

Nieuwsbrief

januari | februari 2026



Vorming oorlog en vrede

Er zijn woorden in steen gebeiteld, sterk, onbreekbaar, zoals deze herinnerend aan de mensenrechten op onze steen op het St Pietersplein.

Deze staat symbool voor onze strijd tegen armoede. Er zijn woorden van verzet dagelijks gefluisterd, geschreven, geroepen, breekbaarder maar toch zo veel sterker. Deze komen uit het stof of uit de modder van een vluchtelingenkamp in Gaza, uit Syrië of Congo, uit Afrika, Zuid-Amerika of Azië. Ook dichterbij, de jungle van Calais bestaat nog. Zij zijn met zo'n 2 à 3.000 vluchtelingen hopen op een oversteek naar een vermeend beloofd land, ploeterend in de modder, koude en gevaar. Stemmen van vrouwen, kinderen, mannen dromend van vrede, terugkeer en voorspoed.

Ontmenselijking veroverd de wereld en brengt ons in de war. Het risico is dat wij hieraan gewoon geraken, dat wij niet meer reageren tegen die miljarden uitgaven voor defensie. Dat wij niet meer op straat komen tegen de besparingen van Arizona. Dat wij het normaal vinden dat 17-jarigen een ronselbrief krijgen om naar het leger te gaan zonder de ouders eerst te bevragen. Dat het normaal zou worden dat er opnieuw een zondebok gevonden wordt en wij meegezogen worden in de absurditeit van de heersende wereldleiders.

Toch blijven wij, samen met vele andere organisaties en bewegingen, hopen en strijden, want een andere wereld moet mogelijk zijn. Het is een blijvende, moeilijke en door velen als utopisch beschouwde taak zo'n wereld te maken, maar wij blijven erin geloven.

Dank U, Nour Al-Din She dahe uit Palestina dat ik jouw relaas mocht lezen over jouw acties op 17/10.

Dank U, Obedi Gaywamulume uit Congo en jullie inzet op 17/10 in een land waar repressie alom tegenwoordig is.

Dank U, Henri Muzusangabo uit Ivoorkust met jullie 'commemoration day for the eradication of poverty' op 17/10.

En de zoveel andere strijders wiens getuigenis ik kon lezen in de laatste nieuwsbrief van ATD Internationaal. Dank aan jullie vrijwilligers en bezoekers van BMLIK voor jullie inzet en het delen van jullie kennis.

Guy



INHOUD



Dankbaar voor 17.10

Pagina 2

Evaluatie van het voorbije werkjaar

Pagina 4

Dialogomoment over het Dossier Werk

Pagina 5

ATD De volksuniversiteit

Pagina 6

Vaccinatie van kinderen tegen mazelen

Pagina 7

Door de ogen van Sara Willems

Pagina 8

Oorlog & vrede

Pagina 14

Wonen op straat

Pagina 15

Leefloon na werkloosheidsvergoeding

Pagina 16

Dak -en thuisloosheid

Pagina 18

Afschaffing PASOA-tussenkomsten 2026

Pagina 18

Première film 'Over datum'

Pagina 19

Spelletjes

Pagina 20

De zes criteria

Pagina 22

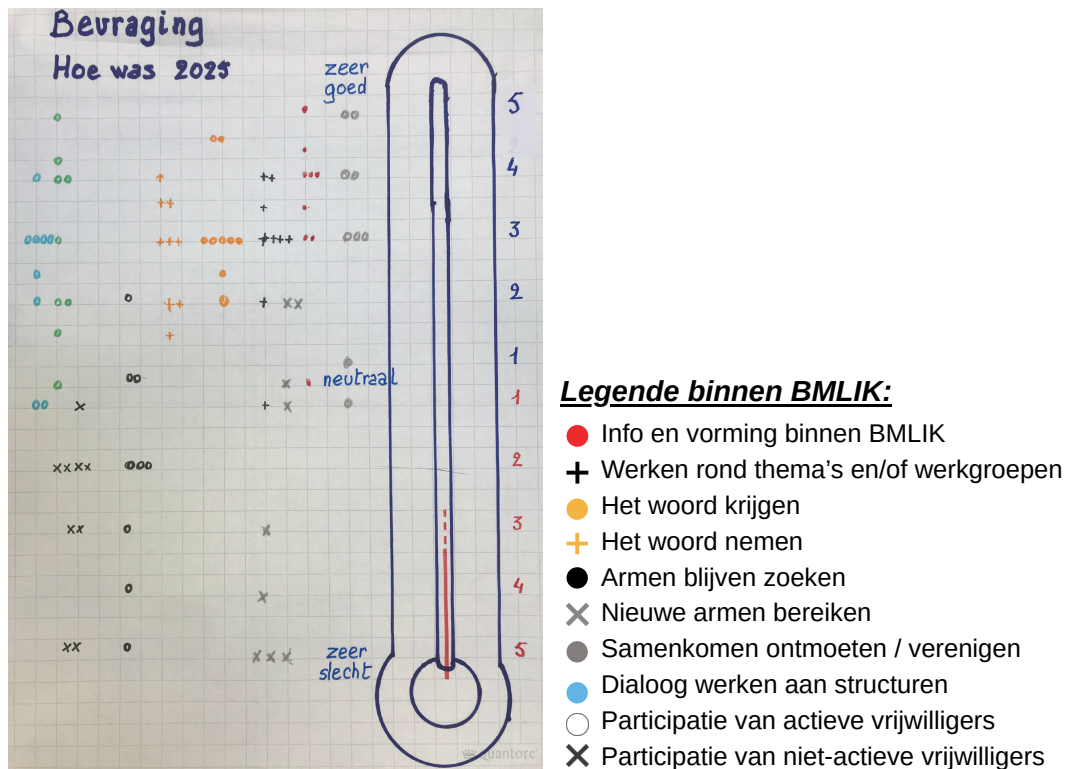
Uitnodiging nieuwjaarsreceptie 2026

Pagina 23

Agenda

Pagina 24

Evaluatie van het voorbije werkjaar



Tijdens onze laatste vergaderingen van zowel de Bijeenkomst als de Middengroep werden de deelnemers bevroegd over de voorbije werking tijdens 2025.

Wij hanteerden dezelfde methode van bevraging als vorig jaar. Ook nu met de thermometer, waarna wij dieper op de resultaten ingingen. De beoordeling was op enkele details na gelijklopend.

De hoogste scores zijn: tevredenheid over de gegeven info en vormingen, ook de vormingen gegeven door uitgenodigde groeperingen werden zeker als goed bevonden. De beoordeling over de vraag 'het woord krijgen' en de participatie van de meest actieve bezoekers scoorde ook hoog. Dit wijst erop dat zij de BMLIK als hun organisatie blijvend noodzakelijk zien. De mogelijkheid om samenkomen, ontmoeten en verenigen kreeg ook een hoog cijfer.

Waar het licht op rood staat is bij het vinden, zoeken en bereiken van de allerarmsten. Rond deze problematiek zijn wij reeds een tijdje bezig en nieuwe activiteiten worden ook opgezet.

Dat deze wat tijd vragen om resultaten te boeken weten wij. Ook vanuit de vergaderingen en bijeenkomsten wordt gezocht naar mogelijkheden om nieuwe mensen aan te trekken. De verschillende werkgroepen, een project als 'de tafel van Ada', ons themagroep voeding, PKP met LousMoes, kunnen hieraan bijdragen. Waar wij met BMLIK niet aan werken zijn louter caritatieve activiteiten zoals bedeling van kledij, voeding en andere vormen van materiële goederen. Onze mensen vinden dat er reeds zeer veel van dergelijke organisaties bestaan en dat wij onze focus moeten blijven leggen op kennis en kennis delen en werken aan structurele veranderingen.

Tijdens de vergaderingen werd ook 17/10 geëvalueerd. Daar wij nog niet over alle gegevens beschikken zullen wij pas in onze editie van maart / april 2026 hierover communiceren.

Als jullie als lezer ook jullie zeg willen doen over het voorbije werkingsjaar, laat van jullie horen. Een briefje in de bus of mail is welkom!

