





NOTEER NU REEDS IN UW AGENDA!

Gegidst bezoek aan “Van Eyck.
Een optische revolutie” te Gent
in het MSK op 22 februari
2020 -gecombineerd met de
ledenvergadering, gevolgd door
het Lentebanket

Lidgeld VAV

Gewoon lid €75

Arts in opleiding of zonder praktijk €35

Artsenkoppel €90

Artsenkoppel in opleiding of zonder praktijk €45

Steunend lid €100

KBC IBAN nr.: BE22 4073 0622 5147

Secretariaat VAV: Dascottelei 78 2100 Deurne

Tel. 0468-309334 (NIEUW NUMMER)

e-post: info@vgv.be

webstek: www.vlaamsartsenverbond.org

Het secretariaat is open op

dinsdag en donderdag (9 u-17.30 u).

RAAD VAN BESTUUR

Voorzitter: Geert Debruyne

Ondervoorzitter: Lieve Van Ermen

Secretaris: Bart Garmyn

Penningmeester (cultuur): Jan Dockx*

Leden: Albert Baert, Chris Geens, Frank Goes

(hoofdredacteur *Periodiek*), Piet Jongbloet, Eric Ponette*,

Jan Van Meirhaeghe*

RAAD VOOR ADVIES

prof. dr. R. Casteels, KU Leuven

prof. dr. D. De Looze, UGent

prof. dr. L. Denis, Oncologisch Centrum Antwerpen

prof. dr. A. Dupont, VUB

prof. dr. J. Peers, KU Leuven

prof. dr. P. Van Cauwenberge, voorzitter HoGent

prof. dr. Ph. Vandekerckhove, Rode Kruis Vlaanderen

prof. dr. D. Brutsaert, UAntwerpen

PERIODIEK

Redactieraad: prof. dr. A. Baert, dr. J. Dockx,

prof. dr. C. Geens, dr. P.H. Jongbloet, prof. dr. E. Ponette,

dr. J. Van Meirhaeghe, dr. B. Garmyn

Verantwoordelijke uitgever: dr. F. Goes,

Sionkloosterlaan 7, 2930 Brasschaat

Hoofdredacteur: dr. F. Goes

Redactie cultuur: dr. P.H. Jongbloet

De gepubliceerde bijdragen verschijnen onder
de verantwoordelijkheid van de auteurs.

Layout: www.xpair.be

Drukkerij: Jules De Winter, Bisschoppenhoflaan 216,
2100 Deurne, tel. 03/232.20.22, fax. 03/225.15.84

INHOUD

VOORWOORD	3
CITATEN	4
GESCHIEDENIS VAN DE GENEESKUNDE	5
FORUM	10
(F)ACTUEEL	18
MEDISCHE ACTUALITEIT	20
POLITIEKE ACTUALITEIT	24
WOORD VAN UW HOODREDACTEUR	32
CULTUUR	
Boeken	33
Muziek	35
Toneel	38
Film	39

Woord van de voorzitter

De recent in het Vlaams regeerakkoord genomen beslissing om de bevoegdheid van de Vlaamse Planningscommissie voor artsen- en tandartsenopleiding breder te interpreteren deed heel wat reacties uitlokken. 'Bloedbad dreigt!', schreeuwde de ene. Op zijn minst illegaal gedrag navolgen de ander. 'Waar leidt dat heen?'

Onze vereniging -sedert jaren beslagen in het opvolgen van dit dossier- kwam in alle sereniteit tot het in deze Periodiek opgenomen standpunt.

Daarover trouwens graag eerst een correctie bij het citeren van persberichten. Reeds op 19 september verwees ook een ander dan het eerder vermelde naar een tussenkomst van federaal parlementslid, Valerie Van Peel, die aan de hand van de meest recente cijfers van de Planningscommissie Medisch Aanbod, op het grote overaanbod aan specialisten in Franstalig België en meer nog in Brussel wees.

Daaruit bondig eerst de meest interessante cijfers.

- Berekend per Gemeenschap, en dus aansluitend bij de contingeringsproblematiek. Het totaal aantal artsen in 2016 in de Franse Gemeenschap was 30 % hoger dan in de Vlaanderen. In onze publicatie in Periodiek in 2014 was dat cijfer 29 %.
- De cijfers per Gewest zijn bijkomend interessant omdat ze aantonen dat het Brussels Hoofdstedelijk Gewest een bastion is van specialisten.

Met deze nieuwe bevoegdheid zal de Vlaamse Planningscommissie de algemene Vlaamse zorgnoden bepalen. Op basis van deze bepalingen en niet langer enkel het federale advies, zal het aantal studenten dat toegelaten wordt tot de opleiding arts en tandarts worden vastgelegd. Na meer dan twintig jaar loyale opvolging van de federale wetgeving, in tegenstelling tot het Franstalig landsgedeelte, ondersteunt Vlaanderen zo de eis dat er een correcte verdeling van de Riziv-nummers tussen de gemeenschappen komt en de aflossing van het in het verleden opgebouwde overtal in de Franse Gemeenschap wordt gerealiseerd.

Dit wordt 'de stok achter de deur' waar Vlaanderen de federale overheid mee wil manen de wettelijkheid aan beide zijden van de taalgrens te doen eerbiedigen.

Vanzelfsprekend zal de Vlaamse regering erop moeten toezien dat de Vlaamse studenten in die overgangperiode behoeft worden voor rechtsonzekerheid. Daartoe wordt de federale minister voor Volksgezondheid op dezelfde wijze aangesproken als hij/zij de vorige 20 jaar met succes door de Franstalige gemeenschapsminister werd onder druk gezet.

Voor het Vlaams Artsenverbond is dit de juiste politieke keuze. En een bijkomende reden om deze extrabevoegdheid te ondersteunen is trouwens ook dat dit een noodzakelijk instrument is voor een toekomstige autonome Vlaamse gezondheidszorg.

Dit gezegd zijnde mag een voorzitter dan toch even de teugels vieren. Het VAV symposium wordt -na het succes van het gebeuren op zich- goed en wel uitgeschreven voor een volgende Periodiek. De culturele activiteiten van 2019 zijn met uitzonderlijk grote deelnemersaantallen achter de rug. En ... voor het meest vermaarde cultuurjaar 2020 rond 'Jan van Eyck' staan al enkele maanden 60 tickets in PDF op mijn computer gesaved voor een gegendigd bezoek op 22 februari (22.02.2020). Alleen nog tweeën en nullen. En daar stopt het niet.

Er volgt immers eerst dus nog een jaarwisseling.

Toen het mij in de zestiger jaren duidelijk werd dat ik dat magisch getal '2000' -zonder ongelukken- wel halen zou, keek ik daar echt begeistert al naar uit. Ondertussen begint straks twintigtwintig (2020) en voor VAV betekent dat de start van de voorbereiding van het eeuwfeestjaar in 2022, 2 jaar later.

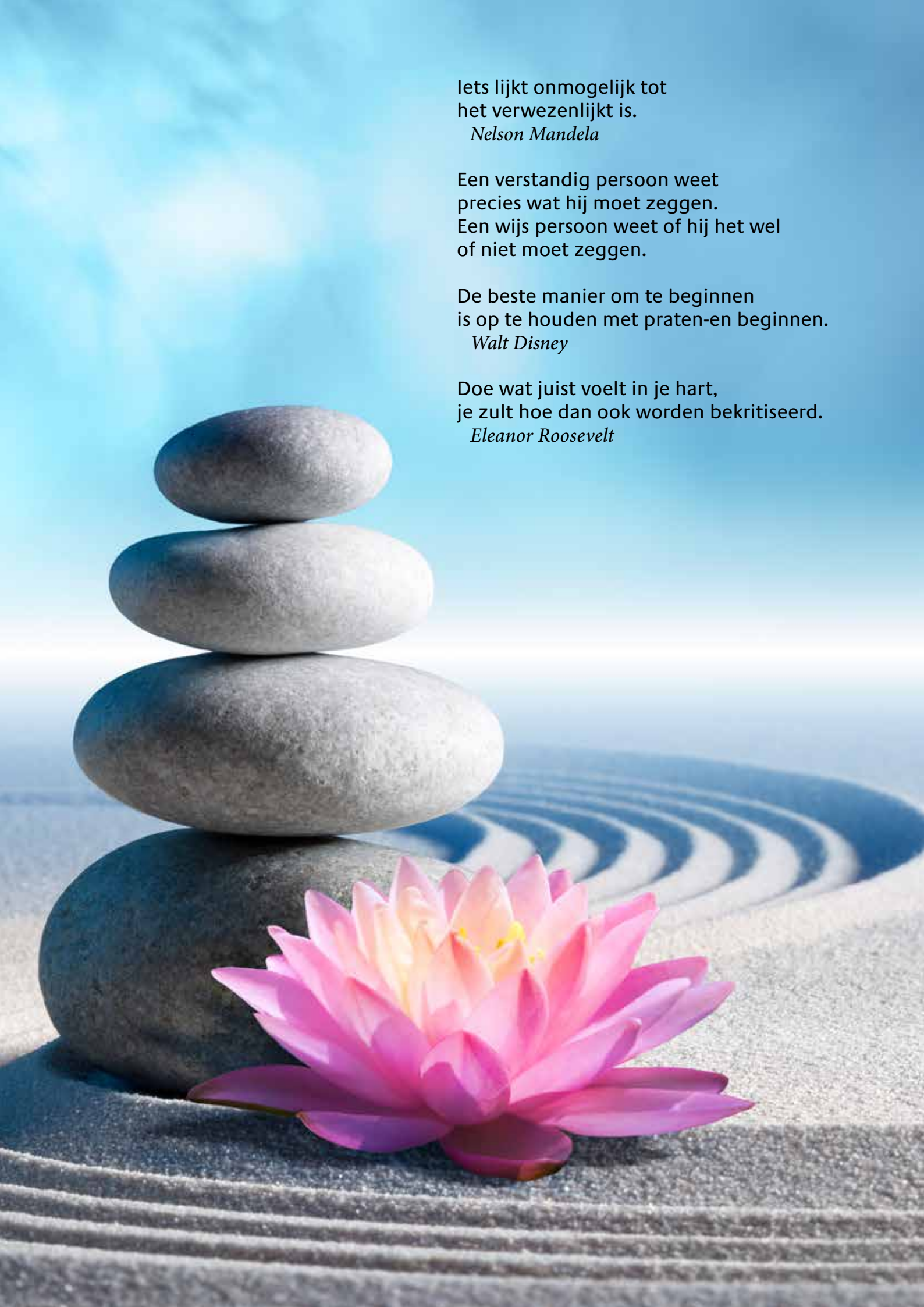
Laat ons dat samen nu al even overdenken, maar laat ons evenzeer genieten van een eindejaarsviering zoals elk van ons dat altijd weer opnieuw sedert ons bewust denken ergens in de 20ste eeuw gedroomd heeft. Met of zonder sneeuw.

Ik wens elk lid en al haar/zijn dierbaren een gelukkig Nieuwjaar 2020.

Van harte, tweeën en nullen.



Geert Debruyne, voorzitter



Iets lijkt onmogelijk tot
het verwezenlijk is.

Nelson Mandela

Een verstandig persoon weet
precies wat hij moet zeggen.
Een wijs persoon weet of hij het wel
of niet moet zeggen.

De beste manier om te beginnen
is op te houden met praten-en beginnen.

Walt Disney

Doe wat juist voelt in je hart,
je zult hoe dan ook worden bekritiseerd.

Eleanor Roosevelt

GESCHIEDENIS VAN DE GENEESKUNDE



Toni Lerut (° 1945) doctor in de genees-, heel- en verloskunde aan de K.U.Leuven-daarna opleiding in heelkunde bij prof. dr. Albert Lacquet.-bijkomende opleiding in de thoracale heelkunde in Bristol met speciale interesse voor de slokdarmheelkunde-in 1989 gewoon hoogleraar-in 1994 diensthoofd thoracale heelkunde en opstarten van het succesvolle longtransplantatieprogramma te Leuven.

Prof. dr. Lerut is (co)auteur van talloze 'peer reviewed' publicaties en boeken voor thorax- en slokdarmheelkunde in de Engelstalige literatuur. In 2010 emeritus en sedertdien actief als gasthoogleraar aan diverse universiteiten.

Harvey Cushing in Vlaamse Velden

De diverse activiteiten ter herinnering van het einde van de eerste wereld oorlog 100 jaar geleden liggen nog vers in het geheugen.

