veel moeilijker. Mireille De Bruyn: "Alles heeft met letsels en beperkingen te maken. Het is casuïstiek. Een pathologie op zich is niet altijd de oorzaak van arbeidsongeschiktheid. Bepalend zijn de gevolgen van de ziekte waardoor personen niet meer de mogelijkheid hebben hun inkomen te verdienen. Ook de voorgeschiedenis en de behandeling spelen een rol. Er zijn dus ook individuele factoren waarmee we rekening houden."

Tweede jaar

Vanaf het tweede jaar bekijkt men of de persoon gevraagd kan worden weer een billijk beroep uit te oefenen. Dat kan het vorig beroep zijn, of een opleiding naar een job die daarbij past. "Na acht maanden, dus nog tijdens het eerste jaar, maken we daartoe een motiverend verslag op waarin we aangeven waarom de persoon nog niet in staat is het werk te hervatten, dan wel of hij in staat is een

ander beroep uit te oefenen. De geneeskundige raad van invaliditeit bij het RIZIV bekijkt dit dan. De persoon kan verplicht worden een ander beroep uit te oefenen. Het gaat dus wel om een billijk beroep, dus rekening houdend met de vorige situatie.” Dat betekent dat men ook nagaat welke opleiding en beroepservaring iemand heeft, eventueel ook het maatschappelijk aanzien en uiteraard ook de gezondheidstoestand. Het moet ook gaan om een effectieve job waarmee men terug een inkomen verwerft, dus vrijwilligerswerk komt niet in aanmerking.

Uitkering

De eerste maand is er voor zelfstandigen die ziek worden, geen uitkering, vanaf de tweede maand is er een forfaitair bedrag al naargelang de persoonlijke situatie. Voorwaarde is dat u als zelfstandige aan de slag was, of niet meer dan 30 dagen gestopt bent. Ook moet u de voorbije twee kwartalen de sociale bijdragen hebben betaald, en de bijdrage voor het kwartaal waarin u ziek werd, tenzij dat in de eerste maand gebeurt. Mireille De Bruyn: “Het gebeurt dat een zelfstandige met financiële problemen kampt en niet meer in orde is met de sociale zekerheid. Dit moet dan zo snel mogelijk geregulariseerd worden, wat betekent dat de achterstallige bijdragen moeten worden betaald. Vrijstellingen zijn mogelijk, maar hangt af van de sociale kas.” Vanaf het tweede jaar valt men terug op een invaliditeitsuitkering waarbij de persoonlijke situatie een rol speelt en of u het bedrijf stopzet.

Mireille De Bruyn: “Er zijn zelfstandigen die werknemers in dienst hebben of die de hulp van familie inroepen om het bedrijf voort te zetten. Dat kan. De zieke persoon kan dus daaruit een inkomen verwerven, maar mag zelf niet werken. De hoogte van dat inkomen heeft geen invloed op de ziekte-uitkering, wel moet men dan de sociale bijdragen blijven betalen.”

Progressieve tewerkstelling

Wie met een zware ziekte te kampen krijgt, kan soms niet zomaar meteen opnieuw starten. Het kan ook gaan om een chronische ziekte die het onmogelijk maakt voltijds te werken, maar wel een beperkte activiteit toelaat.

Wel kan hij dit langzaam terug opbouwen, maar hiervoor is de toestemming nodig van de adviserend geneesheer. Dit geldt trouwens ook voor het opnemen van vrijwilligerswerk.

Mireille De Bruyn: “Progressieve tewerkstelling binnen het eigen beroep heeft als doel terug bij de job te kunnen aansluiten, bijvoorbeeld door zich in te werken of terug enkele taken op te nemen. Na één maand arbeidsongeschiktheid kan men een aanvraag doen tot progressieve werkhervatting. Wie in loondienst werkte, zit in een ander systeem. Willen ze zelfstandig iets uitproberen? Zij kunnen ook de toestemming krijgen progressief aan de slag te gaan. De adviserend geneesheer kan inschatten of ze weer voor 50 % kunnen werken. Dat kan dan loondienst zijn, maar dus ook een zelfstandig bijberoep. Als ze vanuit ziekte de toestemming kregen dit te doen, en het mislukt, dan behouden ze hun ziekte-statuuut. Dat kan zolang de adviserend geneesheer het toelaat.”

Tijdsbeperking

“We kunnen zelfstandigen drie keer zes maanden de toestemming geven om opnieuw te werken als zelfstandige. Wie opteert voor loondienst, kan dit twee keer zes maanden doen. Kan men zijn werk voortzetten, dan vervalt de ziekte-uitkering en is de reïntegratie geslaagd. Dat kan natuurlijk ook veel sneller gebeuren.”

Vanaf de zevende maand vermindert de uitkering met 10 procent, na drie jaar komt er een herberekening die rekening houdt met het inkomen van de afgelopen jaren.

Mireille De Bruyn: “Een volledige terugkeer naar de job binnen 18 maanden is soms niet mogelijk. Dan zijn mensen niet meer in staat om voltijds te werken. Dan stellen we aan RIZIV artikel 20 bis voor: reïntegratie lukte niet binnen 18 maanden of is definitief. De berekening van de uitkering hangt ervan af. Wie onder een bepaald grensbedrag zitten, krijgt terug de uitkering zoals in het begin. Of we houden rekening met het inkomen dat ze hebben verdiend.”

Er is nog een mogelijkheid, maar die komt niet vaak voor. “Zeldzaam is de formule van beschutte werkplaats. Hier gaat het om zelfstandigen die een zware handicap kregen en daar aan de slag kunnen. Zolang zij dat doen, beschouwen we hen als arbeidsongeschikt.”

Hilde Pauwels