Dialogomoment over het Dossier Werk

Op donderdag 4 december 2025 organiseerde het Netwerk tegen Armoede samen met de organisaties die gedurende 2 jaar meewerkten, een dialogomoment: 'Mensen in armoede aan het woord rond het dossier van werk'. Een van deze organisaties is BMLIK. Ik zat in het panel vanwege mijn ervaringen rond ziekte, terug-aan-werk coach en (vrijwilligers)werk om de beleidsmakers er attent op te maken dat de gevolgen van de beslissingen een te grote druk legt bij de mensen. Heel wat mensen willen wél werken, maar botsen op heel wat drempels. We maakten samen met hen ook aanbevelingen in de zoektocht naar 'werkbaar werk'.

Er worden vaak beslissingen genomen over onze hoofden heen. Gelukkig zijn er ook goede praktijken. Ik heb bijvoorbeeld een goede band met mijn adviserend geneesheer. Ik houd haar per mail op de hoogte van tussentijdse veranderingen, zo weet zij dat ik bezig ben met mijn herstel om terug te gaan werken. Dat vind ik belangrijk.

We leggen de ervaringen en aanbevelingen ook voor aan een panel van experts uit de sector. Een **goede samenwerking en dialoog met de sector, werkgevers én (toekomstige) werknemers is heel belangrijk** om te zorgen voor werkbaar werk.

Zes aanbevelingen voor duurzaam werk

1. Inkomenszekerheid tijdens je ziekte en financiële transparantie bij overgang naar werk is essentieel. Nog te vaak is er sprake van verlies van inkomen tijdens de periode van ziekte alsook inkomensverlies bij de (deeltijdse) heropstart naar werk.

2. Een betaalbare en toegankelijke gezondheidszorg is essentieel voor het herstel.

3. Een betere samenwerking tussen de professionele actoren (werkgevers, werknemers, artsen en ziekenfondsen)

4. In het herstelproces en het begeleidingstraject naar werk moet zelfregie centraal staan.

5. Vrijwilligerswerk en opleiding zijn belangrijke bruggen naar herstel alsook hefboomen die de weg naar duurzaam werk mogelijk maken.

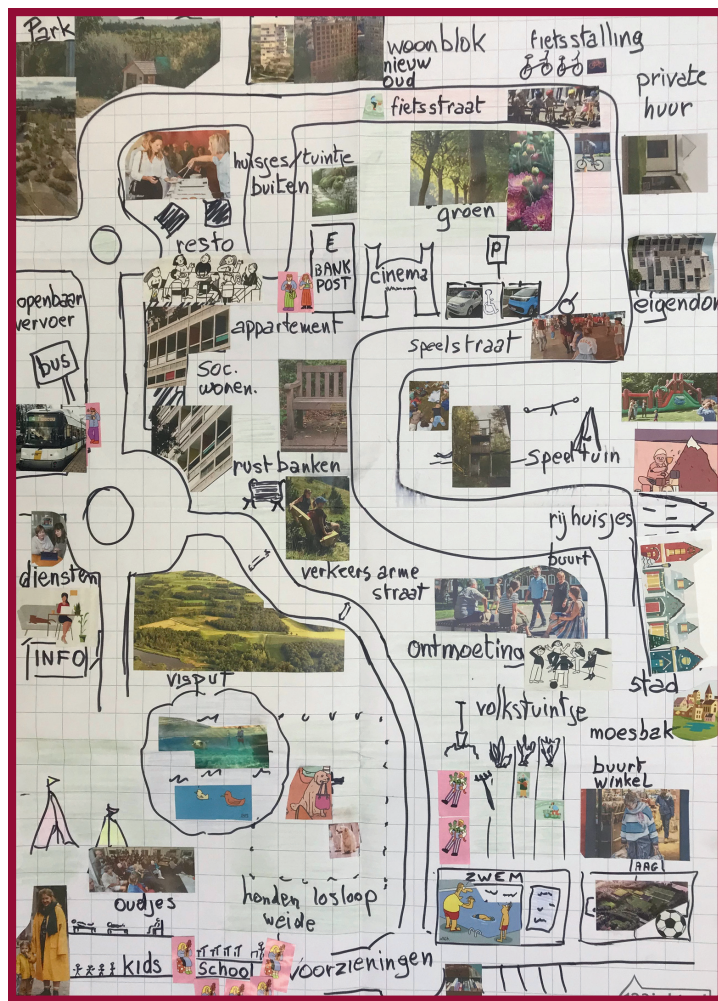
6. Een essentiële schakel om tot duurzaam werk te komen is een arbeidsmarkt waar werk aangepast is aan de werknemers. Inclusieve werkvloeren met een armoede-sensitief HR-beleid kunnen uitval en/of herval in ziekte vermijden en duurzame tewerkstelling faciliteren.

5

Robin



Volksuniversiteit ATD 'Leefbare buurt'



kleuter -en lagere school, voldoende kleuteropvang, een speeltuin en een speelstraat.

Voor goede contacten met de buurt zijn meerdere rustbanken, picknick- en barbecueerimte welkom. Samen een tuintje onderhouden en het kweken van eigen groenten, brengt ons in contact met de natuur en met onze burens.

Een mix van wonen is belangrijk om geen getto te vormen: sociaal wonen, huren, eigenaars, huizen met tuin, woonblokken... Het voordeel van een sociale woonblok is dat je er goedkoop in kan wonen.

Een fietsenstalling is uitnodigend om een fiets aan te schaffen. Het is goedkoper dan een auto, is duurzaam, niet vervuילend, je beweegt, je hebt vrijheid. Voor deelname aan de samenleving is een ruim openbaar vervoersaanbod noodzakelijk en zowel tijdens week- als weekenddagen voldoende lijnbussen, treinen, trams en genoeg opstapplaatsen. Als er in de nabijheid apotheken, winkels en horecagelegenheden zijn, is dat ook mooi meegenomen.

Woon je in een aangename buurt?

"Ja, ik woon in een aangename buurt, alles dichtbij (faciliteiten in de omgeving en openbaar vervoer)"

"Op het einde van de zomervakantie is er bij ons een straatfeest met de hele buurt."

"Ik heb een goed contact met mijn burens, wij lenen elkaar materiaal uit en hebben we eens een ajuin of citroen tekort, kunnen wij bij hen altijd aankloppen."

"In onze wijk hebben we nu door de nieuwe regeling van De Lijn geen bus meer. Ik moet een kwartier stappen naar de halte, sommige oudere mensen geraken daardoor geïsoleerd."

"Bij mij is er te weinig openbaar vervoer en ik woon in een afgelegen buurt. Het is ver lopen naar de winkel."

Wonen: het is overal iets, je kunt niet blijven wegtrekken. Verhuizen is DUUR, dubbele huurprijs, waarborg en inrichting.

Op zaterdag 13 december waren wij, Wesley en een aantal BMLIK'ers present voor de ATD-Volksuniversiteit in de Gentse stationsbuurt, namelijk het Sint-Paulushuis. Het thema was leefbare buurten en omgevingen.

Vanuit de Gentse werking maakten we voorafgaand een grote affiche/collage waarop we de zaken die we belangrijk vonden tekenden en kleefden.

Een leefbare buurt is voor ons een groene buurt met parkjes met zitbanken, speelruimte voor de kinderen, waar je kan wandelen, ook voor mindervaliden. Een hondenweide is ook welkom om ons vriendje uit te laten. Groen is ook een temperatuurregelaar. Voldoende parkeerplaatsen en enkele propere fietsenstallingen zijn ook nodig.

Ook toegankelijke diensten waar allerhande informatie kan gewonnen worden: sociale restaurants en kruidenier, postkantoor, mutualiteit, stadhuis, sociaal huis, buurthuizen, bibliotheek. Voor kinderen en jongeren beschikt een leefbare buurt over sportinfrastructuur,

Vaccinatie van kinderen tegen mazelen

Ik las onlangs een artikeltje van Liesbeth Van Brakel in 'Weliswaar' over de vaccinatie van kinderen tegen mazelen. Wij delen dit artikel omdat wij, ook bij ons, mensen zien die argwanend staan tegenover vaccinaties. Het moet gezegd dat hierover veel fake-nieuws verschijnt.