Deze bijdrage wil een merkwaardige figuur op het voorplan zetten die zich op een bijzondere manier heeft ingezet in de onmiddellijke nabijheid van de fontein: de "Ypres salient" Het betreft Harvey Cushing (*Fig 1*) wiens naam onlosmakelijk verbonden met het gelijknamig ziektebeeld

Minder gekend is dat de Cushing doorgaat als de vader van de neurochirurgie en nog minder is het geweten dat Cushing tijdens zijn leven doorging als een absolute wereldautoriteit met betrekking tot het leven en de werken van



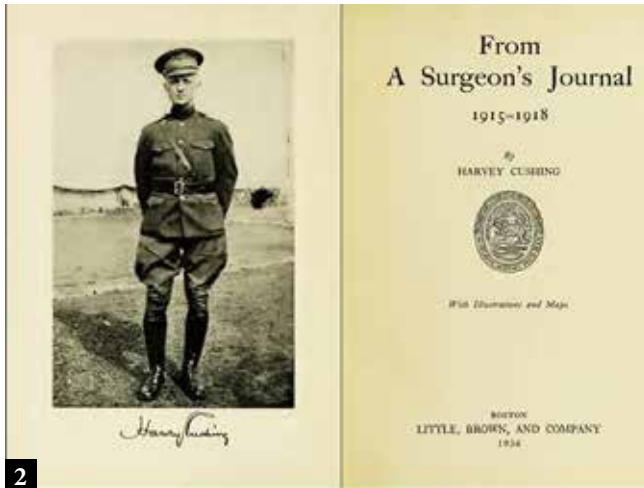
1

Andreas Vesalius, de vader van de anatomie. Slechts weinigen tenslotte weten dat Harvey Cushing ook een belangrijke rol gespeeld heeft hier in Vlaanderen tijdens de "Grooten Oorlog".

Harvey Cushing werd geboren in 1869 als laatste in een rij van 10 en stamt uit een geslacht van artsen vierde generatie. Hij groeit op in Cleveland, Ohio en start zijn hogere studies aan de universiteit van Yale voor zijn "college" jaren om vervolgens zijn medische studies aan te vatten aan de universiteit van Harvard in Boston. Nadien kiest hij voor een opleiding in de Heelkunde in Baltimore aan de Johns Hopkins universiteit bij William Halsted die in de Verenigde Staten doorgaat als de vader van de moderne heelkunde. Daar ontstaat zijn interesse voor de neurochirurgie en verricht hij al vrij snel baanbrekend werk. Uiteindelijk kiest hij ervoor om diensthoofd van de heelkunde te worden in het nieuwe op pas opgerichte ziekenhuis Peter Bent Brigham Hospital in Boston dat opende in 1913.

Cushing is dan al een wereldvermaard neurochirurg en fysioloog. Maar hij heeft nog andere talenten. Hij is met name een uitmuntend tekenaar in zoverre dat hij de illustraties van al zijn publicaties en boeken zelf maakt.

Hij is een getalenteerd schrijver en zal trouwens in 1929 bekroond worden met de Pulitzer prijs met zijn biografie over het leven en werk van Sir William Osler zijn mentor met wie hij en zijn echtgenote een nauwe vriendschap onderhielden. Reeds van tijdens zijn studenten jaren nam hij de gewoonte aan om zeer nauwgezet een dagelijks uitgebreid dagboek bijhouden. Samen met de uitgebreide briefwisseling met zijn echtgenote en ook met zijn ouders levert dit een schat van



informatie op over het reilen en zeilen van een van de meest markante figuren uit de Amerikaanse medische geschiedenis.

Cushing heeft gedurende de eerste wereldoorlog een zevental maanden in Europa doorgebracht als hoofd van het medisch corps van de universiteit van Harvard. Van deze periode heeft hij dagboek bijgehouden dat in totaal meer dan 1 miljoen woorden omvat. Op aanraden van zijn vrienden en zijn omgeving heeft hij een compilatie van dit dagboek gepubliceerd in 1936 onder de titel "From a Surgeon's Journal". (Fig 2)

Omdat het een compilatie betreft en mede gezien zijn grote schrijverstalent is dit dagboek vlot te lezen. Hij rapporteert er zijn ervaringen in Europa gezien door de bril van de chirurg, de afstandelijkheid van de historicus en de accurate perceptie van de schrijver. Dit dagboek is hierdoor een uniek tijdsdocument over wat er zich in Vlaanderen heeft afgespeeld in de betrokken periode. De lezer krijgt een bijzonder boeiend beeld van de gebeurtenissen op het slagveld en in militair hospitaal.

Het boek is rijk geïllustreerd met zelf genomen foto's met een Kodak fototoestel (in die tijd bestond alleen een Kodak apparaat en de gelukkige bezitters er van werden "Kodakers" genoemd), talrijke schetsen van de werkomgeving talrijke tekeningen van landkaarten met daarop de verschillende bewegingen van de Geallieerden en Duitse legers vooral in de passages waar hij uitgebreid de diverse en uiterst moordende veldslagen bij Passchendaele (in feite de derde slag om Ieper) beschrijft. (Fig 3)

Een voor de hand liggende vraag is uiteraard hoe het komt dat Harvey Cushing betrokken geraakt is in een oorlog die zich op het Europese vasteland afspeelde?

Want inderdaad aanvankelijk namen hij en zijn echtgenote geen duidelijk standpunt in met betrekking tot de gebeurtenissen in Europa aangezien zij goede vrienden en relaties hadden zowel in Engeland als in Duitsland

Het kantel moment was de Duitse furie in Leuven met in het bijzonder de brand van Leuven en de Universiteits bibliotheek waarbij talloze werken van onschatbare waarde in de vlammen opgingen, in het bijzonder originele werken en documenten met betrekking tot Vesalius.

Cushing had in 1912 de bibliotheek bezocht binnen de context van een inventarisatie van het leven en de werken van Vesalius. Want hij was blijkbaar ook betrokken in de voorbereiding van een grote internationale viering van de 400e verjaardag van Andreas Vesalius die zou plaatsgrijpen in Leuven. Deze viering diende afgeblazen te worden omwille van het uitbarsten van de Eerste Wereldoorlog.

Cushing was woedend toen hij het nieuws vernam van de grote brand in Leuven en besloot van dan af zich in te zetten voor de zaak van de geallieerden tegen de Duitsers.

Hij en zijn echtgenote sloten zich aan bij de zogenaamde "Preparedness Movement" ontstaan in 1915. Deze beweging streefde er naar om de defensie Verenigde Staten beter en tijdig voor te bereiden er van uitgaande dat de VS zich vroeg of laat zou moeten verdedigen. Veel industriëlen, bankiers en invloedrijke mensen sloten zich aan bij deze beweging ook al was President Woodrow Wilson er tegen gekant o.w.v. het neutraliteitsprincipe van de V.S. ten overstaan van wat er in Europa aan de gang was.

In Boston waren de Cushings één van de drijvende krachten van de beweging. Bovendien verzochten de Fransen en de Engelsen gezien hun benarde situatie om medische bijstand bij de grote Amerikaanse Universiteiten.

Cushing wist fondsen te verzamelen om een medisch corps van Harvard University op de been te brengen met de bedoeling medische hulp te bieden voornamelijk in Frankrijk. Op 18 Maart 1915 kwam het corps van artsen in casu chirurgen en verplegend personeel o.l.v. Cushing aan in Frankrijk en installeerden zich in Neuilly in een Hospitaal dat bij het brede publiek zou bekend worden als de "Ambulance Américaine" en waar ze 3 maanden zouden verblijven. Ook andere universiteiten detacheerden eenheden naar Frankrijk.



Al van meet af aan werden Cushing en zijn mensen geconfronteerd met de gevolgen van het oorlogsgeweld in West Vlaanderen en werd het hospitaal van dag één overspoeld met gewonden.

“...it has apparently been a large affair at Ypres” schrijft hij in zijn dagboek.

Eén van zijn eerste patiënten betrof een jonge luitenant die terwijl hij door zijn verrekijker keek getroffen werd door een kogel uit een Mauser geweer vlak doorheen de lens met als gevolg uiteen spatten van de orbita en maxilla en op RX van de schedel metaal fragmenten tot in de basis van de schedel. Het oog diende verwijderd en de wonde infecteerde en noopte tot het verwijderen van het mastoid.....

Cushing zou Cushing niet zijn als de toevloed aan schedeltraumata voor hem niet de opportuniteit bood om verschillende technieken en innovaties te introduceren die ook later naar de electieve chirurgie hun weg vonden. Hij publiceerde deze ervaringen in een lijvig document van meer dan 100 bladzijden in de British Journal of Surgery in 1917.

Er was natuurlijk ook meer dan alleen schedeltraumata en hij maakt ook kennis met het beeld van soldaten die het slachtoffer werden van de eerste Duitse gas aanvallen. Hij schrijft “...severely “gassed “ men – a terrible business-blue as a sailor’s serge ,simply pouring out with every cough a thick albuminous secretion, fighting for air ... a most terrible form of death” en uiteraard drijft zijn nieuwsgierigheid hem naar de autopsie zaal :“...specimens which showed extreme subpleural emphysema and the solidified lung which characterizes the terminal process...”

Hij besluit om midden Mei 1915 terug te keren naar Boston en aanvankelijk dacht hij een ticket aan te schaffen om met de V.S. terug te keren, doch finaal gaat hij een paar dagen later met de Saint Paul:gelukkig... Want inderdaad de Lusitania werd op 7 Mei door een Duitse onderzeeër getorpedeerd. Het schip waarmee Cushing op 9 Mei terugkeerde baande zich een weg doorheen de wrakstukken van de Lusitania en hij beschrijft in zijn dag boek hoe ze langs een omgeslagen reddingsboot voeren met er naast de dobberende lijken van een jonge vrouw en haar kind er naast .

De torpedering van de Lusitania maakte hevige reacties los in de Verenigde Staten en heeft, zoals men weet, bijgedragen tot een toenemende anti Duitse stemming in de V.S. die uiteindelijk in April 1917 in oorlog zouden verklaren aan Duitsland.

Terug in Boston was het onmiddellijk business as usual met verdere ontwikkeling van de neurochirurgie in Brigham Hospital en talloze publicaties waaronder een monografie over zijn ervaringen met tumoren van het cerebellum. Maar hij bleef wel betrokken met het organiseren van hulpacties ten bate van de hospitalen in Europa. Samen met

zijn vrouw richtten ze het Surgical Dressings Committee op een organisatie van vrijwilligsters om steriele verbanden te maken en te verpakken klaar om naar Europa te sturen. In de kelders van het Brigham Hospitaal vond ik een gedenkplaat die herinnert aan de 6000 vrijwilligsters van gans New England die van Oktober 1915 tot Juni 1918 niet minder dan 18 miljoen steriele verbanden klaarmaakten en verzegeld in tinnen dozen “The Boston Tins” naar Europa stuurden om de gewonden te verzorgen !

Als Amerika uiteindelijk in 1917 in de oorlog stapt zal Harvard ditmaal een door de overheid erkende medische delegatie naar Europa sturen opnieuw onder leiding van Harvey Cushing. Het U.S. Army Base hospital n° 5. is het Harvard medisch corps (elke universiteit of belangrijk medisch centrum kreeg een officieel nummer) heeft zijn basis hospital in Camiers aan de Franse kust op 150 km van het front West Vlaanderen.

Van daar uit werd het n° 46 casualty clearing station t.t.z. het eerste hospitaal achter de frontlinie opgezet in de onmiddellijke omgeving van Poperinge , in vogelvlucht op een 15 tal km van de frontlijn ter hoogte Passendale.

Van op deze standplaats zal Cushing een gedetailleerd dagboek bijhouden van de dertien veldslagen rond Passendale van 22 juli tot 31 oktober 1918. Hij zelf vond een onderkomen in Proven een klein dorpje naast Poperinge op ongeveer een mijl van het hospitaal. Op het hof van een boerderij in een één persoons tent letterlijk tussen de kippen zoals men kan zien op één van de schetsen in zijn dagboek. (Fig4) Het is nauwelijks te geloven dat één van Amerika’s meest vooraanstaande figuren in de medische wereld de volgende zes maanden zal kamperen in een tent zeker, zoals men weet, in een periode van bar slechte weersomstandigheden door de voortdurende regen en regelmatig ook hagelbuien en stormen waarbij er soms delen van de tent loskomen of ingescheurd worden door de hagelbollen.

Het hele landschap is trouwens één zompige en door de talloze granaat- en bom inslagen pokdalige slijk- en modder vlakte.

Het gebeurt dan ook regelmatig dat gewonden worden binnengebracht die meerdere dagen in een met water en slijk gevulde granaatkrater hadden gelegen zonder eten of drinken.” Sommigen, schrijft hij, hadden wormen in hun wonden het is bijna niet te geloven wat een “human animal “kan verduren...”

