

de Sprokkel

vrijzinnig humanistisch tijdschrift
regio Westhoek Noord



WINTER 2021

thema Gezondheidszorg

V.U.: Marc Van Muylen, Galloperstraat 48, 8670 Koksijde | Verschijnt driemaandelijks | januari - februari - maart | 9^{de} jaargang nr. 3

Afgiftekantoor: Gent X
P013985 - BC31649



de Sprokkel

de Sprokkel | 9ste jaargang nr.3

januari - februari - maart 2021

Versijnt driemaandelijks

Verantwoordelijke uitgever: Marc Van Muylem

erkeningsnummer: P913985

PB nummer: BC31649

Vrijzinnig Huis Koksijde

Galloperstraat 48

8670 Koksijde

T 058 51 90 94

M 0498 56 61 30

vrijzinnighuiskoksijde@gmail.com

www.vrijzinnighuiskoksijde.be

kernredactie

Nele Deblauwe

Lieve De Cuyper

André Laveyne

Marc Mortier

Marc Van Muylem

droegen ook bij aan dit nummer

Eveline Hens

Stephan Hungenaert

Lieven Lust

Joke Neels

Jimmy Schevernels

Joeri Stekelorum

Ivan Vancayseele

Bericht aan de lezers en de auteurs

Dit tijdschrift wordt gratis verspreid binnen de vrijzinnig humanistische gemeenschap regio Westhoek Noord. Wens je dit tijdschrift te ontvangen stuur dan je adresgegevens naar diksmuide@demens.nu. Je gegevens worden, behoudens bezwaar, opgenomen in een bestand beheerd door het huisvandeMens Diksmuide en uitsluitend gebruikt voor de verspreiding van dit tijdschrift.

De redactie is niet verantwoordelijk voor de inhoud van de door derden geleverde artikels. De kernredactie behoudt zich het recht om ingeleverde artikels te wijzigen, in samenspraak met de auteurs.

Inhoud

Editoriaal	2
Actueel	3
Column.....	4
Hoofdartikels	6-7-8-9-10-11
Visietekst.....	11-12
Discussietekst	13
Jong & Vrijzinnig	14-15
Activiteiten in de regio	16
Lokale vereniging	16
Lidgelden	17
Boekbespreking	18-19
Artikel.....	20
In de kijker	21-22

Editoriaal



Dag vrijzinnige vrienden,

Korte dagen, lange nachten. 2020 loopt op zijn einde. Een jaar dat we niet vlug zullen vergeten. Of toch, een jaar dat we net wél zo vlug als mogelijk achter ons willen laten? We hebben moeten leren leven met een virus dat ons leven beheerste. Onze sociale contacten, ons dagelijks leven, onze activiteiten – ook in het Vrijzinnig Huis Koksijde – werden overhoop gehaald.

Wanneer de korte dagen weer langer beginnen worden, voelen we dat het licht stilaan aan kracht wint. Een lichtpunt aan het einde van een lange donkere tunnel. Meer licht betekent meer warmte, een tijd waar de natuur weer in bloei zal komen. Zo wensen we het ook voor een terugkeer naar onze normale manier van leven. Misschien nu nog niet direct, maar hoop doet leven. Met zijn allen, hou de moed er in!

Het thema van deze Sprokkel is gezondheidszorg. Actueel, zeker! We hebben het afgelopen jaar nog maar eens mogen ervaren hoe belangrijk het is om over een goede gezondheidszorg in ons land te kunnen beschikken. En vooral, hoe belangrijk de mens achter die zorg is. We zijn bijzonder dankbaar voor de grote, geëngageerde inzet van al wie in deze sector actief is. In onze ziekenhuizen, in rust-en verzorgingstehuizen, in de thuiszorg, onze huisartsen, verpleegkundigen, enz. Meer dan ooit blijkt dat blijven investeren in deze sector, investeren is in onze toekomst. Vooral, en dat is zeker het geval in onze regio, wanneer de bevolking ouder wordt en meer zorgen nodig heeft.

Maar ook de aandacht voor onze mentale gezondheid is belangrijk. In een samenleving waarin vele prikkels op ons afkomen en veel wordt verwacht van mensen, blijft zorg voor elke mens, in al zijn aspecten, bijzonder belangrijk. Fysiek én geestelijk fit zijn, is meer dan ooit nodig. Nood aan een luisterend oor? De moreel consulent van het huisvandeMens zijn er voor jou.

We zijn er evenwel, vanuit onze vrijzinnig-humanistische levensovertuiging, ook voor elkaar. In deze eindejaarsperiode is het daarom belangrijk om te denken aan wie nood heeft aan een bemoedigend woordje, een knuffel, een telefoontje, een babbel, een schouderklopje,. Niet alleen aan denken, maar vooral doen!

Alvast een warme knuffel, fijne eindejaarsdagen en vooral een voorspoedig nieuw jaar 2021!

Met vrijzinnige groet

Joeri Stekelorum
voorzitter VHK



Word fan van Vrijzinnig Huis Koksijde op facebook!
www.facebook.com/vrijzinnighuiskoksijde



ZORG: enkele actuele topics uitgelicht

Uitleg over een waardig levenseinde in filmpjes rond voorafgaande zorgplanning

Het is belangrijk aandacht te besteden aan de kwaliteit van onze laatste levensfase. Je kan immers zelf instructies geven over de aard van de zorg die je later al dan niet wenst te ontvangen. Via enkele infofilmpjes gerealiseerd door het huisvandeMens krijg je zicht op de mogelijke beslissingen bij het levenseinde: weigeren van behandelingen (patiëntenrechten), euthanasie, orgaandonatie, lichaam schenken aan de wetenschap, uitvaart... Door de bestaande voorafgaande wilsverklaringen in te vullen kan jij de regie over jouw leven en het levenseinde mee in handen nemen. Dit is geen kwestie van een paar minuutjes werk, het is niet zo eenvoudig en er bestaan veel misverstanden. Deze infofilmpjes zetten je alvast op weg. Wens je meer uitleg, begeleiding bij het invullen of heb je specifieke vragen, contacteer dan het huisvandeMens voor een afspraak. Meer info op www.zorggrondhetlevenseinde.be

De onderwerpen van de videotutorials:

- Introductie Voorafgaande Zorgplanning
- Patiëntenrechten en negatieve wilsverklaring
- Wilsverklaring euthanasie
- Actueel verzoek euthanasie
- Orgaandonatie
- Lichaamsschenking
- Teraardebestelling (Uitvaart)

Afscheid nemen van een dierbare en herdenken

Vrijzinnig humanistische afscheidsplechtigheden zijn in opmars. In 2019 werden 669 ceremonies in Vlaanderen en Brussel gehouden. Ook herdenkingsplechtigheden, waarbij families samenkomen om hun verdriet met andere families te delen, zijn een succes.

Het voorbije najaar werden de nabestaanden niet uitgenodigd voor een herdenkingsceremonie die ze op een locatie kunnen beleven maar wel voor een online herdenkingsmoment. In de huiskamer, in de intimiteit van de eigen leefwereld. Via beelden, muziek, teksten werden de mensen mee op wandel genomen langs herinneringen en gemis. Dit gezamenlijk op hetzelfde moment.

Weet dat je op www.demens.nu/afschied/ heel wat informatie kan terugvinden over afscheid nemen en herdenken binnen het vrijzinnig humanisme.

Troost vinden



Zeker in coronatijden kan het je overkomen dat je verdrietig of angstig bent, of dat je de verbondenheid met de buitenwereld mist. Of misschien heb je niet op een behoorlijke manier afscheid kunnen nemen van een dierbare.

Op de themawebsite <https://woordenvantroost.be/> -die met veel zorg en verenigde krachten vanuit deMens.nu werd uitgewerkt- vind je een hele waaier aan zaken die je kunnen helpen. Zoals selecties van gedichten en teksten, video's en foto's of muziek en podcasts die je troost kunnen bieden.

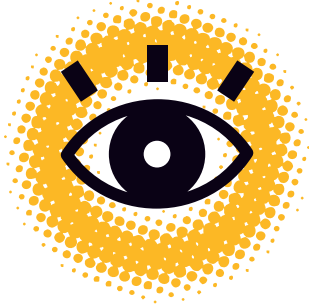
Ouderenzorg:

Woonzorgcentra in de dode hoek van het coronabeleid

Een nieuw onderzoek van Amnesty International (november 2020) wijst erop dat de mensenrechten in heel wat Belgische woonzorgcentra geschonden werden tijdens de eerste COVID-golf.

Er is een schril contrast tussen de manier waarop ziekenhuizen de crisis konden aanpakken en de situatie in woonzorgcentra, waar personeel en bewoners zich in de steek gelaten voelden. In de eerste fase van de pandemie hadden woonzorgcentra onvoldoende en geen adequate persoonlijke beschermingsmiddelen en kregen ze geen prioriteit voor testing. Daardoor werd onder meer het recht op gezondheid van de bewoners geschonden.

Meer info vind je terug op www.deMens.nu. In een videoboodschap reageert voorzitter deMens.Nu Freddy Mortier op het rapport.



De kijk van ... Stephan

De tijd vliegt en over luttele weken is het terug nieuwjaar. De traditie wil dat we dan onze familieleden en vrienden, zelfs de minder goede, het beste wensen voor het komende jaar. Zo wensen we hen vooral een goede gezondheid toe en zeggen daarbij dat dat toch het belangrijkste is. Straks zal het niet anders zijn, zeker niet na een jaar waar een pandemie de hele wereld in de ban hield en we waarschijnlijk – hoe graag we dat ook zouden willen – niet vlug zullen vergeten. Gezondheid is, naast het leven zelf, inderdaad het belangrijkste goed dat we als individu hebben. In ons land is er gelukkig een uitstekende gezondheidszorg, een voorbeeld voor de hele wereld zelfs. Niet alleen hebben we zeer goed opgeleide artsen en ander zorgpersoneel, maar misschien belangrijker nog, het systeem heeft ook als doel iedereen, zonder onderscheid van geslacht, levensbeschouwing, huidskleur of financiële middelen bij te staan als het al eens misgaat en dit voor ons allen betaalbaar te houden. Mensen die het niet breed hebben kunnen voor letterlijk één euro op consultatie gaan bij de huisarts, en dan hebben we het nog niet over de tussenkomsten bij sommige (peper)dure medicijnen.