Denken wij maar aan Trump die in volle corona strijd zijn bevolking de raad gaf bleekwater te drinken. Nu, met de uitbraak van de vele bijna verdwenen kinderziektes waar de antivacsters niet vreemd aan zijn, geeft hij de raad veel levertraan te drinken. Het kan blijkbaar niet zotter worden.

Dit jaar kregen wij te maken met een uitbraak van mazelen en dit vooral bij kinderen van twee tot tien jaar. Dit leidde tot hospitalisatie en zelfs overlijden. De mazelen waren zo goed als verdwenen in onze westerse landen en was als ziekte niet meer zo bekend, wel als kinderziekte, maar ook volwassenen kunnen er flink ziek van worden.

Er is nu een nieuwe oproep naar ouders om hun kind te laten vaccineren als dit nog niet gebeurd is.

De CLB's en Kind en Gezin gaan zowel de één als twee jarigen vaccineren en het CLB zal in plaats van in het vierde leerjaar de tweede mazelprik uitvoeren in het tweede leerjaar. Zo zijn de kinderen sneller immuun tegen de ziekte.

Hoe werkt zo'n vaccin?

Dit vroeg 'Weliswaar' aan Heidi Theeten van de afdeling Preventief Gezondheidsbeleid Departement Zorg. 'In een vaccin zit verzwakt virus dat lijkt op het ziekmakende virus. Je immuunsysteem herkent het wel ondanks dat het een verzwakte versie is. Je immuunsysteem gaat aan het werk om antistoffen te maken, maar je wordt er niet ziek van. Een tweede prik zorgt ervoor dat het systeem zeker het virus herkent en de antistoffen maakt'.

Wij hebben voor onze vormingsreeks contact opgenomen met experts om ons eens te komen uitleggen wat virussen, bacteriën, anti stoffen, enz... zijn en wat de nut of noodzaak is van ons te laten prikken, welke info is fake, ...? De datum ligt (bij het drukken) nog niet vast, maar dat het boeiend wordt en voor veel gesprek zal zorgen staat nu al vast. Hou de agenda in de gaten.

7

Guy



Toegankelijke gezondheidszorg door de ogen van Sara



Kan je jezelf even voorstellen?

Ik ben Sara Willems, professor aan de Vakgroep Volksgezondheid en Eerstelijnszorg binnen de faculteit Geneeskunde. Ik werk hier ondertussen al vijftientwintig jaar en heb eigenlijk altijd wetenschappelijk onderzoek gedaan. Mijn onderzoek richt zich vooral op de toegankelijkheid van de gezondheidszorg: hoe makkelijk of moeilijk het voor mensen is om de zorg te krijgen die ze nodig hebben. Daarbij vergelijk ik ook gezondheidszorgsystemen in verschillende Europese landen.

De centrale vraag die mij bezighoudt, is hoe we ervoor kunnen zorgen dat ons Belgische gezondheidszorgsysteem, dat in de basis een goed systeem is, ook écht werkt voor iedereen. We zien vandaag dat sommige mensen hun weg niet vinden naar de zorg, of dat ze, eens ze in het systeem zitten, toch niet de zorg krijgen die aansluit bij hun noden. Ik focus in mijn werk vooral op België, maar ik laat mij inspireren door voorbeelden uit andere Europese landen: wat doen zij anders, en wat kunnen wij daarvan leren?

Naast onderzoek geef ik les in de opleiding Geneeskunde. In dat onderwijs probeer ik toekomstige artsen bewust te maken van de vraag hoe zij ervoor kunnen zorgen dat patiënten hen vinden, hoe ze met patiënten in gesprek kunnen gaan, en hoe ze kunnen vermijden dat zorg onbewust onbereikbaar wordt. Ik probeer hen bijvoorbeeld ook te laten nadenken over heel concrete dingen: als je medicatie voorschrijft, kan je patiënt die dan wel betalen en er effectief aan geraken?

Een derde deel van mijn opdracht is wat we maatschappelijke outreach noemen. Dat betekent dat wij, als onderzoekers en professoren, met belastinggeld betaald worden, nieuwe inzichten ontwikkelen en de verantwoordelijkheid hebben om die kennis terug te geven aan de samenleving. Wat we leren, mag niet in de ivoren toren blijven. Daarom vind ik het belangrijk om deel te nemen aan interviews zoals dit: het is voor mij een manier om iets terug te geven.

Mijn onderzoek gaat vaak over mensen die het moeilijk hebben in onze maatschappij. Zelf heb ik geen armoede-ervaring en ben ik dus geen ervaringsdeskundige. Daarom kan ik mijn werk alleen maar doen dankzij mensen zoals jij, en andere ervaringsdeskundigen. Zij komen mij vertellen hoe zij de zorg ervaren, welke drempels ze tegenkomen, waar het misloopt en wat wél helpt. Dat kan gaan over mensen in armoede, mensen met een migratieachtergrond, mensen met een vluchtervaring of anderen die botsen op problemen rond toegang, kwaliteit of discriminatie in de zorg. De samenwerking met verenigingen zoals BMLIK en ATD Vierde Wereld is daarin ontzettend waardevol. Jullie beschikken over een enorme rijkdom aan ervaringen en verhalen. Die heb ik nodig om goed onderzoek te kunnen doen, en ik probeer die kennis dan ook zoveel mogelijk terug te laten stromen naar jullie en naar de samenleving.

Wat is voor jou toegankelijke gezondheidszorg? Welke drempels ervaren mensen in een kwetsbare situatie binnen deze gezondheidszorg?

Als ik lezingen geef voor artsen of ziekenhuizen, hoor ik vaak de reactie dat het bij ons toch nog meevalt: mensen in armoede betalen maar één euro bij de huisarts en ze hebben recht op een verhoogde tegemoetkoming.

Dat klinkt op papier geruststellend, maar in de praktijk is de realiteit veel complexer. Voor iemand die bijvoorbeeld maar vijftientig euro heeft om een hele week rond te komen, is één euro per consultatie helemaal niet zo'n klein bedrag. Als je dan ook nog naar een specialist moet, lopen de bedragen snel op en wordt de drempel des te hoger.

Financiële toegankelijkheid is dus zeker een belangrijk probleem, en we hebben in België nog stappen te zetten om die echt te verbeteren. Maar toegankelijkheid gaat over veel meer dan geld alleen. Zelfs wanneer zorg gratis is, zien we dat mensen toch aarzelen om een dokter op te zoeken. In ons onderzoek merken we dat het vaak al begint bij de stap daarvoor: voor jezelf erkennen dat je ziek bent en hulp nodig hebt.

Voor mensen die bijvoorbeeld alleen instaan voor de zorg van hun kinderen, zijn die kinderen vaak het enige wat telt. Ze schuiven hun eigen gezondheid opzij omdat ze volledig bezig zijn met zorgen voor anderen: kinderen, ouders of een zieke partner. Ik heb het meer dan eens meegemaakt dat moeders zeggen: "Met mij is niets aan de hand", terwijl je duidelijk ziet dat ook zij zorg nodig hebben. Ze zien hun eigen klachten niet meer, of ze gunnen zichzelf geen tijd om voor zichzelf te zorgen.

Zelfs wanneer mensen wél erkennen dat ze hulp nodig hebben, duiken er andere drempels op. Er zijn administratieve hindernissen, zoals formulieren, procedures en toestemming die via verschillende instanties moet lopen. Er zijn ook mensen die eenvoudigweg niet weten waar ze terecht kunnen. Een ziekenhuis kan overweldigend zijn: het is groot, er zijn veel afdelingen en specialisaties, en mensen raken letterlijk en figuurlijk de weg kwijt. Bovendien is er de vraag hoe je er geraakt: is er openbaar vervoer, kan je dat betalen, en is de verplaatsing fysiek haalbaar?