Een onophoudelijke stroom van gewonden wordt dagelijks binnen gebracht en Cushing zelf zal uiteraard voornamelijk cerebrale traumata behandelen.

Hij schrijft:” ...een jonge sergeant werd vandaag binnengebracht met de ganse rechter frontale kwab weg geblazen en

een stuk granaat metaal van 2.5 vierkante cm geïncrusteerd temidden van stervormige multigeframenteerde schedel fragmenten. Alles moest gedebrideerd worden inclusief de frontale sinussen...een enorme operatie alles uitgevoerd onder lokale anesthesie...”

En zo gaat het verder in het dagboek met o.a. nog deze passage:”... 2 uur s’ morgens: we hebben een dagje achter de rug en alhoewel het laat is moet ik toch wat nota’s neerschrijven. We hebben sinds gister ochtend 12 cerebrale traumata binnengekregen tot dus ver het record... Terwijl we aan het wachten waren, zo rond zonsopgang, tot de volgende patiënt geschoren was ging ik wat uitrusten op een lege operatie tafel en viel prompt in slaap en viel een beetje later van de tafel.... Ik heb wat koffie kunnen drinken en me geschoren en ga nu een dutje doen als tenminste de vliegen het toelaten voor dat we er terug aan beginnen...”

De verschillende veldslagen rond Passendale, volgt hij nauwkeurig op en de veranderingen van de frontlijn worden telkens geïllustreerd met een situatie schets op de stafkaart. Zoals we allemaal weten, en hier ook bevestigd wordt, ging het telkens om een heen en weer beweging over amper enkele morzels grondgebied. (fig 4)

“De voornaamste obstakels”, schrijft hij, ”om vooruitgang te boeken waren niet zo zeer de breed uitgewerkte betonnen verdedigings lijnen dan wel het druipend natte terrein” en wat verder ”...de mannen, dikwijls weggezaakt tot aan de middel in modder trachtten, zich een weg te waden in een moeras bezaaid met granaat kraters vol met water waarin ze kunnen uitglijden en zelfs verdrinken of werden een al te gemakkelijk doelwit voor de machine geweren van de vijand...”

Trouwens ook nu wordt hij geconfronteerd met honderden slachtoffers van de gasaanvallen van het Duitse leger. Op 30 Augustus 1917 krijgt hij een spoed telegram met de vraag om zich dringend te begeven naar het naburig casualty clearing station n°47. Hier was de zoon van Sir William Osler, Cushing’s mentor en grote vriend, zwaar gewond bin-

nengebracht. De Oslers hadden één kind Revere Osler. Deze stond er op om zich als vrijwilliger aan te melden in het leger en meer nog om aan het front te kunnen gaan vechten.

Hij werd op die bewuste dag binnen gebracht met een granaatwonde in de buik en aan de long. De wonde in de buik was hevig bloedend uit de mesenterische bloedvaten en de spoedingreep uitgevoerd door drie van Amerika’s vooraanstaande chirurgen mocht niet baten.

Cushing balt dan in één enkele indrukwekkende zin de zinloosheid van deze oorlog als volgt samen “...about seven this morning the world lost this fine boy, as it does many others every day...”

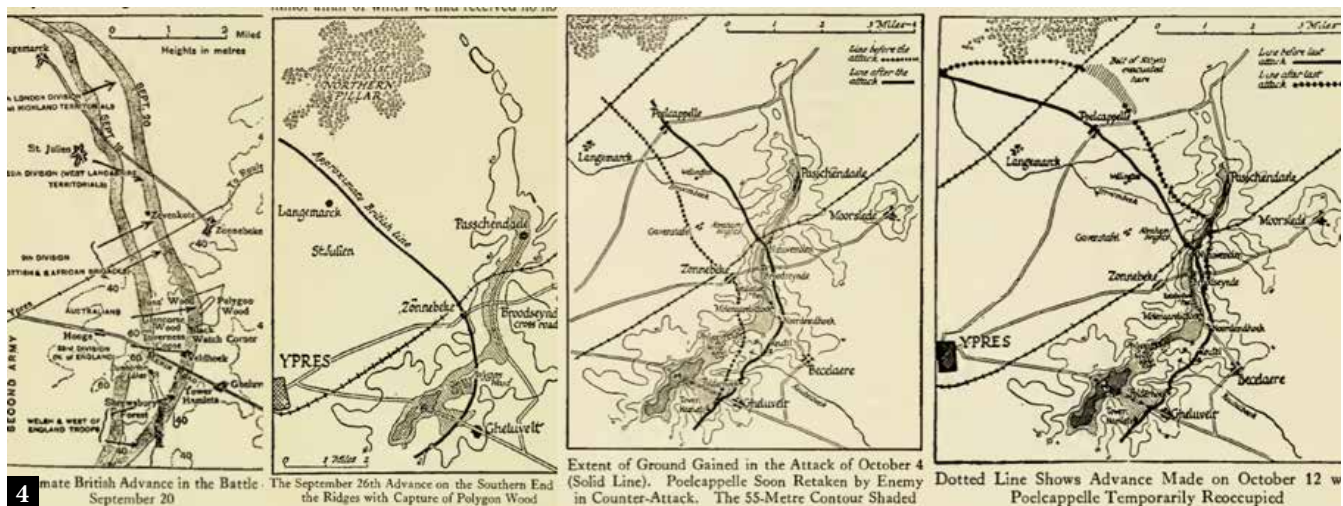
Op eigen risico – o.w.v. het gevaar van sluipschutters en gasaanvallen – gaat hij een paar maal op verkenning naar de stad Ieper.

De Lakenhallen beschrijft hij als “een noble ruïne” waar van men zich de vroegere properties gemakkelijk kan voorstellen aan de hand van wat er nog recht staat (Fig 7)....De Kathedraal is nog enkel een hoop puin “veel erger dan ik dacht zelfs na drie jaar voortdurende beschietingen” En nog over de Lakenhalle “...100 jaar om te bouwen, slechts enkele maanden om door mensen vernield te worden”

Als hoofd van het corps gaat hij regelmatig over en weer naar het basis hospitaal in Camiers voor besprekingen met het militaire commando.

Op 31 oktober 1918 keert hij definitief terug naar het basis hospitaal om er de verhuis er van Army Base Hospital n° 5 naar de Casino van Boulogne mee te organiseren.

Het tij begint nu te keren in het voordeel van de geallieerden wat hem ook toelaat wat meer te genieten van de omgeving. Zo bezoekt hij met een collega op Zondag 2 Juni het dorpje Wissant dat in feeststemming is en opgesmukt met bloemen o.w.v. de viering van de Fête Dieu, een feest schrijft hij “...waarvan mijn Histoire de France zegt dat het terug gaat tot 1264 met de inauguratie in Luik....” Verificatie



op internet leert dat dit inderdaad historisch juist is. Deze anekdotes beschrijven ook de enorme geschiedkundige en culturele interesse en bagage waarover Cushing beschikt en die hij niet nalaat regelmatig te etaleren o.a. in de messen van de officieren..

En dan, en dan loopt er iets mis. Op 8 Augustus voelt hij zich grippaal en koortsig. Alle spieren doen pijn. Zoals gewoonlijk negeert hij de klachten en doet gewoon zijn werk. Een paar weken later, we zijn begin oktober, klaagt hij dat hij precies moeite heeft om op zijn benen te staan maar schrijft dit opnieuw toe aan de influenza uitbraak.

Een week later noteert hij dat zijn onderste ledematen a.h.w. slapen.

Een paar dagen later verslechtering met nu ook gevoelstoornissen in de handen. Hij laat zich eindelijk overtuigen om opgenomen te worden in het hospitaal. Hij heeft het gevoel alsof hij met zijn blote voeten op een ruwe mat loopt en zijn voetzolen als leer en ineem gekrompen aanvoelen. Begin November is het zo erg dat hij zich niet meer zelfstandig kan scheren noch zijn hemd kan knopen.

Over de diagnose bestaat er heden een consensus dat het hier een Guillain – Barré betrof.

Hij zal nog maanden nodig hebben om te herstellen en kan dus na de wapenstilstand op 11 November niet samen met zijn ploeg terug naar Boston. Uiteindelijk zal hij op 18 Februari terug naar huis kunnen.

Nog steeds sterk verzwakt maar het zal hem niet beletten dat hij reeds enkele dagen nadien opnieuw aan de operatie tafel staat en na elke ingreep volledig uitgeput is.

Het staat vast dat zijn verblijf in Europa tijdens de wereldoorlog I een knauw heeft gegeven aan zijn gezondheid. Zoals zijn biograaf Michael Bliss schrijft “er is geen enkele aanwijzing dat deze bij wijlen zeer ambitieuze en soms op zich zelf gerichte chirurg ook maar één enkel moment geklaagd heeft over welke schade het dienen van zijn land en het hogere doel had toegebracht aan zijn loopbaan of aan zijn gezondheid”

Misschien ligt de verklaring voor een deel in de strenge puriteinse opvoeding die al een rode draad doorheen de Cushing generaties loopt sedert hun emigratie uit Engeland in 1638 als de ruggengraat van hun bestaan gold.

Maar desniettemin zal zijn ster aan het firmament van de neurochirurgie en de fysiologie blijven stijgen met als orgelpunt in 1931 het uitvoeren van zijn 2000e hersentumor operatie en een jaar later, het jaar van zijn emeritaat, de publicatie van “The Basophil adenomas of the Pituitary body and their clinical manifestations (pituitary basophilism) “



wat later omschreven wordt als het syndroom van Cushing. Na zijn emeritaat verhuist Cushing naar Yale ondertussen weliswaar zwaar gehandicapt door gangreen aan de tenen als gevolg van zijn ketting roken. In deze jaren is hij druk bezig met het voorbereiden van een bio - bibliografie over leven en werken van Vesalius die hij hoopt te kunnen publiceren in de aanloop van de grote viering van de 400e verjaardag van het verschijnen van De Humanis Corporis Fabrica in 1943

Op 3 Oktober 1939 bij het optillen van een origineel en dus zwaar exemplaar van de Fabrica krijgt hij een hartaanval, snel gevolgd door een tweede fatale aanval en overlijdt Harvey Cushing op 7 Oktober 1939 op 70 jarige leeftijd. Cushing zelf heeft na zijn terugkeer in Boston een samenvattend verslag gemaakt van de activiteiten van U.S. Army Base Hospital n° 5

In total werden 19282 Britse en 1328 Amerikaanse gewonde soldaten verzorgd een gemiddelde van om en bij de 110 gewonden per dag!

De aanwezigheid van Cushing in Vlaamse velden is dan ook niet onopgemerkt voorbij gegaan.

In het vernieuwde museum van de eerste wereldoorlog in Ieper, een absolute aanrader, loopt een continu doorlopende film waarin de figuur van Cushing opgevoerd wordt als een emanatie van de medische verwezenlijkingen tijdens deze oorlog.

Referenties

H. Cushing From a Surgeon's Journal
Boston, Little, brown, and company 1936

Michael Bliss Harvey Cushing A Life in Surgery
Oxford University Press 2005



Reactie van Vlaamse Artsenverbond op het Vlaams Regeerakkoord m.b.t. de nieuwe bevoegdheid van de Vlaamse Planningscommissie inzake **artsenopleiding**

Zoals het Vlaams Artsensyndicaat (VAS) opmerkt is Vlaanderen door de zesde staatshervorming reeds bevoegd om subquota voor artsen vast te leggen.

Het is dan ook niet verwonderlijk dat de Vlaamse regering reeds in april ll. een besluit goedkeurde om een Vlaamse Planningscommissie op te richten en dat in het huidige Vlaams regeerakkoord die oprichting aangekondigd wordt. In die commissie zal onderzocht worden in welke specialisaties tekorten en in welke overtallen aanwezig zijn en het is de bedoeling daaraan te verhelpen.

In de tekst van het regeerakkoord (p. 42), becommentarieerd door minister Ben Weyts, wordt aan die Vlaamse Planningscommissie nog een tweede bevoegdheid toegekend: het bepalen van de Vlaamse zorgnoden. “Op basis van deze adviezen zal het aantal studenten dat toegelaten wordt tot de opleiding arts en tandarts worden bepaald en niet langer enkel op basis van het federale advies dat Vlaanderen al twintig jaar als enige opvolgt.”

Dit citaat wordt evenwel voorafgegaan door een ander statement: “Wat de artsenquota betreft zijn we als Vlaamse gemeenschap inzake de RIZIV-nummers afhankelijk van de federale regering. We blijven als Vlaanderen eisen dat er een correcte verdeling van de RIZIV-nummers is tussen de gemeenschappen en er een aflossing komt van het in het verleden door de Franse Gemeenschap opgebouwde overtal.” Die tweede functie van de Vlaamse Planningscommissie wordt dus gelezen als een stok achter de deur bij blijvend niet naleven van de artsenquota door de Frans Gemeenschap nu reeds meer dan twintig jaar.

