Seniorenraad Oudenaarde

NIEUWSBRIEF 28

Eén op twintig Belgen krijgt met darmkanker te maken. In Vlaanderen sterven per dag vijf mensen aan de gevolgen van deze ziekte. Nochtans is darmkanker eenvoudig vroegtijdig op te sporen, en zijn de kansen op genezing in een vroeg stadium veel groter.

Bij het grote publiek is er nog te weinig aandacht voor darmkanker. Daar wil Luc Colemont verandering in brengen. In " Geef darmkanker geen kans" gaat hij in op verschillende aspecten die belangrijk zijn in een efficiënte strijd tegen de ziekte. Zo vertelt hij onder andere over het nut van het bevolkingsonderzoek, welke symptomen op darmkanker kunnen wijzen, wat de mogelijkheden van behandeling zijn en hoe darmkanker hopelijk een zeldzame ziekte wordt.

Janick Van Melkebeke begon 3 jaar geleden op het internet een prachtige website met beelden en uitleg over de geschiedenis van Oudenaarde. De inhoud ervan werd nu omgezet in een e-book van 405 bladzijden, dat gratis te lezen en te downloaden is.

Oudenaarde noemt hij "Het Kleine Brugge". Door de pittoreske Oudenaardse hoekjes van een eeuw geleden te vergelijken met wat overgebleven is, toont hij dat Oudenaarde de laatste honderd jaar toch wel aan zelfverminking heeft gedaan. Er veranderde en verdween heel wat ten nadele, zoals ondermeer : het dempen van de grachten (Brugse reien), de rechttrekking van de Schelde vernietigde mooie panoramische uitzichten en het fameuze "gat in de Markt" bij het binnenkomen van de Oudenaardse Markt

Wil je het zelf eens bekijken en lezen, klik dan hier: http://www.le-petit-bruges.be/

Op 14 oktober 1864 vertrokken onder massale belangstelling 1500 soldaten in het station van Oudenaarde om in Mexico keizerin Charlotte te gaan beschermen.
In april 1865 verloren ze de slag bij Tacambaro.

Hervorming Eerstelijnszorg

Op 17 februari 2017 keurde de Vlaamse regering de eerste versie van de conceptnota ‘een geïntegreerde zorgverlening in de eerste lijn’ goed. Vandaag is de gezondheids- en welzijnszorg vaak een wirwar aan voorzieningen. En daarom wil de Vlaamse overheid de eerstelijnszorg hervormen.

Deze conceptnota vertrekt vanuit de persoon met een zorgnood met daarbij aandacht voor de waardering van de mantelzorger, de focus op buurtgericht werken, de zorgcoördinatie en de belangrijke rol van het lokaal bestuur.

Wat is de eerstelijnszorg?

De eerste lijn is de professionele zorg waarmee je als burger doorgaans het eerst in contact komt en is met andere woorden je directe toegang tot de zorg. Huisartsen, tandartsen, verpleegkundigen, vroedkundigen, verzorgenden en zorgkundigen, apothekers, kinesitherapeuten, ergotherapeuten, psychologen, diëtisten, verzorgenden, podologen, maatschappelijk werkers, … dragen en vormen de basis van de eerste lijn in Vlaanderen.

Al deze actoren zullen de komende jaren veel beter moeten samenwerken, waardoor de persoon met een zorgnood en zijn mantelzorger beter hun weg vinden, beter geholpen worden in hun buurt en bij de zorg meer betrokken worden. De burger met een complexe zorgvraag moet zich omringd weten, niet door allerlei afzonderlijke zorgaanbieders, maar door een team met een zorgcoördinator.

De persoon met zorgnood centraal

Er komt dus een heel andere oriëntering van de zorgverlening. Met de vergrijzing, de langere levensverwachting van de bevolking en de evolutie van de medische wetenschap neemt ook het aantal personen met een chronische zorgnood toe. De zorg moet, zo vinden alle betrokkenen, evolueren van acute, klachtgerichte behandeling naar doelstellinggerichte zorg die vertrekt bij de persoon met een zorgnood en zoveel mogelijk rekening houdt met diens kwaliteit van leven. Welke doelen wil hij bereiken? Die vraag moet aan de basis liggen van het zorgplan dat voortaan voor iedere persoon met een complexe, chronische zorgnood moet worden opgesteld.

In het kader van een nieuwsbrief kunnen we niet alle aspecten van de conceptnota aan bod laten komen maar we gaan toch even in op twee concrete veranderingen :

Zorgteams

Wie met veel zorgaanbieders tegelijk te maken krijgt, bijvoorbeeld bij chronische zorg, zal geholpen worden door een zorgteam. De tijd dat iedere zorgaanbieder op zich handelt, los van wat andere betrokkenen doen, is voorbij.
De samenwerking zal gestructureerd verlopen. Als complexe zorg nodig is, duidt het zorgteam onder zijn leden een zorgcoördinator aan die de coördinatie van het zorgplan op zich neemt. Hij bewaakt bijvoorbeeld de samenwerking met meer gespecialiseerde zorg, organiseert overleg tussen de zorgaanbieders én met de persoon met een zorgnood, volgt afspraken op en bemiddelt.

Lokale aanspreekpunten

Op gemeentelijk niveau worden samenwerkingsverbanden Geïntegreerd Breed en Herkenbaar Onthaal opgericht. De persoon met een zorgnood en zijn mantelzorger zullen terecht kunnen bij lokale, laagdrempelige onthaalpunten voor alle informatie over zijn vraag naar zorg en ondersteuning. Deze lokale samenwerkingsverbanden zullen drie spelers omvatten: de centra voor algemeen welzijnswerk (CAW), de openbare centra voor maatschappelijk welzijn (OCMW) en de diensten maatschappelijk werk van de ziekenfondsen.
De gemeente krijgt de verantwoordelijkheid deze samenwerkingsverbanden op te zetten. Momenteel lopen er 11 pilootprojecten geïntegreerd breed onthaal, waarvan 3 in Oost-Vlaanderen (Gent, St Niklaas en Wetteren). Op basis van de ervaringen van die pilootprojecten zullen deze initiatieven over heel Vlaanderen uitgerold worden.

MEER INFORMATIE ?

- je kan een beeld krijgen over hoe de eerstelijnszorg er de komende jaren zal uitzien door te klikken op filmpje ‘Sam’s verhaal’ .

- voor de volledige conceptnota 'een geïntegreerde zorgverlening in de eerste lijn' klik je hier.

Het Centrum Ronde van Vlaanderen krijgt per jaar zowat 80.000 bezoekers over de vloer. Maar de nieuwe directeur Geert Joris wil dat aantal verdubbelen. "We gaan het beste wielercafé ter wereld uitbouwen, onze expositieruimte nog interactiever maken en ons met de Ronde van Vlaanderen nog meer richten op het buitenland", kondigt hij aan.