Dit alles kost natuurlijk geld, veel geld. De financiering van heel die gezondheidszorg is dan ook maar al te vaak een onderwerp van maatschappelijke of politieke discussie. Dikwijls wordt er met de vinger gewezen naar de 'Big Pharma'. Het gaat over grote multinationale ondernemingen waarvan de goedbetaalde CEO's maar aan één ding denken, winst maken, het liefst onfatsoenlijk veel. Natuurlijk mogen grote farmaceutische bedrijven, of fabrikanten van medische apparatuur winst maken, ze moeten zelfs, willen ze verder kunnen investeren in broodnodig onderzoek, maar daar gaat het voor hen niet in de eerste plaats over, het gaat er in de eerste plaats erover dividenden te kunnen uitbetalen, zoals overigens bij elk beursgenoteerd bedrijf. De Big Pharma boert trouwens – als het daarover gaat – vrij goed. Hier kan je je toch vragen bij stellen. Niet alleen is het

een grote maatschappelijke kost, maar erger nog, niet elke wereldburger heeft de luxe in een land te leven waar mutualiteiten klaarstaan om bij te springen. Voor sommigen en dat zijn er wereldwijd heel veel, is geen toegang hebben tot geneesmiddelen of medische apparatuur een kwestie van leven of dood en bestaat er geen genade. Maar ook voor ons stelt zich een probleem. In hoeverre zijn die bedrijven bereid te investeren in onderzoek om zeldzame ziektes te genezen? Zeldzame ziektes betekenen immers weinig patiënten, of in dit geval consumenten. We weten allemaal dat weinig verkoop vaak het synoniem is van weinig winst en dus niet passen in een bedrijfsmodel.

Voor sommigen en dat zijn er wereldwijd heel veel, is geen toegang hebben tot geneesmiddelen of medische apparatuur een kwestie van leven of dood en bestaat er geen genade.

We zijn, hopelijk met z'n allen, het erover eens dat de gezondheidszorg gebaseerd op solidariteit zoals wij het kennen waardevol is en een systeem is dat we moeten behouden. Besparen hierop is een vraag die we niet uit de weg mogen gaan, maar heeft toch een wat wrange smaak als je weet dat op hetzelfde moment geen dokters of apothekers, maar aandeelhouders vanachter hun computerscherm gastronomische bedragen verdienen aan wie ziek is, en dus aan onze gezondheidszorg. Uiteraard zal ook ik het niet oplossen, maar als ik hoor dat elk land – zelfs binnen de Europese Unie normaal gezien apart

onderhandelt over de prijzen van geneesmiddelen en de Big Pharma die landen zonder scrupules tegen elkaar kan uitspelen, stel ik me hierbij toch vragen. Er is blijkbaar een coronacrisis nodig, wereldwijd dan nog, om enige Europese eensgezindheid belangrijk genoeg te vinden en van dat apart onderhandelen af te stappen. De ellende die we nu meemaken toont aan dat het mogelijk is, waarom dan niet voor elk farmaceutisch product? Voor politici is er dus nog veel werk aan de winkel, belangrijk werk, want vertellen we elkaar met nieuwjaar niet dat een goede gezondheid toch het belangrijkste is?

Stephan Hungenaert

Patiëntenfactuur: symptoom van dieperliggende kwaal

De patiëntenfactuur is een symptoom van een dieperliggende kwaal. Op het eerste gezicht lijkt alles mee te vallen, maar nader onderzoek brengt etterende wonden, chronische aandoeningen en acute pijn aan het licht. Er dringen zich dan ook hervormingen op: meer transparantie, meer investeren en een ander financieringsmodel.

Laat ons even de officiële cijfers erbij nemen. Het aandeel van de eigen betalingen in de totale uitgaven voor gezondheidszorg bedroeg 19,1% en ligt hiermee onder het OESO gemiddelde (20,1% in 2018)¹. Klinkt niet zo slecht. Maar achter deze gemiddelden zitten veel genuanceerdere verhalen.

Ten eerste zijn er enige reserves over de betrouwbaarheid van de schattingen. Er zijn immers geen nauwkeurige data beschikbaar over de eigen betalingen in de ambulante sector, met name alle raadplegingen en zorgverstrekkingen buiten ziekenhuisopnames.

Ten tweede scoort België ondermaats op vlak van gelijke toegang tot de gezondheidszorg. Zo ligt het percentage “onvervulde noden” in de medische zorg (dit zijn zorgbehoeften die niet of onvoldoende gefinancierd worden met publieke middelen) bij Belgische volwassenen in de laagste inkomensgroep hoger dan het Europees gemiddelde. Daarenboven nam het verschil tussen de laagste en de hoogste inkomensgroepen tussen 2010 en 2016 in België toe (naar meer dan 7 procentpunt), terwijl er op Europees niveau een licht dalende trend was (naar iets minder dan 4 procentpunt).

Ten derde kenmerkt de ziekteverzekering zich door een enorme risicoconcentratie. 5 % van de bevolking is goed voor 57,5% van alle uitgaven van de verplichte ziekteverzekering (2017)². En al even opmerkelijk: diezelfde 5 procent betaalt ook ongeveer een kwart van de eigen uitgaven³.

Conclusie: we kunnen ons grote vragen stellen over de stelling ‘de Belgische gezondheidszorg is betaalbaar’. Systeemfouten én onderinvestering zijn de belangrijkste oorzaken.

Zorgverleners kunnen in België beslissen of ze al dan niet de officiële tarieven respecteren. Doen ze dit, dan betaalt de patiënt enkel het remgeld. Hier zijn bovendien extra beschermingsmaatregelen rond gebouwd. Zo betalen mensen met een laag inkomen een lager remgeld (recht op de verhoogde tegemoetkoming), en zorgt de maximumfactuur ervoor dat de remgelden van een gezin per jaar nooit meer mogen bedragen dan een bepaald bedrag afhanke-

lijk van het inkomen.

Maar... vinden de zorgverleners de afgesproken tarieven te laag, dan kunnen ze ervoor opteren zich niet te conventioneren. Ze mogen dan supplementen vragen, waarvan ze zelf beslissen hoeveel die bedragen. Bovendien, is er in de ambulante sector geen waterdicht systeem van de registratie van deze supplementen. We weten dus niet exact hoe hoog die liggen.

Enkele kerncijfers om deze problematiek te illustreren

- Ruim 1 op de 3 tandartsen, bijna 1 op de 5 specialisten en ruim 1 op de 7 kinesitherapeuten respecteren de tarieven niet. Dit cijfer is in stijgende lijn. In sommige regio's is het nagenoeg onmogelijk geworden een orthodontist, oogarts, dermatoloog of gynaecoloog te vinden die aan geconventioneerde tarieven werkt.
- Op basis van de informatie waarover we beschikken becijferde het Socialistisch Ziekenfonds dat Belgen ongeveer 290 miljoen euro betaalden aan supplementen bij specialisten, tandartsen, kinesitherapeuten of huisartsen. Een toename met maar eventjes 15 procent op 1 jaar tijd.⁴

Om het allemaal nog wat ingewikkelder te maken, zijn in de ziekenhuizen de supplementen niet gekoppeld aan de conventiestatus van de zorgverlener maar aan de kamerkeuze van de patiënt. Kiest de patiënt voor een eenpersoonskamer dan mogen de zorgverleners ereloonsupplementen aanrekenen, en de ziekenhuizen kamersupplementen. Kiest de patiënt voor een twee- of meerpersoonskamer, dan zijn deze supplementen verboden. Het Intermutualistisch Agentschap evalueert jaarlijks deze (goed geregistreerde) supplementen. Uit hun barometer 2020⁵ blijkt het volgende



- De Belgen betalen bij ziekenhuisopnames 1,35 miljard uit eigen zak. 588 miljoen euro hiervan zijn ereloon-supplementen. Deze supplementen stijgen sneller dan de toename van de erelonen.
- Er zijn patiënten die een ziekenhuisfactuur van meer dan 30.000 euro gepresenteerd krijgen. We kunnen maar hopen dat deze patiënten bijkomend goed verzekerd zijn, maar we weten dat juist mensen met een chronische aandoening, mensen op leeftijd en mensen met een laag inkomen vaker geen extra hospitalisatieverzekering hebben. Bovendien zijn deze verzekeringen inflatoir (ze geven een vrijeleide aan ziekenhuizen en artsen om supplementen te vragen) en ondoelmatig (van 100 euro premie gaat slechts 66 euro naar zorg tov 96 euro in de verplichte ziekteverzekering)
- De supplementen zijn zeer ongelijk en arbitrair verdeeld. Een op de tien artsen rekent nooit supplementen aan, 10 procent van de artsen is goed voor bijna de helft van de aangerekende supplementen. 10 op de 102 ziekenhuizen zijn goed voor maar liefst een derde van de aangerekende supplementen.

Ten derde, worden er heel wat zaken niet of onvoldoende terugbetaald. Soms zijn hier gegronde redenen voor (zoals gevraagde prijs niet in verhouding tot de therapeutische meerwaarde, of geen bewezen meerwaarde,..) maar vaak is dit louter het gevolg van budgettaire beperkingen. Zo dekt de ziekteverzekering maar ongeveer de helft van de uitgaven voor tandzorg. De nieuwere technieken als implantaten, bruggen of kronen worden nauwelijks vergoed. Voor chronische patiënten lopen de kosten voor niet-terugbetaalde geneesmiddelen of hun vervoerskosten sterk op. En wie zich ooit een hoorapparaat aanschafte, werd wellicht geconfronteerd met hoge eigen kosten, goed voor gemiddeld 1.756 euro.

Wat te doen?

Wij ijveren voor een betaalbare, kwalitatieve en verstaanbare gezondheidszorg voor iedereen, waarbij extra ingezet wordt op het verminderen van de gezondheidsongelijkheid. Om dit te realiseren schuiven we volgende aanbevelingen naar voor om de patiëntenfactuur te verminderen.

- Investeer in de verplichte ziekteverzekering na jaren van besparingen. Het Planbureau becijferde zo dat 100 euro investeren in de ziekteverzekering 145 euro oplevert. De forse investering die de regering De Croo in de gezondheidszorg doet - met financiële injecties in de geestelijke gezondheidszorg en het zorgpersoneel, én met een verhoging van de groeinorm (de wettelijk toegestane jaarlijkse groei van de gezondheidszorguitgaven) van 1,5 tot 2,5 procent - is een verstandige keuze.
- Zorg voor een voldoende financiering en billijke erelonen zodat supplementen overbodig worden. Zorg voor een gemengd financieringsmodel dat samenwerking, preventie, innovatie en kwaliteit stimuleert; en overconsumptie ontmoedigt.
- Zorg voor transparantie en leesbaarheid. Zorg ervoor dat mensen duidelijk weten wat ze uit eigen zak moeten betalen, en stap af van de arbitraire, onvoorspelbare supplementen.
- Werk maatregelen uit om de betaalbaarheid ook voor de meest kwetsbare groepen te verbeteren. Zorg voor een toegankelijke eerstelijns, veralgemeen de derdebetalersregeling zodat mensen het ereloon niet langer moeten voorschieten, creëer een extra plafond in de maximumfactuur voor de laagste inkomens.
- Breng de zorg tot de mensen en ga voor health in all policies door in te zetten op een toegankelijke gezondheidszorg, maar ook op een gezonde omgeving, goed onderwijs, kwalitatieve huisvesting,... en preventie.

*Evelyne Hens, directeur studiedienst NVSM
Jimmy Schevernels, provinciaal secretaris De VoorZorg*

1. www.oecd.org/health/health-statistics.htm

2. www.ima-aim.be/IMG/pdf/draft_courbes_de_lorenz_v3-nl_1_.pdf

3. Dit is een onderschatting gezien enkel gekeken werd naar de terugbetaalde zorg en naar de gekende supplementen

4. corporate.devoorzorg-bondmoyson.be/flits/ereloon-supplementen-buiten-ziekenhuizen-stijgen-met-15-procent/

5. www.ima-aim.be/Ziekenhuiskosten-ten-lasten-van-de?meta=oui

Opinie

Een geïntegreerd éénduidig gezondheidsbeleid op federaal niveau Geen verdere defederalisering.

