

Donderdag 14 Januari 2021

Inhoud

Zorgnet-Icuro in de pers

- 1) **Toch geen voorrang voor essentiële sectoren? De Morgen - 14 Jan. 2021 - Pagina 3**
De hoerastemming over het vaccinatietempo wordt elke dag groter, maar tegelijk is duidelijk dat de plannen nog vol vraagtekens staan. Zo is onduidelijk of mensen in essentiële sectoren wel voorrang krijgen.
- 2) **Louter technisch gezien kan iedereen vaccineren Gazet van Antwerpen - 14 Jan. 2021 - Pagina 4**
Voor het vaccineren hangen we af van medisch personeel. Maar hoe moeilijk is precies het om een vaccin toe te dienen? En zouden mensen die nu zonder werk zitten niet mee kunnen helpen? "Vroeger mocht alleen een arts een vaccin toedienen, maar tegenwoordig mogen ook beroepen uit de paramedische sector ...

Uit de sector

- 1) **Antistoffen Artsenkrant - 14 Jan. 2021 - Pagina 5**
Onderzoek leert dat circa 14% van de bevolking antistoffen heeft tegen covid-19. Ogenschijnlijk hoeft deze groep dus niet meer ingeënt te worden. Waarom wordt hiermee geen rekening gehouden? "Medisch-wetenschappelijk", legt professor Ramaekers uit, "blijkt echter dat mensen met antistoffen wel opnieuw ziek kunnen worden, zij het lichter. Er is evidentie ...
- 2) **'België heeft juist geteld' Artsenkrant - 14 Jan. 2021 - Pagina 7**
"In de eerste golf kwam er per vier à zes opgenomen patiënten één patiënt op Intensieve Zorg terecht. 1.355 van de 2.024 patiënten op de Belgische IZ-afdelingen waren op het piekmoment, 9 april, covid-patiënten- en 699 niet-covid-patiënten."
- 3) **Lessen uit de coronapandemie Artsenkrant - 14 Jan. 2021 - Pagina 10**
Laat de covid-19-pandemie een aanleiding zijn om bevoegdheden en verantwoordelijkheden duidelijker af te bakenen, zegt Marnix Denys, managing director van beMedTech, de Belgische federatie van de medisch-technologische industrie.
- 4) **'Gezondheidswinst hoogst bij ouderen' Artsenkrant - 14 Jan. 2021 - Pagina 4**
"Dit is geen statisch gebeuren, we hanteren een dynamische strategie. En de keuzes staan in functie van massavaccinatie, ze zijn niet altijd gemaakt op maat van individuen." Dat zegt de voorzitter van de vaccinatietaskforce professor Dirk Ramaekers.
- 5) **Wat brengt 2021? Artsenkrant - 14 Jan. 2021 - Pagina 16**
Nu het voorbije jaar ons geleerd heeft hoe slecht we de toekomst kunnen voorspellen, klinkt de vraag naar wat ons in de komende twaalf maanden mogelijk te wachten staat bijna hilarisch. Toch hebben een aantal medische nieuwssites zich gewaagd aan een vooruitblik op het vlak van gezondheidszorg.
- 6) **Wanneer krijgen de zorgverleners hun vaccin? Artsenkrant - 14 Jan. 2021 - Pagina 31**
Gezondheidswinst voor zoveel mogelijk mensen over de hele wereld primeert. Het vaccin toegankelijk voor iedereen. De zorgverleners als eerste groep is daarbij te verantwoorden. De 80-plussers eerst inenten stel ik in vraag, alhoewel uit de berekeningen van het European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) blijkt dat dit de ...
- 7) **Regio's bepalen zelf prioriteiten Artsenkrant - 14 Jan. 2021 - Pagina 1**
"Het is aan de regio's, de ziekenhuizen en de eerste lijn om zelf te bepalen welke beroeps categorieën prioritair gevaccineerd worden in functie van het besmettingsrisico. Dat is geen opdracht van de federale vaccinatie-taskforce."

- 8) **Verkiezingen Orde: vooral ondersteunende rol Artsenkrant - 14 Jan. 2021 - Pagina 3**
Vanaf 2 februari tot 10 maart kunt u uw stem uitbrengen voor de nieuwe leden van de Provinciale Raden van de Orde. Voor de derde keer verlopen deze verkiezingen elektronisch.
- 9) **Artsen en ziekenfondsen sluiten tarievenakkoord 2021 af Artsenkrant - 14 Jan. 2021 - Pagina 8**
Het Verzekeringscomité en de Algemene Raad keurden op 21 december het akkoord artsen-ziekenfondsen voor 2021 goed. Het akkoord kreeg de week voordien de goedkeuring al van alle leden van de Nationale Commissie Artsen-Ziekenfondsen.
- 10) **Eerste Moderna-vaccins voor vier ziekenhuizen De Morgen - 14 Jan. 2021 - Pagina 6**
Maandag wordt het personeel in vier ziekenhuizen ingeënt met het covidvaccin van Moderna. Dat bevestigt het kabinet van minister van Volksgezondheid Frank Vandenbroucke (sp.a). Het vaccin kreeg vorige week voorwaardelijke toelating voor de EU-markt. Deze week zijn 8.000 dosissen geleverd aan ons land. In Vlaanderen gaat het om het Ziekenhuis ...
- 11) **Covidvarianten krijgen voet aan de grond De Morgen - 14 Jan. 2021 - Pagina 1**
De besmetting van de eerste Belg met de Zuid-Afrikaanse covidvariant is een feit. Ondertussen doken ook al acht nieuwe gevallen van de Britse variant op. Het doet de vraag om grenzen te sluiten en toerisme aan banden te leggen steeds luider klinken.
- 12) **Beke wil quarantaine na minder dan 48 uur in VK De Morgen - 14 Jan. 2021 - Pagina 4**
Vlaams minister van Welzijn Wouter Beke (CD&V) wil dat ook reizigers die minder dan 48 uur in het VK of Ierland zijn geweest in quarantaine moeten. Dat zei hij in het parlement na een vraag van Jeremie Vaneekhout (Groen). Beke wil zo snel mogelijk een nieuw Overlegcomité. "Ik ben er ...
- 13) **Voldoende spuiten, maar niet de juiste De Morgen - 14 Jan. 2021 - Pagina 3**
Dreigt er nu wel of niet een tekort aan spuiten en naalden om te vaccineren? Nee, klinkt het bij het Geneesmiddelenagentschap en het kabinet-Vandenbroucke. Toch kunnen kanttekeningen geplaatst worden bij de aanpak van ons land.
- 14) **De lange strijd voor een Vlaams gezondheidsbeleid De Standaard - 14 Jan. 2021 - Pagina 26**
De vaccinatie van de bevolking wordt níét georganiseerd door de gemeenten. Elke eerstelijnszone richt één of twee vaccinatiecentra op. Eerstelijnszone? Sinds een decreet van april 2019 heeft Vlaanderen 60 van die zones. Ze dienen om lokaal de eerstelijnszorgverstrekkers (huisartsen, thuisverplegers, psychologen, woonzorgcentra ...) beter te laten samenwerken, onderling, en met ...
- 15) **Vlaamse en Waalse strategie verschilt De Standaard - 14 Jan. 2021 - Pagina 6**
Binnenkort worden alle Vlamingen via mail, sms en per brief opgeroepen voor een (eerste) prik. Hoeveel vaccinatiecentra er in Vlaanderen komen, is nog niet duidelijk. 'Minstens 60, en we werken met een vork tot 120', zei minister van Volksgezondheid Wouter Beke (CD&V). 'We werken niet met grootschalige vaccinatietempels voor miljoenen ...
- 16) **Besmettelijkere varianten circuleren op Belgische bodem De Standaard - 14 Jan. 2021 - Pagina 1**
De Britse en Zuid-Afrikaanse coronavarianten zijn bij patiënten opgedoken die niet gereisd hebben. Dat wijst op lokale transmissie. De politieke nervositeit neemt toe.
- 17) **Denktank Vaccine Logistics Je kan ook te veel vaccinatiecentra hebben De Tijd - 14 Jan. 2021 - Pagina 10**
Door te veel vaccinatiecentra in te richten dreigt men dezelfde fout te maken zoals vroeger met de inplanting van te kleine treinstations. Zes centraal gecoördineerde en professioneel gerunde vaccinatiecentra per provincie is logischer, veiliger en sneller.
- 18) **'Krijgt iemand van 65 met een chronische aandoening voorrang op een kerngezonde 85-jarige?' De Tijd - 14 Jan. 2021 - Pagina 5**
Hoe we in Vlaanderen straks prikken tegen corona wordt almaar duidelijker. Maar de steden en gemeenten, die vanaf de lente in de cockpit van de operatie zitten, hebben nog veel vragen.
- 19) **Zevende staatshervorming start in gespreide slagorde Al zes hervormingen achter de rug Gazet van Antwerpen - 14 Jan. 2021 - Pagina 11**
De voorbereiding voor een volgende staatshervorming schiet stilaan uit de startblokken. Het doel is om de staatsstructuur na de volgende verkiezingen eenvoudiger en efficiënter te maken. Maar de opstart is alvast allesbehalve eenvoudig of efficiënt. Zowel het Vlaams Parlement als de federale regering, de Kamer én de Senaat maken plannen.
- 20) **Coronavaccins : Antwerpse studenten verpleegkunde staan paraat om bij te springen Gazet van Antwerpen - 14 Jan. 2021 - Pagina 4**
Om de vaccinaties zo snel en efficiënt mogelijk tot een goed einde te brengen, wordt gerekend op de inzet van studenten verpleegkunde. Karel de Grote Hogeschool heeft nu al een draaiboek klaarliggen.

- 21) **Onze helden van de zorg blikken terug en vooruit** *Gazet van Antwerpen - 14 Jan. 2021 - Pagina 6*
De vaccinatiecampagne is volop bezig en met zijn allen kijken we hoopvol uit naar wat 2021 ons kan brengen. In 2020 lieten we al een aantal keren een spoedarts, een begeleidster van volwassenen met een mentale beperking, een medewerkster in een woonzorgcentrum en een verpleegkundige aan het woord over hun ...
- 22) **Zo zal de vaccinatie precies verlopen** *Gazet van Antwerpen - 14 Jan. 2021 - Pagina 4*
De vaccinatieteller in Vlaanderen stond gisteravond op 31.500 ingeënte rusthuisbewoners en personeelsleden. "Bij voldoende vaccins kunnen we elke Vlaming nog vóór de zomer minstens één prik geven", zegt Vlaams minister-president Jan Jambon (N-VA). Maar hoe zal die vaccinatie praktisch precies in zijn werk gaan?
- 23) **"Sterke stijging van besmettingen door Kerstmis en Britse variant"** *Het Belang van Limburg - 14 Jan. 2021 - Pagina 6*
lerland kampt momenteel met een enorme toename van het aantal corona-infecties. Het land heeft nu de hoogste besmettingsgraad in de Europese Unie. Twee uitgeweken Limburgers vertellen over de penibele situatie op het getroffen eiland.
- 24) **43 besmettingen in Sint-Trudo: "Vrees voor besmettelijke variant"** *Het Belang van Limburg - 14 Jan. 2021 - Pagina 3*
Het Sint-Trudo Ziekenhuis in Sint-Truiden wordt getroffen door een zware corona-uitbraak met 43 besmettingen op een week. "We vrezen voor een besmettelijke variant. Het labo onderzoekt de stalen", zegt woordvoerster Miet Driesen. De meeste geplande opnames zijn stopgezet tot alvast 1 februari.
- 25) **80.000 vaccins wachten gebruiksklaar in onze diepvriezers** *Het Belang van Limburg - 14 Jan. 2021 - Pagina 6*
In Belgische diepvriezers liggen nu al 80.000 vaccins te wachten op gebruik. Die trage start is volgens Vlaams minister van Welzijn Wouter Beke (CD&V) het gevolg van de keuze om de meest kwetsbaren eerst te vaccineren.
- 26) **Tempo maken door zeven dagen op zeven te vaccineren of langere dagen te kloppen? "Wij bekijken het"** *Het Belang van Limburg - 14 Jan. 2021 - Pagina 4*
Gaan de vaccinatiecentra vanaf mei zeven dagen op zeven draaien? "Het is een optie die we bekijken", klinkt het bij de Limburgse eerstelijnszones. "Andere mogelijkheden zijn langere werkdagen door de week of het inplannen van extra vaccinatielijnen."
- 27) **Elke Vlaming krijgt oproepingsbrief met plaats en tijdstip voor vaccinatie** *Het Belang van Limburg - 14 Jan. 2021 - Pagina 7*
De vaccinatieteller in Vlaanderen stond gisteravond op 31.500 ingeënte rusthuisbewoners en personeelsleden. "Bij voldoende vaccins kunnen we elke Vlaming nog vóór de zomer minstens één prik geven", zegt Vlaams minister-president Jan Jambon (N-VA).
- 28) **Coronavarianten rukken op** *Het Laatste Nieuws - 14 Jan. 2021 - Pagina 1*
Nu de extra besmettelijke Britse én Zuid-Afrikaanse coronavarianten ook in België beginnen te circuleren, groeit zowel bij virologen als bij politici de ongerustheid. "De mogelijkheden die we momenteel hebben om die varianten buiten te houden, zijn ontoereikend", waarschuwt Marc Van Ranst.
- 29) **Maandag eerste prikken van Moderna** *Het Laatste Nieuws - 14 Jan. 2021 - Pagina 8*
Maandag wordt het zorgpersoneel in vier ziekenhuizen gevaccineerd met het coronavaccin van Moderna. Het vaccin van de Amerikaanse fabrikant kreeg de voorwaardelijke toelating voor de Europese markt, nadat eerder al het vaccin van Pfizer en BioNTech groen licht kreeg. Eergisteren zijn 8.000 dosissen geleverd aan ons land. In Vlaanderen krijgt ...
- 30) **Meer besmettingen, minder opnames en doden** *Het Laatste Nieuws - 14 Jan. 2021 - Pagina 2*
Het gemiddeld aantal coronabesmettingen in ons land is opnieuw fors gestegen. Tussen 3 en 9 januari testten elke dag gemiddeld 2.070 mensen positief op Covid-19, een cijfer dat 30% hoger ligt dan in de week daarvoor. Vooral in Brussel (+115%) is het aantal besmettingen in één week tijd sterk gestegen. ...
- 31) **Britse mutatie is minstens 50% besmettelijker** *Het Laatste Nieuws - 14 Jan. 2021 - Pagina 6*
Hij is besmettelijker dan 'onze' variant en hij lijkt op weg om de dominantste Covid-vorm ter wereld te worden. Maar wat is die 'Britse variant' nu eigenlijk? En kunnen we er iets aan doen?

- 32) **"Regering ziet ons als imbecielen" Het Laatste Nieuws - 14 Jan. 2021 - Pagina 4**
"Ze denken dat we imbecielen zijn." Doctor in de psychologie Elke Geraerts (39) is vernietigend over hoe overheid en virologen communiceren. Terwijl er eindelijk wat licht scheen aan het einde van die veel te lange tunnel, werd alle hoop in één ruk de kop ingedrukt. "De veerkracht van dit land wordt al tien maanden op de proef gesteld door desastreuze communicatie. Alsof mentaal welzijn niet bestaat."
- 33) **Spuitje wanneer u het zelf wilt Het Laatste Nieuws - 14 Jan. 2021 - Pagina 8**
De meest complexe logistieke operatie sinds de Tweede Wereldoorlog: zo wordt de Vlaamse vaccinatiestrategie omschreven door de bevoegde ministers van de Vlaamse regering. Terecht, als je weet dat iedereen wordt uitgenodigd per sms en/of mail én per brief, waarna je de vaccinatie kan aanvaarden, weigeren, maar ook mag uitstellen. Een kluwen dus. Alles wat u moet weten over de prik waar u al zo lang naar uitkijkt.
- 34) **"Varianten zijn in ons land. Tijd om strenger te worden" Het Laatste Nieuws - 14 Jan. 2021 - Pagina 6**
Wat onvermijdelijk leek, is ook gebeurd. De zeer besmettelijke Zuid-Afrikaanse en Britse varianten beginnen in ons land te circuleren. Ze duiken zelfs op bij mensen die niet gereisd hebben, ziet viroloog Marc Van Ranst (KU Leuven).
- 35) **Ook Zuid-Afrikaanse variant is al in het land Het Nieuwsblad - 14 Jan. 2021 - Pagina 4**
De vrees dat de extra besmettelijke coronavarianten ook hier nog lelijk kunnen huishouden, wordt met de dag groter. Gisteren doken al acht besmettingen met de Britse variant op en zelfs één met de Zuid-Afrikaanse. Het is de eerste keer dat die in ons land is waargenomen. "Leg nog deze week álle terugkerende reizigers een quarantaineverplichting op."
- 36) **Iedereen een prik voor de zomer Het Nieuwsblad - 14 Jan. 2021 - Pagina 2**
"We gaan elke Vlaming die dat wenst minstens één prik geven vóór de zomervakantie." Vlaams minister-president Jan Jambon (N-VA) zwoer gisteren een dure eed. Maar het plan ligt wel degelijk op tafel. Vlaanderen bouwt vaccinatiecentra, en zal een brief sturen als het uw beurt is.

Zorgnet-Icuro in de pers

Toch geen voorrang voor essentiële sectoren?



De Morgen - 14 Jan. 2021

Pagina 3

De Morgen

De hoerastemming over het vaccinatietempo wordt elke dag groter, maar tegelijk is duidelijk dat de plannen nog vol vraagtekens staan. Zo is onduidelijk of mensen in essentiële sectoren wel voorrang krijgen.

Iedere Vlaming die dat wil, krijgt voor de zomer een prik: die belofte deed Vlaams minister-president Jan Jambon (N-VA) woensdag op een persconferentie. Vorige week legde minister van Volksgezondheid Frank Vandenbroucke (sp.a) de deadline op september.

Die verklaringen lijken minstens voorbarig. Zo zullen meer dan 2 miljoen jongeren volgens de huidige plannen nog geen vaccin krijgen. Omdat de vaccins snel op de markt gebracht moesten worden, was er nog geen tijd om te testen of ze ook voor mensen jonger dan 18 jaar veilig en effectief zijn. Dat betekent dat de operatie massavaccinatie onvermijdelijk een stuk langer zal duren.

Ook over de uitrol van de huidige vaccinatieplannen bestaan nog veel vragen. Vaccinnet, de databank die bijhoudt wie gevaccineerd is en met welk vaccin, bestond tot voor kort enkel in Vlaanderen en wordt nog volop ontplooid naar Brussel en Wallonië - ook al wordt daar nu al gevaccineerd. Volgens professor emeritus huisartsengeneeskunde Jan De Maeseneer (UGent) zal dat geen problemen opleveren.

Toch gaat De Maeseneer, die ook deel uitmaakt van de vaccinatietaskforce, op de rem staan bij de deadlines die verkondigd worden. "Iedereen ingeënt tegen de zomer? Er is niks mis met ambitie, maar er zijn te weinig zekerheden om dat te zeggen."

Een ander groot vraagteken vormen de risicopatiënten en de mensen met kritische functies in essentiële sectoren. Zij krijgen voorrang op de algemene bevolking, maar tot op vandaag is niet duidelijk hoe die groepen precies afgelijnd moeten worden. Een nieuw advies van de Hoge Gezondheidsraad moet er eerstdaags komen.

Ziekenfondsen

Volgens Roel Van Giel van huisartsenvereniging Domus Medica wordt het daarna nog een huzarenstuk om die mensen te contacteren. Daarvoor moet software aangepast worden en zal mogelijk aan de ziekenfondsen gevraagd worden wie medicatie voor bepaalde aandoeningen terugbetaald krijgt. Dat kan snel een maand duren, zegt Van Giel.

Voor de mensen in essentiële sectoren is het zelfs niet zeker of zij wel prioritair gevaccineerd zullen worden. Verschillende bronnen bevestigen dat er een scenario op tafel ligt om hen in te enten samen met de rest van de bevolking, die geen voorrang krijgt. Nu duidelijk is dat er voldoende vaccins zijn, heeft het niet veel zin meer om hen te prioriteren, klinkt het.

Margot Cloet, topvrouw van zorgkoepel Zorgnet-Icuro, pleit voor een portie realisme. "Het is belangrijk dat we optimistisch zijn, maar niemand heeft baat bij deadlines die niet gehaald kunnen worden. We moeten er rekening mee houden dat de hele vaccinatiecampagne uiteindelijk een jaar kan duren."

(SKE)

Louter technisch gezien kan iedereen vaccineren



Gazet van Antwerpen - 14 Jan. 2021

Pagina 4

* Gazet van Antwerpen : Kempen, Mechelen - Waas, Stad en Rand

Voor het vaccineren hangen we af van medisch personeel. Maar hoe moeilijk is precies het om een vaccin toe te dienen? En zouden mensen die nu zonder werk zitten niet mee kunnen helpen?