Die bezorgdheid van de Vlaamse regering is niet onterecht. Op 26 april 2016 adviseerde de Federale Planningscommissie Medisch Aanbod om het tot op dat ogenblik geldend

quotum 60 N/40 F om te buigen naar 56,5 N/43,5 F op basis van wetenschappelijk betwistbare parameters (Periodiek 2016/3, p. 14). Na hevig protest van o.m. het Vlaams Geneeskundigenverbond (VGV) – de vroegere benaming van het Vlaams Artsenverbond (VAV) – werd het quotum door minister Maggie De Block hersteld op 23 september 2016 naar 60 N/40 F (Periodiek 2017/1, p. 20-21).

Alleen reeds om die reden is de oprichting van een Vlaamse Planningscommissie vereist.

Een andere reden om een Vlaamse Planningscommissie op te richten is dat dit een noodzakelijk instrument is voor de toekomstige autonome Vlaamse gezondheidszorg, een doelstelling van het VAV, geformuleerd in de Missietekst van het VAV (Periodiek 2017/1, p. 6-8).

Vanzelfsprekend zal de Vlaamse regering er op moeten toezien dat de Vlaamse studenten in die overgangperiode behoed worden voor rechtsonzekerheid.

Antwerpen, 7 oktober 2019

Namens de raad van Bestuur, Vlaams Artsenverbond vzw
Dr. Geert Debruyne, voorzitter



Immuuntherapie: we zijn niet immuun voor de prijs

De jongste tijd komen de prijzen van geneesmiddelen steeds vaker in het nieuws. Zeker in het domein van kanker zien we een exponentiële stijging. De vraag hoe lang dit nog houdbaar is houdt ons in de ban. Want als samenleving willen wij die geneesmiddelen: ze kunnen levens redden! Neem nu de immuuntherapie: dankzij die uitvinding kunnen we voor het eerst een perspectief bieden aan mensen die voordien ten dode waren opgeschreven. Maar we hebben niet al het geld van de wereld om aan gezondheidszorg te besteden, en dus kunnen we niet zomaar alles betalen met het geld van de ziekteverzekering.

Sommigen argumenteren daarom dat de prijzen van geneesmiddelen veel beter de kosten van onderzoek en ontwikkeling moeten reflecteren. Op het eerste gezicht lijkt dit logisch: 'beste industrie, vertel ons wat je kosten zijn, en je wordt ervoor vergoed'. Zo blijft de prijs onder controle. Maar dit concept heeft ook nadelen. Ten eerste geeft het de verkeerde prikkels: de efficiëntie van het onderzoek zal er niet op verbeteren, want hoe meer de industrie eraan uitgeeft hoe beter ze zou beloond worden. En er is ook geen stimulans om echt beter te doen: of het geneesmiddel nu de patiënt heel veel of slechts een beetje helpt maakt niet uit. De kosten worden toch vergoed.

Het is daarom beter te vertrekken van een principe waarbij een groter effect op de ziekte ook beter beloond wordt. Dus: hoe erger een ziekte en hoe beter de nieuwe behandeling ervoor, hoe meer we als samenleving moeten bereid zijn te betalen. Zo stimuleren we de industrie om met echt betere behandelingen te komen.

Maar daar zit nu net het gevaar: die industrie kan ervan profiteren door exuberante prijzen te vragen voor een nieuwe behandeling van een ernstige ziekte, want 'de ziekteverzekering kan toch niet weigeren ze terug te betalen'.

Wat is de oplossing? We moeten kijken naar de kosteneffectiviteit, de verhouding tussen de kost van het geneesmiddel en de baten voor de gezondheid: biedt het geneesmiddel waar voor zijn geld? Om die kosteneffectiviteit te kunnen interpreteren hebben we wel grenzen nodig. Er is een limiet op wat we als maatschappij kunnen betalen voor het winnen van gezonde levensjaren. In Nederland geldt dat men bij ernstige ziekten tot 100.000 euro over heeft voor het winnen van een gezond levensjaar. Een hoge grens, maar het is tenminste een duidelijke grens.



En we mogen ook niet blind zijn voor de impact op het budget. Zelfs als een innovatie kosteneffectief blijkt te zijn kan het best zijn dat we ze als maatschappij gewoonweg niet kunnen betalen omdat er onvoldoende budget voor is. Dus als er veel mensen lijden aan een bepaalde ziekte dan moet de prijs naar omlaag.

Het is dus essentieel dat onze beleidmakers expliciet zijn over onze maatschappelijke grenzen. Dan is het signaal naar de industrie duidelijk: 'we hebben jullie nodig maar weet wat onze grenzen zijn aan wat we kunnen betalen voor het winnen van gezondheid'.

Lieven Annemans

Het aantal bachelor-studenten in KU Leuven daalt verder!

Dit is één van de vele zorgen van Luc Sels, de jonge Leuvense rector: “voor alle vakken slaagt slechts 12 procent van de gestarte bachelor-studenten in de eerste zittijd”. En die percentages blijven alsmaar dalen, zoals ook het aantal studenten, dat de volledige opleiding afwerkt in drie tot vier jaar. Eén troost, de KU Leuven doet het niet slechter dan de andere universiteiten. Overall blijken de slaagcijfers te dalen; slechts de helft van de studenten ronden hun - normaal drie jaar durende - bachelor af (DS 18-08-19). De hoogleraren klagen steen en been: “de studenten van tegenwoordig zijn niet meer, wat wij waren”. Maar de problemen kondigden zich reeds aan in de kleuterleeftijd: slechts 2/10 van de 2,5 jarigen zijn droog, tegen 9/10 in de 60er jaren (DS 03-10-19).

In zijn lezing voor ondernemers en academici van Pro Flandria, samengevat door Karl Drabbe in Doorbraak (12-11-18), waarschuwt Prof. Wouter Duyck, onderwijspsycholoog (UGent), dat het Vlaams Onderwijs onvoldoende kennis oplevert: “Jaar na jaar scoort het slechter, niet onbelangrijk voor een regio, die slechts grijze hersencellen ter beschikking heeft.” Als oorzaak ziet hij het obsessief streven naar gelijkheid, vooral aan de bovenkant: er wordt te veel gefocust op ‘gelijkheid’ en op de sociaal-economische thuissituatie, niet op de toekomst, laat staan op de noden van de economie. Volgens Bert Bultinck, Knack-hoofdredacteur, verkeert ons onderwijs, in een diepe existentiële crisis: na de ellende van de zogenaamde ‘Derde Weg’ moet de SPA nu toegeven dat hun ‘gelijke kansenbeleid’ heeft gefaald. Anderzijds viseert Prof. Wim Van den Broeck, onderwijspsycholoog (VUB), de groeiende invloed van de onderwijsvernieuwers, “die van uit hun ivorentoren het onmogelijke vragen van de leerkrachten”. En Mieke Kempen, gepensioneerd onderwijzeres, die de evolutie in het onderwijs volgt: “Men weet niet goed wat er aan de hand is; uit alle testen blijkt niveaudaling en totaal gebrek aan motivatie, waartegen men niets onderneemt, behalve vijf minuten theater in de Schelp...” (Doorbraak, 17-11-18). Ook op het Vlaamse ministerie van onderwijs blijkt er paniek: Hilde Crevits (CD&V) zou het Vlaams onderwijsonderzoek op alle mogelijke manieren aan de ketting hebben gehouden: “de onafhankelijkheid ervan staat op het spel”, aldus Elisabeth Meuleman, Groen parlementslid (Knack 23-11-18). Als buitenstaander kan men bij al deze problemen slechts vragen hieraan toevoegen. Vragen, die multidisciplinair moeten worden onderzocht, én beantwoord:

1. Doen gelijksoortige problemen zich alleen voor in Vlaanderen?

Blijkens de rapporten van de internationale toetsingsorganisaties voor vergelijkend onderzoek van Oeso (IEA,

Pirls en Pisa) gaat het om een vrij algemeen en globaal fenomeen. Ook in Nederland blijkt het percentage laaggeletterde 15-jarigen sinds 2003 te zijn gestegen van 12 naar 18 procent (NRC, 19, 21 en 22/01/2019). Rekenen, wiskunde en natuurwetenschappen vertonen een dalende trend sinds 2003 en het aantal ‘hoog presteerders’ van 1995 naar 37 %, terwijl het percentage laaggeletterden, die de basisschool verlieten, is gestegen van 1,4 naar 2,2 %. In geen van de 50 landen hebben jongeren in Nederland zo weinig plezier van lezen. Dit alles ondanks een soort ‘toetsingsinflatie’: “de cito-normen moeten vaker naar boven worden bijgesteld, omdat de leerlingen de vorige toetsen oefenen en hierdoor beter scoren. Hierdoor moeten de scholen hun lessen daarop weer aanpassen, want de inspectie let op de scores. Gefrustreerde leerkrachten waarschuwen en protesteren tegen de talrijke onderwijsvernieuwingen, die alleen maar achteruitgang opleveren!”

2. Moet deze onderwijsdiscussie niet worden ontsloten richting de globale intelligentiedaling sinds de 70er jaren, het zogenaamde anti-Flynn-effect?

Het gemiddelde IQ - gemeten bij rekruten op basis van de IQ-testen én visuele reactietijd - blijkt in veel westerse landen geleidelijk te zijn gestegen sinds 1900. Dit zogenaamde Flynn-effect werd geïnterpreteerd als het resultaat van betere voeding, hygiëne, onderwijs, maw, de s-e. vooruitgang. Deze IQ-toename blijkt in de 60er geboortejaren te zijn gestagneerd en - ondanks de voortschrijdende moderniteit - vanaf de 70er jaren zelfs te zijn gedaald: +2 à 3 IQ pt per decennium; dus + 10 IQ pt tot op heden (Fig. 1). Dit zogenaamde negatieve- of anti-Flynn-effect, werd in 7 Europese landen en ook in Koeweit vastgesteld. Naar causale oorzaken van dit anti-Flynn-effect werd allerwegen gegist; maar ook de veel geopperde immigratie en genetische factoren werden vakkundig weerlegd.

3. Is er een verklaring voor het overschot aan jongens met problemen en voor de toenemende comorbiditeit van ADHDs, ASDs (autisme spectrum defecten), enz.?

In de VS zijn tussen 1995 en 2005 deze stoornissen samen met astma en diabetes dramatisch toegenomen. Ook Prof. Paul Verhaeghe, klinisch psycholoog (UGent) en gericht op stressfactoren, wijst op: “de toename van kinderen met stoornissen, vooral bij jongens en verpakt in allerlei labels, waarop je psychodiagnostisch veel kritiek kunt hebben, maar geen juist antwoord.” Dit overschot aan jongens en deze wisse-



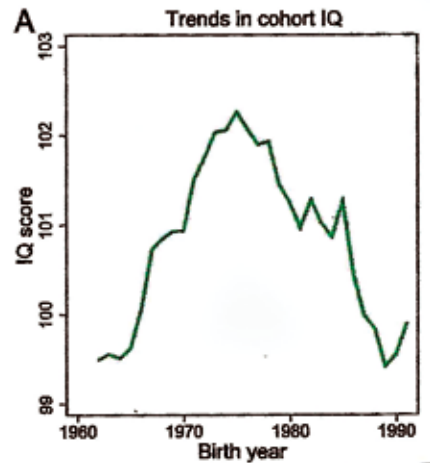
lende comorbiditeit is niet te verklaren door de school van didactici, orthopedagogen, sociolinguïsten, enz.. Het zijn wel verwijzingen naar een meer fundamenteel biologische oorzaak, gesitueerd lang vóór de geboorte, zwangerschap en/of conceptie.

4. Moet deze onderwijsdiscussie niet nog verder worden ontsloten richting de gelijktijdig sluipende epidemieën van bepaalde constitutionele aandoeningen?

In Doetinchem bleken kinderen en jonge volwassenen, geboren in de 70er, vergeleken met in de 50er jaren, een groter risico te hebben gelopen op hart- en vaatziekten, diabetes en adipositas. Eenzelfde divergerende trend tussen jongeren en ouderen zag men in Zweedse studies voor hartfalen en diabetes. En wat mag de echte oorzaak zijn van het 'sportmysterie rond het falend hart' in verband met de voetbalhelden, die de laatste jaren te snel na mekaar op de sportvelden sneuvelden en de wielrenners langs de weg, in bed of ziekenhuis, zo vragen sportjournalisten zich af (NRC 10-04-18)? Suïcide bleek meest voor te komen bij de Zweedse rekruten met het laagste IQ. Eenzelfde stijging van suïcide zag men ook in België en Nederland bij jongeren (15-34 jr.), in tegenstelling met de stabiele cijfers bij ouderen (+ 50jr, dus geboren vóór WO II).