Ik wil een oproep doen voor een geïntegreerd éénduidig gezondheidsbeleid op federaal niveau. Hoog tijd om eindelijk komaf te maken met het onontwarbaar kluwen van verschillende regelgevingen, meer kans op vertragingen, fouten, dubbele administraties, verspillingen en vooral...geen meerwaarde voor de burger. En bovendien: de sociale cohesie en solidariteit komen in gevaar.

Heeft COVID19 trouwens niet voldoende aangetoond dat een geïntegreerd éénduidig gezondheidsbeleid op nationaal vlak, en waarom ook niet op Europees niveau, nodig is?

Initiatieven en beslissingen verlopen veel te langzaam op het gezondheidsvlak, met 'dank aan' onze ingewikkelde staatsstructuur.

Het concept van een geïntegreerde zorg voldoet aan de behoefte aan echte zorg voor onze gezondheid namelijk:

- focussen op meer preventie, meer patiëntgerichte aanpak en meer coördinatie tussen de plaatsen waar men zorg levert, en tussen en binnen teams van zorgverleners.
- gezondheidsvoorlichting, -bevordering en preventie behoren tot de basisfuncties van een goed functionerend gezondheidsbeleid.

Gezondheid is één van de belangrijkste aspecten van het menselijk bestaan. Ziek zijn mag nooit pijnlijk worden. Gezondheid moet bekeken worden als zorg voor de mens.

Reeds sinds het begin van de jaren '90 waarschuw ik in mijn boeken en opiniestukken ervoor dat de regionalisering van delen van het gezondheidsbeleid meer problemen creëert dan ze oplost.

We moeten waakzaam blijven en streven voor het behoud van een brede, solidaire en toegankelijke gezondheidszorg.

De solidariteit tussen Noord en Zuid, jong en oud, gezonden en zieken, actieven en niet-actieven moet meer dan een belangrijke plaats innemen binnen het gezondheidsbeleid. De solidariteit staat de dag van vandaag niet zo sterk meer in de steigers. Ons kroonjuweel, het solidariteitsprincipe, staat onder druk. Het principe van de solidariteit blijft echter de hoeksteen van het stelsel van sociale zekerheid.

Risico's inherent aan de mens mogen nooit in termen van winst of verlies, van concurrentiekracht, of als een strijd tussen gemeenschappen gezien worden.

Dit betekent echter niet dat niet-verantwoorde uitgavenverschillen niet aangepakt moeten worden, integendeel. Zo blijf ik ervan overtuigd dat een verdere opsplitsing van de gezondheidszorg zal leiden tot het opgeven, minstens het uithollen, van de solidariteit.

Defederalisering of verdere opsplitsing van de gezondheidszorg heeft slechts zin als ook het individu, de verzekerde, de patiënt er beter van wordt. Is dit het geval?

Ik meen te mogen stellen dat de periode COVID-19 hierop meer dan een overduidelijk antwoord heeft gegeven. De woorden van Erik Schokkaert van de KUL blijf ik onderschrijven - ik citeerde Professor Schokkaert in mijn boek

Gezondheid is geen koopwaar in 2009 : "het is jammer, dat het debat over de toekomst van de gezondheidszorg alleen in termen van splitsen of niet splitsen wordt gevoerd. Ik roep de politieke wereld op om het communautaire getouwtrek achterwege te laten en echte vragen te stellen" -einde citaat.

Dit is sociaal te belangrijk voor de mensen. Een verdere defederalisering van de gezondheidszorg en ziekteverzekering zou ernstige gevolgen hebben voor de kwaliteit van de gezondheidszorgen. Ook dreigt er een ongelijke behandeling van patiënten bij administratieve problemen.

Trouwens sluitende argumenten, gestoeld op wetenschappelijke basis of studie om een verdere defederalisering in te voeren, zowel op het vlak van gezondheidszorgen of uitkeringen, zijn er vandaag geenszins. De omgekeerde beweging is veel zinvoller en ...noodzakelijker.

Schreef Guy Verhofstadt niet het volgende in zijn toespraak aan de Koning op 30 januari 2008: ' een sterkere federale overheid is onontbeerlijk om geen nieuwe muren, geen nieuwe beschotten, op te trekken waardoor nieuwe scheefftrekkingen in ons land dreigen te ontstaan'.

Intussen zijn we 12 jaar verder en nog blijken sommige de les niet geleerd na de recente pandemie. Integendeel: België kent momenteel...nog steeds 9 ministers bevoegd in sociale zaken, gezondheidszorg. Beseft de politieke wereld nog de ernst hiervan niet in een land met 11 miljoen inwoners? Stelt niemand zich dan vragen naar de efficiëntie ?

Is de politiek echter bereid om uiteindelijk de patiënt centraal te stellen in het gezondheidsdebat ipv deze woorden als loutere slogan-taal verder te gebruiken? Met andere woorden is de politiek bereid hervormingen door te voeren steunend op de behoefte van de patiënt?

Het is de verantwoordelijkheid van de regering om voor een coherent solidariteitsstelsel te zorgen waarin de patiënt uiteindelijk centraal staat. Het getuigt van doemdenken om te stellen dat de communautaire problemen ons dwingen tot een splitsing van het stelsel. Zo pleit ik al jaren voor één excellentie die de eindverantwoordelijkheid draagt over het gezondheidsbeleid. Op nationaal vlak zou de federale minister van gezondheid zich kunnen laten bijstaan door en coördineren met staatssecretarissen of ministers en agent-schappen in de verschillende gewesten.

Daarom wil ik een lans breken om dringend werk te maken van:

- een geïntegreerd gezondheidsbeleid op federaal niveau- de uitvoering ervan kan gerust in de gewesten.
- het besteden van primordiale aandacht aan een goed gestructureerd en gecoördineerd nationaal preventiebeleid. Met meer aandacht en middelen voor preventie.

*Geert Messiaen
gewezen secretaris-generaal van een verzekeringsinstelling ZIV
www.geert-messiaen.be*

Bron: Liberales – 8/9/20

Geestelijke Gezondheidszorg:

het jonge, complexe kind van de grote familie gezondheidszorg

Sinds de late middeleeuwen werd de geestelijke gezondheidszorg (GGZ) voornamelijk georganiseerd door religieuze ordes, die psychiatrische patiënten in zorginstellingen moesten 'afzonderen'.

Pas in 1948 werd het toezicht op de psychiatrische instellingen overgedragen van het Ministerie van Justitie naar het Ministerie van Volksgezondheid waardoor de psychisch zieke recht kreeg op een passende behandeling, waarbij de nadruk lag op medische controle en sociale rehabilitatie. In de afgelopen decennia werd het Belgische systeem voor GGZ verschillende malen hervormd.. Vanaf het begin van de jaren zeventig van de vorige eeuw werd een onderscheid gemaakt tussen chronische en acute GGZ. Halverwege de jaren zeventig werden de psychiatrische bedden in algemene ziekenhuizen (PAAZ) ingevoerd en werden de Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg (CGG) erkend door de wet. Door de toename van geestelijke gezondheidszorgproblemen, het ontstaan van nieuwe of specifieke zorgvragen en de verzadiging van de traditionele zorgstructuren was de jaren nadien een nieuwe reorganisatie noodzakelijk. In de jaren negentig werden ongeveer 6000 psychiatrische bedden omgevormd tot plaatsen in Initiatieven Beschut Wonen, zodat mensen met geestelijke gezondheidsproblemen buiten de psychiatrische ziekenhuizen konden verblijven. Daarnaast werden er andere voorzieningen gecreëerd, zoals psychiatrische verzorgingstehuizen en psychiatrische thuisverpleging. Einde jaren 90 zorgde een nieuwe hervorming voor bijkomende omzettingen van klassieke psychiatrische bedden naar plaatsen in psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven beschut wonen en psychiatrische thuisverpleging. Het hoofddoel was een horizontale structuur, gericht op specifieke personen met geestelijke gezondheidsproblemen (kinderen, adolescenten, volwassenen, ouderen, personen met een drugs- en/of alcoholverslaving, personen in de forensische psychiatrie, en gehandicapten met psychiatrische problemen). Dit moest specialisatie en transmurale zorg bevorderen en verbeteren, en de capaciteit voor de aanpak van chronische GGZ doen toenemen. Op 10 jaar tijd werden op die manier 3400 psychiatrische bedden omgevormd. Ondanks dit mooi resultaat bleef het residentieel karakter van het systeem domineren.

In 2002 werd de GGZ georganiseerd volgens doelgroepen en netwerken. Deze moesten aangepaste, geïntegreerde zorg bieden, gericht op de patiënt in zijn eigen leefomgeving. De 9 ministers verantwoordelijk voor de Volksgezond-

heid die België heeft, beslisten om de 'therapeutische projecten' op te richten. In dit kader werden zorgtrajecten voor specifieke patiëntengroepen georganiseerd en overlegplatformen moesten onderlinge samenwerking vergemakkelijken. Alle instellingen binnen de GGZ werden verplicht om regelmatig netwerkoeverleg te organiseren. Daarnaast kwamen er psychiatrische zorgteams in de thuissituatie, activeringsprojecten om weer aan het werk te gaan, initiatieven voor begeleiding en ontslagbeheer in de psychiatrische ziekenhuizen.

In 2010 werd een nieuwe hervormingsfase van de GGZ gelanceerd in de vorm van experimentele projecten. Voor de invulling van bepaalde nieuwe initiatieven werd het 'artikel 107' van de Wet op de Ziekenhuizen gebruikt. Het artikel gaf zijn naam aan de 'hervorming 107'. Het doel van de 'hervorming 107' is de integratie van de GGZ in de gemeenschap. Uit de 'hervorming 107' vloeiden ook de 'artikel 107 netwerken', formele samenwerkingen tussen zorgaanbieders om zorg te verlenen aan een specifieke doelgroep. Deze worden tijdelijk gefinancierd vanuit de financiering van de psychiatrische ziekenhuizen door het, op vrijwillige basis, 'bevriezen' van bedden. Op federaal niveau wordt vandaag het volledige grondgebied gedekt met netwerken 'hervorming 107': 12 in Vlaanderen, 1 in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest en 7 in het Waals Gewest. Door het bevriezen van psychiatrische residentiële bedden kwamen financiële middelen vrij die voornamelijk ingezet werden voor de creatie van mobiele teams die de zorg aan huis aanbieden.

Ook voor kinderen en jongeren werden netwerken geïnstalleerd. De financiering kon hier niet komen van het bevriezen van bedden, omdat er zeker voor die doelgroep geen 'overschot' was aan bedden. Hier werd door de overheden een extra financiering voorzien. Voor ouderen bestaan er momenteel nog geen netwerken.