“Vroeger mocht alleen een arts een vaccin toedienen, maar tegenwoordig mogen ook beroepen uit de paramedische sector dat onder voorwaarden, zoals apothekers of tandartsen”, zegt Lieve D'Haene van Zorgnet-icuro.

Nog tot 1 april geldt nog een bijzondere wettelijke regeling die toelaat om verpleegkundige handelingen te laten uitvoeren door niet-bevoegden. Daarvoor gelden zeven voorwaarden, zoals een opleiding volgen die zo dicht mogelijk aansluit bij de verpleegkunde.

“Puur technisch gezien zou iedereen een Covid-vaccin kunnen toedienen”, zegt Stef Janssens, opleidingshoofd verpleegkunde op KdG. “Het probleem met vaccineren is dat je niet weet of er een allergische reactie zal optreden. Het is aan het medisch personeel om die allergie op tijd op te merken en om juist te handelen. Daar heb je een opleiding voor nodig.”

“Als we razendsnel nog duizenden mensen zouden nodig hebben om te vaccineren, zou je andere beroepscategorieën kunnen inzetten”, zegt Janssens. “Maar momenteel hebben we genoeg medisch personeel.”
(rvre)

Uit de sector

Antistoffen

Artsenkrant - 14 Jan. 2021

Pagina 5

Artsenkrant

Onderzoek leert dat circa 14% van de bevolking antistoffen heeft tegen covid-19. Ogenschijnlijk hoeft deze groep dus niet meer ingeënt te worden. Waarom wordt hiermee geen rekening gehouden? “Medisch-wetenschappelijk”, legt professor Ramaekers uit, “blijkt echter dat mensen met antistoffen wel opnieuw ziek kunnen worden, zij het lichter. Er is evidentie dat wie de ziekte doormaakte nog niet immuun is. Na vaccinatie met twee doses is de kwaliteit van de immuuniteit hoe dan ook een stuk beter. En het kan zeker geen kwaad om wie het misschien doormaakte te vaccineren.”

De voorzitter van de taskforce wijst ook op de operationeel-logistieke component. “De kostprijs en inspanning om bijvoorbeeld in een wzc antistoffen op te sporen, is aanzienlijk. Het vergt een bloedafname, transport naar het lab, terugkoppelen enz. Terwijl de kost van het vaccin uiteindelijk beperkter is.”

Gegokt

Dirk Ramaekers weerlegt de kritiek dat België in internationaal perspectief (te) traag vaccineert. “Het Verenigd Koninkrijk beschikte sneller over vaccins omdat men voor de goedkeuring een risico genomen heeft via de noodprocedure. Bij EMA duurde het iets langer maar was de evaluatie bijzonder grondig. En Israël heeft gewoon goed gegokt door het Pfizer-vaccin massaal te kopen.”

Cruciale rol

Huisartsen en apothekers spelen in deze vaccinatiecampagne een cruciale rol, vindt Dirk Ramaekers. “Vooreerst in het opsporen en sensibiliseren van (chronische) patiënten en uiteraard bij het beantwoorden van vragen. Daarnaast is er de organisatie, coördinatie en supervisie van de vaccinatiecentra. En tot slot is ook de opvolging van de patiënten en eventuele nevenwerkingen na vaccinatie uiteraard ook een taak in de eerste plaats voor de huisarts.”

G.V.

'België heeft juist geteld'

Artsen... **Artsenkrant** - 14 Jan. 2021

Pagina 7

Artsenkrant

"In de eerste golf kwam er per vier à zes opgenomen patiënten één patiënt op Intensieve Zorg terecht. 1.355 van de 2.024 patiënten op de Belgische IZ-afdelingen waren op het piekmoment, 9 april, covid-patiënten- en 699 niet-covid-patiënten."

Aan het woord is professor Joost Wauters (IZ-management covid-19, UZ Leuven) op een webinar georganiseerd door de Mechelse geneeskundige kring Dodoens. Niet minder dan 620 artsen schreven zich hiervoor in.

De organisatie van de webinar liep in samenwerking met de faculteit geneeskunde van de KU Leuven, de UZ Leuven, Alfagen, het Imelda- en Sint-Maartenziekenhuis en de huisartsenkringen Dijle Nete, Khobra en Hubob. Dokter Bruno Mortelmans, voorzitter van de geneeskundige kring Dodoens, modereerde het event.

Onbeschermd

De spits werd afgebeten door de ondertussen welbekende viroloog professor Johan Neyts (KU Leuven). Hij wees er onder meer op dat de mensheid grotendeels onbeschermd is tegen plots de kop opstekende virussen. "We kenden het SARS-Cov1-virus van 2003 en het MERS-CoV dat in het Midden-Oosten in 2012 de kop opstak als gevaarlijke pathogenen. Toch gingen er weinig of geen alarmbellen af", stelt professor Neyts vast. "Er werd nauwelijks geïnvesteerd in de ontwikkeling van breed werkende coronavirusremmers."

Als er wel coronavirusremmers ter beschikking waren geweest in de vroege dagen van de uitbraak in China dan had dit allicht een grote impact gehad op de verdere verspreiding van het virus, voegde de Leuvense viroloog eraan toe. In zijn uiteenzetting gaf professor Neyts verder ook toelichting bij de ontwikkeling van antivirale middelen en vaccins.

Woonzorgcentra

Van zijn kant benadrukte dokter Michel Laurent, geriater in het Imeldaziekenhuis, ten overvloede dat covid-19 een geriatrische pandemie is. "Twee derde van de overlijdens tijdens de eerste golf betrof bewoners van een woonzorgcentrum. Daarbij komt onze oversterfte goed overeen met de registratie. Met andere woorden, België heeft juist geteld en zeker niet teveel."

In de eerste golf overleden 6.200 ouderen, dat is 4,9% van de Belgische wzc-populatie. "Daarmee doet België het even slecht als Spanje, het Verenigd Koninkrijk, Ierland, Italië, Zweden en Frankrijk", aldus dokter Laurent die ook de landen opsomde waar de absolute mortaliteit onder de wzc-bewoners slechts 0 à 0,5% bedroeg. Met name gaat het dan over Duitsland, Nieuw-Zeeland, Noorwegen, Denemarken, Hong Kong, Jordanië en Malta.

"Het is een beetje een kip-of-ei discussie", stelt de Mechelse geriater. "Ligt de mortaliteit in België hoog omdat de wzc's zwaar getroffen werden? Of omgekeerd? We zien hoe dan ook een goede correlatie, ook op lokaal niveau, tussen uitbraken in de gemeenschap en uitbraken in wzc's."

Tot slot hekelde dokter Laurent nog dat 'frailty' (broosheid/globale kwetsbaarheid bij ouderen) "als behandelbaar geriatrisch kernsyndroom plots een exclusiecriteria voor IZ dreigde te worden." Hij verwees naar eigen onderzoek. Dat toont volgens hem duidelijk aan dat de flowchart van de Belgische Vereniging voor Geriatrie niet evidence-based was. Hij benadrukte dat op alle niveaus van beleid en covid-19-onderzoek de ouderen zelf, CRA's, geriaters en vertegenwoordigers van de wzc's prioriteit zouden moeten krijgen.

Geert Verrijken

Lessen uit de coronapandemie

Artsen... **Artsenkrant** - 14 Jan. 2021

Pagina 10

Artsenkrant

Laat de covid-19-pandemie een aanleiding zijn om bevoegdheden en verantwoordelijkheden duidelijker af te bakenen, zegt Marnix Denys, managing director van beMedTech, de Belgische federatie van de medisch-technologische industrie.

In 2021 maakt de sector zich klaar voor de grootste vaccinatiecampaigned ooit. De meeste media-aandacht ging naar de ontwikkeling van de vaccins. Maar om die toe te dienen zijn ook medische hulpmiddelen zoals spuiten en naalden, maskers en persoonlijke beschermingsmiddelen onmisbaar.

"Die lijken misschien banaal, maar ze moeten er wel zijn", zegt Marnix Denys. "En ook met ogenschijnlijk banale hulpmiddelen kun je toch een verschil maken in toegevoegde waarde. Zo bleek dat met een bepaald type naald geen vijf maar zes dosissen uit een flacon met het Pfizer-vaccin te halen zijn. Dat is een ongelofelijke win ."

Capaciteit efficiënt inzetten

Denys zelf werd zich begin februari bewust van de pandemie, toen hij een telefoontje kreeg om op zoek te gaan naar persoonlijk beschermingsmateriaal voor China. Een maand later bleek er ook bij ons een groot tekort aan mondmaskers, omdat de strategische stock vernietigd was. Maar dat was zeker niet het enige knelpunt, zegt Denys. Hij geeft als voorbeeld zuurstofconcentratoren die zuurstof uit de lucht halen en geconcentreerd toedienen.

"In ziekenhuizen zijn die minder nodig, want daar lopen zuurstofleidingen. Maar in woonzorgcentra en bij de patiënten thuis was er plots een zeer grote behoefte. Er is nu eenmaal maar een bepaalde capaciteit in België, en die kan je niet van vandaag op morgen uitbreiden. Je wil ook niet dat er gehamsterd wordt. We zijn samen met het FAGG en de APB zeer actief geweest om de beschikbare capaciteit zo efficiënt mogelijk in te zetten. Tijdens de eerste en de tweede golf zijn we daar tweemaal echt door het oog van de naald gekropen. Je zou dan verwachten dat de overheid iets doet om de leveranciers te incentiviseren om voor extra capaciteit te zorgen als men een derde, nog grotere golf verwacht, maar tot op heden is onze vraag daarover nooit beantwoord."

Mensen

Om de pandemie onder controle te krijgen, is een goede teststrategie cruciaal gebleken. beMedTech werkte samen met de klinische biologen om de capaciteit van de labo's in kaart te brengen, en vroeg een engagement van de leveranciers om de nodige producten beschikbaar te maken. "Tot nu toe is dat goed gelukt", zegt Denys. "De bottleneck in de testcapaciteit zijn geen toestellen of producten, maar mensen. Er zijn nu eenmaal mensen nodig om stalen te verwerken en de resultaten door te sturen."

"Ook op andere vlakken zagen we het belang van mensen. Er was een tijd sprake van noodhospitelen voor herstellende patiënten die alleen extra zuurstof nodig hebben. Zo'n ziekenhuis zou dan ge-organiseerd kunnen worden met grote, industriële zuurstofcontainers en zuurstofleidingen. Het idee is altijd vastgelopen op de vaststelling dat men de mensen niet heeft om noodziekenhuizen te bemannen."

Essentiële beroepen

Denys vraagt bij de start van de vaccinatiecampagne aandacht voor de mensen die zorg mee mogelijk maken. Als je een kamer op intensieve zorg bekijkt, staat die vol medische hulpmiddelen – meetapparatuur, beeldvormingsapparatuur, beademingsmachines, zegt Denys. Dat ziekenhuizen vandaag voldoende capaciteit hebben, komt dat doordat ze de nodige apparatuur hebben. En om die te installeren en te onderhouden, en om het zorgpersoneel op te leiden in het gebruik, zijn mensen met specifieke profielen nodig. Ook de thuiszorg kan maar functioneren dankzij medewerkers die medische hulpmiddelen ter beschikking stellen en onderhouden.

De essentiële rol van die medewerkers heeft dan weer implicaties voor de vaccinatiestrategie, zegt Denys. "Op dit moment is het niet voorzien dat mensen die kritisch zijn voor de zorgsector maar zelf geen zorgprofessional zijn, prioritair gevaccineerd worden. Nochtans is het belangrijk dat zij niet uitvallen."

beMedTech vroeg of deze groep een hogere prioriteit kan krijgen, maar vooralsnog zonder succes. "Je wordt van het kastje naar de muur gestuurd. De coronacommissaris verwijst naar adviezen van de Hoge Gezondheidsraad en de Hoge Raad voor Preventie en Bescherming op het Werk. Maar het is heel moeilijk om te weten wie nu beslissingen neemt. Intussen doet men of die mensen niet bestaan."

Duidelijke bevoegdheden

Marnix Denys hoopt dat de pandemie een aanleiding is om lessen te trekken en na te denken over wat er beter moet. "Het lijkt me dat we het in België momenteel relatief goed doen, niet omdat we goed gepland hebben, wel dankzij de goede wil van veel mensen die nu al maanden op de tippen van hun tenen lopen en dicht tegen een burn-out zitten. Met een goede voorbereiding en goede protocollen moet zo'n situatie in de toekomst te vermijden zijn. Het moet duidelijker worden wie waarvoor bevoegd en verantwoordelijk is."

Een lichtpunt in de pandemie vindt Denys de versnelde acceptatie van mobiele apps en sensoren zoals te vinden op het mHealthBELGIUM platform. "Zaken als teleconsult, telemetrie en telemonitoring zijn in een versnelling terechtgekomen. Dat is een goede zaak, want zo kunnen meer patiënten thuis opgevolgd worden en nemen ze geen ziekenhuisbed in. Om de vergrijzing op te vangen zal er in de toekomst alleen maar meer nood zijn aan dergelijke technologie ."

Erik Derycke

'Gezondheidswinst hoogst bij ouderen'

Artsen... **Artsenkrant** - 14 Jan. 2021

Pagina 4

Artsenkrant

"Dit is geen statisch gebeuren, we hanteren een dynamische strategie. En de keuzes staan in functie van massavaccinatie, ze zijn niet altijd gemaakt op maat van individuen." Dat zegt de voorzitter van de vaccinatietaskforce professor Dirk Ramaekers.

Al in de zomer brachten de Hoge Gezondheidsraad en vervolgens het Raadgevend Comité voor bio-ethiek adviezen uit over de vaccinatiestrategie en de prioritaire doelgroepen. Pas eind november volgde de oprichting van de taskforce 'operationalisering covid-19-vaccinatiestrategie', zoals ze officieel heet.

"Hoe en wanneer we zouden vaccineren, stond zes weken geleden nog open", aldus de voorzitter. Hij wijst ook op de bestuurlijke complexiteit. Het federale niveau staat in voor aankoop en distributie van vaccins, de deelstaten voor het proces en de organisatie op het terrein.

Zekerheid

De taskforce – met daarin experts, de deelstaten en federale overheid – adviseert de Interministeriële Conferentie die uiteindelijk beslist. "Voor het kostenelement staan zowel de federale regering als de deelstaten in", zegt Ramaekers. "Al bij al valt de samenwerking tussen de beleids mensen uit de gemeenschappen en gewesten en van het federaal niveau bijzonder goed mee. Uiteraard leggen Vlaanderen, Wallonië en Brussel eigen accenten, maar we vinden elkaar."

Onzeker zijn ook de aantallen vaccins en het tijdstip waarop ze op de markt komen. Zo kreeg het Pfizer-vaccin een week vroeger dan voorzien groen licht. Vanaf begin januari worden er nu 89.000 dosissen per week geleverd. Na eerst 600.000 beloofde vaccins en dan weer 325.000. Pas vorige week gaf het bedrijf de nodige garanties voor het leverschema van de volgende drie maanden. "Daarom beslisten we in december niet meteen alle vaccins te gebruiken. Dat hield immers het risico in dat een tweede dosis zou ontbreken. We wilden meer zekerheid. Nu kan dat dus wel."

Transmissie

Momenteel krijgen kwetsbare ouderen in woonzorgcentra een prikje. De taskforce volgt de aanbevelingen van de Wereldgezondheidsorganisatie en de adviezen van het raadgevend comité en de Hoge Gezondheidsraad. "De leeftijdsdistributie is internationaal vergelijkbaar", zegt de Limburgse arts. "Het vaccin beoogt ernstige ziekte en mortaliteit bij kwetsbare ouderen te reduceren. Bij ouderen wordt de meeste gezondheidswinst geboekt en we vaccineren meteen ook huisartsen, CRA's, verpleegkundigen en verzorgenden mee in de woonzorgcentra."

Het is nog niet geweten of de Pfizer- en Moderna-vaccins transmissie effectief voorkomen, wat knap vervelend is voor het uittekenen van de strategie. Gezondheidszorgprofessionals komen zo snel als mogelijk ook aan bod. Zij zijn jonger en hebben een lagere besmettingsgraad, gemiddeld 16%. Ook de morbiditeit en mortaliteit ligt lager. "Maar zo voorkomen we wel ziekteverlof en tijdelijke uitval. En het is een terechte wederdienst voor de ziekenhuizen en de eerste lijn. Ze hielden in de eerste en tweede golf de zaak recht en verdienen dat dubbel en dik", aldus Ramaekers.

65-plussers en mensen met medische risicofactoren vormen de derde groep – eventueel met inbegrip van personen in essentiële functies. "We focussen op ziekte-outcome. Dit in afwachting van transmissiestudies. Zolang harde evidentie over transmissie ontbreekt, is er geen reden om eerst jongeren te vaccineren."

Identificatie

De groep 65-plussers en chronische zieken, 3,5 miljoen mensen, bereiken via de klassieke kanalen – ziekenhuizen en huisartsenwachtposten – is onmogelijk. "En een kleinschalige aanpak is niet efficiënt en ligt qua logistiek en snelheid moeilijk. Daarom opteren we voor grootschalige vaccinatiecentra. Duitsland mikt op één centrum per half miljoen inwoners, wij gaan in de beginfase uit van één centrum per 100.000 inwoners, later uit te breiden naar één centrum per 50.000 inwoners gemiddeld. In Vlaanderen zijn dat een of twee centra per eerstelijnszone. We finaliseren de blauwdruk eerstdaags, Antwerpen en Brussel zijn al ver gevorderd en kiezen voor grotere centra op Park Spoor Oost en op de Heysel."

Via de gemeenten 65-plussers digitaal identificeren is niet moeilijk. Voor de chronische patiënten ligt dat anders. Dirk Ramaekers: "Bestanden van diabetici, nierpatiënten enz. bestaan er niet. Het beste instrument hiervoor is het EMD. Identificeren doen we met een code. Digitaal of per brief vragen we naar een vaccinatiecentrum te gaan. Wie geen vaste huisarts heeft, consulteert best een huisarts." De taskforce vraagt ook thuisverplegers, huisapothekers enz. om alle chronische patiënten te sensibiliseren en te stimuleren.

Naast een superviserende arts is in de vaccinatiecentra een verpleegkundige en bij voorkeur ook een apotheker aanwezig. Deze laatste bewaakt het farmaceutische proces. Er wordt 7/7 gevaccineerd. Ramaekers rekent op de lokale besturen en ook op vrijwilligers: gepensioneerde artsen, verpleegkundigen, studenten... Naar analogie met de testcentra financiert de overheid de centra met een bedrag per vaccinatie.

Nog voor de zomer start de laatste fase, 4 à 5 miljoen gezonde volwassenen waaronder ook de jongeren. De voorzitter is hoopvol: "Allicht zijn er dan eenvoudigere, makkelijk te verdelen en toe te dienen vaccins op de markt. Met misschien al klassieke single dose vials."

Voor deze doelgroep wordt via Vaccinnet de vaccinatiestatus nagegaan. Wie nog geen prik kreeg, maakt een afspraak met een vaccinatiecentrum. "Ook de arbeidsgeneeskundige diensten van de grotere bedrijven komen in deze fase aan bod. Als alles vlot verloopt, is de operatie tegen september/oktober rond", besluit dokter Ramaekers.

Geert Verrijken

Wat brengt 2021?

Artsen... **Artsenkrant** - 14 Jan. 2021

Pagina 16

Artsenkrant

Nu het voorbije jaar ons geleerd heeft hoe slecht we de toekomst kunnen voorspellen, klinkt de vraag naar wat ons in de komende twaalf maanden mogelijk te wachten staat bijna hilarisch. Toch hebben een aantal medische nieuwssites zich gewaagd aan een vooruitblik op het vlak van gezondheidszorg.

Drie thema's staan hierbij op kop: het vaccin, het vaccin, en het vaccin. Op het ogenblik dat deze krant afgesloten werd, had het EMA twee vaccins tegen covid-19 goedgekeurd: dat van Biontech-Pfizer (Comirnaty) en dat van Moderna. Een voorwaardelijke toestemming, heet het op de site van het EMA. Er wordt uitgekeken naar de volledige resultaten van de fase 3-studies.

Intussen is men in een aantal landen begonnen met vaccineren. Ouderen krijgen hierbij voorrang. In België zijn dat de bewoners van woonzorgcentra, samen met het personeel. Statistische modellen wijzen immers uit dat men in de huidige situatie het best kan beginnen met het vaccineren van de groep met het hoogste risico op een ernstig verloop van de infectie.

Tot nog toe zijn drie wetenschappelijke publicaties met resultaten van fase 3- studies gepubliceerd: één over het vaccin van AstraZeneca (1), één over dat van Biontech-Pfizer (2) en het recentste over het vaccin van Moderna (3).