Deze recente nauwelijks onderkende en sluipende epidemieën van aangeboren aandoeningen sinds de 70er jaren zijn niet-Mendeliaans-genetisch overgeërfd, noch infectieus of toxicologisch aangetast, maar kunnen als een cluster worden gezien. Zij blijken herkenbaar door al of niet ermede gepaard gaande comorbiditeit en toegenomen tertiaire seks ratio [>]. Deze cluster is intrigerend omdat hij simultaan aanvangt met de globale introductie van hormonale anticonceptie, die rechtstreeks ingrijpt op het rijpingsproces van het ovulatoire patroon, die niet-optimale eicelrijping of 'overrijpingsovopathie' induceert.

Het concept 'Überreifniss der Eier' en de gevolgen ervan werden in 1888 geïntroduceerd door Pflüger. Door de eicelrijping bij amfibieën experimenteel korttijdig te onderbreken, induceerde hij - en later zijn volgelingen bij vogels en zoogdieren - een graduele aantasting van alle orgaansystemen en bijgevolg van zeer variabele afwijkingen bij het legsel of de vrucht. Om ethische redenen bleven dergelijke experimenten bij de mens onmogelijk. Maar observaties betreffende verlenging van de preovulatoire rijpingsfase bij menstruele cyclusverstoringen wezen op circumstantial evidence dat pre-ovulatoire overrijpingsovopathie (PrOO) ook bij de mens leidt tot zeer variabele orgaanafwijkingen, al zijn die niet altijd reeds evident bij de geboorte. PrOO is aan de orde bij menarcheale en premenopausale zwangerschappen, te korte zwangerschapsintervallen, lagere s-economische profielen, onevenwichtige voeding, farmaca, enz. (Mental and physical handicaps in connection with overripeness ovopathy, doctoraal thesis 1970, VU Amsterdam).



De wereldwijde, eeuwenoude seizoensgebonden zeer stabiele conceptiepieken rond de equinoxen worden chronobiologisch gestuurd op basis van de 30,4 daagse 'maanmaand' met een gegarandeerde optimale eicelrijping. Beide conceptie/geboortepieken waren de basis voor de seizoensgebonden preovulatoire overrijpingsovopathie (SPrOO-) hypothese. Zij verklaart het eertijds algemeen erkende 'wintergeboorte-' en/of 'geboortemaand-effect' bij doodgeboorte, anencefalie, Down syndroom, schizofrenie, depressies, enz..

PrOO en SPrOO zijn ook aan de orde bij onderbreking van hormonale anticonceptie en vooral bij de hervatting van het cyclische ovulatiepatroon, dat zich slechts langzaam herstelt en waardoor de eicelrijping in de daarop volgende cycli in het gedrang komt. Een rechtstreeks gevolg hiervan is de toename van spontane abortussen, doodgeboorte, enz., maar ook de geleidelijke disruptie van het eeuwenoude geboortepatroon sinds de introductie van de pil in de 70er jaren. Het gradueel verlies van optimaal gerijpte- en de toename van niet-optimaal gerijpte eicellen verklaren het + 2 IQ pt. verlies bij 14-jarige Britse tieners, geboren in 1994, vergeleken met in 1966, en ook de + 6 IQ pt daling bij de 'midden-' en 'hoogpresteerders'.

Besluit: Ook bij de mens blijkt er een brede categorie van constitutionele aandoeningen, die zijn veroorzaakt door niet-optimaal afgestelde eicelrijping bij de bevruchting. Dit is in lijn met het pre-ovulatoire overrijpingsovopathie (PrOO) concept. De introductie van de hormonale anticonceptie en onzorgvuldige toepassing ervan lijken optimale eicelrijping en progenituur negatief te beïnvloeden met epidemiologische en somatische kenmerken:

1. Epidemiologisch is er verband met menstruele stoornissen door:

- menarche of premenopauze;
- te kort zwangerschapsinterval na abortus of geboorte;
- te kort interval na staken van hormonale anticonceptie;
- lagere sociaal-economische profielen, onevenwichtige voeding, onzorgvuldige geboorteplanning, psychofarmaca, roken, druggebruik, enz.;
- seizoensgebondenheid van conceptie/geboorte ivm het chronobiologisch ovulatieritme rond de beide equinoxen (zonnewenden: SPrOO);
- afhankelijkheid van de geografische breedtegraad: hoe zuidelijker op het noordelijk halfrond, des te lager ↓ de prevalentie en hoe noordelijker, des te hoger ↑; échter omgekeerd op het zuidelijk halfrond.

2. Somatisch zijn deze aandoeningen gekenmerkt door:

- extreme variabiliteit ivm aantasting van de verschillende orgaansystemen;

- comorbiditeit ivm aantasting van meerdere orgaansystemen;
- hogere tertiaire seks ratio (TSR ♂>♀); echter omgekeerd op latere leeftijd door selectieve ♂ sterfte;
- discordant eeneig tweelingzwangerschap als gevolg van laattijdige eicelsplitsing.

Voor meer informatie en literatuurverwijzingen, zie mijn blog online, sinds 2017: ovopathy.com: "For Discussion: The Recent Epidemics of Common Diseases in Children and Young Adults as Collateral Damage of Widespread Birth Control".

Piet Hein Jongbloet, kinderarts, Beukenlaan 10 A, bus 2 - 2020 Antwerpen - email: p.jongbloet@skynet.be



ARTSENDENSITEIT IN DE GEMEENSCHAPPEN EN GEWESTEN IN BELGIË IN 2016

Opzet

De opzet van dit artikel is een inzicht te bekomen in de densiteit van de artsen, zowel huisartsen als specialisten, in de Gemeenschappen en de Gewesten in België in het jaar 2016.

Bronnen en Methodologie

Op 19 september 2019 publiceerde De Specialist in zijn nieuwsbrief een artikel dat verwees naar een recent onderzoek over de artsendensiteit in de Gemeenschappen en Gewesten in België door de Planningscommissie Medisch Aanbod (1).

De vermelde studie werd gepubliceerd onder de titel “PlanKad Artsen 2004 – 2016” (2). In die studie werden drie analysegroepen gedefinieerd: de beroepsbeoefenaars die gemachtigd zijn om het beroep van arts uit te oefenen (“Licensed To Practice” of LTP), de beroepsbeoefenaars met een activiteit op 31 december als loontrekkende of zelfstandige (“Professionally Active” of PA) en de beroepsbeoefenaars actief als arts in de gezondheidszorg (“Practising” of PR). Als actief in de gezondheidszorg (PR) wordt elke zelfstandige actieve arts beschouwd die minstens 5 % van het geobserveerde mediaan-aantal aan RIZIV-prestaties in de nomenclatuur van geneeskundige verstrekkingen in het beschouwde jaar presteert, en elke loontrekkende actieve arts met minstens één werkgever in de gezondheidszorgsector. Het is deze derde analysegroep (PR) die in ons huidige artikel behandeld wordt.

In de richtlijnen ter interpretatie van de PlanKad-studie wordt vermeld: “Een individu behoort tot de Vlaamse of Franse Gemeenschap op basis van de taal van het behaalde diploma (Nederlands of Frans.)”

In de PlanKad-studie vindt men de resultaten voor het specialisme huisartsgeneeskunde enerzijds en die voor de specialisten met uitzondering van de huisartsgeneeskunde anderzijds. Dat onderscheid werd eveneens gevolgd in ons artikel.

In de PlanKad-studie werden zowel artsendensiteitscijfers per Gemeenschap als per Gewest vermeld: beide werden overgenomen in ons artikel.

Tenslotte werden in de PlanKad-studie de resultaten tussen 2004 en 2016 vermeld, terwijl wij ons in het huidige artikel beperken tot 2016, het meest recente jaar van de studie.

Resultaten

In tabel 1 distilleerden we uit de PlanKad-studie de cijfers van de huisartsen “actief in de gezondheidszorg (PR)” in het

jaar 2016 in de Vlaamse en Franse Gemeenschap: zowel de aantallen als de densiteit (aantal per 10.000 inwoners) worden hierin vermeld. In de laatste kolom wordt de densiteit in de Vlaamse Gemeenschap gelijkgesteld aan 100, zodat de procentuele densiteit in de Franse Gemeenschap kan berekend worden.

Tabel 1 Huisartsen actief in de gezondheidszorg in 2016 per Gemeenschap (VI/Fr)

	Aantal (N)	N/10.000 inw.	% bij Vl. Gem.=100
Vl. Gem.	7.020	10,4	100
Fr. Gem.	5.335	11,7	113
Totaal	12.355	10,9	

Zo stelt men vast dat de densiteit van de huisartsen in de Franse Gemeenschap 13 % hoger is dan in de Vlaamse Gemeenschap.

In tabel 2 werd de oefening herhaald voor de specialisten bij dezelfde parameters.

Tabel 2 Specialisten actief in de gezondheidszorg in 2016 per Gemeenschap (VI/Fr)

	Aantal (N)	N/10.000 inw.	% bij Vl. Gem.=100
Vl. Gem.	10.061	14,9	100
Fr. Gem.	9.712	21,3	143
Totaal	19.773	17,5	

Bij de specialisten is de densiteit in de Franse gemeenschap dus 43 % hoger dan in de Vlaamse Gemeenschap.

In tabel 3 werden analoge berekeningen uitgevoerd op de totaliteit van huisartsen en specialisten.

Voor de berekening van de artsendensiteitscijfers in deze tabel gebruikte de PlanKad-studie licht hogere cijfers artsen-aantallen dan in tabel 1 en 2.

Tabel 3 Huisartsen + Specialisten actief in de gezondheidszorg in 2016 per Gemeenschap (VI/Fr)

	Aantal (N)	N/10.000 inw.	% bij Vl. Gem.=100
Vl. Gem.	17.366	25,7	100
Fr. Gem.	15.218	33,3	130
Totaal	32.584	28,8	

De densiteit van de totale groep is dus in de Franse Gemeenschap 30 % hoger dan in de Vlaamse Gemeenschap.

Aangezien de PlanKad-studie eveneens een aantal cijfers per Gewest publiceerde, konden we ook daaruit de cijfers voor de huisartsen (tabel 4) en de specialisten (tabel 5) distilleren.

Tabel 4 Huisartsen actief in de gezondheidszorg in 2016 per Gewest (VI, W, BHG)

	Aantal (N)	N/10.000 inw.	% bij Vl. Gew.=100
Vl. Gew.	6.924	10,6	100
W. Gew.	4.004	11,1	105
BHG	1.401	11,8	111

De densiteit van de huisartsen in het Waals Gewest is 5 % hoger dan in het Vlaams Gewest; in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest is die densiteit 11 % hoger dan in het Vlaams Gewest.

Tabel 5 Specialisten actief in de gezondheidszorg in 2016 per Gewest (VI, W, BHG)

	Aantal (N)	N/10.000 inw.	% bij Vl. Gew.=100
Vl. Gew.	10.031	15,4	100
W. Gew.	6.271	17,4	113
BHG	3.368	28,3	184

De densiteit van de specialisten in het Waals Gewest is 13 % hoger dan in het Vlaams Gewest; in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest is die densiteit 84 % hoger dan in het Vlaams Gewest.

Besluiten

De eerste drie tabellen brengen ons de cijfers per Gemeenschap en leren dat de Franse Gemeenschap oververtegenwoordigd is in vergelijking met de Vlaamse: in de categorie

huisartsen bedraagt die oververtegenwoordiging 13 %, in de categorie specialisten 43 % en in beide categorieën samen 30 %. Noteer dat dit laatste cijfer van dezelfde grootteorde is als de 29 % uit ons artikel in Periodiek 2015/2 p. 23-25 (3) op basis van het VBS-jaarverslag 2014 door Dr. Marc Moens.

Het voordeel van de berekening van de artsensiteit per Gemeenschap is dat die het best aansluit bij de cijfers die gehanteerd worden bij de berekeningen van de contingentering die eveneens op de taalrol gebaseerd zijn.

De tabellen 4 en 5 brengen ons de cijfers per Gewest en tonen aan dat er voor de huisartsen een oververtegenwoordiging is in het Waalse Gewest t.o.v. het Vlaamse met 5 %, en van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest t.o.v. het Vlaamse met 11 %. Voor de specialisten evenwel is de scheefftrekking belangrijker: 13 % oververtegenwoordiging in het Waals gewest t.o.v. het Vlaamse, en 84 % oververtegenwoordiging in het Brussels Gewest t.o.v. het Vlaamse. Brussel is dus een bastion van specialisten, wat niet verwonderlijk is gezien de grote concentratie van ziekenhuizen in dat Gewest. De combinatie van tabel 5 met tabel 2 suggereert bovendien dat er in Brussel een belangrijk overwicht is van Franstalige specialisten.