Daarnaast worden sinds begin 2019 consultaties met een klinisch psycholoog of klinisch orthopedagoog terugbetaald. Oorspronkelijk was de terugbetaling er enkel voor volwassenen tussen 18 en 64 jaar die lijden aan een psychisch probleem op vlak van alcoholgebruik, depressie of angst die matig ernstig is waardoor het probleem verholpen kan worden door een beperkt aantal sessies in de eerstelijnspsychologische zorg. Het aantal sessies is beperkt tot 4 sessie per kalenderjaar en kan eenmalig verlengd worden. Voorwaarde is dat de persoon telkens wordt doorverwezen door een huisarts of psychiater en

dat de klinisch psycholoog of klinisch orthopedagoog een overeenkomst heeft met een artikel 107-netwerk. Dankzij Covid-19 werd het systeem sinds april 2020 uitgebreid naar kinderen en jongeren en naar ouderen voor dezelfde looptijd als het project volwassenen.

Vlaanderen ontwikkelde een uitgebreid Actieplan Geestelijke Gezondheid 2017 – 2019 dat gebaseerd was op het actieplan geestelijke gezondheid van de Wereldgezondheidsorganisatie 2013 – 2020. Een belangrijke actie was onder andere de oprichting van het ‘Steunpunt Geestelijke Gezondheid’ in januari 2019. Het steunpunt moet de organisaties voor GGZ en het terrein ondersteunen, goede praktijken ontwikkelen en het imago van de sector mee verbeteren. Momenteel zijn er echter besprekingen om dit steunpunt te doen opgaan in het Vlaams Overlegorgaan Geestelijke Gezondheid. Daarnaast stelde Vlaanderen twee actieplannen voor zelfmoordpreventie op (plan 2006 – 2010 en plan 2012 – 2020). Zowel het Actieplan Geestelijke Gezondheid als de twee actieplannen voor zelfmoordpreventie werden in september 2018 in het beleid verankerd door het nieuwe Vlaamse Decreet Geestelijke Gezondheid.

België blijft, ondanks alle voorgenoemde initiatieven, één van de koplopers binnen de OESO-landen als het gaat om aantal psychiatrische bedden in verhouding tot het bevolkingsaantal – 1,37 psychiatrisch ziekenhuisbed per 1.000 inwoners. Meer dan 80% van de financiële middelen voor de GGZ gaat naar residentiële zorg (psychiatrische ziekenhuizen, initiatieven beschut wonen, psychiatrische verzorgingstehuizen). Daarbij wetend dat amper 7% van het totale budget volksgezondheid, over de verschillende regeringen heen, gereserveerd wordt voor de GGZ betekent dit dat in vergelijking met de omliggende landen de GGZ in België niet goed behandeld wordt.

Als men, ook nog vandaag, de vraag stelt naar een beschrijving van het GGZ-systeem hoort men terecht de termen; ‘complex’, ‘versnipperd’, ‘doolhof’, ‘gebrek aan zichtbaarheid’ en ‘teveel structurering’. Deze gepercipieerde complexiteit van het systeem is gerelateerd aan een gebrekkige kennis over en tussen de bestaande diensten, maar ook door onvoldoende duidelijkheid over de missie en de taak van andere diensten. Het leidt tot ongepaste doorverwijzingen door de zorgverleners, en maakt het voor de betrokkenen en hun familieleden moeilijk om de juiste, geïnformeerde keuze te maken.

Men kan zich de vraag stellen is dit allemaal wel nodig. We weten dat één derde van de Belgische volwassenen kampt met een geestelijk gezondheidsprobleem. Dit gaven cijfers van de gezondheidsenquêtes aan. Sinds Covid-19 zijn die cijfers ongetwijfeld gestegen.

Daarnaast zijn er eveneens GGZproblemen bij ouderen, bij kinderen en bij jongeren. Jammer genoeg zijn het allemaal inschattingen omdat de zorgbehoeften van de Belgische

bevolking met GGZproblemen momenteel niet gekend zijn, omwille van het gebrek aan gegevens.

De GGZ en de netwerken binnen de GGZ staan de komende jaren nog voor grote uitdagingen. Het bevorderen van de behandeling van GGZproblemen in de gemeenschap door middel van een verschuiving van ziekenhuiszorg naar ambulante zorg, de perceptie van de samenleving rond geestelijke gezondheidsproblemen aanpakken (destigmatisering), een verschuiving van een louter medisch model naar een holistisch biopsychosociaal zorgmodel, differentiatie van de geestelijke gezondheidszorg in functie van doelgroepen, en bevordering van persoonsgerichte zorg, op maat van de behoeften van de patiënt,....

Lieven Lust
netwerkcoördinator Netwerk GGZ regio Noord-West-Vlaanderen



Het Sociaal Huis van Koksijde draagt zorg voor elke inwoner

Na 'Corona' is 'gezondheidszorg' één van de woorden van het jaar. Volgens de Van Dale is gezondheidszorg een toestand van optimaal welzijn in geestelijk, lichamelijk en/of maatschappelijk opzicht.

Gezondheidszorg is dus een woord dat veel ladingen dekt. Zo ook in het Sociaal Huis in Koksijde waar een waaier aan diensten in het teken van de zorg wordt aangeboden aan al onze inwoners.

Bij de opmaak van het meerjarenplan 2020-2025 werden diverse beleidsdoelstellingen geformuleerd. Eén van die doelstellingen bepaalt duidelijk de rol van het Sociaal Huis: 'Zorg dragen voor het welzijn van alle inwoners'.

Graag licht ik enkele acties – die zowel sociaal, mentaal als lichamelijk in nauw verband staan met gezondheidszorg – toe.

Koksijde kent een enorme vergrijzing; daarom biedt het Sociaal Huis verschillende vormen van dienstverlening aan, om mensen toe te laten zo lang mogelijk zelfstandig thuis te kunnen wonen. We proberen de dienstverlening aan huis zo dicht mogelijk te laten aansluiten bij de zorgvraag van de senioren en zorg op maat te verlenen. Daarvoor bieden we diverse diensten aan:

- 40 woongelegenheden in een formule van assistentiewoningen en 8 aangepaste woningen. Deze woningen zijn een toegevoegde waarde voor de nog actieve seniorenbevolking. Door een intense samenwerking met het WZC 'Dunecluze' is de zorg verzekerd bij noodoproepen.
- De dienst 'gezinszorg en aanvullende thuiszorg' met bijkomende schoonmaak en karwei-hulp. Thuiszorgdiensten bieden huishoudelijke en verzorgende hulp aan, zoals koken, boodschappen, hulp bij persoonlijke hygiëne, een praatje slaan, een wandeling, administratie, enz.). Opmerkelijk feit: de diensten gezinszorg en thuis-hulp van het Sociaal Huis dekken meer dan 50% van de zorgen in Koksijde, ruim boven 'Familiehulp' en andere zorgdiensten.
- De dienst 'maaltijden aan huis': wanneer iemand niet (meer) zelfstandig kan instaan voor het klaarmaken van een warme maaltijd kan een verzorgende aan huis de maaltijden helpen bereiden.
- De klusjesdienst presteert 60% van de werkuren bij klanten en 40% gaat naar het onderhoud van het patrimonium.
- De poetsdienst met dienstencheques: het OCMW van Koksijde verleent poeshulp met dienstencheques.
- De mindermobielen centrale: personen met verplaatsingsproblemen en een beperkt inkomen kunnen be-

roep doen op de minder mobiele centrale voor het vervoer naar een doktersconsultatie, de kapper of voor een bezoekje.

- Professionele zorg aangevuld met vrijwilligershulp. In het kader van de gezondheidszorg op mentaal vlak is dit voor mij één van de belangrijkste punten tijdens mijn beleid. Koksijde heeft de oudste gemiddelde leeftijd van België. Veel senioren hebben weinig sociaal contact of geen sociaal netwerk. Het risico dat zij in een sociaal isolement terecht komen is groot, vooral op het moment dat zij alleen komen te staan. De sterke vergrijzing, de vele alleenstaande senioren en de stijgende zorgbehoefte zorgen voor een verhoogd risico op vereenzaming. Daarom zet het Sociaal Huis in op acties om vereenzaming op te sporen en aan te pakken. We zetten sterk in op vrijwilligerswerk. Voorbeelden daarvan zijn: bezoek aan de 80-jarigen, bezoek aan recent alleenstaanden, ontmoetingsnamiddagen, breinamiddagen, wekelijkse groepswandelingen, de grote belactie tijdens de corona..

Momenteel werken een 130-tal vrijwilligers zonder vergoeding mee aan deze projecten. Zij worden goed begeleid door ons personeel. Meestal zijn het 'aangespoelde' senioren die vaak ook zelf op zoek zijn om zich te integreren. Voor hen is de samenwerking een win-win-situatie. Ook zij bouwen immers een netwerk uit en verkleinen op die manier het risico op vereenzaming. Er is in het Sociaal Huis ook een seniorenloket dat in samenwerking met de S.A.R. (seniorenadviesraad) activiteiten voor senioren organiseert. Detecteren van vereenzaming zal ook de taak zijn van de onlangs aangeworven buurtwerkster.

Wij verlenen eveneens mantelzorgpremies aan de mantelzorgers voor de hulp die zij bieden aan zorgbehoevende inwoners. Mantelzorgers komen regelmatig bijeen op het Sociaal Huis voor een mantelzorgcafé waar zij terecht kunnen met vragen, suggesties enz..

De opgesomde acties kaderen hoofdzakelijk in de sociale en lichamelijke zorg, maar gezondheidszorg en welzijnszorg moeten evenwel op een solidaire basis gestoeld zijn. Daarom dat zorg dragen voor het welzijn van alle inwoners één van de belangrijkste pijlers is in de werking van het Sociaal Huis. Hier is er een zeer belangrijke taak weggelegd voor onze maatschappelijk werkers. Diverse werkpunten

waarmee zij zich profileren, zijn ook door de zorg omarmd. Zij zijn zeer bedreven in het begeleiden van mensen en gezinnen in nood. Sociaal werk en gezondheidszorg hebben een sterke band met elkaar. Om die reden zetten we maximaal in op sociale bijstand na grondig sociaal en financieel onderzoek, op maatschappelijke integratie, op tewerkstelling en op de bestrijding van armoede in het bijzonder kinderarmoede. 'Arm zijn maakt ziek en ziek zijn maakt arm'. Wat dit laatste betreft som ik enkele acties op:

- 1 -euro-maaltijden voor kinderen op school. Veel kinderen komen met een lege brooddoos naar school.
- Tussenkomen bij de kledijbank.
- Sociale en culturele participatie(lidgelden sportclubs, cultuur enz..)
- Tussenkomen in facturen van gezondheidszorg(dokters, kliniek, psycholoog en apotheek.)
- Uitputten van rechten (onderwijscheques, verminderde tarieven leerlingenvervoer en kinderopvang..)