In deze studies is de doeltreffendheid van het onderzochte vaccin tegen het optreden van een symptomatische infectie met het SARS-CoV-2 opmerkelijk hoog. Geen van de drie kan echter sluitende resultaten over een beschermend effect van het vaccin bij ouderen voorleggen. De studie over het vaccin van AstraZeneca meldt dat het rekruteren van ouderen later gestart is dan die van de jongere leeftijdsgroepen, waardoor hun aantal bij het publiceren van de preliminaire resultaten beperkt was. De studie over het vaccin van AstraZeneca omschrijft zichzelf als 'not powered' om een analyse per subgroep te maken. Ook met het Moderna-vaccin heeft men tot nog toe een klein aantal gegevens over ouderen.

Men kan de voorlopige resultaten in de hoogste leeftijdsgroepen wel bemoedigend noemen. In fase 2-studies ontwikkelden oudere personen een even goede immuunrespons als jongere deelnemers.

Vragen bij de vleet

Helemaal onbeantwoord blijft de vraag of het vaccin ook asymptomatisch dragerschap voorkómt, terwijl asymptomatische dragers een bron van besmetting kunnen zijn. Voorts is er een intens debat ontstaan rond de manier waarop we de momenteel beschikbare dosissen het best kunnen gebruiken.

Voor ieder van de drie vaccins is een schema met twee dosissen uitgetest. De dosissen worden toegediend met een interval van drie tot vier weken, naargelang het vaccin. Vele experts, ook die van de FDA, zijn van mening dat men zich aan dat schema moet houden. Met andere woorden, 50% van de voorraad wordt systematisch voorbehouden voor vaccinatie drie à vier weken later. Maar een artikel in *Annals of Medicine* berekent dat men met een flexibel schema, dat ruimte laat voor het uitstellen van de tweede dosis, zowat 23% tot 29% extra gevallen van covid-19 kan vermijden (4).

In een vooruitblik op het komende jaar kijkt *Nature* uit naar de vaccins van Johnson & Johnson en Novavax. Deze vaccins zijn gemakkelijker te hanteren, zonder ultrakoude keten en met maar één dosis (5).

(1) *Lancet* 2020; [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)32661-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32661-1).

(2) *N Engl J Med* 2020; 383:2603-2615.

(3) *N Engl J Med* 2020; doi: 10.1056/NEJMoa2035389.

(4) *Ann Int Med* 2021; <https://doi.org/10.7326/M20-8137>.

(5) *Nature* 2021; 589, 14-15.

Dr. Michèle Langendries

Wanneer krijgen de zorgverleners hun vaccin?

Artsenkrant - 14 Jan. 2021

Pagina 31

Artsenkrant

Gezondheidswinst voor zoveel mogelijk mensen over de hele wereld primeert. Het vaccin toegankelijk voor iedereen. De zorgverleners als eerste groep is daarbij te verantwoorden.

De 80-plussers eerst inenten stel ik in vraag, alhoewel uit de berekeningen van het European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) blijkt dat dit de efficiëntste strategie is om het aantal opnames op intensieve zorg en overlijdens te verminderen. Op gevaar af beschuldigd te worden van ageism, vind ik deze strategie eng westers en blank gekleurd.

De helft van de 80-plussers in woonzorgcentra is tijd- en plaatsgedesoriënteerd met een levensverwachting van gemiddeld zes maanden, de andere helft heeft een perspectief van 18 maanden. Mensen van een andere origine, met een niet-westerse achtergrond of met een andere huidskleur verblijven nauwelijks in onze woonzorgcentra maar zie ik wel bij de zorgkundigen die ondergewaardeerd en onderbetaald worden.

Mijn patiënten met wie ik preventief het levenseinde heb besproken en zich in wilsonbekwame toestand bevinden, opteerden allemaal voor een zachte dood zonder lijden, zonder therapeutische hardnekkigheid waaronder ook (griep)vaccinatie. Maar misschien ben ik gebiased, dus mijn mening is open voor discussie.

Huisarts, consulent Volksgezondheid & Eerstelijnszorg UGent

Marc Cosyns

Regio's bepalen zelf prioriteiten

Artsenkrant - 14 Jan. 2021

Pagina 1

Artsenkrant

“Het is aan de regio's, de ziekenhuizen en de eerste lijn om zelf te bepalen welke beroepscategorieën prioritair gevaccineerd worden in functie van het besmettingsrisico. Dat is geen opdracht van de federale vaccinatie-taskforce.”

Dat zei Sabine Stordeur, directeur wetenschappelijk programma a.i. bij het KCE, zaterdag jongstleden op de wekelijkse persbriefing van de taskforce. Ze reageerde daarmee op een open brief van onder meer de beroepsvereniging van anesthesiologen. De vereniging vroeg prioriteit voor haar leden.

Maar omdat heel wat zorgverstrekkers in direct contact staan met covid-19-patiënten kunnen volgens Tordeur tal van disciplines de prioriteit opeisen. “Er komen nu snel veel vaccins beschikbaar. Wellicht eind januari beginnen we al met het ziekenhuispersoneel in te enten. Het is aan de regio's, de ziekenhuisorganisaties en de eerste lijn zelf om te definiëren welke beroepscategorieën prioriteit krijgen in functie van het besmettingsrisico. Dat is geen taak van de federale taskforce vaccinatie maar van de deelstaten”, aldus Tordeur.

Momenteel fungeren dertien ziekenhuizen als hub voor de distributie van het Pfizer-BioNTech-vaccin. Andere ziekenhuizen gaan het Moderna-vaccin – waarvan een eerste beperkte lading deze week geleverd werd – verdelen. Op die manier hoopt de overheid problemen te vermijden die verband houden met de eigenschappen van het vaccin. Het Moderna-vaccin kan, in tegenstelling tot dat van Pfizer, na ontdooiing nog moeilijk getransporteerd worden. En dus zullen huisartsen volgende maand voor een prikje naar het meest nabije ziekenhuis of vaccinatiecentrum moeten.

Bijwerkingen worden systematisch genoteerd in Vaccinnet. “Pas eind januari echter kunnen we daaruit gegevens extraheren voor statistische extrapolaties”, dixit Stordeur. Momenteel noteert men geen majeure problemen. De Vaccinnet-statistieken worden gekoppeld aan de databank van het FAGG dat op zijn beurt informatie over bijwerkingen doorstuurt naar Europa. Vanaf 15 januari publiceert het FAGG hierover wekelijks een rapport.

In opdracht van de vaccinatie-taskforce brengt Artsenkrant vanaf deze editie een reeks over de vele aspecten van de gevolgde vaccinatiestrategie. Taskforce-voorzitter prof. Dirk Ramaekers bijt de spits af.

Geert Verrijken

Verkiezingen Orde: vooral ondersteunende rol

Artsen... **Artsenkrant** - 14 Jan. 2021

Pagina 3

Artsenkrant

Vanaf 2 februari tot 10 maart kunt u uw stem uitbrengen voor de nieuwe leden van de Provinciale Raden van de Orde. Voor de derde keer verlopen deze verkiezingen elektronisch.

Om zich kandidaat te stellen is het eigenlijk al laat. Dat kon ten laatste nog op 11 januari. Maar als er niet genoeg kandidaten zijn moet de voorzitter van de Provinciale Raad nog op zoek naar personen. Als u toch geïnteresseerd bent en u uw kans gemist heeft, kunt u daar nog altijd eens polsen.

Boeiend

“Ik vind het een dankbare bezigheid”, zegt dokter Michel Deneyer, de ondervoorzitter van de Orde van Artsen. “Je raakt vertrouwd met heel wat materies. Je leert bijvoorbeeld om nieuwe probleemsituaties te analyseren naar analogie met meer vertrouwde. Je moet er wel op bedacht zijn dat je kunt worden aangesproken door media of door organisaties om snel iets toe te lichten in verband met euthanasie, abortus, noem maar op. Maar je leert dingen die erg kunnen helpen in de dagelijkse praktijk, waarmee je van dienst kunt zijn in de medische raad of de huisartsenkring, enzovoort. Je hebt uiteenlopende contacten, geregeld diepgaande gedachtewisselingen,... Reken dat je maandelijks er toch een halve dag voor vrij moet maken – maar de vergoeding is redelijk. Je moet soms ook wat studeren en voorbereiden.”

Men ziet de Orde vaak als een machoclub van oudere mannen die straffen uitspreken over collega's. Maar dat beeld klopt niet. Meer dan 95% van de tijd ben je bezig met positief georiënteerde adviezen, of ondersteun je een collega die door persoonlijke tegenslagen in de problemen is geraakt – help je hem er bovenop te komen. De wet voorziet geen mogelijkheid voor de Orde om een straf uit te spreken onder ‘probatie’. “Maar het is al gebeurd dat we een collega met een drankprobleem opvolgen terwijl hij zich laat begeleiden.” De Orde heeft niet liever dan dat de provinciale raden er jonger en vrouwelijker zullen uitzien.

Elektronisch

De verkiezingen worden om de drie jaar georganiseerd. In 2016 was er een jaar vertraging als gevolg van de staats hervorming. Dat jaar was ook de eerste keer dat de verkiezingen elektronisch verliepen. Die werkwijze spaart de Orde een hoop geld en een hoop werk uit. Artsen kregen voordien per aangetekende brief een oproep om hun stem uit te brengen. “Van de honderdduizenden euro's die op die verzendingen worden bespaard, gaat het grootste gedeelte naar Arts in nood. De rest naar bijvoorbeeld het opbouwen van een sociaal passief voor het personeel.”

De deelname aan de verkiezingen is vanaf 2016 wel geslonken. Van een 70% in 2012 tot een goede helft van alle artsen. Deelname is wettelijk verplicht maar de Orde gaat niet op jacht naar artsen die hun stem niet uitbrengen. “Dat heeft geen zin”, zegt Deneyer. De afgenomen interesse voor de grote artsenorganisaties is een algemeen fenomeen. Bij de medische verkiezingen is dat nog meer uitgesproken. Vroeger namen artsen ook deel uit schrik voor een of andere represaille – een aangetekend schrijven komt erg officieel over. Vooral de eerste keer waren er ook nogal wat technische problemen met het elektronisch stemmen. Mensen konden hun eID niet inlezen of waren de pincode vergeten. Oudere artsen waren niet gewoon een computer te gebruiken, enzovoort. Intussen zijn dit soort e-procedures al veel meer ingeburgerd. Artsen in het ziekenhuis kunnen problemen ondervinden met de hoog beveiligde firewall van de instelling. Ze kunnen hun stem beter uitbrengen van thuis uit. Dit jaar kunt u zich overigens voor het eerst ook aanmelden met Itsme.

Hoe zit het ondertussen met de hervorming van de Orde? Het voorstel dat de vorige minister van Volksgezondheid en Sociale Zaken, Maggie De Block (Open VLD), had uitgewerkt, is gestrand. De hervorming van de Orde maakt geen deel uit van het regeerakkoord. Maar de Orde dringt er wel bij de huidige minister, Frank Vandenbroucke (Vooruit), op aan er toch werk van te maken. “We zouden natuurlijk liefst zien dat ons eigen hervormingsvoorstel wordt aangenomen.” Ondertussen is de Orde bezig met een interne hervorming binnen de huidige wetgeving. “Er komt binnenkort eenzelfde lidgeld over heel het land, en de financiën zullen centraal worden beheerd.”

Meer informatie over de verkiezingen vindt u op ordomedic.be – de website van de Orde.

Wouter Colson

Artsen en ziekenfondsen sluiten tarievenakkoord 2021 af

Artsen... **Artsenkrant** - 14 Jan. 2021

Pagina 8

* Artsenkrant : Artsenkrant

Het Verzekeringscomité en de Algemene Raad keurden op 21 december het akkoord artsen-ziekenfondsen voor 2021 goed. Het akkoord kreeg de week voordien de goedkeuring al van alle leden van de Nationale Commissie Artsen-Ziekenfondsen.

De drie artsensyndicaten zijn blij met het akkoord dat er gekomen is op het einde van een bijzonder moeilijk jaar. Het loopt weliswaar maar één jaar. Er was weinig budgettaire speelruimte, en ook de index lag niet zo hoog. Maar kwesties zijn toch behoorlijk diepgaand aangepakt. ASGB en AADM zijn verheugd dat met de selectieve toepassing van de index gespeeld is. Marc Moens (BVAS) is blij dat die verschillen in toepassing juist erg beperkt zijn gebleven.

“Essentieel in dit nieuwe akkoord is dat we in 2021 een toekomstig kader creëren waarbinnen we conventies en de organisatie van de gezondheidszorg op een fundamenteel andere manier gaan organiseren,” zegt AADM-voorzitter Dieter Vercammen. “Ik hoop dat hierdoor de era van het bashen van het medisch beroep zal stoppen en dat we tot een serene discussie komen over de reële waarde van de arts in de samenleving”, aldus BVAS/Absym-voorzitter Philippe Devos. Kartel-voorzitter Reinier Hueting doet omstandig het akkoord uit de doeken, en geeft ons daarbij precies aan waar Kartel/ASGB zijn slag thuishaalde. We brengen die uitleg wat uitvoeriger op de website.

We geven in dit artikel een aantal krachtlijnen weer.

Indexering

Door de index te differentiëren schuift men wat met de middelen en beloont men bepaalde prestaties meer. De consultaties en bezoeken – intellectuele prestaties waarin het contact met de patiënt vooropstaat – krijgen de volledige index van 1,01%. Ook de zorgtrajecten en de beschikbaarheidshonoraria krijgen de volle index.

- Voor de GMD's bedraagt de indexering 1,25% – waardoor het honorarium is afgerond op 32 euro. De praktijkpremie krijgt geen index.

- De genetic counseling, de MOC's en de complexe chirurgie krijgen ook een index van 1,01%.

- De technische verstrekkingen in artikel 3 (behalve klinische biologie), de speciale verstrekkingen en de gynaecologische verstrekkingen krijgen een index van 0,84%.

- De klinische biologie en de medische beeldvorming worden met 0,80% geïndexeerd.

- Heelkundige ingrepen krijgen een index van 0,9%.

De deelbegroting van de artsenhonoraria bedraagt 8,9 miljard euro – de indexmassa bedraagt 94,6 miljoen euro. Daarin zitten niet de laagvariabele zorg (bijna 360 miljoen euro) en de conventie dialyse (bijna 471 miljoen euro). Met die sectoren erbij bedraagt de indexmassa 105 miljoen. Maar voor sommige onderdelen is de indexering bij wet bepaald (volgens Marc Moens van BVAS willen de ziekenfondsen daar graag van af). Schuiven tussen onderdelen van de begroting door een gedifferentieerde toepassing is maar mogelijk met 93 miljoen. En daarvan gaat nog eens bijna 11 miljoen euro af voor projecten uit het vorige akkoord die nog niet uitgevoerd zijn, zoals een kleine vijf miljoen euro voor de fysische geneeskunde/revalidatie, een bedrag voor de herwaardering van toezichtshonoraria in het dagziekenhuis, één voor de teleoftalmologie, etcetera.

Doelmatige zorg

De Nationale Commissie waakt mee over het efficiënt gebruik van middelen: 'de juiste zorg op de juiste plaats'. Dit project 'doelmatige zorg' is een Riziv-wijd project, maar de NCAZ wil in 2021 daarmee nog eens 40 miljoen euro extra aan middelen vrijmaken die ze ook zelf een nieuwe bestemming geeft:

- 10 miljoen gaat naar een betere regeling voor aso's en haio's;

- 5 miljoen gaat naar een herwaardering van het toezichtshonorarium geriatrie;

- 1,7 miljoen euro is uitgetrokken voor het onderzoek van een in het ziekenhuis opgenomen patiënt (code 599082)

- 2 miljoen naar een herwaardering van de raadpleging pneumologie;

- enzovoort.

Vier miljoen euro van dit bedrag wordt gebruikt om de nomenclatuur voor het bezoek van een huisarts aan het woonzorgcentrum te herzien. Er komt één vast bedrag voor een bezoek. De nomenclatuurnummers voor een

gelijktijdig bezoek aan verschillende bewoners verdwijnen. Iets waarvoor alle artsensyndicaten de verdienste claimen.

Globaal medisch dossier

Een werkgroep waakt over de hervorming van het GMD die op 1 januari 2021 ingaat en zorgt zo nodig voor bijsturing. Van het geld dat vrijkomt door 'doelmatige zorg' gaat 8,8 miljoen euro naar een kwaliteitsverbetering van het GMD – de werkgroep legt daarvoor in de loop van 2021 criteria vast. Een deel van dit budget gaat naar de uitbreiding van het GMD-supplement voor chronische patiënten naar een nieuwe leeftijdscategorie (nu alleen mogelijk voor patiënten van 45 tot 74 jaar).

Reinier Hueting (Kartel) wijst op de garanties in het akkoord dat meting van de 'parameters' in het GMD vlekkeloos moeten verlopen: geen softwareproducenten die een loopje nemen met de implementatie van de extractiemodules, geen extra manipulaties die de huisarts in zijn krap bemeeten tijd moet verrichten,...

Volgens Marc Moens (Bvas) werd de tekst van het akkoord bijgestuurd zodat een groter deel van het extra budget voor het GMD naar de uitbreiding van het supplement chronische zorg naar nieuwe leeftijdsgroepen zou kunnen gaan.

AADM is verheugd dat het Riziv zal investeren in de kwaliteit van het GMD en dat er een hervorming van de praktijkpremie op komst is. Het onderstreept ook dat gezocht wordt naar een compensatie voor startende huisartsen.

Derdebetalersregeling

Het verbod op de derdebetalersregeling voor consultaties en bezoeken wordt in de loop van 2021 opgeheven. Er komen wel 'flankerende maatregelen' (om misbruik te voorkomen).

Kartel/ASGB en AADM/Domus Medica juichen deze maatregel toe. Reinier Hueting (Kartel) wijst erop dat dit ook een vereenvoudiging is, en dat het zeker niet de bedoeling is dat de huisarts bij elk consult de eID moet inlezen. Domus Medica waarschuwt ervoor dat het verbod voorlopig nog geldt tot er een wettelijke regeling is.

Telegeneeskunde

In afwachting van een nieuwe wettelijke regeling voor het teleconsult – die er de eerste helft van 2021 moet komen – worden de prestaties, gecreëerd tijdens de covidcrisis, behouden. Na het project voor teledermatologie wordt er nu werk gemaakt van een project teleoftalmologie. De mogelijkheid van een video-MOC blijft behouden, knelpunten worden weggewerkt. De NCAZ wil in 2021 belangrijke stappen zien in de totstandkoming van een decision support bij het aanvragen van klinische biologie en medische beeldvorming.

Wachtposten

Het budget van de wachtposten wordt verhoogd met 4,9% tot bijna 34,8 miljoen euro. De 15 projecten van wachtposten die ook tijdens de week open blijven, lopen zeker verder tot 30 juni 2021. De werkgroep wachtposten van de NCAZ maakt dan een balans op en werkt de regels uit voor een verdere financiering van deze weekdienst.

Op 1 juli 2021 zouden de samenwerkingsverbanden operationeel moeten worden. Om deze te helpen tot stand te komen, staat er 750.000 euro in het budget wachtposten ingeschreven. De regionale coördinatoren helpen bij het tot stand brengen van een 'cartografie' tegen 31 maart 2021, en van een concreet draaiboek inclusief de financiering tegen 30 juni.

Reinier Hueting (Kartel): 1733-triage heeft zijn meerwaarde in de wachtpost die ervan kon gebruik maken duidelijk bewezen; er moet eindelijk echt werk gemaakt worden van de aanpassing van de 112-oproepcentra.

Accreditering

De Nationale Commissie wil de geplande hervorming uit 2018-2019 volgens het drietrapsstelsel opnieuw oppikken (verbeteringscyclus individueel, in LOK-groepen en volgens nationale doelstellingen).

Het wetenschappelijke team dat de herijking van de nomenclatuur bekijkt, is gevraagd om te onderzoeken hoe je onredelijke verschillen in inkomsten tussen medische disciplines door de ingebouwde accreditatieboni kunt wegwerken.

Nomenclatuur

De Nationale Commissie wil meer spoed zetten achter de herijking. De eerste fase zou in 2021 afgewerkt moeten worden maar de Commissie wil dat de volgende twee fasen ook al van start gaan. De scheiding tussen het gedeelte van het honorarium dat voor de arts zelf bestemd is, en het gedeelte dat bedoeld is om de kosten voor het leveren van de prestatie te dekken, zou in de facturatie al duidelijker moeten worden.