Ondanks het overwicht van 60 % Nederlandstaligen t.o.v. 40 % Franstaligen in de Belgische bevolking, is er dus in België een belangrijke oververtegenwoordiging van 30 % Franstalige artsen t.o.v. de Nederlandstalige artsen.

Die Franstalige oververtegenwoordiging contrasteert sterk met de onwil van de Franse Gemeenschap om de instroom van toekomstige artsen op een sluitende wijze te beperken. Dat doet ons eens te meer besluiten dat het ganse gezondheidsbeleid, met inbegrip van de normering, de uitvoering en de financiering, - zoals reeds bepaald in de resolutie van het Vlaams Parlement van 3 maart 1999 – dringend een bevoegdheid moet worden van de Vlaamse en Franse Gemeenschap. En dat de bevoegdheid voor toegang tot het beroep van arts eveneens naar beide Gemeenschappen moet overgeheveld worden.

Eric Ponette, 17 november 2019

Referenties:

- Pascal Selleslagh: Riziv-nummers: Van Peel ziet munitie in nieuw rapport Planningscommissie, www.despecialist.eu 19.09.19
- PlanKad Artsen 2004-2016: Synthese, Cel Planning van het Aanbod van de Gezondheidszorgberoepen, Dienst Gezondheidszorgberoepen en Beroepsuitoefening, Directoraat-generaal Gezondheidszorg, FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, september 2019, www.health.belgium.be/hwf
- Eric Ponette: Densiteit van artsen in Franse en Vlaamse Gemeenschap, Periodiek april-mei-juni 2015, p. 23-25, www.vlaamsartsenverbond.org

Het VNZ, je preventief gezondheidsfonds

Terugbetalingen:

Diëtist tot **50 euro**

Lidgeld sportclub tot **30 euro**

Oordoppen op maat tot **50 euro**

Psycholoog tot **50 euro**
(100 euro t.e.m. 18 jaar)

Sportmedische keuring
tot **30 euro**

Vaccinaties tot **50 euro**

Ontdek meer voordelen
op vnz.be of bel 015 28 90 90
VNZ, verrassend voordelig

VNZ
Vlaams & Neutraal
Ziekenfonds

(F)ACTUEEL

WATER

Zonder water geen leven. Wij medici weten dit maar al te goed: ons lichaam wisselt voortdurend water uit met de omgeving. En met honger kan een mens nog een tijd overleven, maar sterven van dorst is het laatste wat je zelfs je grootste vijand toewenst.

Water speelt ook in onze wereld een grote rol, maar de waterhuishouding is heel complex en de waterdampconcentratie in onze atmosfeer wisselt sterk. Daarbij is waterdamp ook nog het sterkste broeikasgas, tot wanhoop van de klimatologen die proberen te voorspellen waar we met de huidige klimaatopwarming naartoe gaan. De bijdrage van waterdamp tot de klimaatopwarming blijft immers een groot enigma, des te meer omdat de concentratie van dit uiterst sterke broeikasgas in opgewarmde lucht toeneemt. Maar waterdamp maakt ook deel uit van een recyclerend systeem. De opgewarmde waterdampmoleculen (een broeikasgas dat de opwarming faciliteert – positieve feedback, FB) blijft niet lang in gasvorm in de atmosfeer hangen; de damp stijgt op, condenseert (en de wolk weerkaatst overdag het zonlicht maar werkt 's nachts als een deken – resp. negatieve en positieve FB), vormt neerslag, bevriest (ook ijs en sneeuw kaatsen het zonlicht terug – negatieve FB), enz. Nu hebben onderzoekers van de Universiteit van Turku (Finland) eind juni 2019 met een publicatie een stevige knuppel in het CO₂-hoenderhok van de klimatologen gegooid; en deze onderzoekers, J. Kauppinen en P. Malmi, zijn niet de eersten de besten: Kauppinen is zelfs expert reviewer geweest van het IPCC -rapport AR 5. Hun conclusie liegt er niet om: de alom gepropageerde klimaatgevoeligheid voor CO₂ wordt, stellen ze, door het IPCC ongeveer één grootteorde te hoog ingeschat omdat de modellen geen rekening houden met de sterke negatieve FB van laaghangende bewolking. En gezien, steeds volgens hen, slechts een kleine fractie van de toegenomen CO₂-concentratie veroorzaakt is door de mens, is de antropogene klimaatverandering in de praktijk zo goed als onbestaande. ... Zij concluderen dat het de lage wolken zijn die uiteindelijk de gemiddelde temperatuur op aarde bepalen en dat, tijdens de afgelopen 100 jaar, CO₂ de temperatuur maar met ongeveer 0,1 °C heeft doen stijgen, waarbij de mens maar voor ongeveer 0,01 °C heeft ingestaan.

Willem Amery



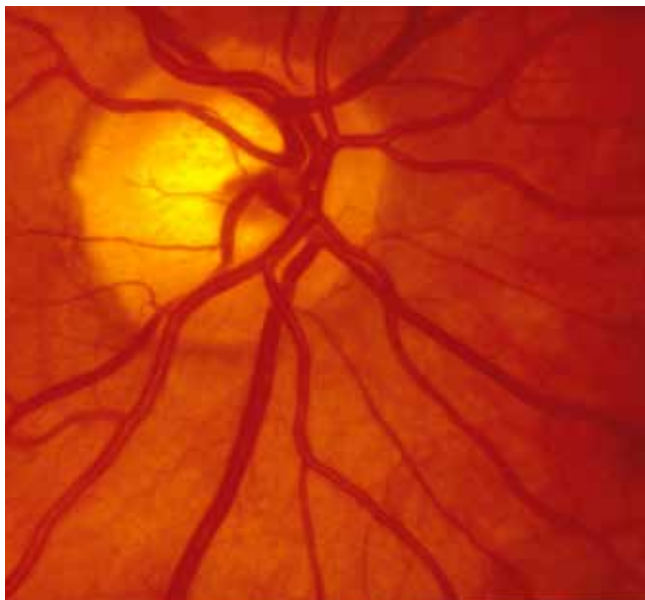
ONS LICHAAM EEN MEDICIJNFABRIEK?

In De Tijd van 12 september 2019 verscheen een artikel over: "Uw lichaam wordt een medicijnfabriek". Onderzoekers van het Leuvense lab voor Therapeutische en Diagnostische Antilichamen zijn er volgens het artikel in geslaagd om schapen, via een injectie in de spieren, specifieke antilichamen te doen aanmaken. Vroeger waren zij hier ook al bij muizen in geslaagd, maar, qua spiermassa en bloedvolume, staan schapen een heel stuk dichterbij de mens. Hoop doet dus leven.

De techniek bestaat erin dat het dier intramusculair een zogeheten plasmide krijgt toegediend, met daarin de DNA-code die specifiek is voor de gewenste antistof; de inspuiting wordt gevolgd door enkele kleine elektrische impulsen. De myocyten nemen daarop de DNA-code op en voeren de DNA-instructie uit: zij gaan dus het specifieke antilichaam aanmaken. Vergeleken met klassieke gentherapie zou deze techniek veel minder risico's kennen; de DNA-code nestelt zich trouwens alleen in de kern van de betrokken spiercellen, en laat het genoom van de gast zelf ongemoeid.

De laatste decennia leverden ons een groeiend aantal therapeutische biologicals op, vaak antistoffen specifiek gericht tegen een belangrijke schakel in een ziektecascade. Deze biologicals hebben het voordeel zeer specifiek te zijn, maar zijn duur en oraal onwerkzaam omdat ze in de maag worden afgebroken. Indien succesvol, zou deze nieuwe techniek voor de mens een vooruitgang betekenen, alleen al omdat het effect van de eenmalige inspuiting langer aanhoudt (dus minder behandelingen nodig) en afbraak in de maag geen therapeutisch probleem meer is.

Willem Amery



VAN HET OOG NAAR DE HERSENEN

In 2030 zullen 75 miljoen personen lijden aan dementie. Omdat de gouden standaard voor de meest voorkomende vorm van dementie, Alzheimer ziekte, neuropathologisch postmortem onderzoek is, blijft meer dan 70% van de gevallen in de ontwikkelde landen ongediagnosticeerd.

Nieuwe diagnostieken zoals PET scan, ruggemergvocht analyse, bleken nuttig als potentiële biomarkers maar die testen zijn invasief en niet zo gemakkelijk te realiseren op grote schaal.

Misschien kan onderzoek van de neurosensoriële retina die embryologisch dezelfde oorsprong heeft, een antwoord geven. Eerder hadden grote prospectieve studies aangetoond dat patiënten met dementie een verdunning hadden van de retinale zenuwvezellaag en van de binnenste ganglioncellaag. Nu bleek dat deze afwijkingen ook een voorspellende waarde hadden voor de ontwikkeling van dementie. Om die observaties beter bruikbaar te maken heeft Moorfields hospital - het grootste oftalmologisch centrum in Europa en Noord-Amerika - in samenwerking met de NHS (nationale gezondheidsdienst in Groot-Brittannië) de AlzEye studie gelanceerd. In die studie zullen meer dan 2,3 miljoen beelden van 25.000 patiënten die de diagnose "dementie" kregen, geanalyseerd worden. Daartussen bevinden zich 5.000 gevallen van beginnende dementie. AI (artifiële intelligentie) zal gebruikt worden om het potentieel voor opsporen van de ziekte langs die technieken te analyseren.

Referenties

Siegfried Warner NIHR Academic Clinical Fellow at Moorfields Eye Hospital.

Pearse Kean consultant ophthalmologist at Moorfields and NIHR clinical scientist.

The ophthalmologist aug 2019 p28

Frank Goes

TE OUD OM TE OPEREREN?

Met de bedoeling na te gaan in hoeverre de leeftijd van de chirurg het risico op complicaties doet toenemen hebben onderzoekers van de Queen's university Ontario Canada 499.650 cataractoperaties uitgevoerd tussen 2009 en 2013 in Ontario Canada, geanalyseerd. De studie werd uitgevoerd om na te gaan in hoeverre "oudere" chirurgen nog actief waren en het er vanaf brachten. Van de 415.602 deelnemende chirurgen waren er 28,6% ouder dan 81 jaar.

Er werd vergeleken rond "cataractchirurgie": een oogheelkundige ingreep die onder lokale druppelverdoving (de patiënt kan het oog zelf nog in alle richtingen bewegen) wordt uitgevoerd, met een vergroting van 10 tot 15X, en waarbij de chirurg beide handen dient te gebruiken.

Oudere chirurgen worden, volgens Robert Campbell, directeur van het onderzoeksteam aan die universiteit, onontbeerlijk om de massale stijging van het aantal cataracten dat leeftijdsgebonden is, te verwerken.

Het resultaat van de analyse was meer dan bevredigend. De studie toonde aan dat oudere chirurgen een hoge kwaliteit cataract heelkunde afleverden.

Van de vier afzonderlijke complicaties (kapselruptuur, retinaloslatting, endophthalmie, en in het glasvocht verloren lens fragmenten), was enkel het percentage van de twee laatste complicaties, iets hoger dan het gemiddelde. Dat beperkt verschil zou dan misschien enkel te wijten zijn aan een eventuele minder goede apparatuur gebruikt door oudere chirurgen, volgens Campbell.

Referenties

RJ Campbell et al. "Cataract surgical outcomes among late-career surgeons: A population-based cohort study". JAMA Ophthalmol. 2019 Jan 1; 137(1):58-64. doi: 10.1001/jamaophthalmol.2018.4886.

The ophthalmologist aug 2019 p 8 www.theophthalmologist.com

Frank Goes



Hepatitis E-virus

SITUERING

Hepatitis E blijkt één van de meest voorkomende, doch minst gediagnostiseerde verwekkers van virale hepatitis te zijn. Deze infectieziekte wordt echter wereldwijd onderschat. Het aantal bevestigde gevallen in Europa neemt de laatste jaren sterk toe. Dit kan worden verklaard door een combinatie van een hogere incidentie, betere diagnostische tools en een grotere bekendheid van het virus.

In de meeste gevallen verloopt deze infectie asymptomatisch en zelflimiterend, maar in zeldzame gevallen kan deze fulminant verlopen. Immun gecompromitteerde patiënten kunnen een chronische infectie ontwikkelen.