Naast armoedebestrijding en de strijd tegen de vereenzaming is door de coronacrisis duidelijk gebleken dat er hoge nood is aan geestelijke gezondheidszorg. In deze moeilijke periode is dit essentieel. Mensen die in armoede leven hebben nood aan nabije zorg. In het Sociaal Huis merk ik de laatste tijd een toename van jongeren die het psychisch moeilijk hebben. Vanuit onze diensten welzijn en zorg spelen we daar zo goed mogelijk op in door hen een zo ruim mogelijk aanbod te bieden want zij hebben niet alleen nood aan mentale begeleiding, maar ook aan werk, aan een deftige woning enz. Geestelijke gezondheidszorg is sterk verweven met welzijn. Voor die mensen werken we samen met 'Solentra', een groep van psychologen en psychiaters die de doelgroep begeleidt en niet alleen op weg zet naar werk, maar ook naar veerkracht en re-integratie.

Geestelijke gezondheidszorg is een van de belangrijkste thema's niet alleen tijdens deze pandemie, maar ook in de volgende decennia.

Tot besluit kan ik enkel en alleen maar bevestigen dat het Sociaal Huis in zijn werking en met uiterst gemotiveerd personeel op alle vlakken een zeer belangrijke rol speelt naar gezondheidszorg toe.

En daar maak ik heel graag deel van uit!

Ivan Vancayseele

Schepen van sociale zaken, welzijn, seniorenbeleid, geestelijke gezondheid, integratie en armoedebestrijding te Koksijde.



Armoede bij ouderen

Een humanistische uitdaging

Uit een onderzoek van het Europees Parlement blijkt dat in heel wat lidstaten ouderen onder de armoedegrens leven. Binnen sommigen politieke kringen zijn er individuen die beweren dat dit aan hen zelf te wijten is. Laat ons in eerste instantie van deze gedachtegang afstappen. Wanneer je in de armoede terecht bent gekomen heb je daar zeker niet zelf voor gekozen, omstandigheden van allerlei aard hebben daarvoor gezorgd en het is zeker niet iemands persoonlijke keuze, laat ons daarover duidelijk zijn.

De basis van armoede is vooral van sociaal - economische aard.

De belangrijkste dagdagelijkse problemen zijn de kosten van het levensonderhoud, werk, pensioenen en gezondheidszorg. Maar ook de wens om gezien of gewaardeerd worden door de maatschappij is sterk aanwezig.

Ouderen die in armoede leven hebben het gevoel dat niemand geïnteresseerd is in hun dagelijkse problemen. De media houdt zich niet bezig met het vertellen van hun verhaal. Beleidsmakers en beslissers kennen de statistieken, maar niet de realiteit. Ouderen die in armoede leven hebben het gevoel dat hun stem slechts beperkt gehoord wordt. Ouderen in armoede hebben een dagdagelijkse zorg rond voeding, veiligheid, huisvesting en gezondheid. Ook de discriminatie om op oudere leeftijd nog werk te vinden is een sterke zorg. Ouderen vragen zich af of ze nog een maatschappelijke rol of waardigheid hebben. Pensioenen en (lage) pensioen inkomsten liggen aan de basis van alle belangrijke zorgen die ouderen hebben. Ouderen denken dat er weinig politieke wil is om hier ook effectief iets aan te doen.

Dat het wegwerken van armoede bij ouderen enkel en alleen een politiek gegeven is, is een voorbijgestoken gedachte. Ook wij vrijzinnig humanisten hebben hier, bij de

invulling van onze levensbeschouwelijke houding, een belangrijke rol te vervullen.

Een vrijzinnig humanistisch mens- en wereldbeeld omvat immers ook een visie op de plaats van de mens in het geheel van de natuur. Alzo is ook de bestrijding van armoede en dan vooral bij ouderen ook ons probleem.

Er van uitgaande dat het humanisme van bij zijn ontstaan een ontvoogdingsbeweging is geweest, dient men toch te spreken over gelijkwaardigheid voor alle mensen en dit zonder enig onderscheid.

Vandaar dat men waakzaam moet zijn omdat in deze context alle sociale groepen, waaronder zeker ook de bejaarden, zich nog te vaak dienen te richten naar wat anderen ze als waarden en normen voorschrijven en hierdoor de echte problematiek van bv armoede bij ouderen niet de nodige aandacht krijgt.

De vraag is dan ook welke houding dienen wij als vrijzinnig humanisten hierin te nemen?

In eerste instantie denk ik dat wij de benadering van arm zijn of in de armoede zitten op een ander manier dienen te bekijken.

Ouderen, die in armoede leven, zijn niet bijzonder 'zichtbaar' in onze samenleving. Omwille van hun trots en waardigheid verbergen ze hun kwetsbaarheid en praten ze er niet of weinig over. Daarom spreekt men ook wel eens over 'stille' armoede.

'Solidariteit' binnen het humanisme moet meer inhoud krijgen. De ongelijke verdeling van kansen in het leven moet bij ons als humanisten een strijdpunt blijven.

Het is evident dat ouder worden risico's van kwetsbaarheid met zich meebrengt voor alle sociale lagen van de bevolking, maar ze zijn duidelijk groter voor mensen die een levensparcours kennen dat gepaard gaat met bestaansonzekerheid. Zij hebben immers het vaakst zwakke reserves, moeten het hoofd bieden aan grotere moeilijkheden en genieten minder vaak van compenserende ondersteuning

Niet weten of je op het eind van de maand de rekeningen zal kunnen betalen, moeten leven in een slecht geïsoleerd huis, een doktersbezoek moeten uitstellen omdat het bud-

get het niet toelaat,... het zijn maar enkele obstakels die mensen in armoede meemaken. Leven in armoede wordt dan ook vaak 'overleven'.

Uit een studie van de Rusthuisbarometer van een mutualiteit blijkt dat kostprijs van een rusthuisbewoner een pak hoger ligt dan een gemiddeld pensioen. De vraag die wij ons kunnen stellen is of de ouderenzorg betaalbaar blijft, het is immers zo dat 3 op de 4 Vlaamse ouderen hun rusthuisfactuur niet meer kunnen betalen. Verwonderlijk?

Om de betaalbaarheid van de zorg te garanderen moeten er sociale correcties komen op de eigen bijdragen die zorgbehoevenden betalen. Deze sociale correcties dienen rekening te houden met het inkomen en vermogen van de zorggebruiker.

Mede hierdoor dient 'solidariteit' binnen het humanisme meer inhoud te krijgen. De ongelijke verdeling van kansen in het leven moet bij ons als humanisten een strijdpunt blijven.

Daarom dat wij als georganiseerde vrijzinnig humanisten, maar ook als individu mee moeten werken of steunen dat er een globaal structureel armoedebestrijdingsbeleid komt. Denk hierbij maar aan onderwijs voor de kinderen uit dergelijke gezinnen, aan werk voor volwassenen, aan een aangepaste medische ondersteuning, want laten wij niet vergeten dat het grootste deel van de mensen die in armoede leven uit ouderen en gehandicapten bestaat.

Daarom dat wij er mee moeten voor zorgen dat zij die in de armoede verzeilen niet uitgesloten worden en ongelijk behandeld worden, zij mogen geen slachtoffer zijn van een uitsluiting in de samenleving. Zij vinden minder gemakkelijk de weg naar bv het verenigingsleven of blijven er gewoon weg waardoor er ook geen sociaal contact bestaat. Hier kunnen wij op maatschappelijk vlak als hulpverlener zeker bij optreden, want wie in de armoede verzeilt, gaat meestal ook gebukt onder sociaal isolement en eenzaamheid.

Misschien moeten wij samenwerken aan een meer humanistische wereld, waarbij prioritair aandacht wordt gegeven aan de zwakkere groepen, het is een mensenrecht, solidariteit erkennen als mensenrecht.

Marc Van Muylem
Ere-voorzitter Vrijzinnig Huis Koksijde

**reageren op discussieteksten of visieteksten mag altijd via diksmuide@deMens.nu - zo mogelijk komen we terug op het thema in een volgende editie en nemen we je reactie op.*

Graag wat meer burgerzin a.u.b.



Niettegenstaande vrijheid één van ons hoogste goed is, heb ik het toch moeilijk dat er in deze Coronatijden weinig of laat mij positief blijven, te weinig burgerzin aan de dag wordt gelegd. Ook dit heeft te maken met gezondheidszorg en de gevolgen ervan.

Zij die beweren dat het risico hieromtrent maar perceptie is en dat de politiek het maar duidelijker moet stellen, zijn het volgens mij toch wel verkeerd aan het inschatten en leggen wij enkel de verantwoordelijkheid bij die andere alsof wij niet het Coronaslachtoffer zouden kunnen worden.

Hebben wij dan enkel beleidsovertuigende maatregelen nodig om ons op het rechte pad te houden en enig respect aan de dag te leggen voor onze medeburgers? Hebben wij regeltjes nodig om de risico's te beperken of zijn wij niet volwassen genoeg om zelf te bepalen wat vooral in deze rare tijden kan of juist niet kan?

Denk dat wij met zijn allen deze zure appel zullen moeten doorbijten, willen wij onze toekomst niet hypothekeren. Hopelijk kunnen we weldra terug onze knuffels hanteren want dit missen we.

Laat ons stoppen met de vermanende vinger naar de andere te wijzen en zelf beslissen wat we best doen om dat rare beestje buiten te houden om terug ons normaal leven te kunnen verder zetten.

Ik heb het persoonlijk wel moeilijk met sommige jongeren die beweren dat door al deze veiligheidsmaatregelen 'hun' vrijheid wordt afgenomen. Hallo, wordt iedere generatie dan niet beperkt in zijn vrijheid? Misschien heeft dit allemaal te maken met sommige politici die liever wartaal komen verkopen voor de camera's en om de haverklap van mening en idee veranderen en dat jammerlijk ook nog wereldkundig maken. Ik zou zeggen aan die politici blijf in uw kot en hou vooral uw mond.

Er is volgens mij maar één oplossing en dat is een routine van waakzaamheid behouden, werken aan ons welbevinden en vooral ons zinvol inzetten in de solidariteit onder elkaar, of wat burgerzin zou moeten betekenen.

We kunnen het niet genoeg aanhalen maar dank aan al het verzorgend personeel en allen die zich inzetten om toch in deze barre tijden het hoofd boven water te houden. Hou de moed er in en hopelijk komt alles snel goed.

Marc Van Muylem



Jonkies

Jong en in lockdown

Weer een lockdown en weinig zicht op een einde aan deze crisis: het doet wat met je. Er zijn al enkele zaken gezegd over de mentale gezondheid van jongeren in lockdown, maar nog lang niet genoeg. In september 2020 organiseerde ik samen met huisvandeMens Brugge het kunstvenement: “Leven in quarantaine” met als doel de stem van creatieve jongeren te laten horen over de lockdown in het voorjaar van 2020. Met elf waren ze uiteindelijk en ze creëerden prachtige werken: van schilderijen en kalligrafie tot videografie, comedy, storytelling, dans en poëzie. Ben jij benieuwd wat deze jongeren brachten? Neem dan een kijkje op de website: www.leveninquarantaine.be, waar je alle performances en werken kunt (her)bekijken.