Reinier Hueting benadrukt dat beide gedeeltes niet losgekoppeld worden zonder dat eerst de (mede)zeggenschap van de artsen over het kostengedeelte is vastgelegd. Marc Moens is blij dat het akkoord

bepaalt dat er eindelijk een KB zal komen dat artikel 155, paragraaf 3 van de ziekenhuiswet invult. Dat KB zal vastleggen waarvoor de afgehouden bedragen op de centraal geïnde honoraria gebruikt kunnen worden – en kan eveneens normen voor de afhoudingen vastleggen.

Aso's en haio's

Een concreet voorstel voor een betere sociale bescherming zonder inkrimping van het nettoloon wordt uitgewerkt in overleg met de organisaties van artsen in opleiding vóór 31 maart 2021. Dat Jo De Cock sinds eind 2020 ook het Nationale paritaire commissie artsen-ziekenhuizen voorziet, vergemakkelijkt het volgens de artsensyndicaten om te komen tot een goede oplossing.

Het verhoogd sociaal statuut van de artsen in opleiding bedraagt 6.351,21 euro in 2021.

Meerjarenaanpak

Het regeerakkoord verzekert een groei van de begroting voor de gezondheidszorg met 2,5% tussen 2022 en 2024. Het koppelt dit aan een meerjarenplan dat ook moet zorgen voor 'ontschotting' van de budgetten. Een deel van het groeibudget zou worden gereserveerd voor 'prioritaire gezondheidsdoelstellingen'.

Het Riziv berekent dat het budget voor de artsenhonoraria de komende jaren jaarlijks maar met 1,4% zal groeien. De Nationale Commissie vraagt om de groei van het globale budget voor de honoraria toch op 2% te houden. Dat zorgt voor 60 miljoen euro extra, die de NCAZ vooral wil investeren in een uitbreiding van het verzekerd pakket, versterken van de eerste lijn, geïntegreerde zorg, beter vergoeden van het directe contact met de patiënt, en maatregelen ten gunste van de toegankelijkheid van de zorg.

Administratieve vereenvoudiging

De Nationale Commissie sluit zich aan bij het gezamenlijke project van de jongeren van de drie artsensyndicaten om een administratieve vereenvoudiging in te voeren. Hoofdstuk 4 wordt onder de loep genomen, en met de sociale partners en de sociale diensten wordt overlegd over een uniformisering van het arbeidsongeschiktheidsattest – en over arbeidsongeschiktheid van korte duur. Ook over de parapluattesten komt er overleg.

Het bedrag voor het sociaal statuut van artsen (pensioenbijdrage) in 2021 is 5.088,58 euro. Voor artsen die het akkoord partieel onderschrijven, of die maar aan de verlaagde activiteitsdrempel komen, bedraagt het 'sociaal statuut' 2.400,40 euro.

Wouter Colson

Eerste Moderna-vaccins voor vier ziekenhuizen



De Morgen - 14 Jan. 2021
Pagina 6
De Morgen

Maandag wordt het personeel in vier ziekenhuizen ingeënt met het covidvaccin van Moderna. Dat bevestigt het kabinet van minister van Volksgezondheid Frank Vandenbroucke (sp.a). Het vaccin kreeg vorige week voorwaardelijke toelating voor de EU-markt. Deze week zijn 8.000 dosissen geleverd aan ons land. In Vlaanderen gaat het om het Ziekenhuis Netwerk Antwerpen (ZNA), in Brussel is voor het ziekenhuis van Etterbeek- Elsene gekozen. Dat krijgt 800 dosissen, voor het personeel dat het nauwst in contact staat met covidpatiënten. De andere twee zijn een Waals en een Duitstalig ziekenhuis.

(BELGA)

Covidvarianten krijgen voet aan de grond



De Morgen - 14 Jan. 2021
Pagina 1
De Morgen

De besmetting van de eerste Belg met de Zuid-Afrikaanse covidvariant is een feit. Ondertussen doken ook al acht nieuwe gevallen van de Britse variant op. Het doet de vraag om grenzen te sluiten en toerisme aan banden te leggen steeds luider klinken.

Experts hadden ervoor gewaarschuwd: het was enkel een kwestie van tijd voor een eerste staal met de Zuid-Afrikaanse coronavariant zou opduiken. Het gaat om een patiënt op leeftijd uit West-Vlaanderen. Hij of zij heeft geen enkele reisgeschiedenis en moet dus in ons land de infectie hebben opgelopen. Wat dus bewijst dat hier nog minstens één andere persoon met die variant rondloopt.

Volgens viroloog Piet Maes (KU Leuven) is de besmetting vastgesteld in 2020, maar meer details over de case zijn er nog niet. De contacten van de patiënt zullen nu in kaart worden gebracht.

Bovendien raakte bekend dat er nog acht bijkomende gevallen zijn van de Britse variant, boven op de vier stalen die eerder werden aangetroffen in ons land. Ook hier gaat het bij enkelen van hen om mensen die niet in het Verenigd Koninkrijk zijn geweest. Wat dan weer bewijst dat de Britse variant hier begint te circuleren.

Dat is niet onverwacht, maar wel verontrustend. Bij beide varianten zijn er aanwijzingen dat ze besmettelijker zijn dan andere varianten van Covid-19. Al lijken ze niet meteen ernstiger ziek te maken.

Een meerderheid van de besmettingen met de Britse variant blijkt in Limburg te circuleren. Dat hoeft niet te verwonderen, want de variant is de afgelopen week ook aangetroffen over de grens, in Nederlandse scholen.

Het Sint Trudo-ziekenhuis in Sint-Truiden liet daarnaast weten dat het met een uitbraak zit op drie afdelingen, zowel bij patiënten als bij personeel. Het gaat om twee afdelingen geriatrie en de afdeling neuro-cardio. Of het ook hier om een van de twee gevreesde varianten gaat, is nog niet duidelijk. "We verwachten elk moment de resultaten van de labo's", laat de ziekenhuisdirectie weten.

Die nieuwsfeiten samen zetten een flinke domper op het voorzichtige optimisme over de Belgische coronacijfers, die relatief gunstig zijn in vergelijking met andere Europese landen. De vrees voor de varianten doet de vraag naar strengere maatregelen weer oplaaien. Vooral de Britse jaagt angst aan. In Groot-Brittannië zelf viel gisteren een recordaantal nieuwe coronadoden te betreuren: 1.564 in één dag. Experts als Geert Molenberghs en Steven Van Gucht riepen daarna nog maar eens op om grenzen te sluiten en niet-essentiële reizen te verbieden in plaats van sterk af te raden.

Ook volgens viroloog Marc Van Ranst (KU Leuven) moet er ingegrepen worden. "Dit is pas het begin, de Britse variant is nog niet dominant", zegt hij aan de VRT. "We moeten ervoor zorgen dat ook mensen die minder dan 48 uur naar ons land komen een covidtest moeten ondergaan en in quarantaine moeten. Anders dweilen we met de kraan open."

Maar volgens minister van Binnenlandse Zaken Annelies Verlinden (CD&V) is grenzen sluiten om varianten tegen te houden het allerlaatste redmiddel. Zij ziet meer in andere maatregelen, zoals testen en quarantaine. Ook professor Europese politiek Steven Van Hecke (KU Leuven) vindt grenzen sluiten geen echte oplossing. Volgens hem zou zo'n sluiting vooral symbolisch zijn en komt het sowieso te laat.

Minister Verlinden suggereerde wel dat er de komende dagen misschien een Overlegcomité moet samenkomen. Nu stond het volgende gepland voor volgende week vrijdag. Een beslissing daarover is er nog niet.

CATHY GALLE

Beke wil quarantaine na minder dan 48 uur in VK



De Morgen - 14 Jan. 2021
Pagina 4
De Morgen

Vlaams minister van Welzijn Wouter Beke (CD&V) wil dat ook reizigers die minder dan 48 uur in het VK of Ierland zijn geweest in quarantaine moeten. Dat zei hij in het parlement na een vraag van Jeremie Vaneekhout (Groen). Beke wil zo snel mogelijk een nieuw Overlegcomité.

"Ik ben er geen voorstander van om alle grenzen te sluiten, maar ik denk wel dat er bijkomende maatregelen nodig zijn aan de grenzen met het Verenigd Koninkrijk en Ierland", zei Beke. "Ten eerste denk ik dat de controles, niet alleen op vliegtuigen, maar ook op treinen, versterkt moeten worden. Ten tweede zijn wij er voorstander van dat degenen die terugkeren ook bij minder dan 48 uur onmiddellijk een test afleggen en in quarantaine gaan. Ten derde willen we geen uitzondering meer maken voor diegenen die op zakenreis gaan."

De beslissing over die maatregelen moet worden genomen door het Overlegcomité, dat op 22 januari een vergadering heeft gepland. Beke wil echter dat die meeting "zo snel als mogelijk" plaatsvindt.

Volgens Vaneekhout geeft de minister een zeer duidelijk signaal. "Als ik zie wat Frankrijk, Nederland en Denemarken doen, denk ik dat het goed zou zijn als wij even consequent zouden zijn", zei hij.

(BELGA)

Voldoende spuiten, maar niet de juiste



De Morgen - 14 Jan. 2021
Pagina 3
De Morgen

Dreigt er nu wel of niet een tekort aan spuiten en naalden om te vaccineren? Nee, klinkt het bij het Geneesmiddelenagentschap en het kabinet-Vandenbroucke. Toch kunnen kanttekeningen geplaatst worden bij de aanpak van ons land.

Hij kreeg er dinsdag al heel wat vragen over in de Kamer, maar minister van Volksgezondheid Frank Vandenbroucke (sp.a) stelde iedereen gerust: er dreigt geen tekort aan spuiten, naalden en ander vaccinatiemateriaal. "We hebben er voldoende. Dat is niet het probleem", klonk het.

Waar volgens de minister mogelijk wel een tijdelijk tekort aan kan zijn, zijn de injectiespuiten van 1 milliliter. Die zijn nodig om een extra dosis uit een flacon te halen. Normaal kunnen vijf vaccins getrokken worden uit één flesje van Pfizer/ BioNtech, maar onlangs is gebleken dat er vaak nog genoeg vaccin in de flacon over is voor een zesde. Op voorwaarde dat een injectiespuit van 1 milliliter gebruikt wordt. In zo'n kleine spuit blijft er namelijk zo goed als geen vaccin achter na injectie. Bij de 2 milliliterspuiten, die ons land bestelde, is dat wel het geval.

"De overheid heeft tot nog toe 384.000 spuiten van 1 milliliter en heeft er nog 3,6 miljoen besteld, maar die komen pas op 15 maart aan", zei Vandenbroucke. Ons land is ook in een Europese groepsaankoop gestapt, maar die loopt vertraging op. Volgens het kabinet-Vandenbroucke door een dispuut onder de producenten van materiaal.

Dat alles wil volgens de minister niet zeggen dat de vaccinatiecampagne in gevaar dreigt te komen. Ons land heeft namelijk voldoende spuiten van 2 milliliter waarmee gevaccineerd kan worden. Het is volgens Vandenbroucke wel mogelijk dat er tussen begin februari en half maart een tekort is aan die 1 milliliterspuitjes, waardoor we in die periode kleine hoeveelheden vaccin zullen 'verliezen'. Het kabinet van Vandenbroucke zegt volop aan een oplossing te werken.

Het probleem zit dus niet in een tekort aan materiaal, maar wel in het feit dat we niet de meest efficiënte spuiten hebben besteld. Dat komt doordat ons land zo laat heeft besteld, zegt Alexander Alonso, directeur van de Benelux-tak van Becton Dickinson (BD), een van de grootste producenten van medisch materiaal.

"De eerste bestellingen liepen bij ons al in april vorig jaar binnen", zegt hij. "Het Verenigd Koninkrijk en ook

Nederland bijvoorbeeld bestelden begin juni. België wachtte af. Met de komst van de nieuwe regering ging het wel een versnelling hoger. België bestelde uiteindelijk eind november 8 miljoen spuiten en nog eens 8 miljoen naalden. Vorige week kwam een extra bestelling van 4 miljoen spuiten en 4 miljoen naalden."

Aangezien het langer duurt om 1 milliliterspuiten - bij BD kregen die de naam Flu+ - te produceren, was het op dat ogenblik niet meer mogelijk die snel geleverd te krijgen. Waardoor België dus tevreden moest zijn met de gewone spuit. Spanje bijvoorbeeld heeft volgens Alonso wel die betere spuiten wel besteld en gekregen.

Maar volgens het Federaal Geneesmiddelenagentschap (FAGG) zit dat anders. "De Flu+ die was voorgesteld door BD in 2020 had niet de graduatie die nodig is voor de Pfizer-vaccins", klinkt het daar. "BD zegt nu dat ze dat voor nieuwe bestellingen kunnen aanpassen. Maar dat was op het moment van de bestelling niet het geval."

Bij BD zijn er behalve verschillende soorten spuiten ook verschillende soorten naalden te koop. Als je er op tijd bij bent, tenminste. Nederland, een van de snelle bestellers, bestelde er 'veiligheidsnaalden', naalden waar na gebruik een hoedje over de punt geschoven wordt om te verhinderen dat iemand zich eraan kan prikken en besmet kan raken. Nederland wil zo het zorgpersoneel beschermen.

Ons land vond dat niet nodig, bevestigt het FAGG. "Ook de naalden die in onze zorginstellingen worden gebruikt, hebben dit systeem niet."

Dat ons land zo laat bestelde, kwam door de redenering die de regering-Wilmès destijds volgde. Volgens toenmalig minister van Volksgezondheid Maggie De Block (Open Vld) had het geen zin om massaal spuiten en naalden te bestellen als we nog niet weten in welke variant het vaccin zal komen. "Dat andere landen wel bestellingen plaatsen? Het is niet omdat iemand anders in een ravijn springt, dat je dat ook moet doen", zei ze toen in De Morgen.

De Block vestigde afgelopen zomer nog al haar hoop op de Europese groepsaankoop waarop ons land had ingetekend. Het Federaal Geneesmiddelenagentschap (FAGG) liet toen weten dat materiaal bestellen niet zijn bevoegdheid was, om enkele weken later toch in actie te schieten.

Volgens directeur Alonso heeft het niet veel gescheeld of België kon helemaal niet beginnen met zijn vaccinatiecampagne, door een gebrek aan materiaal. "We zijn binnen ons bedrijf zelf wat beginnen schuiven met bestellingen. Canada bleek bereid een levering af te staan aan België. In maart doen we dan de omgekeerde beweging. Bovendien bleken de meeste woon-zorgcentra over eigen materiaal te beschikken dat ingezet kon worden."

In de rusthuizen slaagt men er voorlopig in meer dan vijf dosissen uit een flacon te halen, waardoor er sneller gevaccineerd kan worden. Maar dat zal de komende weken, eens de beschikbare kleine spuiten op zijn, wellicht anders zijn.

Ondertussen is het FAGG onderhandelingen gestart met BD en andere spelers in het veld. Er wordt bekeken of er nog een mogelijkheid is om spuiten bij te bestellen, eventueel bij andere leveranciers.

CATHY GALLE

De lange strijd voor een Vlaams gezondheidsbeleid



dS De Standaard - 14 Jan. 2021
Pagina 26

* De Standaard : West-Vlaanderen, Oost-Vlaanderen, Antwerpen, Vlaams-Brabant/Brussel, Limburg

De vaccinatie van de bevolking wordt níét georganiseerd door de gemeenten. Elke eerstelijnszone richt één of twee vaccinatiecentra op. Eerstelijnszone? Sinds een decreet van april 2019 heeft Vlaanderen 60 van die zones. Ze dienen om lokaal de eerstelijnszorgverstrekkers (huisartsen, thuisverplegers, psychologen, woonzorgcentra ...) beter te laten samenwerken, onderling, en met de gemeenten en de organisaties van patiënten, families en mantelzorgers. Ze zijn niet ontstaan als tijdelijke dada van een toevallig passerende minister. Ze vormen een hoogtepunt van de strijd voor een autonoom Vlaams gezondheidsbeleid dat de vorige minister van Welzijn, Jo Vandeurzen (CD&V), net voor de verkiezingen kon afronden.

In de jaren 90 waren de huisartsen de slecht betaalde voetveeg van het gezondheidssysteem geworden. De politiek durfde de gezondheidszorg niet te structureren. In tegenstelling tot de omringende landen was er geen beperking van het aantal studenten geneeskunde. Daardoor overspoelden almaar meer goedverdienende specialisten de gezondheidsmarkt. Die lieten patiënten rechtstreeks naar hen komen, zonder doorverwijzing van de huisartsen, tot die alleen nog de verkoudheden en de afwezigheidsbriefjes voor school en werk overhielden. De Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) raadde nochtans een stevige eerste lijn aan, maar dat hoorde België niet.

Geleidelijk aan is dat omgebogen. Vlaanderen wou een sterke eerstelijnszorg, Franstalig België bleef zweren bij een duurdere gezondheidszorg die vooral in ziekenhuizen plaatsvindt ('hospitalocentrisme'). De grote verschillen in gezondheidsuitgaven tussen zuid en noord verhitten de debatten daarover. Een federale wet beperkte het aantal artsen en specialisten, evenwel alleen in Vlaanderen, want Franstalig België negeerde die wet.

De vergoeding van huisartsen steeg intussen. In Vlaanderen verbeterde de opleiding tot arts, en zeker tot huisarts, sterk. Een inschrijving bij de huisarts werd niet verplicht in België, maar in Vlaanderen is het de gewoonte geworden dat bijna iedereen een vaste huisarts heeft. Het middenveld en de Vlaamse politiek namen die visie ook aan. Het werd de officiële politiek van de Vlaamse overheid. De huisartsen in Vlaanderen hebben, na dertig jaar strijd, de positie veroverd die de WHO al lang aanraadde.

Dat is niet het eindpunt. Het ideaal van de WHO is geïntegreerde zorg. Het gaat niet langer om de huisarts alleen, maar om de hele eerste lijn. Goede gezondheidszorg is breder dan een medicatievoorschrift van een arts. Een huisartsenpraktijk wordt stilaan een multidisciplinaire eerstelijnspraktijk waarin behalve huisartsen, ook verpleegkundigen, een kinesist, een psycholoog en een diëtist samenwerken. Het gaat niet meer alleen over medische klachten, maar ook over preventie, geestelijke gezondheidszorg en welzijn. Die eerstelijnsers moeten niet alleen per praktijk samenwerken, ze moeten ook in harmonie samenwerken met de lokale woonzorgcentra, het centrum voor geestelijke gezondheidszorg, de diensten maatschappelijk werk en de apothekers.

Mocht de Vlaamse politiek erin geslaagd zijn grotere gemeenten tot stand te brengen, zou de vorming van eerstelijnszones niet nodig geweest zijn. Dan hadden de gemeenten dat alles kunnen aansturen. Maar omdat meer dan de helft van de gemeenten niet eens 15.000 inwoners telt, lukt dat niet. En zo ontstonden 60 eerstelijnszones: gemiddeld omvatten die 5 gemeenten en bijna 100.000 inwoners.

In het verkiezingsjaar 2019 kwamen ze nog niet uit de verf. Daarna verzeilden ze in de covid-ellende. In de eerste golf moesten ze de eerste lijn aan beschermingsmateriaal helpen. Later zetten ze de lokale test- en tracingscentra op. Nu moeten ze de vaccinatiecentra opbouwen én bemannen. Dan zal het publiek hen ontdekken.

De volgende jaren volgt nog een grote opdracht: buurtzorgnetwerken uitrollen. De grote woonzorgcentra zullen zeldzaam worden: ouderen zullen meer en meer 'onder de mensen' blijven wonen, net als de meeste mensen met een beperking als ze een 'persoonsvolgend' budget hebben. De veelkleurige autootjes van de thuisverpleging en de thuiszorg, die nu alle wijken en dorpen drie keer per dag doorkruisen, zullen dat niet blijven doen. Een aantal zorgvormen zal per buurt worden georganiseerd, met een vermenging van professionele zorg, betaalde zorg, vrijwilligerswerk en mantelzorg. Dat is de volgende stap: afzonderlijke gemeenten kunnen dat niet, eerstelijnszones wel. Ze doen Vlaanderen verder opschuiven naar het noordelijke model van gezondheidszorg.

Guy Tegenbos is gewezen redacteur van deze krant. Tweewekelijks laat hij zijn blik glijden over politiek en beleid.

Guy Tegenbos

Vlaamse en Waalse strategie verschilt



dS De Standaard - 14 Jan. 2021
Pagina 6

* De Standaard : West-Vlaanderen, Oost-Vlaanderen, Antwerpen, Vlaams-Brabant/Brussel, Limburg

Binnenkort worden alle Vlamingen via mail, sms en per brief opgeroepen voor een (eerste) prik. Hoeveel vaccinatiecentra er in Vlaanderen komen, is nog niet duidelijk. 'Minstens 60, en we werken met een vork tot 120', zei minister van Volksgezondheid Wouter Beke (CD&V). 'We werken niet met grootschalige vaccinatietempels voor miljoenen mensen, maar fijnmazig.' Beke zegt dat met 60 tot 120 centra een aanbod kan worden gecreëerd waarbij iedereen binnen de vijftien kilometer van zijn deur een spuit kan krijgen. De definitieve locaties worden morgen bekendgemaakt.