Daarbovenop komen juridische en taalkundige drempels. Door regelgeving zoals de GDPR zijn we verplicht ingewikkelde termen en zinnen te gebruiken in informatiebrieven en toestemmingsformulieren. Veel brieven zijn erg juridisch geschreven en vaak alleen in het Nederlands. Wie het Nederlands niet goed beheerst, wie moeite heeft met lezen of wie geen bril kan betalen, raakt moeilijk door die brieven heen. Ik zetel in een comité dat de minister van Volksgezondheid adviseert over het bevolkingsonderzoek naar baarmoederhalskanker. De uitnodiging die vrouwen daarvoor krijgen, is een lange en moeilijke brief, enkel in het Nederlands. Ik kaart al jaren aan dat die eenvoudiger en meertalig zou moeten zijn, maar dan bots je bijvoorbeeld weer op de taalwetgeving, die voorschrijft dat officiële communicatie van de Vlaamse overheid in het Nederlands moet gebeuren.

Naast al die praktische en administratieve hindernissen zijn er ook emotionele drempels. Sommige mensen durven niet meer naar een dokter gaan omdat ze slechte ervaringen hadden. Ze schaamden zich, voelden zich veroordeeld of onbegrepen. Uit angst dat een arts boos zal worden, of dat men hen een slechte ouder zal vinden, verzwijgen ze informatie. Zoals de moeder die niet durfde zeggen dat ze haar kind maar twee keer per dag eten gaf, terwijl de medicatie eigenlijk drie keer per dag met voedsel ingenomen moest worden. Of mensen die hun dokter niet durven vertellen dat ze een voorschrift niet kunnen betalen en de medicatie daarom gewoon niet gaan halen. Anderen zijn bang voor slecht nieuws of voor een opname in het ziekenhuis, omdat ze dan meteen denken: "Wie gaat er dan voor mijn kinderen zorgen?"

Als je al die factoren samenneemt, wordt duidelijk dat toegankelijke gezondheidszorg veel meer is dan laag remgeld of een verhoogde tegemoetkoming.

Het gaat over financiële haalbaarheid, maar ook over begrijpelijke informatie, eenvoudige procedures, een fysiek bereikbare zorgomgeving, veilige en respectvolle communicatie en ruimte voor de angst, schaamte en stress die mensen soms jarenlang met zich meedragen.

Moest jij het voor het zeggen hebben in verband met beleidsmaatregelen: wat zou je veranderen zodat mensen in armoede of mensen die het moeilijk hebben beter ondersteund worden?

Als ik echt carte blanche zou krijgen om iets te veranderen in het beleid, dan zou ik in de eerste plaats kiezen voor het versterken van de eerstelijnszorg. Met eerstelijnszorg bedoelen we de zorg die het dichtst bij de mensen staat: huisartsen, wijkgezondheidscentra, thuisverpleegkundigen, psychologen en maatschappelijk werkers in de buurt. Ik zou ook pleiten voor een duidelijk getrapt systeem, waarin mensen in principe eerst terecht kunnen bij die eerste lijn, en pas daarna bij de tweede lijn, zoals specialisten en ziekenhuizen. Een vaste huisarts, of nog beter: een vast eerstelijnssteam, is daarbij heel belangrijk. Uit onderzoek weten we dat mensen met een vaste huisarts of een vast team betere en meer samenhangende zorg krijgen, minder vaak op de spoed belanden en sneller opgevolgd worden als er iets misloopt.

Tegelijk is het vandaag niet realistisch om alle verwachtingen op de schouders van huisartsen alleen te leggen. We kampen met een tekort aan huisartsen, en de problemen waar mensen mee komen, zijn vaak complex. Daarom geloof ik sterk in multidisciplinaire teams: huisartsen die nauw samenwerken met verpleegkundigen, sociaal werkers, psychologen en, idealiter, ook ervaringsdeskundigen. Wijkgezondheidscentra zijn daar een mooi voorbeeld van. Een tweede belangrijke maatregel zou voor mij zijn dat de eerstelijnszorg gratis wordt voor iedereen, niet alleen voor mensen met een

een verhoogde tegemoetkoming. Er zijn namelijk heel wat mensen die in een soort grijze zone zitten: ze hebben het financieel moeilijk, maar voldoen net niet aan de voorwaarden om extra voordelen te krijgen. Voor hen blijven kleine bedragen een grote drempel.

Verder vind ik dat eerstelijnssteams niet alleen zorg mogen bieden aan de mensen die spontaan bij hen aankloppen, maar ook verantwoordelijkheid zouden moeten opnemen voor de bredere buurt. Ze zouden veel actiever moeten nagaan welke mensen ze níét bereiken. Er zijn mensen die nooit naar een huisarts gaan, die nergens ingeschreven zijn, of die pas in zeer late en ernstige stadia van ziekte opdagen. Een zorgsysteem dat echt inclusief wil zijn, moet ook naar die “onzichtbare” groep zoeken. In dat kader zie ik veel potentieel in community health workers: mensen uit de wijk, vaak met eigen ervaringskennis, bijvoorbeeld rond armoede, migratie of vluchtverhalen. Als zij een gerichte opleiding krijgen en ondersteund worden, kunnen ze als brugfiguren anderen uit hun gemeenschap helpen om de weg te vinden naar de zorg. In het buitenland bestaat daar al heel wat ervaring mee, en de resultaten zijn positief. In België staan we nog aan het begin, maar ook hier lopen er projecten. Het zou goed zijn mocht dit veel sterker ingebed worden in huisartsenpraktijken en eerstelijnszones.

Kort gezegd zou ik dus inzetten op sterke, gratis, buurtgerichte en multidisciplinaire eerstelijnssteams, met een duidelijke plaats voor ervaringsdeskundigen. Dat lijkt mij een van de meest efficiënte manieren om mensen in armoede en mensen die het moeilijk hebben beter te ondersteunen.

Waar kunnen we als BMLIK ons steentje in bijdragen?

De rol van een organisatie als BMLIK is ontzettend belangrijk. Een van de krachtigste dingen die jullie kunnen doen, is blijven getuigen. Overal en steeds opnieuw. Onderzoekers, politici en beleidsmakers weten niet vanzelf hoe het is om in armoede te leven of wat het betekent om zorg uit te stellen of te missen. Dat moeten ze horen, en blijven horen. Het is cruciaal dat jullie verhalen, ervaringen en signalen terechtkomen bij burgemeesters, schepenen, ministers, ziekenhuizen, huisartsenkringen, mutualiteiten en andere zorgorganisaties. De boodschap dat het niet volstaat om het remgeld te beperken tot één euro, maar dat zelfs die euro soms te veel is, moet blijven klinken. Ook de verhalen over administratieve muren, angst voor incassobureaus, onbegrijpelijke brieven en vernederende ervaringen in de zorg zijn onmisbaar.

Er is ooit iemand van jullie die tegen mij zei: “Jij komt hier luisteren als wetenschapper. Jij wordt daar rijker en slimmer van, maar wij worden daar armer van. Wij geven onze kennis aan jou en jij bent weer weg.” In eerste instantie vond ik dat een pijnlijk harde boodschap, maar nadien dacht ik: die persoon heeft gelijk. Alles wat wij als onderzoekers leren dankzij jullie, zou ook terug naar jullie moeten komen. Jullie hebben recht op de kennis die mede gebaseerd is op jullie ervaringen.

Daarom vind ik het goed dat jullie ons, wetenschappers en beleidsmakers, daar telkens opnieuw aan herinneren. Blijf zeggen dat kennis geen eenrichtingsverkeer mag zijn. Jullie unieke positie als ervaringsdeskundigen en als vereniging waar mensen in armoede het woord nemen, maakt dat jullie veel beter dan wie ook kunnen duiden wat maatregelen op het terrein betekenen.