Ondertussen zitten we alweer in een lockdown, ook al kregen we er deze keer een knuffel buddy bij. Een wijze beslissing, in mijn bescheiden mening, maar is het genoeg? Ik probeer me soms in te beelden hoe het zou zijn moest ik zelf deze harde beslissingen moeten maken en opleggen. Not a fun job. Toch wil ik even een beeld proberen schetsen van de impact die deze crisis heeft op mij en op anderen in mijn omgeving. Met het volle besef ‘dat het erger zou kunnen’, ‘dat anderen het moeilijker hebben’ en dat men beweert dat ‘jonge mensen niet moeten klagen want zij verbreken de regels het meest’, wil ik graag wat

perspectief bieden. Er wordt vaak gezegd: ‘gewoon thuisblijven: zo gemakkelijk is het’, zonder in te zien wat dit dan ook precies inhoudt.

Ter illustratie een fragmentje dat ik schreef in de eerste lockdown: “De laatste paar weken merk ik dat mijn spreekwoordelijke emmer steeds voller geraakt en ik geen succesvolle manier meer vind om hem te legen. Ik merk dat ik minder geduld heb, minder vrolijk ben, minder goed slaap, steeds moe ben, me nog minder kan concentreren. Ik herken de signalen en weet wat er achter zit: stress, angst en mijn veerkracht die onder druk komt te staan. Ik weet ook wat de ‘oplossingen’ hiervoor zijn: zorgen voor jezelf, ontspanning inbouwen, die dingen doen waarmee je jouw batterij kan opladen, maar die dingen zijn, in mijn geval toch, net diegene die we niet mogen doen.”

Na enkele maanden in lockdown werd het echt heel moeilijk: controleverlies over emoties en overmatig piekeren waren slechts enkele van de nare bijwerkingen van de crisis. Voor sommigen was het een tijd van rust, van tijd voor jezelf, van puzzels maken en gezelschapsspelletjes spelen. Voor anderen een scène uit ‘the leftovers’: bevreemdend, onbevattelijk, oorverdovend stil. De herinneringen van de eerste lockdown zijn herkenbaar in de tweede.



Nu zijn we het einde van 2020 aan het naderen. Een jaar als geen ander voor ons. Laat mij dus even schetsen hoe mijn jaar zou geweest zijn zonder Corona. Ik zou elke week afspreken met familie of vrienden of beiden, om de week eens lang op café blijven plakken en gaan dansen. Comedy shows, muziektredens, folkbals (zoals Boombal), gaan bowlen en poolen en picknicken. Vanaf mei start de kick-off van een zomer vol festivals en evenementen: Red Rock Rally, Feest in 't park, Vama Veche, Benenwerk, Gentse Feesten, verjaardagsfeesten, misschien ook een groter festival meepikken zoals Couleur Café of Werchter. Lange, diepe gesprekken en uitbundig gelach terwijl ik met een grote bende vrienden met dikke truien tot in de vroege uurtjes blijf zitten in de parken in Brugge. Sleepovers, reises, wafelbak met de familie. Gaan kamperen in de Ardennen of Frankrijk of gelijk waar. Salsa dansen, theater spe-

len, badmintonnen, varen op bootjes en wijn gaan proeven. Halloween parades en drieluikbals, vrienden op kot gaan bezoeken en met familie knuffelen op Kerst. In mijn 'normale' leven is er bijna geen enkel weekend dat ik alleen of slechts met één extra persoon spendeer. Mijn batterij laad ik op door anderen te zien en met hen te spreken, te dansen, te zingen en te knuffelen. Door de nabijheid en affectie van alle mensen die ik graag zie.

Laat me dus even, met nadruk, uitleggen dat 'blijf gewoon in uw kot' een jaar lang niet gewoon 'een beetje rustiger doen' is. Het is de (bijna) volledige ontmanteling van het sociale leven zoals we het kennen en gewend zijn. Een sociaal leven dat rijk gevuld en gevarieerd is, één waar we constant het gezelschap willen van vrienden, waar we uitdaging zoeken, nieuwe ervaringen willen opdoen, nieuwe werelden willen ontdekken. Want dát maakt ons gelukkig. Dus wanneer je denkt 'waarom hebben jongeren het moeilijk? Hebben zij echt wel te klagen?', wanneer we het moeilijk hebben en je kunt niet begrijpen waarom, denk dan aan de getuigenissen van jongeren online of in jouw omgeving en denk hopelijk ook even aan de ervaring die ik deel. Neen, ik weet het zelf niet beter en ik zou zelf niet in de schoenen van beleidsmakers willen staan. Neen, ik ben niet aan het 'overdrijven'. Ja, ik mag van geluk spreken dat ik een job heb, dat ik een huis heb, dat ik niet ziek of economisch kwetsbaar ben. Ja, deze crisis heeft een grotere impact op mijn leven en op het leven van mijn naasten dan dat je zou denken.

*Joke Neels
Jongerenconsulent West-Vlaanderen*



Gezien de Corona epidemie en de onzekerheid of activiteiten wel kunnen doorgaan, worden er geen activiteiten in deze Sprokkel opgenomen.

Vanaf het ogenblik dat opnieuw activiteiten kunnen of mogen georganiseerd worden zal er via de digitale nieuwsbrief van Vrijzinnig Huis Koksijde of via de verenigingen hierover gecommuniceerd worden.

Ben je nog niet geabonneerd op de digitale nieuwsbrief? Interesse?
Surf dan naar www.vrijzinnigwestvlaanderen.be/intekenen-nieuwsbrief

Lokale vereniging



Humanistisch Verbond Koekelare-Diksmuide

Lentefeest

2020 is voor ons een rampjaar geweest. Het voorziene lentefeest dat op 21/5/2020 zou doorgaan in de feestzaal 'De Balluchon' in Koekelare is door de lockdown in het water gevallen. Toen de maatregelen werden versoepeld hadden wij nog teveel feestelingen (45) om het in de voorziene feestzaal te laten doorgaan omdat daar de capaciteit werd teruggebracht tot 160 aanwezigen. Dat zou betekenen dat iedere feesteling maar door twee personen kon worden vergezeld, want daarnaast zijn ook de leerkrachten en directies van de verschillende scholen waaruit de kinderen afkomstig zijn uitgenodigd.

Eind september 2020 heb ik nog een vergadering kunnen beleggen met mijn drie juffen zedenleer en daar hebben we besloten het lentefeest 2020 te laten doorgaan samen met het lentefeest 2021 en dit gespreid over twee dagen, namelijk woensdag 12 en donderdag 13 mei 2021. Om dit alles op punt te zetten zou ik ook nog een bestuursvergadering moeten laten doorgaan. Maar dat zal, gezien de huidige omstandigheden, nog niet binnenkort zijn.

Ondertussen zitten we nu met de nieuwe, strengere lockdown en hoelang die zal duren weten we nog niet. Zal tegen 12/13 mei 2021 de situatie al genormaliseerd zijn of zullen we nog altijd met beperkende maatregelen moeten leven.

Het is met een bang hart afwachten.

André Laveyne
voorzitter HV/OVM Koekelare-Diksmuide



Willemsfonds Koekelare

Bijna alle activiteiten, voorzien voor 2020 zijn niet kunnen doorgaan. De corona-pandemie heeft hard toegeslagen en hoe het verder zal evolueren is koffiedik kijken.

Bladerend in de historiek van WF Koekelare doet deze situatie mij denken aan de oorlogsperiode 1940-1944. WF Koekelare, gesticht in 1935 maakte in de eerste jaren een ware blitzstart mee. Er was bij de bevolking nood aan allerlei informatie die door de talrijke spreekbeurten over diverse onderwerpen hen werd gegeven. Ook uitstappen met een bus werden ingericht en kenden veel succes. Daar kwam een eind aan in 1940 met de oorlog. Onder de bezetting moest toelating worden gevraagd aan de Duitsers om een spreekbeurt te laten doorgaan. Die werd vooraf gecontroleerd op onderwerp in inhoud. Ergens in groep naar toegaan was verboden. Gelukkig was er nog de bibliotheek van het WF, ook gesticht in 1935, die tijdens de oorlogsjaren druk werd bezocht.

Wat het komende jaar 2021 betreft durf ik nog geen activiteitenprogramma voorstellen. Hoe lang nog en welke beperkende maatregelen zullen er al of niet blijven gelden. Wanneer er enigszins een versoepeling komt zullen we alvast onze leden een aantal activiteiten aanbieden. Duimen maar.

André Laveyne
voorzitter WF Koekelare

Hernieuwen lidgelden 2021

Aangezien iedere lidvereniging zijn eigen organisatie en specifieke werking heeft, dient er jaarlijks voor iedere lidvereniging afzonderlijk lidgeld betaald te worden.

	10 euro Voor het hele gezin Bestaande leden: lidgeld loopt door in 2021*	Vrijzinnig Huis Koksijde Galopperstraat 48 8670 Koksijde Tel. 059 30 65 30 Contactpersoon: Danie De Kimpe dekimpenelleke@gmail.com BAN: BE 81 0012 6878 1824 - BIC: GEBA BE BB Met vermelding van uw naam + lidgeld 2021
	Het hoofdlid betaalt 15 euro - Een bijkomend gedomicilieerd gezinslid betaalt 5 euro Min 26 jaar: geen lidgeld te betalen	Vermeylenfonds Koksijde Tel. 0477 29 38 37 Contactpersoon: Maurits De Picker depicker.maurits@skynet.be BE 10 0012 0731 0904 Met vermelding van naam en voornaam van de perso(o)n(en)
	12 euro per persoon	UPV BE 02 0017 2587 6540 Contactpersoon: Marc Mortier marc-mortier@telenet.be
	15 euro per persoon	Humanistisch Verbond Westhoek IBAN BE66 0012 2549 2643 BIC: GEBABEBB met vermelding van uw naam + lidgeld 2021 Contactpersoon: Machteld Coenen humasecretariaat@gmail.com
	15 euro per hoofdlij per bijkomend gezinslid 3 euro	Willemsfonds VZW Vrijdagmarkt 24-25 9000 Gent IBAN: BE39 0010 2817 2819 Met vermelding WF Veurne/De Panne/Koksijde Of afdelingscode W39/1251 NOTA voor diegenen die reeds lid zijn geldt als mededeling hun eigen lidnummer.
	Het lidgeld bedraagt 15 euro per hoofdlij per bijkomend gezinslid 3 euro	Willemsfonds Koekelare Brugse Heirweg 17 8680 Koekelare Contactpersoon: André Laveyne andre.laveyne1@telenet.be BE75 9799 8205 2051
	het lidgeld bedraagt 15 euro	HVV/OVM Koekelare contactpersoon: André Laveyne andre.laveyne1@telenet.be BE87 3800 0460 9894

*Het bestuur van Vrijzinnig Huis Koksijde besliste om het lidgeld van 2020 te laten doorlopen in 2021.
Wie in 2020 lidgeld betaalde, hoeft dit dus niet te doen in 2021. Dit als bedanking voor de trouwe leden.

BLERI LLESHI

De kracht van hoop

Dat er over hoop en wanhoop een bibliotheekvol boeken zijn verschenen zal niemand ontkennen. Dat hoop belangrijk is evenmin. Leerde Willem de Zwijger ons destijds niet 'Het is niet nodig te hopen om (iets) te (kunnen) ondernemen...'?