Dat Wallonië, waar de geografische spreiding groter is dan in Vlaanderen, wel kiest voor grotere vaccinatielocaties, is opvallend. Op het kabinet van minister van Volksgezondheid Christie Morreale (PS) valt te vernemen dat er gekozen wordt voor enkele maxi-centres in grote steden. Daarnaast komt er een aantal kleinere vaccinatiecentra en zullen mensen die zelf niet tot in zo'n centrum raken, thuis gevaccineerd worden door mobiele teams. (lob)

Besmettelijkere varianten circuleren op Belgische bodem



dS De Standaard - 14 Jan. 2021
Pagina 1

* De Standaard : West-Vlaanderen, Oost-Vlaanderen, Antwerpen, Vlaams-Brabant/Brussel, Limburg

De Britse en Zuid-Afrikaanse coronavarianten zijn bij patiënten opgedoken die niet gereisd hebben. Dat wijst op lokale transmissie. De politieke nervositeit neemt toe.

Voor de eerste keer is er in ons land een patiënt ontdekt die besmet is geweest met de meer besmettelijke Zuid-Afrikaanse variant, meldt viroloog Marc Van Ranst (KU Leuven). Het gaat om een patiënt uit West-Vlaanderen die recentelijk niet gereisd heeft. Hij of zij moet de infectie dus in ons land hebben opgelopen. Het gaat om een staal dat vorig jaar afgenomen werd, en waarvan deze week de genomsequentie bepaald werd.

Er zijn ook acht bijkomende besmettingen gevonden met de Britse variant. Daarbij is het verontrustend dat ook onder die besmettingen personen zitten die niet in het Verenigd Koninkrijk zijn geweest. Er is dus duidelijk sprake van lokale transmissie, zegt Van Ranst. 'Het gaat om twee clusters van drie personen, en twee aparte gevallen. Er is vandaag al lokale transmissie, maar die is op dit moment nog beperkt.' Het gaat volgens Van Ranst om stalen die tussen Kerstmis en Nieuwjaar afgenomen zijn.

Eerder waren al zeven besmettingen met de Britse variant gevonden. Het ging toen om mensen, of hun contacten, die naar Nederland of het VK gereisd hadden.

De Zuid-Afrikaanse en Britse varianten leiden tot onrust, omdat ze veel besmettelijker zijn. Uit twee Britse studies blijkt dat de Britse variant (B.1.1.7) de helft besmettelijker is. Ook voor de Zuid-Afrikaanse variant (B.1.351) zijn er indicaties van een hogere besmettelijkheid: de variant rukt in Zuid-Afrika sneller op dan de andere varianten en de patiënten hebben een hogere virale lading. Goed nieuws is wel dat de eerste resultaten uitwijzen dat het vaccin ook werkzaam is voor die varianten.

Als de varianten circuleren, dan zijn strengere maatregelen nodig om het virus onder controle te houden. Daarom beheerste de Britse mutant gisteren ook de discussies tussen de ministers van Volksgezondheid tijdens hun overleg. 'De Britse variant baart ons zorgen', bekende minister Wouter Beke (CD&V) achteraf in het Vlaams Parlement. De betrokken ministers, ook federaal vicepremier Frank Vandenbroucke (SP.A), zijn voorstander om de regels aan te scherpen voor wie terugkeert uit Groot-Brittannië of Ierland. 'Ook wie daar minder dan 48 uur was, zou bij zijn terugkeer meteen een test moeten laten afnemen en in quarantaine gaan', aldus Beke. Ook de uitzondering die vandaag bestaat voor zakenreizen, willen de ministers schrappen voor wie uit Groot-Brittannië of Ierland komt.

Niet blindstaren op VK

Politieke bronnen wijzen erop dat wie vanuit België naar Groot-Brittannië gaat, daar minstens vijf dagen in zelfisolatie moet. 'Zeggen dat je voor minder dan 48 uur naar daar bent geweest, is dus weinig geloofwaardig.' Beke vroeg gisteren om snel te schakelen: 'Wat mij betreft, wordt die beslissing zo snel mogelijk genomen in het Overlegcomité.' Gisteravond was nog niet duidelijk wanneer premier Alexander De Croo (Open VLD) de andere regeringsleiders zal samenroepen. Hij heeft in elk geval al een uitgebreider advies gevraagd aan het officiële expertencomité Gems om de discussie verder te objectiveren.

Het illustreert hoe de politieke zenuwachtigheid over een mogelijke uitbraak van de Britse mutant in België erg groot is geworden, nadat eerder al experts de alarmklok hadden geluid (DS 13 januari).

Viroloog Steven van Gucht (Sciensano) opperde gisteren een verbod op niet-essentiële reizen, biostatisticus Geert Molenberghs (UHasselt, KU Leuven) legde zelfs een sluiting van de grenzen op tafel (DS 13 januari). Maar zeker die laatste optie wil men politiek (nog) niet overwegen. De verstrengingen die nu geopperd worden, beperken zich bovendien alleen tot reizigers die uit Groot-Brittannië of Ierland terugkeren. Voor wie van elders het land binnenkomt, zou er niets veranderen, ook al bestaat het risico dat bepaalde coronamutanten ook van daar worden binnengebracht.

Adam Kucharski, die aan de London School of Hygiene and Tropical Medicine de verspreiding van de Britse variant modelleert, waarschuwt dat landen zich in deze fase op reizigers uit het VK en Ierland blindstaren. 'Die fout hebben we in Europa vorige lente gemaakt, toen we alleen naar reizigers uit Azië keken. Het virus is in veel landen geïntroduceerd via reizigers binnen Europa.'

Jan-Frederik Abbeloos - Dries De Smet en Maxie Eckert

Denktank Vaccine Logistics Je kan ook te veel vaccinatiecentra hebben

 **De Tijd** - 14 Jan. 2021
Pagina 10
De Tijd



Door te veel vaccinatiecentra in te richten dreigt men dezelfde fout te maken zoals vroeger met de inplanting van te kleine treinstations. Zes centraal gecoördineerde en professioneel gerunde vaccinatiecentra per provincie is logischer, veiliger en sneller.

Uit onze berekeningen komt duidelijk naar voren dat het optimale aantal vaccinatiecentra - maatschappelijke kosten, baten, efficiëntie en effectiviteit in acht genomen - voor heel België rond 70 à 75 ligt (zoals het aantal huisartsenwachtposten). Dat betekent vier à zes vaccinatiecentra per provincie, één per 150 à 250.000 inwoners. Het staat haaks op de intussen door de overheid voorgestelde fijnmazige vaccinatiestrategie, waarin geopteerd wordt voor één vaccinatiecentrum per 50.000 inwoners.

Eerder concludeerden we al dat het logisch is dat de eerstelijnsgezondheidswerkers, het ziekenhuis- en woonzorgpersoneel, en de inwoners van woon-zorgcentra lokaal in hun werk- of woonomgeving prioritair kunnen worden ingeënt. 65-plussers met een onderliggende medische aandoening kunnen hun vaccinaties het beste krijgen via hun huisarts. De overheid is daar intussen mee begonnen en is van plan die prioritaire doelgroepen voor eind maart te vaccineren.

Voor de verdere uitrol van de vaccinaties, toch voor zo'n 8 miljoen inwoners, is vanuit maatschappelijk oogpunt een volledig centrale aanpak praktisch onhaalbaar. Iedereen twee keer - de meeste vaccins vereisen twee dosissen met tijdsinterval - naar Brussel of de provinciehoofdstad laten reizen, is geen optie. Eerdere studies toonden aan dat de vaccinatiegraad stijgt naarmate het vaccinatiecentrum dichterbij huis ligt.

Vanuit logistiek en organisatorisch standpunt is het echter niet aangewezen te kiezen voor een sterk decentrale distributie tot op het niveau van de lokale postbode of de huisarts. Virologen beogen een vaccinatiegraad van minimaal 70 procent om de nodige groepsimmunitet te creëren. De beleidsoptie met meer dan 200 vaccinatiecentra zal ongetwijfeld helpen om dat te bereiken.

Het berekende optimum vanuit logistiek, mobiliteits- en organisatorisch haalbaarheidsoogpunt is echter een verdeling van het vaccin in goed georganiseerde vaccinatiecentra, opgezet per arrondissement of per huisartsenwachtpost. In onze buurlanden wordt die aanpak ook gehanteerd.

Onze berekeningen tonen aan dat het opzetten van 40 à 73 vaccinatiecentra uitdagend maar haalbaar is. Door zijn ervaring met zulke events is de evenementensector perfect geplaatst om die centra snel, praktisch en veilig op te zetten en te ondersteunen.

Een te fijnmazig netwerk van vaccinatiecentra kan door een te complexe logistiek fouten en inefficiënties in de hand werken. Binnenkort verdeelt de federale overheid via de Europese aankopen vier of vijf vaccins met verschillende bewaar- en manipulatiecondities. Vijf verschillende types vaccins op structurele basis verdelen over potentieel meer dan 200 centra in België vergt een erg complexe planning. Alleen al door die combinatie zullen er enorm veel verschillende shipment-combinaties zijn.

In logistiek is natuurlijk alles haalbaar - retailers doen dit soort zaken al jaren - maar omdat het op zo'n korte termijn moet gebeuren, lijkt een beperking van het aantal centra het te verkiezen scenario. En last but not least: hoe meer centra, hoe meer potentieel verlies van vaccin op het einde van de dag, door niet alle flesjes te kunnen opgebruiken.

We begrijpen dat veel burgemeesters van gemeenten ijveren voor een eigen vaccinatiecentrum. Dat is niet alleen voor de eigen inwoners interessant, ook voor de service die de gemeenten hen geven. Wij vrezen alleen dat er nu een opbod is tussen gemeentebesturen, waardoor niet altijd de optimale locaties worden gekozen. We willen daarbij de vergelijking maken met de eeuwige discussie over de inplanting van te kleine treinstations.

Veel zulke stations werden decennia geleden soms geopend in zeer kleine dorpen en gehuchten, waarbij vaak niet het aantal reizigers, maar de politieke banden die burgemeesters onderhielden de aanleiding waren voor het openen van een station.

Vaak moesten treinen stoppen voor weinig reizigers, waardoor hoofdlijnen soms kampten met te weinig beschikbare capaciteit en die kleinere stationslijnen een laag kwalitatief aanbod kregen. De onderhouds- en logistieke kosten van die kleine stations stonden ook niet in verhouding tot het aantal reizigers. En als de stationschef ziek was, rees meteen een groot probleem.

We zouden willen waarschuwen deze fout niet te maken bij de keuze van de vaccinatiecentra en de locaties zo veel mogelijk te objectiveren. De universiteiten UAntwerpen, UGent en UHasselt hebben een geschiktheidskaart gemaakt op basis van objectieve parameters, met de optimale locaties per provincie. De overheid kan die

raadplegen en zo de discussie tussen de gemeentebesturen objectiveren.

We raden aan om te focussen op een goede balans tussen nabijheid en mobiliteit versus logistiek en organisatie. Het goedbedoelde, maar nefaste gemeentelijk opbod van burgemeesters om een lokaal vaccinatiecentrum te mogen organiseren lijkt ons niet de juiste strategie. Een fijnmazig netwerk van vaccinatiecentra in België komt ongetwijfeld de vaccinatiegraad van de bevolking ten goede, maar grotere, centraal gecoördineerde en professioneel gerunde vaccinatiecentra zijn logischer, veiliger en sneller.

'Krijgt iemand van 65 met een chronische aandoening voorrang op een kerngezonde 85-jarige?'

 **De Tijd** - 14 Jan. 2021
Pagina 5
De Tijd



Hoe we in Vlaanderen straks prikken tegen corona wordt almaar duidelijker. Maar de steden en gemeenten, die vanaf de lente in de cockpit van de operatie zitten, hebben nog veel vragen.

De Vlaamse regering verhelderde woensdag hoe we vanaf de lente gevaccineerd worden. Na een vaccinatieoproep via mail, sms of brief kunnen we terecht in maximaal 120 vaccinatiecentra.

De steden en gemeenten die dat huzarenstukje moeten waarmaken, krijgen een voorschot van 250.000 euro om de eerste kosten te dekken. 'Het begint de juiste richting uit te gaan, maar cruciale vragen blijven onbeantwoord', zegt Rudy Coddens (sp.a), de Gentse schepen voor Gezondheid.

Wanneer de vaccinaties op grote schaal beginnen, is afhankelijk van de toelevering van vaccins. Vlaanderen houdt dus een slag om de arm. De brede bevolking is 'vermoedelijk' vanaf maart aan de beurt, klinkt het.

Wanneer het aan u is, komt u te weten via een brief, een sms of een mail. Daarin zullen een plaats, datum en uur staan. Vervolgens moet u zich registreren of een ander tijdstip voorstellen. Zomaar een vaccinatiecentrum binnenlopen lukt dus niet.

Waar de vaccinatiecentra ingepland worden, weten we vrijdag. In Vlaanderen zullen dat er tussen 60 en 120 zijn. 'Mensen moeten maximaal 15 kilometer rijden', belooft Vlaams minister van Welzijn Wouter Beke (CD&V).

De centra moeten vlot bereikbaar zijn, ook met het openbaar vervoer. Liggen ze toch te afgelegen, dan moet de Minder Mobielen Centrale of de taxisector ingeschakeld worden voor een retourtje vaccinatiecentrum. De financiering daarvan is echter nog niet uitgewerkt. Bij mensen die bedlegerig zijn of een hoge leeftijd hebben, komt een mobiel team langs.

Het IT-overheidsvehikel SMALS, dat al de sms'en voor testing verstuurt, coördineert straks de vaccinatieoproepen en verzamelt de registraties.

Aan gemeenten wordt gevraagd om mensen die zich nog niet aanmeldden een herinnering te sturen. 'Hoe moet die afstemming gebeuren?', vraagt Nathalie Debast, de woordvoerder van de Vlaamse Vereniging voor Steden en Gemeenten (VVSG), zich af. Ook nog onduidelijk is hoe de vaccinatieoproepen worden gekoppeld aan de beschikbare vaccins en tijdsloten in de centra.

Ook burgers zitten met vragen. 'De meest gestelde vraag is of mensen samen naar een centrum mogen gaan', zegt Coddens. 'Dat speelt vooral bij ouderen. Voor de persoon die de plannen uittekent, lijkt dat misschien bijkomstig, maar voor burgers is dat erg belangrijk. Het kan het verschil maken tussen een vaccinatie of niet.'

Voorts is er onduidelijkheid over wie voorrang krijgt. De zorg en de prioritaire risicogroepen zijn de eerste in de rij. Vanaf de lente is de brede bevolking aan de beurt. Daarbij krijgen mensen met chronische aandoeningen voorrang. Maar om welke aandoeningen gaat het en wie beslist daarover?

Ook de essentiële beroepen die straks als een van de eerste mogen aanschuiven, zijn nog niet afgelijnd. 'De voorrangregels blijven een vraagteken', zegt Natacha Waldmann (Groen), bevoegd schepen in Oostende. 'Krijgt een 65-jarige met een chronische aandoening voorrang op een 85-jarige die zich kiplekker voelt? En wat met de vrijwilligers die meedraaien in de centra? Krijgen zij sneller een spuitje?'

Een prikteam moet straks alles in goede banen leiden. Daarvoor wordt vooral gekeken naar studenten, stagiairs, gepensioneerde artsen of voormalige verpleegkundigen.

'Er is veel volk nodig', zegt Beke. 'Maar ontzettend veel mensen staan klaar om te helpen. Dat sociaal kapitaal willen we inzetten. Mensen kunnen zich aanmelden via het platform Helpdehelpers.'

De totale personeelsbezetting in een centrum wordt op 50 tot 70 mensen geschat. In de Nekkerhal in Mechelen zullen dat er 'ruim 50, misschien wel 60 zijn per shift van 8 uur', zegt waarnemend burgemeester Alexander Vandersmissen (Open VLD). In Antwerpen klinkt hetzelfde geluid.

Bij sommige stadsbesturen leeft de vrees met een financiële kater wakker te worden na de vaccinatieopdracht (lees inzet) . 'Steden en gemeenten willen hun schouders onder de centra zetten, maar dat kost natuurlijk veel', waarschuwt Debast. 'Het voorschot is positief, maar wat daarna? Die duidelijkheid moet er snel komen.'

Hoewel er nog veel vragen zijn, primeert bij steden de urgentie. 'Als je moet wachten tot de laatste vraag beantwoord wordt, doe je niets', zegt Coddens.

Sarah Lamote en Daan Bleus

Zevende staatshervorming start in gespreide slagorde Al zes hervormingen achter de rug



Gazet van Antwerpen - 14 Jan. 2021

Pagina 11

* Gazet van Antwerpen : Kempen, Mechelen - Waas, Stad en Rand

De voorbereiding voor een volgende staatshervorming schiet stilaan uit de startblokken. Het doel is om de staatsstructuur na de volgende verkiezingen eenvoudiger en efficiënter te maken. Maar de opstart is alvast allesbehalve eenvoudig of efficiënt. Zowel het Vlaams Parlement als de federale regering, de Kamer én de Senaat maken plannen.

Dat het anders en beter moet met de Belgische staatsstructuur, daarover zijn alle politieke partijen het intussen eens. Maar wat er dan precies in de plaats moet komen, is voer voor stevige politieke discussies. De meningen lopen uiteen van een verdere splitsing van het land, zoals bijvoorbeeld N-VA en CD&V willen, tot bevoegdheden herfederaliseren, zoals Open Vld en MR bepleiten.

Het plan is sowieso om na de verkiezingen van 2024 een volgende, zevende staatshervorming uit te voeren. Om het pad al te effenen, zijn de ministers Annelies Verlinden (CD&V) en David Clarinval (MR) een zogenaamd Dialoogplatform aan het uitwerken. Daarin zouden experts, onderzoekers en gewone mensen hun mening moeten geven over de toekomst van het land - de gewone mensen zouden onder meer via een loting geselecteerd worden.

Werkgroep

De ministers zijn op dit moment nog op zoek naar een firma die dat kan begeleiden. Daar zit wat tijdsdruk op. Verlinden heeft in haar beleidsverklaring aangekondigd dat dit eind 2021 al in een rapport met aanbevelingen moet uitmonden.

Maar Verlinden en Clarinval zijn niet de enigen met plannen om de volgende staatshervorming voor te bereiden. Los daarvan start maandag in het Vlaams Parlement een werkgroep die net hetzelfde doet. Die staat onder leiding van parlamentsvoorzitter Liesbeth Homans (N-VA) en heeft als opdracht, in de woorden van het Vlaams regeerakkoord, "een grondige reflectie op te starten over de gewenste staatsinrichting".

Om de verwarring compleet te maken, is ook de Senaat wakker geschoten. Sp.a-senator Bert Anciaux heeft daar het initiatief genomen om de komende maanden een uitgebreide evaluatie van de jongste, zesde staatshervorming te maken. Een oefening die volgens Anciaux ook meer moet zijn dan louter een inventaris van de slechte en goede punten. "De bedoeling is om op basis van die evaluatie voorstellen voor de toekomst te maken", zegt hij. "Definitieve keuzes moeten we nog niet maken, maar we kunnen wel al mogelijke scenario's uittekenen. Ik reken dat we daar ongeveer een jaar voor nodig hebben."

Nieuwe dynamiek

De Senaat zelf, die onder de jonge voorzitter Stephanie D'Hose (Open Vld) een nieuwe dynamiek zoekt, rekent er ook op dat het Dialoogplatform van de regering daar zal vergaderen. In de Senaat zijn veel leegstaande vergaderruimtes, bovendien huist daar een kenniscentrum over institutionele zaken.

De vraag is dan alleen wat de rol van de Kamer wordt in de voorbereiding van een nieuwe staatshervorming. "We gaan ervan uit dat de federale regering rekening zal houden met de Kamer", zegt CD&V-fractie leider Servais Verherstraeten. Maar het is nog lang niet duidelijk of en hoe dat realiteit wordt.

Voorlopig lijkt de rol van de Kamer vooral beperkt tot de politieke vernieuwing, waarbij het onder meer over het

stemrecht en de partijfinanciering gaat. Groen-Kamerfractieleider Kristof Calvo moet daar het gezicht van worden, als troostprijs voor het misgelopen ministerschap. Momenteel valt de staatshervorming daarbuiten, al lopen er nog gesprekken met de federale regering.