Daarnaast is het belangrijk dat jullie blijven hameren op de structurele oorzaken van armoede. Wanneer bijvoorbeeld de pensioenleeftijd verhoogd wordt, treft dat mensen in armoede vaak harder, omdat ze doorgaans al vroeger en zwaarder ziek zijn. Zulke maatregelen kunnen ertoe leiden dat meer mensen in armoede, langdurige werkloosheid of invaliditeit terechtkomen. Dat zijn zaken die jullie vanuit jullie ervaringen haarscherp kunnen blootleggen, en die wij als onderzoekers kunnen versterken en onderbouwen met cijfers.

Met andere woorden: jullie rol in het blijven aanreiken van signalen, verhalen en concrete voorbeelden is onmisbaar. Jullie helpen het beleid spiegels voorhouden en zorgen ervoor dat de realiteit van mensen in armoede niet uit het zicht verdwijnt in rapporten en vergaderzalen.

Hoe kijk je naar remgeld en supplementen in de gezondheidszorg?

Het begrip remgeld is op zich al veelzeggend. Officieel heet het “eigen bijdrage”, maar bijna iedereen spreekt van remgeld. Dat woord geeft de essentie al prijs: het is een bedrag dat je moet betalen om zorg te krijgen, en dat kan mensen letterlijk “remmen” om naar de dokter te gaan. Als je erover nadenkt, is dat een vreemd idee: wie zorg nodig heeft, willen we toch net niet afremmen?

Ik begrijp wel dat het beleid ook moet kijken naar misbruik en overconsumptie. Als je bijvoorbeeld ziet dat er in België veel meer antidepressiva, cholesterolremmers en maagzuurremmers genomen worden dan in andere Europese landen, dan kan je moeilijk volhouden dat wij allemaal uitzonderlijk veel zieker zijn. Dat wijst er eerder op dat we bepaalde medicijnen heel gemakkelijk voorschrijven en gebruiken. Daar iets aan doen, is logisch, zeker als we middelen willen vrijmaken voor mensen die echt zorg nodig hebben.

Toch blijf ik erbij dat remgeld in de eerste lijn, dus bij de huisarts en aanverwante eerstelijnsdiensten, een drempel is die we best wegnemen. Voor mensen met weinig middelen is zelfs een klein bedrag soms een reden om niet te gaan. Daarom zou ik pleiten voor het afschaffen van remgeld in de eerstelijnszorg. Voor de tweede lijn – specialisten en ziekenhuizen – ligt het ingewikkelder, omdat daar ook de financiering van de zorginstellingen meespeelt.

Naast het remgeld zijn er de supplementen, en die vormen vaak een nog groter probleem. Supplementen worden bijvoorbeeld niet meegerekend in de maximumfactuur, het systeem dat een plafond zet op de jaarlijkse zorgkosten die je uit eigen zak betaalt. Daardoor kunnen de kosten voor een ziekenhuisopname of een consultatie bij een specialist behoorlijk hoog oplopen, zelfs voor mensen die in principe beschermd zijn via dat systeem.

Het lijkt verleidelijk om te zeggen dat we supplementen gewoon moeten afschaffen, maar dat zou betekenen dat we meteen ook de complete financiering van ziekenhuizen moeten herzien. Ziekenhuizen overleven vandaag deels dankzij die supplementen. Bovendien gaat niet elke euro supplement rechtstreeks naar het loon van de arts; een deel wordt gebruikt voor dure apparatuur of extra ondersteunend personeel. Dat maakt het verhaal complexer, zonder te ontkennen dat supplementen de zorg voor veel mensen onbetaalbaar maken.

Ik vind het minstens noodzakelijk dat ziekenhuizen transparant communiceren over supplementen: waarom worden ze gevraagd, welke delen gaan naar het ziekenhuis en welke naar de arts, en wat gebeurt er met dat geld? Transparantie neemt de ongelijkheid niet weg, maar kan wel helpen om wantrouwen te verminderen en mensen duidelijkheid te geven.

Tegelijk moeten we blijven zoeken naar manieren om financiële drempels structureel te verlagen, zodat mensen niet langer zorg uitstellen of schulden opbouwen door medische kosten.

Merk je ook verschillen tussen bevolkingsgroepen, bijvoorbeeld mensen met en zonder migratieachtergrond?

Dat is een moeilijke vraag, omdat er een groot risico is om mensen in vakjes te duwen. Elke persoon is een kruispunt van verschillende identiteiten: je achtergrond, je inkomen, je gezondheid, je gender, je familiecontext... Als je iemand herleidt tot één kenmerk, zoals “migratieachtergrond”, verlies je veel van de werkelijkheid uit het oog.

We waarschuwen beleidsmakers daarom om voorzichtig te zijn met maatregelen die alleen gelden voor één specifieke groep. Daarmee creëer je namelijk een grijze zone van mensen die net niet in aanmerking komen, hoewel ze dezelfde problemen hebben. Daarnaast kan het erg stigmatiserend zijn: een kaartje waarmee je gratis zorg krijgt, kan tegelijk een label worden dat zegt “jij bent arm”. Dat betekent niet dat er geen verschillen zijn. Mensen met een migratieachtergrond botsen soms op specifieke drempels, zoals taalproblemen of het feit dat ze uit een land komen waar het zorgsysteem helemaal anders georganiseerd is. Een bekend voorbeeld is dat sommige mensen sneller naar de spoeddienst gaan omdat ze dat, vanuit hun achtergrond, herkennen als de plaats waar alle zorg samenkomt, zoals een polikliniek. Zij begrijpen ons systeem van “eerst naar de huisarts” niet altijd.

Maar we moeten opletten om daar te veel uit te veralgemenen. Er zijn ook mensen zonder migratieachtergrond die moeite hebben met lezen, of die slecht zien en geen bril kunnen betalen. Als we enkel voor “migranten” eenvoudige brieven voorzien, sluiten we

andere kwetsbare groepen uit. Je kan dus niet zomaar zeggen: “Jij hebt geen migratieachtergrond, dus jij zal die brief wel begrijpen.”

Kort samengevat: er zijn wel verschillen tussen groepen, maar het blijft essentieel om naar de concrete situatie van mensen te kijken en niet alleen naar hun etiket.

Moeten zorgorganisaties meer armoedebewust zijn, en hoe zie je de samenwerking met armoedeorganisaties?

Ja, zorgorganisaties moeten absoluut meer armoedebewust zijn, en dat geldt zowel voor individuele hulpverleners als voor de organisatie als geheel. Aan de kant van de hulpverleners gaat het erom dat artsen, verpleegkundigen, maatschappelijk werkers en anderen beter begrijpen wat armoede met mensen doet. Ze moeten beseffen hoe financiële stress, schaamte, angst, complexe administratie en eerdere negatieve ervaringen maken dat mensen anders met zorg omgaan dan wie voldoende middelen heeft.

Aan de kant van de organisatie gaat het over de vraag of ziekenhuizen, groepspraktijken en andere instellingen bewust beleid voeren rond toegankelijkheid en non-discriminatie. Hebben ze bijvoorbeeld richtlijnen over hoe ze omgaan met onbetaalde facturen? Werken ze samen met schuldbemiddeling? Voorzien ze informatie in begrijpelijke taal en verschillende talen? Investeren ze in maatschappelijk werk?

In de opleiding Geneeskunde proberen we studenten alvast te sensibiliseren door ervaringsdeskundigen uit te nodigen. Mensen met armoede-ervaring, jongeren met een migratie- of vluchtverhaal, zij brengen getuigenissen waar geen enkel handboek tegenop kan. Ik geef ook zelf les over sociale ongelijkheid in gezondheid en zorg. Maar dat is slechts een deel van het verhaal.

We hebben armoedeorganisaties nodig om dit levend en concreet te houden.

Daarnaast zijn er zorginstellingen die al expliciet inzetten op een armoede- en equitybeleid. Het UZ Gent is daar een voorbeeld van. Zij hebben een handboek ontwikkeld waarin staat hoe ze de zorg toegankelijk willen maken, hoe ze proberen discriminatie te vermijden, hoe ze omgaan met incassobureaus en welke rol maatschappelijk werk bij hen speelt. Niet elk ziekenhuis heeft zo'n beleid, en daarom loopt er nu een onderzoek met Zorgnet-Icuro om in kaart te brengen welke ziekenhuizen hiermee bezig zijn en op welke manier.