VIROLOGIE

Hepatitis E-virus (HEV) is een klein, niet omkapseld enkelstrengig RNA virus met een diameter van 27-34 nm. Het maakt deel uit van het genus orthohepevirus in de familie Hepeviridae. Er zijn 4 genotypes beschreven, gerelateerd aan humane infectie. Genotype 1 en 2 infecteren uitsluitend mensen, genotype 3 en 4 infecteren mensen en dieren (o.a. varkens, herten, dolfinen, koeien, apen en beren). Deze genotypes verschillen onderling qua epidemiologische en klinische aspecten en worden daarom apart beschreven in deze nieuwsbrief.



EPIDEMIOLOGIE

Volgens de WHO zijn er jaarlijks ongeveer 20 miljoen HEV-infecties waarvan meer dan 3 miljoen gevallen van acute hepatitis, en meer dan 55 000 doden. De specifieke genotypes geven aanleiding tot infecties in verschillende werelddelen:

- | | |
|-------------------|--|
| • Genotype 1 en 2 | Endemisch in Azië (vooral India), Noord-Afrika |
| • Genotype 2 | Endemisch in Mexico, West-Afrika |
| • Genotype 3 | Westerse wereld, Azië, Noord-Afrika |
| • Genotype 4 | Europa, Azië |

In België komt voornamelijk genotype 3, en in mindere mate genotype 4, voor. In westerse landen worden infecties door genotypes 1 en 2 beschouwd als importinfecties als gevolg van reizen naar endemische gebieden.

TRANSMISSIE

De transmissie van HEV is afhankelijk van het genotype.

- HEV genotype 1 en 2 worden verspreid door fecaal gecontamineerd drinkwater in endemische gebieden. In gebieden met slechte sanitaire voorzieningen is er dus een verhoogde kans op infectie. Dit is vooral in de Nijlvallei, India en Bangladesh. Ook de inname van rauwe of matig gekookte schelpdieren kan een bron van infectie zijn.
- HEV genotype 3 en 4 veroorzaken in de regel infecties door inname van gecontamineerd voedsel, maar ook via direct contact met besmette dieren (zoönose). De rol van mens-op-mens transmissie is beperkt. De meeste gevallen zijn sporadisch en geven geen uitbraak. Deze transmissievorm wordt bevestigd door het feit dat de seropositiviteit het hoogst is bij personen die in contact



komen met de betrokken dieren. Varkens zijn het meest betrokken in de transmissie, gevolgd door schelpdieren.

- Bloedtransfusie (genotypes 3 & 4): HEV kan doorgegeven worden via bloedtransfusie, vooral in de endemische gebieden. Daarbij zijn ongeveer 50% van de receptoren geïnfecteerd indien getransfuseerd met HEV-positief bloed.
- Perinatale transmissie: er zijn enkele gevallen beschreven van een verticale transmissie moeder-kind en van moeder naar de neonatus met substantiële morbiditeit en mortaliteit als gevolg.
- Moedermelk: het is onzeker of borstvoeding een rol speelt in de transmissie maar het wordt in de regel afgeraden om tijdens de acute fase van de infectie borstvoeding te geven.

SYMPTOMEN

De incubatieperiode van een HEV-infectie varieert van 2-10 weken met een gemiddelde van 40 dagen. De geïnfecteerde personen scheiden het virus uit vanaf enkele dagen vóór, tot 3-4 weken na het begin van de ziekte.

De meerderheid van de geïnfecteerden heeft geen tot milde symptomen.

Bij symptomatische patiënten kan er sprake zijn van koorts, misselijkheid, geelzucht, malaise, anorexia, braken, abdominale pijn, diarree, artralgie of pruritus. Klinische ziekte door genotype 3 en 4 wordt voornamelijk bij oudere mannen (>50 jaar) gezien. De symptomen slepen in de regel 1-6 weken aan. Associatie met extra-hepatische symptomen wordt beschreven:

- Hemolyse en trombopenie
- Acute thyroïditis
- Membraneuze glomerulonefritis
- Neurologische aandoeningen: Guillain-Barré syndroom, aseptische meningitis, encefalitis ...

In zeldzame gevallen kan een HEV-infectie fulminant verlopen. Dit gebeurt meestal bij zwangere vrouwen, vooral in het 2e en 3e trimester, met een fatale afloop in 20-25% van de gevallen (genotypes 1 & 2). Ook kinderen en patiënten met onderliggend leverlijden hebben een verhoogd risico.

Een chronische HEV-infectie kan voorkomen bij immuun gecompromitteerde patiënten (chemotherapie, transplantatie), wat kan leiden tot een snelle progressieve levercirrose. Men spreekt van een chronische infectie indien er langer dan 6 maanden HEV RNA kan aangetoond worden in serum of feces.

LABORATORIUMDIAGNOSTIEK

Zoals bij alle vormen van hepatitis is er een (sterk) verhoogde concentratie aan GPT (ALT), GOT (AST) en bilirubine. In de meeste gevallen zijn IgM en IgG antistoffen aanwezig op het moment dat de symptomen optreden. De IgM productie is maximaal tussen 2-6 weken na begin van de symptomen. IgG is simultaan of een paar dagen later aantoonbaar. IgM neemt snel af (na 1-3 maanden), terwijl IgG verder doorstijgt en vaak jarenlang (tot levenslang) aanwezig blijft. Een stijging van IgG t.o.v. een eerder monster kan wijzen op een herinfectie. De grafiek hieronder toont een typisch verloop van de serologische respons.

Bij immuuncompetente personen is HEV RNA slechts kortdurend aantoonbaar met RT-PCR, en heeft serologische diagnostiek de voorkeur. Bij immuun gecompromitteerde patiënten is HEV RNA opsporen d.m.v. PCR de eerste keuze voor het stellen van de diagnose en het opvolgen van de infectie, aangezien de serologische respons kan uitblijven of met vertraging kan optreden.

WANNEER AAN TE VRAGEN VOLGENS EUROPESE RICHTLIJNEN

- Symptomen/biochemie passend bij acute hepatitis
- Onverklaarde heropflakking van chronisch leverlijden
- Onverklaarde leverfunctiestoornissen bij immuun gecompromitteerden
- Neuralgische amyotrofie of Guillain-Barré syndroom
- Vermoeden drug induces liver injury (DILI)

RISICOGROEPEN

- Reizigers naar gebieden waar genotypes 1,2 en 4 endemisch voorkomen
- Personen die beroepsmatig worden blootgesteld aan varkens

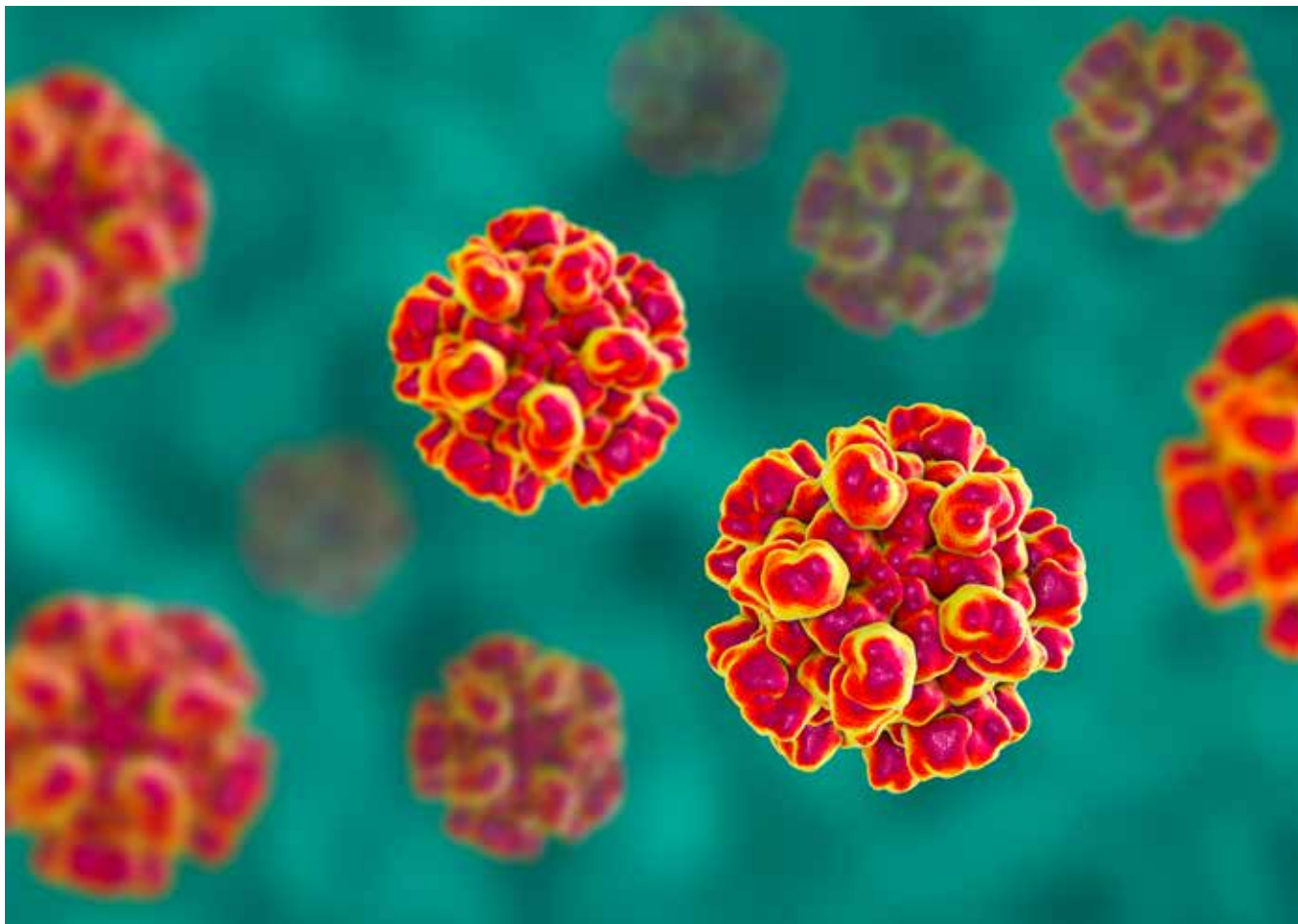
THERAPIE

Er is geen geregistreerd geneesmiddel voor HEV. In de regel volstaat symptomatische behandeling, aangezien de ziekte meestal mild en zelflimiterend is. Enkel voor de ernstige of chronische HEV infecties kan ribavirine in aanmerking komen.

SITUATIE IN BELGIË

De epidemiologie van HEV-infecties in België is niet goed beschreven. Daarom is door Sciensano een project opgestart om de HEV IgG seroprevalentie, HEV genotypes, seizoensvariatie, leeftijds- en geslachtsverdeling te monitoren. De seroprevalentie in België zou volgens recente studies 15 tot 20% bedragen.

Als we een blik werpen op de prevalentie bij het tamme varken, dan komen we tot vrij onthutsende cijfers. Bij een



fecesonderzoek bij 115 varkens (23 kwekerijen) bleek 7% van de monsters HEV RNA te bevatten. De meeste waren genotype 3. Bij een ander onderzoek van 420 varkens bleek 73% seropositief (HEV IgG), waarbij 93% van de kwekerijen minstens 1 positief getest varken hadden. De seropositiviteit bij de mens in België loopt op naarmate er meer contact is met varkens (tot 50%).

Hepatitis E is niet meldingsplichtig in België.

BESLUIT

HEV infectie is een realiteit in België en wordt enorm ondergediagnostiseerd. Het opsporen van HEV IgG en IgM verdient voldoende aandacht bij elke hepatitis.

REFERENTIES

- Medina News, jaargang 2019 nr. 1. 'Hepatitis E-virus', beschikbaar op <https://www.medina.be/nl>
- WHO, Hepatitis E. WHO, 2018 beschikbaar op www.who.int/mediacentre/factsheets/fs280/en/
- Up-to-date Hepatitis E, beschikbaar op www.uptodate.com
- Thixy et al, Hepatitis E virus and related viruses in animals. *Transbound Emerg. dis.* 2017 Feb; 64(1): 37-52.
- Sciensano, Epidemiologie van het hepatitis E-virus, beschikbaar op <https://www.sciensano.be/nl/projecten/epidemiologie-van-het-he->

patitis-evirus-follow-van-een-opkomende-door-voedsel-overgedragen-zoonose

- EASL Clinical Practice Guidelines on hepatitis E virus infection. *Journal of Hepatology* 2018 vol. 68 j 1256–1271, beschikbaar op <https://easl.eu/wp-content/uploads/2018/10/EASL-CPG-hepatitis-E-virus-infection.pdf>
- Agentschap Zorg en Gezondheid – Richtlijn infectieziektebestrijding Vlaanderen – Hepatitis E versie 04/2018, beschikbaar op <https://www.zorg-en-gezondheid.be/hepatitis-e>
- Dalton HR, Kamar N et al. Hepatitis E and neurological injury. *Nat. Rev. Neurol.* 2016; 12 : 77-85

Anne-Sophie De Koninck: Klinisch bioloog bij Medisch Labo Medina sinds 2017

Bart Moerman: Klinisch bioloog bij LKO-LMC Medisch Labo sinds 1993



Ook een expert heeft
soms een expert
nodig.