Glad ijs

Onder de experts zijn de meningen verdeeld over deze gespreide slagorde. Politicoloog Bart Maddens (KU Leuven) bijvoorbeeld verwijst naar de jaren negentig. Toen stelde het Vlaams Parlement vijf resoluties op over een nieuwe staatshervorming, terwijl er tegelijk op federaal niveau een dialoog tussen Vlamingen en Franstaligen plaatsvond. “Die twee sporen waren geen probleem”, zegt hij. Zijn collega Dave Sinardet (VUB) daarentegen stelt zich vragen bij een aparte werkgroep op Vlaams niveau. “Dat is dubbel werk met de federale discussie. Daar heb je bovendien als voordeel dat je meteen met de Franstaligen in dialoog kan gaan.”

Inhoudelijk wordt het sowieso een hele evenwichtsoefening. Om te beginnen zit de grootste Vlaamse partij, N-VA, federaal in de oppositie en Vlaams in de meerderheid. Daardoor dreigen er twee verschillende dynamieken te ontstaan. Maar ook binnen de federale regering zit genoeg splijtstof. In het regeerakkoord staat alleen dat er op het vlak van gezondheidszorg “een meer homogene bevoegdheidsverdeling” moet komen. De rest is nog een wit blad, en de meningen lopen sterk uiteen. Het wordt een hele uitdaging om een belgicist als MR-voorzitter Louis-Bouchez te verzoenen met coalitiegenoot CD&V, die in 2024 met een communautaire trofee naar de kiezer wil trekken.

1970: Oprichting van drie cultuurgemeenschappen (Vlaams, Frans en Duitstalig).

1980: De cultuurgemeenschappen worden drie gemeenschappen, bevoegd voor “persoonsgebonden” materies. Daarnaast komen twee gewesten (Vlaams en Waals), bevoegd voor “plaatsgebonden” materies.

1988: Brussel wordt een apart Hoofdstedelijk Gewest. De gemeenschappen worden bevoegd voor onderwijs.

1993: België wordt officieel een federale staat, met rechtstreeks verkozen parlementen in de deelstaten.

2001: De deelstaten krijgen bijkomende bevoegdheden, onder meer op het vlak van landbouw en lokale besturen.

2014: Splitsing van de kieskring Brussel-Halle-Vilvoorde, hervorming van de Senaat en overheveling van delen van gezondheidszorg, justitie en arbeidsmarktbeleid. (pl)

Pieter Lesaffer

Coronavaccins : Antwerpse studenten verpleegkunde staan paraat om bij te springen



Gazet van Antwerpen - 14 Jan. 2021

Pagina 4

* Gazet van Antwerpen : Kempen, Mechelen - Waas, Stad en Rand

Om de vaccinaties zo snel en efficiënt mogelijk tot een goed einde te brengen, wordt gerekend op de inzet van studenten verpleegkunde. Karel de Grote Hogeschool heeft nu al een draaiboek klaarliggen.

De afgelopen maanden is er al veel gevraagd van studenten verpleegkunde. Ze hielpen in woonzorgcentra en op Covid-afdelingen in het ziekenhuis en staan nog altijd paraat in testcentra. En nu we heel het land gevaccineerd moeten krijgen, rekenen we opnieuw op hulp van die studenten.

Karel de Grote Hogeschool (KdG) in Antwerpen rolt een plan uit om ze op een efficiënte manier in te zetten. "Onze studenten leren op het einde van hun eerste jaar vaccineren", zegt Stef Janssens, opleidingshoofd verpleegkunde. "De tweede-, derde- en vierdejaarsstudenten kunnen we dus nu al inzetten."

Dient als stage

"De uren die de studenten zullen vaccineren, worden afgetrokken van hun totale stagepakket. Een financiële vergoeding kunnen we ze er niet voor geven."

Het is niet de bedoeling dat dezelfde studenten weken aan een stuk in een vaccinatiedorp staan. Het is een goede oefening, maar kan ook eentonig worden. "We willen iedereen de kans kunnen geven. We geven ze ook keuzevrijheid, ze hebben een verplicht stagepakket, maar kiezen zelf hoe ze dat invullen."

500 studenten

Het tweede, derde en vierde jaar op KdG is al goed voor een vijfhonderdtal studenten verpleegkunde. Er kunnen ook nog zo'n honderd studenten vroedkunde worden ingezet.

Maar de vaccinaties vallen voor een groot deel in de examenperiode in juni. "Die examens gaan ze niet uitstellen. Studenten mogen zich niet overbelasten bij het plannen van hun agenda. We zullen hen daar in ondersteunen."

De studenten verpleegkunde zijn zulke vaccinaties meer gewend dan we zouden denken. "Ieder jaar kan ons personeel vanaf 50 jaar kiezen voor een griepvaccin", vertelt Janssens. "Dat gebeurt ook op grote schaal en daar helpen de studenten ook bij."

Enthousiast en zenuwachtig

Het enthousiasme bij de studenten is groot, maar er zijn ook zenuwen. Want veel praktijklessen hebben ze door corona nog niet gekregen.

Jana Van Linden (19) is tweedejaarsstudent en is aan het oefenen op de campus van KdG. "We hebben in het eerste jaar wel geleerd over vaccineren, maar dat gebeurde met filmpjes online. Fysieke lessen gingen niet door, dus konden we niet oefenen. Gelukkig hebben we in september toch veel kunnen inhalen. Er is wel wat stress om te gaan vaccineren, maar met iemand in de buurt moet dat zeker lukken."

Ook Manon Leunen (19) ziet het helemaal zitten. Zij werkt als jobstudent in het ambulancecentrum van Antwerpen. "Daar kom ik af en toe Covid-patiënten tegen. Ondertussen bereid ik me voor op de examens en moeten we ook bezig zijn met het plannen van onze stage. We zitten eigenlijk op ons tandvlees. Ik heb weinig motivatie om me nog aan de online lessen te zetten. Ik wil wel, maar soms gaat het even niet."

Veel druk

"Onze studenten hebben dit jaar al enorm veel gepresteerd", zegt Janssens. "Geen enkele student heeft niet op een Covid-afdeling gestaan. Er zijn ook studenten uitgevallen door besmetting. Heel de situatie geeft veel druk. Studenten die stage liepen in een woonzorgcentrum, werden ook vaak gevraagd om in het weekend te helpen. En ondertussen bleef de opleiding lopen. Hun drive is ongelooflijk en ze blijven positief en enthousiast. Dat mag ook eens gezegd worden."

Rebecca Van Remoortere

Onze helden van de zorg blikken terug en vooruit



Gazet van Antwerpen - 14 Jan. 2021
Pagina 6

* Gazet van Antwerpen : Kempen, Mechelen - Waas, Stad en Rand

De vaccinatiecampagne is volop bezig en met zijn allen kijken we hoopvol uit naar wat 2021 ons kan brengen. In 2020 lieten we al een aantal keren een spoedarts, een begeleidster van volwassenen met een mentale beperking, een medewerkster in een woonzorgcentrum en een verpleegkundige aan het woord over hun job. Hoe hebben zij de tweede golf verteerd en hoe kijken zij naar dit nieuwe jaar?

Bart Roggeman

Zo zal de vaccinatie precies verlopen



Gazet van Antwerpen - 14 Jan. 2021
Pagina 4

* Gazet van Antwerpen : Kempen, Mechelen - Waas, Stad en Rand

De vaccinatieteller in Vlaanderen stond gisteravond op 31.500 ingeënte rusthuisbewoners en personeelsleden. "Bij voldoende vaccins kunnen we elke Vlaming nog vóór de zomer minstens één prik geven", zegt Vlaams minister-president Jan Jambon (N-VA). Maar hoe zal die vaccinatie praktisch precies in zijn werk gaan?

HOE WORD IK UITGENODIGD VOOR EEN VACCIN?

Vanaf maart wordt het grote publiek uitgenodigd voor een prik in een vaccinatiecentrum, te beginnen bij 65-plussers en risicopatiënten. "Iedereen zal een persoonlijke uitnodiging per brief krijgen. Daarnaast wordt er gekeken of er aanvullend nog een mail of sms kan gestuurd worden", zegt minister Wouter Beke (CD&V).

65-plussers zullen vanaf februari een brief krijgen. Daarin staat de locatie van het vaccinatiecentrum en het tijdstip van inenting. "Je kunt die afspraak digitaal of telefonisch bevestigen", zegt Beke. Past het tijdstip niet, dan kan het voorstel van vaccinatie nog aanpast worden. Een ander vaccinatiecentrum kiezen is niet mogelijk.

Omdat vaccineren niet verplicht is, kun je de uitnodiging ook weigeren. Wie niet reageert, zal wel gecontacteerd worden door het lokale bestuur.

Voor de tweede dosis komt geen nieuwe uitnodiging. "De tweede reservatie wordt vastgelegd wanneer het eerste vaccin wordt toegediend."

De vaccinatiecentra moeten ook een reservelijst voorzien voor als mensen niet komen opdagen. Wie praktische vragen over zijn vaccinatie heeft, zal telefonisch terecht kunnen op een helpdesk van de overheid.

WAT ALS IK NIET IN EEN VACCINATIECENTRUM KAN GERAKEN?

Wie zich niet zelfstandig naar het vaccinatiecentrum zal kunnen begeven, kan onder meer beroep doen op aangepast openbaar vervoer, legt Beke uit. Voor kwetsbare personen is ook thuisvaccinatie mogelijk. "Zij krijgen geen uitnodiging per brief, maar kunnen via hun huisarts of thuisverpleegkundige een vaccin krijgen."

Thuisvaccinatie is mogelijk voor mensen die zich niet kunnen verplaatsen omwille van medische redenen: bijvoorbeeld wie bedlegerig of rolstoelgebonden is of voor dementerende en psychiatrische patiënten. Ook hoge leeftijd kan een criterium zijn. "Het is aan de eerstelijnszones om een lijst samen te stellen van mensen die in aanmerking komen voor thuisvaccinatie", zegt het kabinet-Beke. (ksn)

De vaccinatieteller is te raadplegen op de website [laatjevaccineren.be](https://www.laatjevaccineren.be)

“Sterke stijging van besmettingen door Kerstmis en Britse variant”



Het Belang van Limburg - 14 Jan. 2021

Pagina 6

* Het Belang van Limburg : Hasselt, Oost, Genk, Zuid-West, West, Noord



Ierland kampt momenteel met een enorme toename van het aantal corona-infecties. Het land heeft nu de hoogste besmettingsgraad in de Europese Unie. Twee uitgeweken Limburgers vertellen over de penibele situatie op het getroffen eiland.

Op 20 oktober ging Ierland als eerste land van de EU opnieuw in lockdown. “Met de bedoeling om weer te versoepelen voor de kerstperiode”, zegt Bilzenaar Geert Meers, die in het Ierse Cork woont. “Dat gebeurde ook, want op het moment dat andere landen op slot gingen, gingen alles hier weer open. Zo mochten ook de restaurants vanaf twee weken voor Kerstmis opnieuw klanten ontvangen. Met alle gevolgen van dien. Na een paar pintjes wordt iedereen al snel wat soepeler met de regels en voor je het goed beseft, zit je in de penarie.”

Het gevolg is dat de Ierse regering nu nog strengere maatregelen heeft ingevoerd dan tijdens de eerste coronagolf, om de zeer snelle stijging van het aantal besmettingen in te dijken. Pubs en restaurants zijn weer dicht en ook de scholen blijven gesloten. Het openbaar vervoer gebruiken, wordt afgeraden. Mensen moeten zelfs verplicht in een straal van vijf kilometer rond hun huis blijven, behalve wanneer ze een goede reden hebben om zich verder te verplaatsen. “Als ik naar huis rij na mijn werk, passeer ik de politiemensen op straat. Ze willen laten zien dat het serieus is”, zegt Geert, die werkt in een bedrijf dat operatiemateriaal maakt. “Het is niet per se drukker bij ons. Noodzakelijke operaties gaan nog door, maar dagelijkse ingrepen worden tegelijk geannuleerd.”

Doods

Het aantal ziekenhuisopnames is de laatste twee weken ook sterk gestegen. “Deze dagen is dat al een verzesvoudiging in vergelijking met de periode voor Kerstmis”, aldus Hasselaar Kristof Mangelschots, die in Dublin woont. “Momenteel zou er nog wel plaats zijn op intensieve zorgen, maar dat hangt sterk af van hoe de cijfers de komende tijd gaan evolueren. Als we nu nog niet op de piek zitten, kunnen we binnen afzienbare tijd echt diep in de problemen geraken.”

Kristof woont in het financiële centrum van Dublin. “Het is hier doods. Er is effectief niets te doen. Het enige wat ons nog rest, is 's avonds een toertje lopen, binnen een straal van vijf kilometer wel te verstaan.”

Naast de versoepelingen voor kerst, is er nog een tweede reden voor de plotse opmars van besmettingen in Ierland, namelijk het feit dat de Britse variant van het virus er rondgaat. Dat is ook volgens Kristof een van de voornaamste oorzaken van de actuele piek. “De snelle stijging van besmettingen is typisch voor die Britse variant. Ierse media melden dat het in de helft van alle bevestigde gevallen gaat om deze nieuwe mutatie van het virus. En veel mensen zijn naar verschillende regio's geweest in de kerstperiode om familie te bezoeken. Zo hebben ze het virus mee verspreid over het land.”

Samen doorkomen

Veel Ieren hebben ook het Verenigd Koninkrijk bezocht. “Van daar naar Dublin vliegen, wordt nu wel bemoeilijkt”, zegt Geert Meers. “Maar je kan wel nog makkelijk naar Belfast vliegen en dan met de auto tot in Ierland komen.” Het sluiten van de grenzen als oplossing om de coronavariant buiten te houden, zal in Ierland niet snel gaan gebeuren, vermoedt de Bilzenaar. “De grenzen werden sinds maart nog geen enkele keer gesloten, dus dat verwacht ik nu ook niet.”

Hoe gaan de Ieren uit deze crisissituatie geraken? Wat betreft het vaccineren zit het land op ongeveer hetzelfde niveau als België, dus dat vraagt nog even geduld. Voor de korte termijn vertrouwt Kristof op de mentaliteit van de Ierse bevolking. “Er is uiteraard een groep die zich niks aantrekt van de maatregelen, maar voor de meerderheid primeert toch dat we er samen moeten doorkomen. We don't come together, so when we can no one is missing.” De Hasselaar hoopt hardop om weldra weer eens naar de pub te kunnen gaan. “Al wordt er gefluisterd dat die nog zeker tot Pasen gesloten zullen blijven.”

Mathijs Vangeloven

43 besmettingen in Sint-Trudo: “Vrees voor besmettelijke variant”



Het Belang van Limburg - 14 Jan. 2021

Pagina 3

* Het Belang van Limburg : Hasselt, Oost, Genk, Zuid-West, West, Noord



Het Sint-Trudo Ziekenhuis in Sint-Truiden wordt getroffen door een zware corona-uitbraak met 43 besmettingen op een week. “We vrezen voor een besmettelijke variant. Het labo onderzoekt de stalen”, zegt woordvoester Miet Driesen. De meeste geplande opnames zijn stopgezet tot alvast 1 februari.

Het Sint-Trudo Ziekenhuis in Sint-Truiden wordt momenteel getroffen door een zware corona-uitbraak. Zo heeft het ziekenhuis de voorbije dagen besmettingen vastgesteld op drie afdelingen, en dat zowel bij patiënten als personeel. Eind december en begin januari werden al twee geriatrische afdelingen van Sint-Trudo getroffen en nu is het virus ook opgedoken op de afdeling neuro-cardio.

“Na het testen, bleken uiteindelijk 10 van de 24 personeelsleden en 13 patiënten van de afdeling neuro-cardio besmet”, zegt Miet Driesen, woordvoester van Sint-Trudo. Omdat het virus zich zo snel verspreidt, vreest Sint-Trudo voor een erg besmettelijke variant. “Sinds 18 oktober zijn er in totaal 57 personeelsleden besmet, van wie 30 in de laatste week. We vrezen dan ook dat we getroffen zijn door een besmettelijke variant, mogelijk de Britse. Het labo onderzoekt de stalen.” De 13 besmette patiënten van de afdeling neuro-cardio zijn overgebracht naar de Covid-afdeling in Sint-Trudo, die nu in totaal 33 Covid-patiënten telt.

Opnames stopgezet

Sint-Trudo test al geruime tijd patiënten die langer in het ziekenhuis verblijven preventief op Covid-19 en kwam zo de besmettingen op het spoor. Na de uitbraken op de twee afdelingen geriatricie werd er meteen beslist om alle patiëntenbezoeken in het ziekenhuis stop te zetten. “We nemen in Sint-Trudo momenteel alle mogelijke voorzorgsmaatregelen, zoals het voortdurend testen van personeelsleden, het stopzetten van alle ziekenbezoek, een strikte thuisquarantaine van besmette medewerkers en het gebruik van correcte beschermingsmaterialen op alle afdelingen.”

“Maar ondanks die strenge regels is er nu dus opnieuw een afdeling getroffen door corona”, zegt Miet Driesen. “Daarom nemen we nu opnieuw extra maatregelen. Zo worden de meeste geplande opnames en ambulante behandelingen stopgezet tot alvast 1 februari. Alle zorg die via een aparte stroom kan opgezet worden of die levensnoodzakelijk is, kan wel nog doorgaan. Zo blijven het dialysecentrum en oncologisch dagziekenhuis gewoon open en blijven ook de vitale functies van het ziekenhuis beschikbaar, zoals de spoedafdeling, het operatiekwartier, de labo's, medische beeldvorming en materniteit. Op die manier kunnen we de essentiële zorg binnen de regio Sint-Truiden blijven garanderen.”

Vaccins

Sint-Trudo is ook een van de twee Limburgse hub-ziekenhuizen, van waaruit vaccins geleverd worden aan de woonzorgcentra in onze provincie. “Het uitleveren van die vaccins komt niet in het gedrang, omdat de apotheek via een aparte ingang bereikt kan worden en het hier over korte transacties gaat”, aldus Miet Driesen nog.

Koen Snoekx

80.000 vaccins wachten gebruiksklaar in onze diepvriezers



Het Belang van Limburg - 14 Jan. 2021

Pagina 6

* Het Belang van Limburg : Hasselt, Oost, Genk, Zuid-West, West, Noord

In Belgische diepvriezers liggen nu al 80.000 vaccins te wachten op gebruik. Die trage start is volgens Vlaams minister van Welzijn Wouter Beke (CD&V) het gevolg van de keuze om de meest kwetsbaren eerst te vaccineren.

Viroloog Marc Van Ranst merkte dinsdagavond in De Afspraak op dat er intussen al 80.000 vaccins ongebruikt in onze diepvriezers zitten. Volgens de woordvoerder van federaal minister van Volksgezondheid Frank Vandenbroucke (sp.a) zijn daar twee redenen voor: de extra dosissen die we uit een flacon kunnen halen plus de zekerheid over de leveringen.

Kwetsbaarsten

In andere landen kunnen ze blijkbaar sneller op zulke meevallers inspelen. Uit een internationale ranking van het aantal vaccinaties per inwoner, gemaakt door Oxford, blijkt dat België bij de slechtste leerlingen zit van Europa. Zelfs met de laatste update van de Belgische cijfers, bengelen we eenzaam onderaan. Hongarije, Italië, Spanje, Estland, Litouwen, Polen, iedereen doet beter, ook al hebben ze verhoudingsgewijs evenveel vaccins gekregen.

“Als je start met grote vaccinatietempels dan kan je inderdaad met grotere aantallen werken”, legt Wouter Beke uit. “Maar wij hebben het advies van de Hoge Gezondheidsraad gevolgd en gekozen om eerst de meest kwetsbare mensen te vaccineren. Dus eerst de woonzorgcentra en de personen met een handicap. Als die gevaccineerd zijn, neemt dat ook de druk weg op het zorgsysteem. Eens we starten met de brede vaccinatie, dan kunnen wij ook grote volumes aan. Dan kunnen we tussen 2,5 à 3 miljoen en 6 à 7 miljoen vaccins per maand zetten. Op dat moment zal de vraag zijn of er nog wel genoeg vaccins zijn. Of spuitjes.”

Spuitjes

Het probleem van een mogelijk gebrek aan kleinere spuitjes die nodig zijn om uit Pfizer-flacons zes dosissen te halen in plaats van de voorziene vijf, is deze week al aangekaart in het federaal parlement. “Gelukkig hebben we vanuit Vlaanderen zelf al reservespuiten besteld voor het geval er niet genoeg federale spuiten zouden zijn”, zegt Beke. Een ander probleem dat kan opduiken, is het transport. “Het federaal transport moet ook nog kunnen volgen.”

Van Ranst had nog een opmerking: de controle van treinreizigers uit het Verenigd Koninkrijk. Daar is Beke het mee eens. Hij pleit voor bijkomende maatregelen. Iedereen die uit het VK of Ierland komt, moet een test ondergaan en in quarantaine gaan, ook wie er minder dan 48 uur verblijft en ook de zakenreizigers. Beke wil dat het Overlegcomité hier zo snel mogelijk over samenzit.