Maar tussen woorden en daden gaapt vaak een brede kloof; je hebt nu eenmaal denkers en doeners.

Bleri Lleshi vormt hierop een uitzondering. Als zoon van een Albanees vluchteling in ons land ondervond hij aan den lijve wat ongelijkheid en achteruitstelling betekenen; hoe moeilijk het is, zelfs in onze open en op meritocratie steunende samenleving, op te klimmen op de maatschappelijke ladder. Deze problematiek zet hem o.m. aan tot het schrijven van dit boek.

De auteur vertrekt van de (vast)stelling dat er heel wat onrechtvaardigheden voorkomen in de wereld: armoede, racisme, uitbuiting en uitsluiting, vernietiging van de natuur en zoveel meer.

Deze wantoestanden verdienen niet alleen onze aandacht. Ze kunnen alleen verholpen worden door actie op het terrein en in de politiek. Hierbij speelt het kritisch en emancipatorisch onderwijs een primordiale rol.

Veel van zijn voorbeelden en inspiratie haalt hij bij de Nobelprijswinnaar voor de Vrede, de Amerikaanse dominee Martin Luther King. Diens geweldloze strijd tegen onrecht bracht een massaal protest op de been en leidde tot een significante lotsverbetering voor de op raciale basis achtergestelde groepen in de Amerikaanse samenleving. Blijkbaar is echter niets blijvend verworven.

De verandering, zo stelt Bleshi, zal er niet vanzelf komen. Men moet die op-eisen. Daarbij pleit hij voor een 'ander populisme', dat als prioriteit stelt dat zoveel mogelijk mensen politiek gaan participeren op basis van zogenaamd gezamenlijk eigenbelang. Macht is hierbij niet iets negatiefs; integendeel, het is het vermogen om de gang van zaken te beïnvloeden.

Bleri Lleshi is bij ons een ervaringsdeskundige. Ondanks zijn afkomst slaagde hij erin twee masterdiploma's te behalen en een leeropdracht in het hoger onderwijs in de wacht te slepen.

Zijn rijke ervaring stelt hij ter beschikking van de samenleving en is hij actief zowel met woord als met daad in de emancipatiebeweging in al haar aspecten. Actueel is alleszins hetgeen hij schrijft over de achtergestelde groepen in het Brusselse.

In 2014 publiceerde hij hierover in 'De neo-liberale strafstaat', waarin hij het repressieve optreden van de overheid laakt en pleit voor meer inspanningen voor de lotsverbetering van deze groepen. Hij noemt man en paard en geeft concrete recepten.

Een interessant boek voor al wie vragen heeft bij de onrechtvaardigheden in onze samenleving en de hoop koestert dat deze kunnen aangepakt worden.

*Marc Mortier
voorzitter UPV Westkust*



BLERI LLESHI

DE KRACHT VAN HOOP.

EPO 2019 (3E DRUK)

243 P.

ISBN 978 94 6267 126 3

BLERI LLESHI

Wat na corona?

Brief aan Vlaanderen (met een woord vooraf door prof. dr. Marc Van Ranst)

Bij de bespreking van zijn boek 'De kracht van hoop' werd reeds uitvoerig kennis gemaakt met de auteur van dit boek.

Dat deze man geëngageerd en bevologen is en geen gelegenheid laat voorbij gaan om zijn strijd voor een betere wereld verder te zetten moge hierna blijken.

De coronacrisis, die in 2020, de gehele samenleving grondig verstoort – gezondheidscrisis, economische crisis, maatschappijcrisis – is voor hem een uitnodiging om een 'Brief aan Vlaanderen' te schrijven.

Een op het eerste gezicht nogal ongewone formule om er een boek van meer dan 200 pagina's mee te vullen. Hij had echter vroeger reeds een dergelijke formule gehanteerd (1).

Hij ontleedt haarscherp de gevolgen van de coronacrisis en stelt zich/ons de vraag 'Wat erna?'. Wordt er teruggekeerd naar de vroegere toestand van 'business as usual' of, en dit is zijn voorstel, wordt deze gelegenheid benut om fundamentele ingrepen te doen met het oog op een meer sociale, rechtvaardige en duurzame samenleving?

De crisis heeft voor velen totaal onverwacht spontaan een golf aan solidariteit doen ontstaan. Het komt er nu op aan dit momentum te gebruiken in de hierboven beschreven richting.

Vlaanderen en bij uitbreiding België heeft het moeilijk met een aantal punten. Zo verloopt de integratie allesbehalve gesmeerd en worden een aantal positieve initiatieven gefnuikt door een blind besparingsbeleid.

Ook daardoor, maar ook door de aanhoudende concurrentiedruk in de economie in het algemeen en in het

bedrijfsleven in het bijzonder lijden meer en meer mensen aan een 'burn out'.

Bovendien is er een toenemende polarisering. De auteur verwijt groepen en individuele burgers die op een machtspositie zitten op een bewuste manier te polariseren en zodoende een grond te creëren voor extremisme of geweld.

Tegen een dergelijk beleid is er een behoefte aan verzet; er wordt immers niet of onvoldoende naar de bevolking geluisterd. De verandering moet er komen zowel op individueel als op structureel vlak.

Individueel door voor zichzelf maar ook voor de anderen te streven naar een betekenisvol leven.

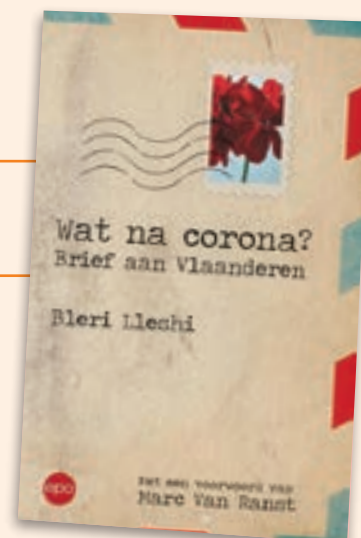
Structureel door het samenbrengen van mensen met dezelfde problemen en verwachtingen en zich niet te beperken tot het verkondigen van het neo-liberaal recept van zelfredzaamheid.

De strijd moet worden gepolitiseerd, wat betekent dat meer en meer mensen worden betrokken tot de politieke besluitvorming met een knipoog naar de pogingen om een deliberatieve democratie tot stand te brengen.

Een aantal geslaagde voorbeelden illustreren de haalbaarheid van deze doelstelling.

Verder is het zo, dat men uitkomt bij de verruimde toepassing van de Universele Verklaring van de Rechten van de Mens en het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens.

Deze rechten worden door de auteur ruim geïnterpreteerd. Zo komt hij o.m. tot 'gecontroleerde prijzen voor medicijnen', 'stop de grote belastingontduiking' of 'menswaardige migratie'.



Het laatste deel van zijn boek wijdt hij aan het alternatief: 'Hoe het anders kan'.

Hierin pleit hij voor een aantal initiatieven zoals 'investeren' (i.p.v. besparen), 'het geld halen waar het zit' (voor een rechtvaardige herverdelende fiscaliteit), enz. Met voorbeelden uit het buitenland waar zijn remedies met succes werden toegepast.

Hij besluit zijn boek met een 'liefdesverklaring' aan Vlaanderen gesteund op positieve ervaringen en doordringen van de hoop op verbetering.

Een boek dat zeker moet gelezen worden door wie het goed voorheeft met onze samenleving. Hopelijk vindt het ook weerklink in de politieke wereld, want daar ligt de sleutel voor de oplossing van vele problemen.

(1) 'Inaya. Brief aan mijn kind'

Marc Mortier
voorzitter UPV Westkust

BLERI LLESHI

WAT NA CORONA?

BRIEF AAN VLAANDEREN

(met een woord vooraf door prof. dr.
Marc Van Ranst)

UITGEVERIJ EPO, 2020

236 P.

ISBN 978 94 6267 294 5

Uit het rijke roomse verleden

Mijn moeder had een zeer persoonlijke opvatting over godsdienst. Weet je wat, zei ze, het draait allemaal om geld. Het is één grote commerce. Onthoud dat goed, jongen. Toen zij die woorden uitsprak, ergens in de jaren '50 van de vorige eeuw, was ik nog geen tien jaar oud. Wat doe je met een dergelijke boodschap?

Ik zat geprangd tussen een vrijzinnige moeder en een formalistisch katholieke vader. Geprangd tussen een grootvader van moederszijde, een atheïstische socialist en bewonderaar van Lenin, en een grootmoeder van vaderszijde, een pilarenbijtster eerste klas.

Wat wist ik van commerce? In mijn kindertijd was dat iedereen die een winkel had en iets verkocht aan de mensen. Hij zit in de commerce, zei men. Zo hadden wij in onze straat een kruidenier en een café. En in een aanpalende straat drie beenhouwers, een melkboer, een groenteboer, twee bakkers, een stoffen- en garenwinkel, drie cafés, een elektricien en een snoepwinkeltje waar ze ook wat schoolgerief verkochten. Allemaal commercianten.

En in die straat stond ook een kerk. Volgens mijn moeder was er dus blijkbaar een duidelijk verband tussen die winkels en de kerk. Ik vond dat wel enigszins logisch, want ze stonden in dezelfde straat op enkele meters van elkaar. Zij aan zij in de commerce. Allen verkochten ze iets en leefden van de winst.

Wat wist ik van godsdienst? Ik dacht toen wel te weten wat doorging voor godsdienst. Dat waren de nonnen uit mijn kleutertijd, vooraleer ik door mijn moeder naar een lagere stedelijke school werd gestuurd.

Vrouwen in lange zwarte tabbaarden en kappen op hun hoofd, waaruit een roze snoet te voorschijn schoot. Het zingen van liedjes over te Lourdes op de bergen, ergens in een grot. Avee, avee, avee Maria. Decennia later verschenen in Vlaanderen overal winkels onder de naam Avee. Dat was dan waarschijnlijk de overtreffende trap van Avee. Luidop het wees gegroetje. De moeder van god. Had die dan een mama? De vrucht van uw lichaam. Wat is mij dat nu voor iets? Een stuk fruit in haar lijf?

En dat we Jeezeke graag moesten zien. Een prentje met een man met weer een tabbaard aan, maar dan een witte, en met stralen die uit zijn hoofd kwamen. Toen mijn moeder dat prentje onder ogen kreeg beweerde ze dat hij een atoombom op zijn kop had gekregen.

De pastoor met een zwart lang kleed en een eigenaardig hoedje op, die bij mijn bomma regelmatig op bezoek kwam. Hij dronk daar stevast een portootje en verkondigde dat de mensen niet meer waren zoals vroeger. Wat mijn grootmoeder volmondig beaamde. Ik vroeg mij toen al af hoe de mensen vroeger wel waren. Dat moest dan een andere soort geweest zijn. Ik vroeg dat eens aan mijn moeder en zij antwoordde dat ik al die zever niet moest geloven. Maar zo eenvoudig was dat niet. Bij de coiffeur

hoorde ik toen al dezelfde onheilsboodschappen. De wereld ging er aan. Vandaag vertelt mijn buurman nog steeds dat het vroeger allemaal anders en beter was en de wereld naar de vaantjes gaat. Hij kan het weten, want hij is meer dan tachtig jaar oud.