Ook daar zie ik een belangrijke rol voor organisaties zoals BMLIK: jullie kunnen signalen aanleveren, feedback geven en kritisch meevolgen of het beleid op papier ook wordt ervaren in de praktijk. Dat kan via participatie in adviesraden, via werkgroepen rond toegankelijke gezondheidszorg, via dialoogtafels en via structurele samenwerking tussen armoedeorganisaties en zorginstellingen. Zorg en armoede bevinden zich vaak nog in gescheiden werelden; jullie kunnen helpen om bruggen te bouwen, zodat mensen in armoede niet langer tussen die werelden in vallen.

13



Team Gezondheid

'Oorlog & Vrede' met Ludo De Brabander (Vrede vzw)

Omdat veel mensen hun bezorgdheid uitten over de oorlogsdreigingen en zich afvragen wat er hier gaat of kan gebeuren, vroegen we aan Ludo De Brabander van vzw Vrede om meer context en uitleg te komen geven bij de nieuwe 'koude oorlog' die nu heerst door de steeds groeiende internationale spanningen.

De rivaliteit tussen de grootmachten VS en Rusland op geopolitiek gebied neemt weer toe en ook andere landen zoals China worden als strategische rivalen gezien. De verrechtsing is overal aan het toenemen, en dit is zeker in de VS heel voel- en zichtbaar. Ook de Europese Unie probeert economisch mee te blijven, maar staat uiteindelijk nog steeds garant voor democratie.

De VS gebruiken de NAVO als instrument om mee de lakens uit te delen in Europa. De VS zijn voorstander om de NAVO ook uit te breiden met Oekraïne en Georgië wat voor Rusland zeer bedreigend is, gezien die landen bufferstaten zijn. Hieruit ontstaan verschillende conflicten, zoals de oorlog in Oekraïne.

"Ik ben nu geruster omdat Ludo het artikel 5 van de NAVO verduidelijkt heeft: als 1 lidstaat wordt aangevallen, zullen de andere lidstaten solidair zijn."

Dit samen met andere conflicten, leidt tot verhoogde bewapening en stijgende wereldwijde militaire uitgaven. Er worden steeds minder middelen aan andere belangrijke investeringen besteed (klimaat, sociaal beleid,...)

"Ik vind het interessant om de redenering achter de cijfers te krijgen, maar de situatie blijft frustrerend dat mensen minder belangrijk zijn dan wapens."

Moeten we wel zo bang zijn voor een Russische dreiging? Rusland heeft minder wapens en een kleiner militair budget. Europa kan zich in principe verdedigen in het geval van oorlog. Rusland bezit daarentegen wel de grootste voorraad kernwapens wereldwijd. Zo kan Rusland dreigen met kernwapens wanneer de conventionele opties falen.

De oorlog in Oekraïne moet gestopt worden en we moeten een open oorlog tussen Rusland en verschillende Europese landen vermijden.

Ook in België wordt een vorm van angst gecreëerd om de torenhoge uitgaven voor bewapening te rechtvaardigen. De Arizona-regering wil het aantal militaire investeringen en soldaten optrekken: dit budget moet natuurlijk elders gehaald worden: sociale zekerheid, pensioenen, loonindexeringen,...

"Ik blijf een beetje op mijn honger zitten, omdat ik de organisatie niet ken en ik die graag wil leren kennen. Naar welke leiders moeten we kijken als we een cultuur van vrede willen? Het was een heldere uiteenzetting van de complexe geschiedenis. Goede spreker!"

Er is een groot gevoel van onveiligheid, maar diplomatie en praten blijft de beste en goedkoopste manier om een oorlog te vermijden, op termijn moeten we vrede en veiligheid vinden door afspraken, niet door meer wapens, want hoe meer wapens, hoe meer gewapend geweld.

"Ik vond de lezing interessant omdat Ludo het in begrijpbare taal heeft uitgelegd. Maar hij legde wel de nadruk op die bewapening. Het zou fijn zijn mocht Ludo dit in de toekomst in een workshop gieten. Ik zou graag een vervolg willen in de vorm van een debat."

Wonen op straat

Hallo, wij zijn Josefine, Liv en Janne en wij komen van de Freinetschool de Loods van de Muide.

Wij hebben een project gedaan om de thuisloze mensen te helpen. Wij zijn met dat project begonnen omdat wij tijdens een wandeling zagen dat er in het park veel spullen lagen van een thuisloze.

Wij hebben samen met het OCMW onderzocht hoe je het beste helpt. Denk eventjes mee: Een diepe put...

Soms zie je iemand op straat en wil je helpen door geld of kleren te geven. Dat is goed maar dit helpt maar eventjes, soms gaat het daarna weer slechter en heb je niemand geholpen om uit het armoedeweb te geraken. Het werkt zeer tijdelijk... Je hebt in de put eventjes iets gestopt zeg maar.

Als je de armoede structureel wil helpen dan zijn er organisaties, zoals het CAW, Huize Triest,... Mensen in armoede moeten geholpen worden om sommige dingen anders te kunnen organiseren.

Je zet eigenlijk een ladder in de put en helpt hen eruit te klimmen.

Wij hebben met onze klas koffie, thee en chocomelk verkocht om een extra centje te kunnen geven aan één van die organisaties. Maar armoede moeten wij eigenlijk voorkomen. Het mag er niet zijn. En daarvoor zijn wij hier, vandaag. We willen onze stem laten horen. We willen een goed plan, een beleid. Geef mensen een goede job, een goed pensioen, ...

Schepenen, ministers, ... van Gent, Vlaanderen, België of Europa ... we moeten er iets aan doen. Denk goed na welke wetten je maakt.

Wij willen ook nog het volgende zeggen. Mensen in armoede voelen zich soms triest of worden niet gezien. Onze klas heeft wat briefjes gemaakt die we bij organisaties zullen leggen.

Een lief woord, een compliment. Denk je er ook aan als je iemand tegenkomt ?
Ons project was om mensen te helpen. Doe gewoon wat je kan. Als iedereen iets doet of het nu groot of klein is, doe het als je kan.
Bedankt om te luisteren.

Josefine, Liv en Janne

15

VREDE.BE
ONTWAPENEN OM TE ONTWIKKELEN

Trefdag Vrede VZW

Op 31 januari om 19:00u is Vrede vzw 77 jaar. Verwacht een avond vol boeiende sprekers, muzikale intermezzo's en heerlijke hapjes en drankjes

Inschrijven: Bastien@vrede.be

Adres: De expeditie, Dok noord 4F, 9000 Gent



Inschrijving en kennismaking 'Communiceren'

12 januari 2026 om 13:30u in BMLIK

Je leert:

- Hoe communiceren werkt;
- Luisteren naar anderen;
- Vanuit jezelf spreken;
- Vlotter contact leggen;
- Jezelf beter leren kennen.

Lessen:

- Maandag, 19 januari 2026 om 13:30u tot 16:00u
- Maandag, 26 januari 2026 om 13:30u tot 16:00u
- Maandag, 2 februari 2026 om 13:30u tot 16:00u
- Maandag, 9 februari 2026 om 13:30u tot 16:00u
- Maandag, 23 februari 2026 om 13:30u tot 16:00u
- Maandag, 2 maart 2026 om 13:30u tot 16:00u

Het OCMW van Gent bereidt zich volop voor op de gevolgen van de beperkingen van de werkloosheidsvergoeding in de tijd. Wie in Gent woont, zonder inkomen valt en denkt in financiële moeilijkheden te komen, kan bij het OCMW een leefloon aanvragen.

Er zal vanaf 1 januari 2026 een aparte telefoonlijn geopend worden met nummer: 09/266.99.66 en e-mailadres: leefloon.na.werkloosheid@ocmw.gent. Zie hieronder een beknopt overzicht met informatie vanuit het OCMW.

Te ziek om te werken? Laat de persoon zo snel mogelijk contact nemen met huisarts en mutualiteit



Een leefloon aanvragen kan wanneer er een beslissing RVA is dat de werkloosheidsvergoeding wordt stopgezet.