Liliana Casagrande

Tempo maken door zeven dagen op zeven te vaccineren of langere dagen te kloppen? “Wij bekijken het”



Het Belang van Limburg - 14 Jan. 2021

Pagina 4

* Het Belang van Limburg : Hasselt, Oost, Genk, Zuid-West, West, Noord

Gaan de vaccinatiecentra vanaf mei zeven dagen op zeven draaien? “Het is een optie die we bekijken”, klinkt het bij de Limburgse eerstelijnszones. “Andere mogelijkheden zijn langere werkdagen door de week of het inplannen van extra vaccinatielijnen.”

Na de woonzorgcentra, het zorgpersoneel, de medische contactberoepen, 65-plussers en risicopatiënten krijgt de rest van de Limburgse bevolking vanaf 1 mei het vaccin toegediend. Volgens de planning zou daarbij op elke weekday 8 tot 9 uur lang gevaccineerd worden. Maar sommige burgemeesters, zoals Johan Sauwens (Trots op Bilzen), opperen om zeven dagen op zeven te werken. “Er zijn ook burgemeesters die ons al 24 uur per dag gedurende de volledige week bezig zien”, zegt Luc Hendrix, woordvoerder van de Limburgse eerstelijnszones. “In Mechelen zit er zo een (verwijzend naar Open Vld-minister Bart Somers, nvdr). Samen met de zorgverstrekkers bekijken wij wat mogelijk is. Het zijn niet de burgemeesters die beslissen, wel de zorgverstrekkers”, is Hendrix duidelijk.

Beschikbaarheid vaccins

De wil om op te schalen is er. “Een extra shift komt er. Daarvoor beschikken wij over drie mogelijkheden: langere werkuren kloppen, extra vaccinatielijnen maken of in het weekend werken”, somt Luc Hendrix op. Hij ziet de grootste voordelen in de laatste optie: “In het weekend zijn er meer handen vrij dan in de week. Vergeet niet dat er heel wat verpleegkundigen hun rondes ook nog moeten doen. Shiften van 16 uur lijken me dan moeilijk haalbaar. Bovendien hebben de zorgverstrekkers al een heel moeilijke periode achter de rug. Ook op het vlak van mobiliteit biedt het weekend voordelen.”

Alles staat of valt met de beschikbaarheid van het aantal vaccins. “Door de beperkte voorraad zien wij in maart en april voorlopig geen extra mogelijkheden om op te schalen. Wanneer alles volgens plan verloopt, moet dat vanaf mei wel kunnen”, zegt Hendrix. “Wij gaan in elk geval wekelijks alle vaccins opmaken. Als wij opschalen, kunnen er dat 150.000 stuks per week zijn. Maar laat ons zelf beslissen hoe we dat doen.” (geho)

Elke Vlaming krijgt oproepingsbrief met plaats en tijdstip voor vaccinatie



Het Belang van Limburg - 14 Jan. 2021

Pagina 7

* Het Belang van Limburg : Hasselt, Oost, Genk, Zuid-West, West, Noord



De vaccinatieteller in Vlaanderen stond gisteravond op 31.500 ingeënte rusthuisbewoners en personeelsleden. "Bij voldoende vaccins kunnen we elke Vlaming nog vóór de zomer minstens één prik geven", zegt Vlaams minister-president Jan Jambon (N-VA).

Hoeveel Vlamingen zijn al gevaccineerd?

De Vlaamse regering lanceerde gisteren een vaccinatieteller, die aangeeft hoeveel Vlamingen al een prik met het coronavaccin hebben gekregen. Die teller stond gisteravond op 31.500. "Het gaat om 26.500 bewoners en 5.000 personeelsleden die ondertussen ingeënt zijn in 234 van de 827 woonzorgcentra", zegt Vlaams minister-president Jan Jambon (N-VA). In Limburg zijn ondertussen al 11 van de 100 rusthuizen gevaccineerd, goed voor zo'n 1.750 vaccins.

"Eind deze week zullen er in de Vlaamse woonzorgcentra in totaal 55.000 vaccins geplaatst zijn en volgende week komen er daar nog eens 60 à 65.000 bij", zegt Vlaams minister van Welzijn Wouter Beke (CD&V). Nu er volgende week ook gestart wordt met vaccineren in de ziekenhuizen - voor de eerste week zijn hiervoor 40.000 Moderna-vaccins voorzien - mikt Beke eind volgende week op 150.000 gevaccineerden in Vlaanderen.

Minister-president Jambon hoopt richting de zomer "de poort naar de zuurverdiende vrijheid te openen". "Als de leveringen met vaccins volgen, kunnen we elke Vlaming nog vóór de zomer één prik geven en misschien nog meer", maakt Jambon zich sterk. "Zolang nog niet een groot aantal mensen gevaccineerd is, zullen we ons wel strikt aan de maatregelen moeten houden", waarschuwt Jambon. "Het zullen dus nog vijf moeilijke, lange maanden worden."

Hoe word ik uitgenodigd voor een vaccin?

Vanaf maart wordt het grote publiek uitgenodigd voor een prik in een vaccinatiecentrum, te beginnen bij de 65-plussers en de risicopatiënten. "Iedereen zal hiervoor een persoonlijke uitnodiging per brief krijgen. Daarnaast wordt er gekeken of er aanvullend nog een mail of sms kan gestuurd worden", zegt minister Beke.

De 65-plussers, die als eerste aan bod komen, zullen vanaf februari een brief in de bus krijgen. In de brief staat de locatie van het vaccinatiecentrum en het tijdstip van inenting. "Je kan die afspraak digitaal of telefonisch bevestigen via een link of nummer die in de sms, mail of brief staat", klinkt het op het kabinet van Wouter Beke. Past het tijdstip niet, dan kan de voorgestelde dag en/of het uur van vaccinatie nog aanpast worden. Een ander vaccinatiecentrum kiezen, is niet mogelijk. Omdat vaccineren niet verplicht is, kan je de uitnodiging ook weigeren. Wie niet reageert op de uitnodiging, zal wel gecontacteerd worden door het lokale bestuur. Voor de tweede dosis van het vaccin komt er geen nieuwe uitnodiging. "De reservatie voor de tweede prik wordt onmiddellijk vastgelegd wanneer het eerste vaccin wordt toegediend."

De vaccinatiecentra moeten ook een reservelijst met oproepbare personen voorzien, voor het geval mensen niet komen opdagen voor hun prik. Wie praktische vragen over zijn vaccinatie heeft, zal telefonisch terecht kunnen op een helpdesk van de overheid.

Wat als ik niet in een vaccinatiecentrum kan geraken?

"We beseffen dat niet iedereen zich zelfstandig naar het vaccinatiecentrum zal kunnen begeven", zegt Wouter Beke. "Deze mensen kunnen beroep doen op aangepast openbaar vervoer, de Minder Mobielen Centrale of kunnen met de hulp van de taxisector naar het vaccinatiecentrum gebracht worden." Voor kwetsbare personen is ook thuisvaccinatie mogelijk. "Zij krijgen geen uitnodiging per brief, maar kunnen via hun huisarts of thuisverpleegkundige een vaccin krijgen in hun thuisomgeving of in de huisartsenpraktijk."

Thuisvaccinatie is mogelijk voor mensen die zich niet kunnen verplaatsen omwille van medische redenen: bijvoorbeeld wie bedlegerig of rolstoelgebonden is of voor dementerende en psychiatrische patiënten. Ook hoge leeftijd kan een criterium zijn. "Het is aan de eerstelijnszones om een lijst samen te stellen van mensen die in aanmerking komen voor thuisvaccinatie", aldus nog het kabinet van minister Beke.

De vaccinatieteller is te raadplegen op de website laatjevaccineren.be

Koen Snoekx

Coronavarianten rukken op



Het Laatste Nieuws - 14 Jan. 2021

Pagina 1

* Het Laatste Nieuws : Westkust, Westhoek, Vakantie, Oostkust, Mandelstreek, Middenkust, Leiestreek

Nu de extra besmettelijke Britse én Zuid-Afrikaanse coronavarianten ook in België beginnen te circuleren, groeit zowel bij virologen als bij politici de ongerustheid. "De mogelijkheden die we momenteel hebben om die varianten buiten te houden, zijn ontoereikend", waarschuwt Marc Van Ranst.

Naast acht nieuwe infecties met de Britse variant, was er gisteravond voor het eerst in ons land ook een bevestigde besmetting met de Zuid-Afrikaanse. Drager was een 80-jarige West-Vlaming die inmiddels aan corona overleden is. "Deze man had geen reisgeschiedenis", zegt viroloog Van Ranst. Dat betekent dat nog minstens één andere persoon in België besmet moet zijn met de Zuid-Afrikaanse variant. De opmars die ook de Britse coronavariant maakt, is volgens hem "niet onverwacht". "De mogelijkheden die we hebben om hem buiten te houden, volstaan niet. Als het van mij afhangt, wordt er in de krokusvakantie niet gereisd." De grenzen sluiten, dus. Alleen is dat gemakkelijker gezegd dan gedaan, benadrukt minister van Binnenlandse Zaken Annelies Verlinden (CD&V). "Er zijn ook grote nadelen aan verbonden. Dat is echt ons laatste redmiddel."

Vlaams minister van Welzijn Wouter Beke (CD&V) oppert dan weer om een test en quarantaine verplicht te maken voor reizigers die minder dan 48 uur in het Verenigd Koninkrijk of Ierland waren. Daarom moet het Overlegcomité "zo snel mogelijk" samenkomen, vindt hij. De volgende zitting is gepland voor 22 januari. Verlinden sluit niet uit dat die datum vervroegd wordt. "We kunnen alleszins niet tot dan wachten om de regels voor terugkeerders uit het VK en Ierland te verstrengen." Premier Alexander De Croo (Open Vld) heeft het expertencomité GEMS intussen al om een uitgebreider advies gevraagd.

FLEUR MEES EN INGRID DE VOS

Maandag eerste prikken van Moderna



Het Laatste Nieuws - 14 Jan. 2021

Pagina 8

* Het Laatste Nieuws : Waasland, Westkust, Westhoek, Vakantie, Pajottenland, Vlaamse Ardennen, Oostkust, De Nieuwe Gazet, Mandelstreek, Middenkust, Mechelen-Lier, Leiestreek, Limburg, de Ring-Brussel, Kempen, Gent-Wetteren-Lochristi, Gent-Eeklo-Deinze, Dendermonde, Denderstreek, Leuven-Brabant, Brabant-Hageland, Antwerpen Zuid, Antwerpen Stad, Antwerpen Noord

Maandag wordt het zorgpersoneel in vier ziekenhuizen gevaccineerd met het coronavaccin van Moderna. Het vaccin van de Amerikaanse fabrikant kreeg de voorwaardelijke toelating voor de Europese markt, nadat eerder al het vaccin van Pfizer en BioNTech groen licht kreeg. Eergisteren zijn 8.000 dosissen geleverd aan ons land. In Vlaanderen krijgt het Ziekenhuis Netwerk Antwerpen (ZNA) de primeur, in Brussel is voor het ziekenhuis van Etterbeek-Elsene gekozen.

Meer besmettingen, minder opnames en doden



Het Laatste Nieuws - 14 Jan. 2021

Pagina 2

* Het Laatste Nieuws : Waasland, Westkust, Westhoek, Vakantie, Pajottenland, Vlaamse Ardennen, Oostkust, De Nieuwe Gazet, Mandelstreek, Middenkust, Mechelen-Lier, Leiestreek, Limburg, de Ring-Brussel, Kempen, Gent-Wetteren-Lochristi, Gent-Eeklo-Deinze, Dendermonde, Denderstreek, Leuven-Brabant, Brabant-Hageland, Antwerpen Zuid, Antwerpen Stad, Antwerpen Noord

Het gemiddeld aantal coronabesmettingen in ons land is opnieuw fors gestegen. Tussen 3 en 9 januari testten elke dag gemiddeld 2.070 mensen positief op Covid-19, een cijfer dat 30% hoger ligt dan in de week daarvoor. Vooral in Brussel (+115%) is het aantal besmettingen in één week tijd sterk gestegen. Die forse stijging werd verwacht: de cijfers worden vergeleken met een week waarin door een feestdag minder getest werd. In één week is het gemiddelde aantal tests gestegen van 25.345 naar 42.907 per dag, onder meer door reizigers die terugkeerden uit een rode zone.

Wel zitten de ziekenhuisopnames en het aantal overlijdens in ons land nog steeds in dalende lijn. In de periode van 6 tot en met 12 januari werden dagelijks nog gemiddeld 124,4 patiënten opgenomen - een daling met 6 % tegenover de zeven dagen daarvoor. Zo liggen er nog 1.960 coronapatiënten in de Belgische ziekenhuizen (-8%), van wie 356 patiënten intensieve verzorging nodig hebben (-17%). In de periode van 3 tot en met 9 januari stierven in België dagelijks gemiddeld 51 mensen met het virus - 25% minder dan in de week daarvoor.

Britse mutatie is minstens 50% besmettelijker



Het Laatste Nieuws - 14 Jan. 2021

Pagina 6

* Het Laatste Nieuws : Waasland, Westkust, Westhoek, Vakantie, Pajottenland, Vlaamse Ardennen, Oostkust, De Nieuwe Gazet, Mandelstreek, Middenkust, Mechelen-Lier, Leiestreek, Limburg, de Ring-Brussel, Kempen, Gent-Wetteren-Lochristi, Gent-Eeklo-Deinze, Dendermonde, Denderstreek, Leuven-Brabant, Brabant-Hageland, Antwerpen Zuid, Antwerpen Stad, Antwerpen Noord

Hij is besmettelijker dan 'onze' variant en hij lijkt op weg om de dominantste Covid-vorm ter wereld te worden. Maar wat is die 'Britse variant' nu eigenlijk? En kunnen we er iets aan doen?

Acht gevallen telt België van de intussen beruchte 'Britse variant'. Het was de allereerste mutatie van het coronavirus die wereldwijd bekend werd. Al eind september vorig jaar werden in het zuidoosten van Engeland de eerste gevallen genoteerd, en in december raakte de rest van Europa in de ban. Dat de variant een pak besmettelijker bleek, had zijn invloed op de coronacijfers - en premier Boris Johnson moest toen overgaan tot een lockdown. Verschillende Europese landen, waaronder België, sloten zelfs tijdelijk de grenzen voor de Britten.

Hoe de Britse virusvariant erin slaagt om zoveel besmettelijker te zijn? De belangrijkste reden zit 'm in het spike-eiwit. Dat deel van het virus hecht zich aan menselijke cellen en infecteert ze. In de variant heeft het eiwit ervoor gezorgd dat het 'sleuteltje' nu beter op het 'sleutelgat' van onze cellen past, en daardoor dringt het virus makkelijker binnen én is het besmettelijker.

Véél besmettelijker, zelfs: de Britse variant lijkt wereldwijd de dominantste vorm van het coronavirus te worden. De verspreidingssnelheid ligt volgens onderzoek 50 tot zelfs 74% hoger dan de 'normale' coronavariant. In eerste instantie hield de Britse variant vooral het Verenigd Koninkrijk en Ierland in zijn greep, met R-waarden (de mate waarin een patiënt anderen besmet) ruim boven de 2. Intussen heeft het virus zich als een olievlek verspreid. Ook in onze buurlanden, andere Europese landen, de VS en Canada woedt de Britse variant volop.

Enig lichtpuntje? De variant is gelukkig niet gevaarlijker: besmette personen vertonen dezelfde symptomen én de vaccins lijken er ook tegen te werken. (SVL)

"Regering ziet ons als imbecielen"



HET
LAATSTE
NIEUWS

Het Laatste Nieuws - 14 Jan. 2021

Pagina 4

* Het Laatste Nieuws : Waasland, Westkust, Westhoek, Vakantie, Pajottenland, Vlaamse Ardennen, Oostkust, De Nieuwe Gazet, Mandelstreek, Middenkust, Mechelen-Lier, Leiestreek, Limburg, de Ring-Brussel, Kempen, Gent-Wetteren-Lochristi, Gent-Eeklo-Deinze, Dendermonde, Denderstreek, Leuven-Brabant, Brabant-Hageland, Antwerpen Zuid, Antwerpen Stad, Antwerpen Noord

"Ze denken dat we imbecielen zijn." Doctor in de psychologie Elke Geraerts (39) is vernietigend over hoe overheid en virologen communiceren. Terwijl er eindelijk wat licht scheen aan het einde van die veel te lange tunnel, werd alle hoop in één ruk de kop ingedrukt. "De veerkracht van dit land wordt al tien maanden op de proef gesteld door desastreuze communicatie. Alsof mentaal welzijn niet bestaat."

Viroloog Marc Van Ranst zegt dat het nog twee maanden zal duren voor we kunnen versoepelen. De overheid verlengt in stilte de coronamaatregelen tot na de krokusvakantie. Wat dacht u toen u dat nieuws las?

"Ik ergerde me vorige week mateloos aan de vlag van optimisme die plots de maatschappij werd ingepompt. De vaccinvolgorde werd gecommuniceerd en minister Frank Vandenbroucke propageerde dat het 'rijk der vrijheid' in zicht was. Ik vond die uitspraak zeer pijnlijk, want wie verder las, zag nog veel onduidelijkheden. En inderdaad: een dag later al stond in de krant dat de vaccinplannen vertraging kunnen oplopen als de Britse variant het hier komt overnemen. Stop toch met die bombarie. Ik noem dit desastreuze communicatie."

"Bovendien: hoeveel lef is er nodig om een persconferentie over te slaan, maar een week later wel in stilte de lockdown te verlengen zonder de burger uit te leggen waarom precies? Zelfs al blijkt het nadien om een technisch issue te gaan. De veerkracht in dit land wordt al tien maanden zwaar op de proef gesteld."

U bent boos.

"Neen, ik ben niet boos. Ik heb gelachen van hopeloosheid. Dat situeert zich in het spectrum al ver na boosheid."

Psychologen kloppen al maanden op dezelfde nagel: motiveer mensen, leg hen uit waarom beslissingen genomen worden, geef perspectief. Er wordt niet naar jullie geluisterd?

"Totaal niet. Er zijn ook nauwelijks collega's betrokken bij de adviesorganen (alleen motivatieprofessor Maarten Vansteenkiste maakt deel uit van expertencomité GEMS, red.). Vooral de virologen menen te moeten communiceren over van alles nog wat. Voor ons, psychologen, is het dweilen met de kraan open. Het aantal zelfmoordpogingen bij jongeren stijgt dramatisch, net als het aantal mensen met mentale problemen. Het ergste is: ik kan geen cijfers geven, omdat ze gewoonweg niet voorhanden zijn. Alsof ons mentaal welzijn onder de mat wordt geveegd."

"Het zou allemaal aanvaardbaar zijn, mocht de regering informatie geven over het waarom, over de logica achter een beslissing. De regering denkt dat we imbecielen zijn. Ze zien zich niet genoodzaakt om meer uitleg te geven. We zijn nochtans voldoende snugger, hoor. En het is echt geen hogere wiskunde om doelen te stellen, om duidelijk uit te tekenen wat er gebeurt als er zoveel extra besmettingen bijkomen."

Horecapersoneel, contactberoepen, mensen uit de cultuur- en evenementensector leven al maanden in stress en onzekerheid. Hoe gezond is dat?

"Stress is een vies beest: ons lichaam gaat stilaan in overdrive. Bedrijven trekken aan onze mouw en vragen dringend programma's rond mentaal welzijn. Niet als oplapmiddeltje, wel omdat het vandaag heel erg nodig is. Het is voorlopig moeilijk te voorspellen hoe groot het psychologische slagveld zal worden, maar ik durf te vermoeden dat er veel posttraumatische stoornissen zullen opduiken."

Over wie maakt u zich het meeste zorgen?

"Jongeren. Waarom zijn de toegenomen mentale problemen bij hen geen argument om hen naar voren te schuiven in de vaccinatievolgorde? Ik respecteer gemaakte keuzes, maar ze krijgen geen perspectief. 'Met wat geluk kunnen ze voor de zomer ingeënt worden', klonk het. Een ander sprak al over augustus. Zeker voor hen is het extra belangrijk om uit te leggen waarom bepaalde maatregelen zus of zo zijn."

"We zijn sterker dan we denken", is lang het credo geweest. Geldt dat nog?

"Ik denk dat onze bobijn af is."

Het wordt hoe dan ook nog twee maanden tanden bijten. Hebt u tips?