Toen zag ik plots het licht en begon mijn moeder te begripen. Die godsdienst van bij ons is in feite een soort familiebedrijf. Je hebt een moeder en een zoon. Bijgevolg ook een vader en dan nog een soort schimmige nonkel, den heilige geest. Dat van die vader heb ik nooit goed begrepen. De ene keer spraken ze van god de vader en de andere keer van een heilige Jozef. Misschien waren dat wel twee namen voor een zelfde man.

En dat bedrijf had overal dependances. In die tijd was dat voor mij ons ganse Vlaanderenland en de Congo. Want vooral die negerkes moesten gekoesterd worden. Dat hadden de nonnen mij ingeprent. Zilverpapier werd intensief ingezameld en met tonnen naar Afrika gestuurd. Ik vroeg mij af wat die zwartjes met al die glinsters deden. En wat het verband was met godsdienst.

Veel later werd mij het een en het ander duidelijk. Gelijk welke godsdienst is een soort industrie. Je hebt een product, je hebt een werkgever, je hebt werknemers en je hebt klanten.

Daarenboven is het een zeer lucratieve industrie, want het product vereist geen grondstoffen. Je hebt alleen een behoefte bij potentiële klanten nodig. En je moet die behoefte enkel maar stimuleren en aanwakkeren. Marketing noemt men dat vandaag.

Ik vraag mij af of een gepensioneerd econoom daar niet een mooi verhaal zou kunnen over schrijven. Godsdienst vanuit economisch perspectief bekeken. Misschien bestaat het al, maar met een dergelijke analyse is waarschijnlijk geen Nobelprijs te winnen. Te delicaat en te controversieel zal men zeggen. Maar wellicht een leuk verhaal. Met bijvoorbeeld beursvoorspellingen. Islam beleeft een hausse, katholieken een baisse. In wat gaan we beleggen? Of moeten we eerder zeggen: in wat gaan we ons bekeren? In feite komt het op hetzelfde neer. Lees maar eens Soumission van Michel Houellebecq.

*Pink Panther
(naam van de steller is bij de redactie bekend)*

In de kijker

In de huidige omstandigheden is niets zeker. Een paar dagen vóór ik dit interview zou afnemen van Francois Schaekers, neemt de regering nieuwe maatregelen om het coronavirus te bestrijden. Afspreken lukt niet meer, maar Francois gaat graag in op mijn vraag voor een interview via de digitale weg. In het Vrijzinnig Huis Koksijde is Francois beter gekend als Swa'ken. Hij vult er de frigo's aan en telt er de stock. 't Is ook in die hoedanigheid dat ik Swa'ken het beste ken. Maar er valt natuurlijk nog zoveel meer over hem te vertellen. Daarom zetten we hem graag even In De Kijker.



Fransois Schaekers

Fransois, wie ben jij?

Ik ben geboren op 6 mei 1949 in Beveren-Waas in een politiek rood gekleurd gezin. Mijn ouders noemden zich katholiek, maar op een 'klein lichtje'. Ik ben gedoopt, en ik heb mijn eerste en plechtige communie gedaan, maar eigenlijk was dat puur uit gewoonte, niet omdat mijn ouders zo gelovig waren. Mijn moeder zei: 'Iedereen in de wijk doet hier zijn communie, dus jij ook'.

Op de Rijksmiddelbare School volgde ik de richting technisch tekenen metaal. Ik behaalde er mijn A3 diploma en besloot, na lang nadenken, om me in te schrijven voor een militaire loopbaan. Ik slaagde voor de toelatingsproeven en begon aan mijn opleiding tot onderofficier in de militaire school van Zedelgem. Daarna volgde ik nog een vervolmakingscursus in Sint-Truiden, en trok in naar een NATO-basis in Duitsland. In 1990 ging ik aan de slag bij de militaire basis in Koksijde, waar ik een jaar later de titel van adjudant-majoor kreeg. Een mooie fin de carrière, want vijf jaar later ging ik met pensioen.

En bevat je pensioen je?

Zeker! Ik ben altijd heel sportief geweest. Voetbal, zwemen, duiken... noem maar op! Ik ben 22 jaar scheidsrechter geweest voor de Koninklijke Belgische Voetbalbond. Vroeger fietste ik makkelijk 100 km met mijn koersfiets, maar nu hou ik het op een 40-tal km met mijn e-bike. Da's even plezant.

Ze zeggen soms dat mensen die op pensioen zijn voor niks tijd hebben. Wel, dat is waar! Er is altijd iets dat nog gedaan moet worden, een klusje hier, iets opknappen daar. Ik ben nog nooit zo druk bezig geweest sinds ik op pensioen ben (lacht).

Met wat hou je je dan zoal bezig?

Vroeger had ik een zwarte labrador, ze heette Ops. Ze was echt mijn beste vriendin, een schat van een hond! Via Ops kwam ik in contact met Vrienden der Blinden. Zij zochten vrijwilligers om rondleidingen te geven aan bezoekers. Dat doe ik nu al 14 jaar met heel veel plezier. Ik vind het prachtig om te zien hoe ze daar in twee jaar tijd van een rollebol-lende puppy een trouwe partner voor een blinde of slechtziende persoon maken. Dat is fenomenaal hé.

Op een dag kwam een groepje bezoekers van het VHK langs bij Vrienden der Blinden. Ik leidde hen rond. Op die manier kwam ik voor het eerst in contact met vrijzinnig humanisme. Ik raakte geboeid door de gesprekken over levensbeschouwingen. Niet veel later werd ik lid van het Vrijzinnig Huis in Koksijde. Ondertussen maak ik er deel uit van de raad van bestuur.

Je bent een heel gekend gezicht in het VHK!

Ik sta vaak achter de bar, dus de mensen zullen me daar zeker door herkennen. Wanneer er activiteiten zijn, dan kom ik af. En ik heb ook de rol van magazijnier opgenomen, ik houd de stock van de drank en versnaperingen bij. Dit jaar heb ik weinig werk gehad. Door de lockdown en de hittegolf zijn er veel activiteiten geannuleerd. Er was heel weinig beweging in het VHK, spijtig. Maar ik heb niet stilgezeten hoor! Ik heb me bekommerd om de binnenplanten en het sorteren van de post. Moet ook gebeuren hé. Ik heb onze Querus Hispanica met veel liefde verzorgd, zodat hij mooi groen blijft. Vooral op vraag van Danie, onze penningmeester, want zij houdt erg van die plant (lacht).

Ik hou me 't liefst bezig met de organisatie van de busuitstap in oktober. We trekken dan naar het Heuvelland, en

onderweg bezoeken we een kaasmakerij, of het wijngoed Monteborg, of een paddenstoelenkwekerij. We stopten ook al eens bij brouwerij Sint-Bernardus, de bunker bij de Kemmelberg, en in Vladslo. Op die manier eindigen gaan we naar onze laatste halte: de charmante kroegjes in de Westhoek, waar we ons samen wagen aan verschillende volksspelen. De dobbelstenen rollen, de hoefijzers klinken, de vogelpik vliegt, en de punten worden geteld. We vrouwen en de mannen vormen een team en spelen tegen elkaar. Ik denk dat de mannen momenteel voor staan, ze hebben één keer meer gewonnen. Of is 't nu omgekeerd? Soit, ik weet het niet meer, maar ik kan wel zeggen dat het altijd heel plezierig is!

Het coronavirus heeft serieus gesnoeid in onze sociale contacten. Hoe ervaar jij dat?

Ik erger me enorm aan de mensen die de regels aan hun laars lappen! Ik probeer de maatregelen strikt na te leven. Dat kan ook niet anders, want zo'n pandemie is geen lachertje. Laat ons hopen dat er snel een vaccin komt, want de medische en economische impact is groot. Maar ik geloof dat we samen sterk zijn en dat we dit met z'n allen kunnen overwinnen.

Wat is jouw levensmotto?

Wim Helsen leerde mij één van zijn spreuken te begrijpen: 'Verlaat mij, zoals jij mij wenst te vinden'.

Nele Deblauwe



De redactie van **de Sprokkel** wenst
al haar trouwe lezers een
GEZOND EN GELUKKIG 2021



Aan al wie zijn dromen in rook ziet opgaan. Wie zijn job kwijt is.
Wie zijn spaargeld ziet verdwijnen. Wie zich uit de naad werkt
in moeilijke omstandigheden. Wie zijn schaarse contacten
nu helemaal kwijt is. Wie geen afscheid kon nemen.

Aan iedereen die nood heeft aan woorden van troost.

WWW.WOORDENVANTROOST.BE

LEZEN - KIJKEN - LUISTEREN - PRATEN

Woorden van troost
een initiatief van deMens.nu



Vrijzinnig Huis Koksijde
Galopperstraat 48, 8670 Koksijde
Tel. 058 52 08 94
vrijzinnighuiskoksijde@gmail.com



huishvandeMens Diksmuide
Esenweg 30, 8600 Diksmuide
Tel. 051 55 01 60
diksmuide@demens.nu
www.demens.nu



Willemsfonds Koekelare
contactpersoon: André Laveyne
Brugse Heirweg 17
8680 Koekelare
Tel. 051 58 07 41
andre.laveyne1@telenet.be



Willemsfonds Nieuwpoort
contactpersoon: Maurice
Bellefroid, Recllettenstraat 41,
8620 Nieuwpoort | Tel. 058 23 60 56
Gsm 0475 66 43 42
info@willemsfondsnieuwpoort.be



**Willemsfonds
Veurne-De Panne-Koksijde**
contactpersoon: Ivan Winnock
Sasstraat 7, 8630 Veurne
Tel. 058 31 23 57
ivan.winnock@skynet.be



Vrienden van het GO! Westhoek
contactpersoon: Annie Decler
14^e Artilleriestraat 7
8600 Diksmuide
Tel. 051 50 15 33
vriendengo.westhoek@gmail.com



**Humanistisch Verbond
Westhoek**
contactpersoon:
Bernard Van den Haute
Veldstraat 81
8660 Adinkerke
0491 622 955
bvdhaute@gmail.com



**Humanistisch Verbond
Koekelare-Diksmuide**
contactpersoon:
André Laveyne
Brugse Heirweg 17
8680 Koekelare
Tel. 051 58 07 41
andre.laveyne1@telenet.be



**Uitstraling permanente vorming
Westkust**
contactpersoon:
Marc Mortier
Astridplein 3-401
8670 Koksijde
Gsm 0475 97 21 98
marc-mortier@telenet.be



Panne Instituut

Comité vzw Panne Instituut
contactpersoon:
Eddy Deboyser
Duinhoekstraat 98
8660 De Panne
Tel. 058 41 22 19
Gsm 0473 89 39 14
deboyser.eddy@skynet.be



August Vermeylenfonds

**Vermeylenfonds
Koksijde-Oostduinkerke**
contactpersoon: Maurits
De Picker, Koninklijke Baan
190A/301, 8670 Koksijde
Gsm 0477 29 38 37
depicker.maurits@skynet.be