Bij elke aanvraag voor een leefloon doet een maatschappelijk werker een sociaal en financieel onderzoek.



Hoe kan je helpen? Door correct te informeren, te helpen bij het verzamelen van documenten en de aanvraag in te dienen bij het OCMW (09 266 99 66 of leefloon.na.werkloosheid@ocmw.gent)



Wees voorzichtig: maak geen beloftes en creëer geen verwachtingen.
Pas na het sociaal en financieel onderzoek wordt duidelijk of er recht is op leefloon.

Categorieën en bedragen leefloon (vanaf 01/02/2025):

Samenwonende: € 876,13 / maand

Alleenstaande: € 1.314,20 / maand

Persoon met gezinslast: € 1.776,07 / maand

Andere OCMW-hulp?

De heldere fiches van OCMW Gent geven je meer informatie over welke hulp mogelijk is. Je vindt ze op stad.gent/fichesocmw.

1. Territoriale bevoegdheid

Algemene regel Het OCMW van de gemeente waar de aanvrager werkelijk woont en leeft

(‘gewoonlijke verblijfplaats’) is bevoegd. Dus niet de domicilie maar wel de feitelijke verblijfplaats primeert.

Uitzonderingen

- Tijdelijk ontheemden
- Studenten
- Verblijf in bepaalde instellingen (psychiatrie, erkende instellingen, beschut wonen)

2. Voorwaarden voor het recht op leefloon

Wat onderzoeken we tijdens het sociaal en financieel onderzoek?



Verblijfplaats Gewoonlijk en bestendig verblijf in België. Territoriale bevoegdheid.



Nationaliteit

- Belg;
- EU-burger en familieleden (ongeacht de nationaliteit) met een verblijfsrecht van meer dan 3 maanden;
- Staatloze met verblijfsrecht;
- Erkend vluchteling;
- Vreemdeling ingeschreven in het bevolkingsregister;
- Subsidiair beschermde;



Kopie ID-kaart

Beslissing DVZ

Letop! Vreemdelingenwetgeving is heelcomplex. Voorsommige statutenis erenrisico voor het verblijfsrecht wanneer ze leefloon aanvaarden. Twijfel je? Bevraag ons eerst of stuur de aanvraag door.



Leeftijd Meerderjarig of minderjarig EN zwanger of kind ten laste of gehuwd.



Ontoereikende bestaansmiddelen

De aanvrager kan op geen enkele andere wijze bestaansmiddelen krijgen.

We bekijken de bestaansmiddelen als een gezinsinkomen. Dus ook alle inkomsten van alle meerderjarige gezinsleden. Hierdoor gaan we ook na of er nog gezinsleden recht hebben op leefloon.



Beslissing RVA over de schorsing werkloosheidsvergoeding.

Gezinsinkomen?

Bewijs van inkomen: loonfiches, attest vakbond/ mutualiteit /pensioen – met dagbedrag en maandbedrag.

Spaargelden? Obligaties? Bitcoins? Andere?



Rechten op andere sociale uitkeringen uitputten



Bewijs van aanvraag van sociale uitkering

Beslissing genomen over het recht op de sociale uitkering



Bereidheid tot werken of billijkheidsredenen



Beslissing VDAB statuut 'Welzijn'

Eventuele vrijwilligersovereenkomsten

Schrapping van de federale steun voor de opvang van dak- en thuislozen.

Met groeiende bezorgdheid zien wij steeds meer beleidsbeslissingen door onze regering genomen worden ten nadele van de meest kwetsbaren in onze maatschappij. Zo is er nu de schrapping van de subsidie voor de winteropvang van daklozen in onze steden. De federale regering vindt dat dit een probleem is dat door de deelstaten en de steden zelf moet opgelost worden. De financiële druk is nu reeds heel groot wat steden en organisaties betreft. Kan een OCMW deze druk nog aan? Wij weten dat de beperking van de werkloosheidsuitkeringen in de tijd deze situatie kan verergeren.

Wij zien nu reeds dat er een toenemende dak- en thuisloosheid ontstaat. Zo'n 20.500 personen zijn in Vlaanderen alleen al slachtoffer. In Brussel is de stijging nog meer te voelen. De toename is het grootst bij jongeren en vrouwen. Het probleem stelt zich ook bij de verlaters van instellingen en gevangenis.

Wij zijn de slachtoffers van alle gekibbel tussen regeringen. Wie heeft welke bevoegdheid?

België is medeondertekenaar van een akkoord (genaamd Lissabonverklaring) waarbij landen zich verbinden om de dakloosheid tegen 2030 uit te roeien. Wij denken dat vele van deze beslissingen en het uitblijven van structurele oplossingen ons heel ver van de realisatie van die goede intenties en verklaringen brengen.

Het Belgische Netwerk Armoedebestrijding en zijn partners vragen:

- Maak werk van een menswaardig statuut rond het samenwonen.
- Draai de beslissing terug en zorg via de IMC (InterMinisteriëleConferentie) voor een snelle oplossing zodat iedereen deze winter een opvangplaats zal krijgen.
- Bevestig welke taken de federale en regionale overheden hebben en werk het samenwerkingsakkoord bij volgend de Lissabonverklaring.
- Maak het debat over bevoegdheden duidelijk en open, door de nota van de inspecteur van Financiën openbaar te maken en uit te leggen hoe de beslissing genomen is.

Guy

PASOA-tussenkomen worden afgeschaft in 2026

Eind september besliste de federale regering om de PASOA (Participatie en sociale activering)-toelage te schrappen vanaf 2026. Voor OCMW Gent bedroeg die toelage € 462.000.

PASOA komt tussen bij de personen die cliënt zijn bij het OCMW Gent en hun gezinsleden in de kosten voor culturele en/of sportieve activiteiten of kosten voor jeugdwerk en/of jeugdkampen, bijvoorbeeld: lidmaatschap sportclub, jeugdbeweging, inschrijvingsgeld muziek –of kunstacademie, uitzonderlijke schoolkosten (vb deelname bosklassen), bioscoopbezoek, tickets voor beeldende of podiumkunsten.

De OCMW-diensten bekeken de afgelopen weken alle mogelijke pistes, maar komen tot de conclusie dat we de individuele tussenkomsten in sociale, culturele en sportieve activiteiten voor OCMW-cliënten moeten gestopt worden.

“De budgettaire context van onze stad zorgt ervoor dat wij het aanzienlijke budget van deze tussenkomsten niet kunnen opvangen. We beseffen dat dit een harde dobber is. Want PASOA was een mooi duwtje in de rug voor veel Gentenaars in kwetsbare situaties.”

Guy

Première Film 'Over datum'

Dit zijn een paar indrukken die we tijdens de nadiscussie van 'Over datum' noteerden:



Voedselondersteuning is **noodhulp**. Het is geen oplossing voor armoede op lange termijn. Echte oplossingen zijn **hogere inkomens** en een goed armoedebeleid, zodat voedselhulp niet meer nodig is.



Controle moet gebeuren op een **menselijke** en niet-veroordelende **manier**.

Mensen moeten **keuzes kunnen maken**:

- Eten weigeren dat men niet lust of kan verteren;
- Kunnen zeggen wat men wel of niet kan gebruiken.
- Dit is belangrijk voor de gezondheid én voor het zelfrespect van de mensen.

Er hangt veel schaamte en stigma rond armoede en voedselbedeling.

Wij moeten ons **veilig, gerespecteerd en menswaardig** voelen als we naar voedselhulp gaan.



19



Voeding is een recht, geen gunst. Mensen mogen steun vragen zonder zich schuldig te voelen of dankbaar te zijn.



Mensen hebben recht op **duidelijke informatie**.