"Probeer als mens niet onderhevig te zijn aan deze crisis. Stel zelf perspectieven. Creëer voldoende lichtpuntjes om die weken door te komen: plan nu al de reis waar je al jaren over praat, leg wandelingen vast met vrienden

of familie, op vaste dagen in de week. Omarm de voordelen van een crisis - voor mij is dat meer tijd met de dochters. Ik heb jammer genoeg geen algemeen advies voor de hele bevolking. Even belangrijk: ga er niet zelf de kantjes af lopen en wees verantwoordelijk."

Psychologe Elke Geraerts - FIEN TONDELEIR

Spuitje wanneer u het zelf wilt



HET
LAATSTE
NIEUWS

Het Laatste Nieuws - 14 Jan. 2021

Pagina 8

* Het Laatste Nieuws : Waasland, Westkust, Westhoek, Vakantie, Pajottenland, Vlaamse Ardennen, Oostkust, De Nieuwe Gazet, Mandelstreek, Middenkust, Mechelen-Lier, Leiestreek, Limburg, de Ring-Brussel, Kempen, Gent-Wetteren-Lochristi, Gent-Eeklo-Deinze, Dendermonde, Denderstreek, Leuven-Brabant, Brabant-Hageland, Antwerpen Zuid, Antwerpen Stad, Antwerpen Noord

De meest complexe logistieke operatie sinds de Tweede Wereldoorlog: zo wordt de Vlaamse vaccinatiestrategie omschreven door de bevoegde ministers van de Vlaamse regering. Terecht, als je weet dat iedereen wordt uitgenodigd per sms en/of mail én per brief, waarna je de vaccinatie kan aanvaarden, weigeren, maar ook mag uitstellen. Een kluwen dus. Alles wat u moet weten over de prik waar u al zo lang naar uitkijkt.

HOE WORD IK OPGEROEPEN?

"We verzamelen eerst alle gegevens van het elektronisch medisch dossier met de hulp van Domus Medica en de mutualiteiten", zegt Vlaams minister van Volksgezondheid Wouter Beke (CD&V). "Het is de bedoeling om een centraal register te hebben dat we ook al hebben gebruikt in de test- en triagecentra. Daarna krijgt iedereen een persoonlijke uitnodiging die zal worden verstuurd per sms, per mail maar ook per brief. Zeker voor 65-plussers is die invitatie per post belangrijk."

Op die uitnodiging staat waar je wordt verwacht en op welk tijdstip. Je kan bevestigen, maar je kan ook aangeven dat je je niet wil laten vaccineren. Je kan ook vragen dat je op een ander moment gevaccineerd wil worden. Mensen die niet in een vaccinatiecentrum geraken (slecht te been, dementerend, psychiatrische problemen...) krijgen de kans om zich thuis te laten vaccineren. Al die info komt in een centrale databank. "Het hele registratiesysteem is van ontzettend groot belang omdat voor het gros van de vaccins een tweede prik nodig is", benadrukt Beke. "Je moet dus weten wie er is geweest, wanneer dat was en welk vaccin hij of zij heeft gehad. Het word een gigantische logistieke operatie, waar we ontzettend naar uitkijken."

WANNEER BEN IK AAN DE BEURT?

"Vandaag zijn er 31.500 Vlamingen gevaccineerd in 234 van de 827 woonzorgcentra", zegt Vlaams minister-president Jan Jambon (N-VA). "Het gaat om ruim 26.000 bewoners en 5.000 personeelsleden. Tegen eind deze week zullen de bewoners van in totaal 400 woonzorgcentra worden gevaccineerd. Volgende week wordt het tempo van vaccinatie nog opgetrokken."

"We hebben de voorbije week twee keer zoveel bewoners in woonzorgcentra kunnen vaccineren als oorspronkelijk was gepland", zegt Beke. "Deze week gaan we er 47.000 doen, wat het totaal op 55.000 brengt. Volgende week kunnen we tussen de 60.000 en 65.000 bewoners en personeelsleden van woonzorgcentra vaccineren. Daarnaast gaan we volgend week ook al in de ziekenhuizen 40.000 mensen vaccineren. Met andere woorden: volgende week stomen we door van 50.000 gevaccineerde Vlamingen naar 150.000."

"Het wordt een lange weg met verschillende etappes", zegt Jambon. Na de woonzorgcentra komen volgende maand de ziekenhuizen en de eerstelijnszorgwerkers aan de beurt. Vanaf maart begint een totaal nieuwe fase, waarbij eerst alle 65-plussers worden uitgenodigd in een vaccinatiecentrum en diezelfde maand is het aan de 45- tot 65-jarigen met een chronische aandoening. In april volgen de zogenaamde kritische functies in essentiële sectoren. Wie dat zijn, zou binnenkort duidelijk worden. Vanaf juni is het aan de brede bevolking. Verwacht wordt dat tegen eind augustus iedereen die dat wil, is ingeënt, al is dat afhankelijk van de beschikbaarheid van vaccins en het aantal besmettingen.

"Op www.laatevaccineren.be lanceren we ook een Vlaamse vaccinatieteller", zegt Jambon. "Je kan erop aflezen hoeveel mensen al een eerste dosis hebben gekregen, hoeveel procent van de bevolking al een eerste keer is ingeënt en hoeveel mensen al een tweede dosis hebben ontvangen."

HOE WORDT ALLES GEORGANISEERD?

"Onze 300 lokale besturen en 60 eerstelijnszones gaan een heel belangrijke rol spelen in het uitrollen van de vaccinatiecentra", zegt Vlaams minister van Binnenlands Bestuur Bart Somers (Open Vld). "Om praktische problemen van burgers op te lossen, zal een callcenter worden opgericht. De doelstelling is 120 vaccinatiecentra - één tot twee per eerstelijnszone. Heel concreet: minstens 60, maximaal 120."

"We doen ook een beroep op de eventsector voor een ondersteunende rol", zegt Somers. "Niet minder dan 439 verschillende bedrijven hebben zich al geëngageerd en hun diensten aangeboden. Zij hebben een helpdesk uitgebouwd waarop alle lokale besturen een beroep kunnen doen. Dat gaat heel breed. Standenbouwers helpen bijvoorbeeld een locatie zoeken en opbouwen. Dat is al gebeurd voor het tentendorp in Antwerpen en de standenbouw in de Nekkerhal. Er is in die sector ook enorm veel knowhow, ze weten perfect hoe je grote stromen mensen kan managen. Ze kunnen ook helpen bij het proefdraaien en personeel leveren voor het onthaal, de bewaking enzovoort. Die ondersteuning is dus zeer concreet, het is aan de lokale besturen om te bepalen wat ze nodig hebben."

"Dit is een enorme logistieke operatie", zegt Beke. "Er is ontzettend veel volk nodig. Vorig jaar werd het platform www.helpdehelpers.be opgericht, waarop vrijwilligers zich konden melden om te helpen in de woonzorgcentra. Die website gaan we ombouwen zodat iedereen zich kandidaat kan stellen in een vaccinatiecentrum. Tegen vrijdag zullen alle locaties gekend zijn, kunnen we die opnemen in de website en kan iedereen die de schouders onder het project wil zetten zich aanmelden."

WIE GAAT DAT BETALEN?

"Deze campagne is wellicht de grootste logistieke operatie sinds de Tweede Wereldoorlog", zegt Somers. "We gaan de lokale besturen niet laten opdraaien voor de factuur. De Vlaamse regering hanteert het Belfort-principe: wanneer een hogere overheid iets vraagt van een lokaal bestuur, zal zij ook de verantwoordelijkheid dragen van die uitgave. Elke eerstelijnszone krijgt een voorschot van 250.000 euro. Wellicht zal de eindfactuur een stuk hoger uitvallen, maar ook die kosten zal Vlaanderen vergoeden. Lokale besturen mogen gerust zijn: ze kunnen zich smijten en van dit verhaal een succes maken."

Wouter Beke (CD - V) - MARC COPPENS

"Varianten zijn in ons land. Tijd om strenger te worden"



HET LAATSTE NIEUWS
Het Laatste Nieuws - 14 Jan. 2021
Pagina 6

* Het Laatste Nieuws : Waasland, Westkust, Westhoek, Vakantie, Pajottenland, Vlaamse Ardennen, Oostkust, De Nieuwe Gazet, Mandelstreek, Middenkust, Mechelen-Lier, Leiestreek, Limburg, de Ring-Brussel, Kempen, Gent-Wetteren-Lochristi, Gent-Eeklo-Deinze, Dendermonde, Denderstreek, Leuven-Brabant, Brabant-Hageland, Antwerpen Zuid, Antwerpen Stad, Antwerpen Noord

Wat onvermijdelijk leek, is ook gebeurd. De zeer besmettelijke Zuid-Afrikaanse en Britse varianten beginnen in ons land te circuleren. Ze duiken zelfs op bij mensen die niet gereisd hebben, ziet viroloog Marc Van Ranst (KU Leuven).

De alarmbellen gingen gisteravond af, nadat duidelijk werd dat een 80-jarige man die overleden was aan corona, besmet was met de Zuid-Afrikaanse variant. De West-Vlaming was nochtans niet in Zuid-Afrika geweest, noch elders. "Deze man had geen reisgeschiedenis", weet Van Ranst. "Hij zal het virus hebben opgedaan via iemand anders. Je zit dus ten minste al aan de tweede generatie qua overdracht. Hoe de Zuid-Afrikaanse variant ons land is binnengekomen, is niet meer te achterhalen."

En het vaccin?

Wel is duidelijk dat de coronadreiging weer is verhoogd. Zo is het volgens Van Ranst nog niet compleet zeker of het vaccin wel beschermt tegen de Zuid-Afrikaanse variant. "En net als de Britse coronavariant is de Zuid-Afrikaanse ongeveer 50% méér overdraagbaar. Ook die gevreesde Britse variant is hier intussen aan het circuleren. Acht nieuwe gevallen zijn er ontdekt. Het gaat om twee clusters van drie personen, en twee enkelingen. Sommige besmette personen waren recent teruggekeerd uit het buitenland, anderen niet."

Bij de gevallen zijn ook mensen uit Sint-Truiden - en laat het Sint-Trudoziekenhuis daar nu net met een ernstige uitbraak te kampen hebben. De meest strikte maatregelen waren er al genomen nadat corona opdook op de twee geriatrieafdelingen. Toch kon het virus er nog overgaan naar de neuro-cardio-afdeling, waar nu blijkt dat tien personeelsleden en dertien patiënten besmet zijn. "Maar ik maak me hierover geen zorgen", zegt Van Ranst. "Het ziekenhuis heeft stalen naar ons gestuurd, en we hebben al kunnen vaststellen dat het daar niét gaat om de Britse variant. We gaan nu na of er een andere gekende variant in het spel is. Het kan even goed gaan om 'ons virus'. De sinterklaas-uitbraak in Mol bewees al hoe besmettelijk dat kan zijn."

Superverspreiders

Dat de Britse en Zuid-Afrikaanse varianten hier opduiken, was volgens van Ranst onvermijdelijk. "Eenmaal zo'n virus circuleert, is het niet makkelijk tegen te houden. We proberen nu ons best te doen om virushaarden op te sporen, en ervoor te zorgen dat er geen uitbraken komen die je niet meer onder controle krijgt." De viroloog hoopt dan ook dat mensen zich aan de regels houden. "Mensen die reizen en hun PLF-document verkeerd

invullen, dat is zorgwekkender. Net als mensen die ziek worden en zich niet laten testen. Het is een kleine minderheid, maar met die attitude van 'Ik doe daar niet aan mee' kan het nog lang duren."

Net nu we allemaal stilletjes aan op versoepelingen aan het hopen waren, zullen er juist extra maatregelen nodig zijn. Van Ranst wil ingrijpen op verschillende vlakken. "Ten eerste moeten we nog meer inzetten op testen. Bij elke test zou moeten aangegeven worden hoeveel virus er is aangetroffen. Niet elk labo doet dat, maar zo kan je de superverspreiders niet detecteren. Terwijl het veel ellende zou voorkomen als we voor hen de quarantaine verlengen. Aparte maatregelen nemen voor mensen die besmet zijn met de Britse of Zuid-Afrikaanse variant heeft geen zin, je weet nooit op tijd met welke variant je te doen hebt."

Quarantainehotels

Van Ranst sluit zich ook aan bij Sciensano-viroloog Steven Van Gucht en biostatisticus Geert Molenbergs (UHasselt/KU Leuven), die al pleitten voor het sluiten van de grenzen. "Als het van mij afhangt, wordt er in de krokusvakantie niet gereisd. Na elke vakantie komen er nieuwe stammen binnen. Alle landen die het in deze pandemie goed doen, houden hun grenzen hermetisch dicht. Dat móét je doen als je niet wil dweilen met de kraan open. Wij denken er al maanden zo over. Ik weet dat dit heel moeilijk ligt, maar de helft van de Belgische bevolking woont op minder dan 50 km van de grens. Als er in het buitenland een kapsalon is, zal een minderheid daarvoor de grens oversteken."

"Als de grenzen nu niet worden gesloten, zou men op zijn minst iedereen die het land binnenkomt, moeten verplichten een negatieve test te tonen. Ook wie minder dan 48 uur in het buitenland is geweest", vindt Van Ranst. "Landen met goede coronacijfers hebben die 48-urenregel niet. Vaak hebben deze landen ook quarantainehotels. Ook daar hebben wij virologen al voor gepleit. We moeten strenger afbakenen en de instroom verkleinen, willen we ervoor zorgen dat we onze goede positie binnen Europa niet kwijtspelen. De epidemie tot nul krijgen wordt sowieso al een huzarenstukje in Europa, waar alle landen een verschillend beleid voeren."

INGRID DE VOS

Ook Zuid-Afrikaanse variant is al in het land



N Het Nieuwsblad - 14 Jan. 2021
Pagina 4

* Het Nieuwsblad : Waasland, Roeselare-Tielt-Izegem, Kempen, Dender, Aan Gent gebonden, Brugge-Oostkust, Vlaamse Ardennen - Gentse Rand, Antwerpen, Oostende-Westhoek, Limburg, Kortrijk-Waregem-Menen, Pajot-Brussel-Rand, Meetjesland - Leiestreek, Leuven-Hageland, Mechelen-Lier

De vrees dat de extra besmettelijke coronavarianten ook hier nog lelijk kunnen huishouden, wordt met de dag groter. Gisteren doken al acht besmettingen met de Britse variant op en zelfs één met de Zuid-Afrikaanse. Het is de eerste keer dat die in ons land is waargenomen. "Leg nog deze week alle terugkerende reizigers een quarantaineverplichting op."

Viroloog Marc van Ranst (KU Leuven) is er niet gerust op. "Nu we op één dag acht nieuwe gevallen van de Britse coronavariant hebben vastgesteld, moeten we concluderen dat die variant in ons land aan een opmars bezig is."

Dat bewijst ook de voorgeschiedenis van sommige besmette personen. Zij zijn de voorbije dagen en weken niet naar het buitenland geweest, en hebben het virus dus in ons land opgelopen via een andere besmette persoon. "Dat de variant opduikt bij mensen zonder reisgeschiedenis betekent dat die in ons land al volop circuleert", stelt Van Ranst.

Dat kan verstrekkende gevolgen hebben. Zo kampt het Limburgse Sint-Trudo Ziekenhuis nu al met een recordaantal besmettingen, waardoor het ziekenhuis geen patiënten meer kan opnemen. Er werd gevreesd voor de Britse variant, maar na een eerste analyse is dat volgens Van Ranst wellicht niet het geval. Uitgebreidere testen moeten binnenkort absolute zekerheid brengen.

Gisteravond raakte eveneens bekend dat bij een overleden oudere persoon uit de regio Kortrijk de Zuid-Afrikaanse variant is ontdekt. Ook die patiënt was niet op reis geweest. De ontdekking zorgt voor grote - ongerustheid bij experts. De besmettelijkere varianten houden immers lelijk huis in Groot-Brittannië, Ierland en ook Nederland en kunnen in ons land een zware derde golf veroorzaken.

Van Ranst pleit daarom voor een veel strenger grensbeleid, waarbij iedereen die ons land binnenkomt, verplicht wordt tot een test en quarantaine. Vandaag geldt dat niet voor mensen die minder dan 48 uur in het buitenland zijn geweest. Ook voor zakenreizigers zijn er soepelere regels. "Vandaag dweilen we met de kraan open", zegt Van Ranst. "De regels moeten strenger, willen we vermijden dat de Britse variant bij ons dominant wordt."

Ook viroloog Steven Van Gucht van Sciensano wil geen tijd verliezen. "Iedere dag dat er langer wordt gewacht, is een extra dag waarin de Britse variant zich in ons land kan introduceren", waarschuwt hij.

Andere experts pleiten er zelfs onomwonden voor om onze landsgrenzen tijdelijk dicht te gooien.

Sneller Overlegcomité?

Vlaams minister van Welzijn Wouter Beke en minister van Binnenlandse Zaken Annelies Verlinden (beiden CD&V) hebben oren naar het strengere reisbeleid dat Van Ranst en Van Gucht vragen. Beke wil dat iedereen die Groot-Brittannië of Ierland bezocht voortaan bij zijn terugkeer naar België in quarantaine gaat, ongeacht of die er minder dan 48 uur verbleef en of iemand een zakenreiziger is. Hij wil het Overlegcomité - dat normaal pas volgende week vrijdag bijeenkomt - nog deze week samenroepen om die strengere regels af te kloppen.

Beke heeft alvast de steun van Verlinden, "omdat we zien dat de varianten snel toenemen. Ik denk daarom dat we niet tot volgende week kunnen wachten om de regels voor terugkeerders te verstrengen."

Werner Rommers en Tommy Huyghebaert

Iedereen een prik voor de zomer



N Het Nieuwsblad - 14 Jan. 2021
Pagina 2

* Het Nieuwsblad : Waasland, Roeselare-Tielt-Izegem, Kempen, Dender, Aan Gent gebonden, Brugge-Oostkust, Vlaamse Ardennen - Gentse Rand, Antwerpen, Oostende-Westhoek, Limburg, Kortrijk-Waregem-Menen, Pajot-Brussel-Rand, Meetjesland - Leiestreek, Leuven-Hageland, Mechelen-Lier

“We gaan elke Vlaming die dat wenst minstens één prik geven vóór de zomervakantie.” Vlaams minister-president Jan Jambon (N-VA) zwoer gisteren een dure eed. Maar het plan ligt wel degelijk op tafel. Vlaanderen bouwt vaccinatiecentra, en zal een brief sturen als het uw beurt is.

Wanneer en hoe krijg ik mijn coronavaccin? Die vraag brandt op de lippen van nagenoeg elke burger. De Vlaamse regering kwam gisteren met een gedeeltelijk antwoord. Alles hangt af van de levering van de vaccins, maar normaal krijgt het lokale zorgpersoneel - zoals uw huisarts en thuisverpleegsters - zijn prik vanaf februari. Daarvoor moeten vaccinatiecentra opgetrokken worden. Elke eerstelijnszone voor gezondheidszorg krijgt de mogelijkheid om twee centra te bouwen. Aangezien er 60 eerstelijnszones zijn in Vlaanderen, komen er dus maximaal 120 vaccinatiecentra. Op kruissnelheid kan elk van die centra 810 vaccins per dag toedienen.

Vanaf maart is het de bedoeling om alle 65-plussers te vaccineren. Zij zullen in het beste geval een brief, een sms én een mail krijgen. Daarin staat waar je moet zijn en op welk tijdstip. Je kan niet zelf kiezen naar welk vaccinatiecentrum je gaat, maar volgens Vlaams minister van Binnenlands Bestuur Bart Somers (Open VLD) zal een centrum nooit meer dan 15 kilometer uit de buurt liggen. Na ontvangst van een uitnodiging moet je wel je vaccinatiemoment nog vervolledigen via een centraal reservatiesysteem. Als je niet kan of wil op de voorgestelde dag, kan je de afspraak verleggen.

Na de 65-plussers zijn de risicopatiënten aan de beurt. De Vlaamse overheid zal ook hen individueel contacteren. “We zijn nu bezig om via de medische dossiers alle nodige gegevens te verzamelen”, zegt Vlaams minister van Welzijn Wouter Beke (CD&V). “Zo weten we wie risicopatiënt is.” Voor risicopatiënten die niet tot een vaccinatiecentrum geraken, bijvoorbeeld omdat ze in bed moeten blijven, komen er mobiele vaccinatieteams. Die zullen door de huisarts ingeschakeld kunnen worden om aan huis te gaan vaccineren.

Als laatste groep krijgt de actieve bevolking de kans om zich te laten inenten. Ook dat zal gebeuren in de vaccinatiecentra en op uitnodiging. Het huidige draaiboek geeft aan dat dat sowieso vóór oktober zal zijn, want dan dienen de centra zichzelf op te doeken. Maar volgens Vlaams minister-president Jan Jambon (N-VA) zal “élke Vlaming die dat wenst een prik krijgen voor de zomervakantie”.

Hannes Heynderickx