Foto woordenspel

Verbind het juiste beeld met de juiste stad



Brugge - e skone brokke



Gent - Nie neutie nie pleuje



Brussel - In 't hol van Pluto

Woordenzoeker

V	V	O	O	R	N	E	M	E	N	S	G	I	I	H	O
G	A	F	Q	K	Z	G	E	I	T	P	E	C	E	R	H
O	N	E	D	W	R	Z	J	R	H	F	Z	P	G	F	G
T	D	I	E	H	G	I	R	O	H	N	E	M	A	S	N
K	Z	R	L	T	F	K	M	Q	A	D	L	T	K	E	I
C	U	B	L	E	H	A	F	T	E	L	L	E	N	J	R
E	N	S	M	X	S	C	K	D	L	J	I	U	E	T	E
C	N	R	S	S	E	S	A	N	V	A	G	K	D	U	I
A	W	A	G	E	E	I	I	N	B	Q	H	Y	N	A	S
V	C	A	V	H	N	I	L	W	R	G	E	O	E	E	R
O	G	J	S	F	N	C	T	I	R	E	I	M	I	D	E
H	S	W	E	N	S	I	I	I	M	A	D	V	R	A	V
V	U	U	R	W	E	R	K	J	D	A	A	D	V	C	K
H	F	E	J	T	R	A	A	K	Z	A	F	J	I	N	D
G	D	I	E	H	N	E	D	N	O	B	R	E	V	M	L
J	K	N	E	D	L	O	S	F	E	E	S	T	U	C	E

- Aftellen
- Cadeautjes
- Familie
- Feest
- Gezelligheid
- Jaarwisseling
- Kaartje
- Kussen
- Middernacht
- Nieuwjaarsbrief
- Receptie
- Samenhorigheid
- Solden
- Tradities
- Verbondenheid
- Versiering
- Voornemens
- Vrienden
- Vuurwerk
- Wens

Sudoku

Knip de plaatjes uit en plak ze in het kader op de juiste plaats. Elk plaatje mag slechts 1 keer voorkomen op een horizontale, platte lijn of op een verticale, staande lijn.



21

Maak eens een mooie tekening van wat jij zou wensen in 2026.

Stuur of afgeven:



Nieuwebosstraat 3, 9000 Gent
robin.fostier@hotmail.be

Rebus



De zes criteria voor een organisatie waar armen het woord nemen

Mensen in armoede blijven zoeken

Het is de opdracht van elke vereniging om op zoek te blijven gaan naar nieuwe mensen. We bereiken nog heel veel mensen niet. Mensen die ook dag in dag uit worden geconfronteerd met uitsluiting, met nuttige getuigenissen die kunnen bijdragen om na te denken over een betere oplossing.

Mensen in armoede samenbrengen in groep

Mensen in armoede komen samen, met gelijkgezinden. Mensen ontmoeten mensen, vaak met gelijkaardige ervaringen rond uitsluiting. Dit werkt versterkend omdat mensen los kunnen komen van het individueel schuldmodel.

Mensen in armoede het woord geven

Mensen in armoede staan centraal in onze werking. Mensen in armoede zijn eigenaar van hun ervaring: zij weten wat het is om in armoede te leven. Vanuit deze ervaring willen we tot beleidsvoorstellen komen.

Het woord nemen is een leerproces: van onder vier ogen het woord nemen en gehoord worden, via het woord nemen in groep naar in gesprek gaan met beleidsmakers.

22 Werken aan de maatschappelijke emancipatie van armen

Mensen in armoede hebben vaak een minderwaardige positie gekregen in onze maatschappij. Zij verdienen een gelijkwaardige positie, waarbij zij als gelijkwaardige gesprekspartner beschouwd worden.

Zij hebben rechten en deze moeten gevrijwaard worden. Door mensen met en zonder armoede-ervaring te verenigen kan er informatie uitgewisseld worden rond waar welke rechten kunnen opgenomen worden.

Vanuit die ervaringen kunnen er ook signalen worden doorgegeven naar het beleid, zodat hier rekening mee gehouden kan worden in de toekomst.

Werken aan maatschappelijke structuren

Armoede is geen individueel, maar een structureel probleem. Er zijn mechanismen in de samenleving die ervoor zorgen dat mensen in armoede terecht komen of er moeilijk uit geraken. Er zijn beleidskeuzes die gemaakt worden, die een positieve of negatieve invloed hebben op de armoedecijfers. En aan deze structuren moet er gewerkt worden.

Vormingsactiviteiten en de maatschappelijke dialoog organiseren

We geven samen met mensen met een armoede-ervaring vorming aan een uiteenlopende groep mensen. Op die manier kan er begrip en verontwaardiging gecreëerd worden zodat ook zij mee slaan op die nagel.

Nieuwjaarsreceptie 2026

Donderdag 22 januari van 17:00u tot en met 21:00u
BMLIK vzw, Nieuwebosstraat 3 - 9000 Gent



Steun BMLIK vzw met een maandelijkse gift en help mensen in armoede elke dag vooruit. Dankzij jouw blijvende bijdrage kunnen we projecten uitbouwen, kwetsbare gezinnen ondersteunen en ze een toekomstkans geven.

Zo maak je het verschil

- Maandelijkse gift op rekening BE83 8939 4407 6615
- Vanaf slechts € 5 per maand
- Automatisch en eenvoudig

Fiscaal voordeel

- Donaties zijn aftrekbaar vanaf € 45/jaar per vereniging
- Vanaf 2025 moet je je rijksregisternummer doorgeven om van het fiscale voordeel te genieten

Stuur je gegevens + rijksregisternummer naar rrn@bmlik.be of per brief naar:
BMLIK vzw
Nieuwebosstraat 3
9000 Gent

Alvast ontzettend bedankt voor je vrijgevigheid.



AGENDA

JANUARI

- 
**Woensdag
14
Jan** **BAPN - 5de federaal
armoedeplan (Brussel)**
10:00u
- 
**Woensdag
14
Jan** **Werkgroep Gezondheid**
17:00u - 19:00u
- 
**Donderdag
15
Jan** **Bijeenkomst**
18:00u - 21:00u
- 
**Vrijdag
16
Jan** **Werkgroep Cultuurklap**
17:00u - 19:00u
- 
**Dinsdag
20
Jan** **Middengroep**
17:00u - 20:00u
- 
**Woensdag
21
Jan** **BAPN - 5de federaal
armoedeplan (Brussel)**
10:00u
- 
**Donderdag
22
Jan** **Startdag NTA (Brussel)**
10:00u - 12:00u
- 
**Donderdag
22
Jan** **Nieuwjaarsreceptie**
17:00u - 21:00u
- 
**Dinsdag
27
Jan** **Werkgroep Onderwijs**
14:00u - 16:00u

FEBRUARI

- 
**Dinsdag
3
Feb** **Middengroep**
17:00u - 20:00u
- 
**Woensdag
11
Feb** **Werkgroep Gezondheid**
17:00u - 19:00u
- 
**Vrijdag
13
Feb** **Werkgroep Cultuurklap**
17:00u - 19:00u
- 
**Dinsdag
17
Feb** **Middengroep (Gezonde Voeding)**
17:00u - 20:00u
- 
**Donderdag
19
Feb** **Bijeenkomst**
18:00u - 21:00u
- 
**Dinsdag
24
Feb** **Werkgroep Onderwijs**
14:00u - 16:00u

MAART

- 
**Zondag
1
Maart** **De Vieze gasten
(Familievoorstelling Ryan)**
15:00u - 17:00u
- 
**Dinsdag
3
Maart** **Middengroep**
17:00u - 20:00u
- 
**Vrijdag
13
Maart** **Werkgroep Cultuurklap**
17:00u - 19:00u
- 
**Donderdag
19
Maart** **Bijeenkomst**
18:00u - 21:00u



Frederik Mortier
Coördinator
0484/94.07.65
frederik.mortier@bmlink.be



Mathilde Verhelst
Groepswerker
Tijdelijk uit dienst

Guy Cammaert
Vrijwilliger volwassenwerking
0473/67.56.38
guylouiscammaert@gmail.com

Redactieleden en/of medewerkers: Guy, Robin, Ann, Team Gezondheid, Josefine, Liv en Janne.
Foto's: Elena, Gert en Robin
Vormgeving: Robin Fostier

 **Nieuwebosstraat 3, Gent**
 **09/224 12 15**
 **info@bmlink.be**