Wij brengen
onze service
tot bij u in de
praktijk.

Maak een afspraak
op kbc.be/mediservice



POLITIEKE ACTUALITEIT



HET REGEERAKKOORD VAN DE VLAAMSE REGERING

Het Vlaamse regeerakkoord 2019-2024 werd voorgesteld op 30 september 2019. De selectie van de hieronder besproken sectoren gebeurde deels op basis van hun belang voor de goede werking van onze natie en deels omwille van aanknopingspunten voor de ontwikkeling van nieuwe Vlaamse bevoegdheden. De voornaamste regeringsintenties in de besproken sectoren werden samengevat, al dan niet gevolgd door commentaar. Wie geïnteresseerd is in de niet besproken sectoren of in meer details wordt verwezen naar de oorspronkelijke publicatie (1).

Sector ONDERWIJS

1. Kwaliteit

Het Vlaams onderwijs heeft altijd tot de Europese top behoord: dat moeten we behouden. Daarvoor zijn gevalideerde gestandaardiseerde en genormeerde proeven nuttig die de kwaliteit van het onderwijs opvolgen. Zij meten het bereiken van de eindtermen, de leerwinst van de leerlingen en de leerwinst op schoolniveau.

De beheersing van het Nederlands is daarbij essentieel. Kinderen met taalachterstand moeten een taalintegratietraject volgen met zo nodig een taalbadklas, zodat leerachterstand en schooluitval vermeden wordt en elk kind gelijke kansen krijgt. Het M-decreet wordt afgeschaft en er wordt een begeleidingsdecreet voor kinderen met zorgnoden ingevoerd met als doelstelling: buitengewoon onderwijs indien nodig, inclusief onderwijs indien mogelijk.

In navolging van Nederland wordt een Canon van Vlaanderen opgesteld door een onafhankelijke en pluralistische samengestelde wetenschappelijke commissie, die het verhaal brengt van de historische en culturele ontwikkeling van Vlaanderen als Europese natie. Die Canon is bedoeld ter ondersteuning van het onderwijs.

2. Leerkrachten

Er is momenteel een ernstig tekort aan leerkrachten. Er worden maatregelen genomen om dat tekort weg te werken en om het beroep terug aantrekkelijker te maken. Er wordt vooral gefocust op een vermindering van de planlast en van

de administratieve taken, zodat de aandacht vooral kan gaan naar de kernopdracht: het lesgeven.

3. Scholen

Er wordt gefocust op nieuwe schoolgebouwen vooral voor het secundair onderwijs.

Er wordt gekozen voor maximale vrijheid voor ouders om een school naar wens te kiezen voor hun kinderen en de dubbele contingentering wordt afgeschaft.

Er wordt onderzocht of er in de Vlaamse Rand een voorrangregel ten voordele van leerlingen uit de Vlaamse Gemeenschap kan worden ingevoerd.

In Brussel wordt vastgehouden aan een voorrangregel van minstens 65 % Nederlandstaligen en er wordt eveneens vastgehouden aan de voorrang ten behoeve van 15 % leerlingen die negen jaar lang Nederlandstalig basisonderwijs doorliepen.

4. Basisonderwijs

In het schooljaar 2017-18 was 98,8 % van de kleuters ingeschreven in een school. Vanaf 2019 zorgen participatietoelagen voor een financiële stimulans richting inschrijving in het kleuteronderwijs.

Het kleuteronderwijs moet de poort naar het Nederlands zijn: de verlaging van de leerplichtleeftijd (van 6 naar 5 jaar vanaf het schooljaar 2020-2021, red.) wordt aangegrepen om ervoor te zorgen dat kinderen, die thuis onvoldoende Nederlands gebruiken, reeds in de kleuterschool Nederlands leren en zo het lager onderwijs zonder taalachterstand kunnen starten.

De eindtermen basisonderwijs worden herschreven met bijzondere aandacht voor Nederlands, Frans, Wiskunde en Wetenschap en Techniek.

5. Secundair onderwijs

In plaats van een brede eerste graad wordt geopteerd voor een getrapte studiekeuze en ouders zowel als leerlingen moeten zicht krijgen op het volledige leertraject van het eerste tot het laatste jaar bij middel van een tabel. Die tabel omvat de matrix met o.m. de onderwijsvormen (ASO, BSO, KSO, TSO) en voor de eerste graad de basisopties en pakketten. Ook in het secundair onderwijs wordt ingezet op talenkennis,





zowel het Nederlands als andere talen.

6. Hoger en volwassenenonderwijs

Het oriënteringstraject vóór het hoger onderwijs wordt afgerond met verplichte maar niet bindende toelatingsproeven. Studenten kunnen in principe niet langer starten in hun master zonder hun bacheloropleiding af te werken.

Om resultaten van wetenschappelijk onderzoek vlot te kunnen verspreiden in Vlaanderen moet het Nederlands als wetenschapstaal overeind blijven.

Voor de bachelors kan het aandeel anderstalige opleidingen licht worden opgetrokken tot maximaal 9 %. Er wordt bovendien strikt toegezien op het ontstaan van “spookopleidingen” waarmee onvolwaardige Nederlandstalige equivalenten worden aangeboden.

In navolging van buitenlandse voorbeelden wordt het aandeel buitenlandse studenten voor de opleidingen Geneeskunde en Diergeneeskunde beperkt.

“Wat de artsenquota betreft zijn we als Vlaamse Gemeenschap, inzake de RIZIV-nummers afhankelijk van de federale regering. We blijven als Vlaanderen eisen dat er een correcte verdeling van de RIZIV-nummers is tussen de gemeenschappen en er een aflossing komt van het in het verleden door de Franse Gemeenschap opgebouwde overtal. Tegelijk richt Vlaanderen een eigen Vlaamse planningscommissie op om de Vlaamse zorgnoden te bepalen. Op basis van deze adviezen zal het aantal studenten dat toegelaten wordt tot de opleiding arts en tandarts worden bepaald en niet langer enkel op basis van het federale advies dat Vlaanderen al twintig jaar als enige opvolgt.”

COMMENTAAR

Het verscherpte toezicht op de eindtermen, het nieuwe begeleidingsdecreet voor kinderen met zorgnoden en de verminderde administratieve last voor de leerkrachten zullen waarschijnlijk bijdragen tot het opkrikken van de kwaliteit van het Vlaams onderwijs.

De nadruk op een goede kennis en handhaving van het Nederlands in het ganse curriculum, van kleuter- tot hoger onderwijs, is terecht. Bovendien is het zeer belangrijk dat kinderen met allochtone wortels, vooral zij die thuis geen Nederlands spreken, vanaf de eerste kleuterklas schoollopen: achterstand in de kennis van het Nederlands wordt later nooit of zelden nog ingehaald. Minister Ben Weyts lanceerde op 4 november II. het plan om alle kleuters in de derde kleuterklas een taalttest Nederlands te laten afleggen, eventueel gevolgd door een speciaal begeleidingstraject in de lagere school of door een taalbadjaar tussen de kleuterklas en de lagere school (2). Reeds in 2006 liet Vlaams minister van onderwijs Frank Vandenbroucke de mogelijkheid bestuderen om taaltoetsen Nederlands af te

nemen bij kleuters van vier tot vijf jaar (3).

In de Vlaamse scholen in Brussel moet de voorrang voor Nederlandstalige kinderen beter dan in het verleden gegarandeerd worden.

De oprichting van een Vlaamse planningscommissie voor Vlaamse zorgnoden in de gezondheidszorg is volkomen terecht. Controle van de adviezen van de federale planningscommissie is geen overbodige luxe. De Vlaamse commissie is bovendien een noodzakelijke stap richting een integrale Vlaamse gezondheidszorg. Zie ook het VAV-persbericht daaromtrent elders in dit nummer.

Sector WELZIJN

1. Welzijn en Gezin

Er wordt gezorgd voor voldoende, toegankelijke en betaalbare kinderopvang met een goed evenwicht tussen de verschillende types van kinderopvang.

Door de invoering van persoonsvolgende financiering (PVF) werd het mogelijk dat personen met een handicap nu vrij kunnen beslissen over de inzet van hun persoonlijk budget voor de organisatie van hun zorg en ondersteuning. De aanvraag- en toeleiding procedures van het persoonsvolgend financieringssysteem worden vereenvoudigd en er wordt een budget voorzien om het aantal wacht dossiers aan te pakken. Het Vlaams mantelzorgplan, lopend tot 2020, wordt verder uitgevoerd en geëvalueerd.

Patiëntenverenigingen, gebruikersorganisaties en zelfhulpgroepen in Vlaanderen worden ondersteund. Er wordt één meldpunt gerealiseerd waar men terecht kan met alle mogelijke klachten over zorg.

2. Gezondheid

Preventie en vroeg detectie als speerpunten binnen het Vlaams welzijns- en gezondheidsbeleid worden herbevestigd. De rol van de lokale besturen en de eerstelijnszones in de preventie wordt versterkt en de eertelijnszorgberoepen worden bij de preventieve campagnes betrokken.

Wat de eerstelijnszorg betreft worden de lokale zorgraden van de 60 eerstelijnszones formeel erkend en tegen 1 juli 2021 moet de afbakening van de regionale zorgzones definitief vastliggen.

Het aanbod in de geestelijke gezondheid wordt verhoogd, bijzondere aandacht gaat naar de suicidepreventie en er wordt een dialoog gestart met de federale overheid, die nog een belangrijk bevoegdheidspakket in geestelijke gezondheid heeft, om het aanbod op elkaar af te stemmen.

De hervorming van het ziekenhuislandschap in netwerken

wordt verdergezet en er wordt blijvend ingezet op kwaliteitseisen voor ziekenhuizen.

In de zorgberoepen worden de administratieve taken bij het zorgpersoneel gereduceerd. Voor zorgpersoneel uit het buitenland worden taalvereisten Nederlands opgelegd.

3. Vlaamse Sociale Bescherming (VSB)

De muren tussen verschillende zorgsectoren zoals o.a. de geestelijke gezondheidszorg, zorg voor personen met een handicap, ouderenzorg en de gezinszorg worden afgebroken en ondergebracht in het eengemaakt systeem van de VSB. De Vlaamse zorgpremie wordt niet gewijzigd en aan de inwoners van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest wordt verder de mogelijkheid geboden om aan te sluiten bij de VSB.

Na de 6de staatshervorming werden de financiering van de revalidatieziekenhuizen, de initiatieven voor beschut wonen en de psychiatrische verzorgingstehuizen naar de deelstaten overgedragen. Deze voorzieningen zullen in de komende regeerperiode ook ondergebracht worden in de VSB.

4. Flanders' Care

De budgettaire inbreng van de beleidsdomeinen Economie, Wetenschap en Innovatie, en Welzijn, Volksgezondheid en Gezin worden gebundeld voor innovatie in de zorg tot het actieplan "Flanders' Care". Daarbij wordt gefocust op o.a. veilige en accurate elektronische gegevensdeling, artificiële intelligentie en innovatieve behandelingen.

COMMENTAAR

Het feit dat in het kader van de patiëntveiligheid de kennis van het Nederlands als taalvereiste wordt opgelegd aan zorgpersoneel uit het buitenland is een positief signaal van de Vlaamse regering.

De bundeling van de verschillende medisch-sociale voorzieningen in de Vlaamse Sociale Bescherming (VSB) is in feite de stap voor stap groeiende Vlaamse Sociale Zekerheid. Door het blijvend aanbod van de VSB aan de inwoners van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest geeft de Vlaamse regering het signaal dat ze de band tussen de Vlamingen in Brussel en die in Vlaanderen niet doorknipt.

Dat de Vlaamse regering zich ook bekommert om medische innovatie en innovatie in de zorg in het algemeen in "Flanders' Care" is positief.

De oprichting van een Vlaamse Planningscommissie om de Vlaamse zorgnoden in de gezondheidszorg te bepalen werd besproken in de sector "Onderwijs".

Sector INBURGERING EN INTEGRATIE

In Vlaanderen heeft 1 op 5 inwoners een migratieachtergrond; in sommige steden heeft zelfs een meerderheid van de kinderen tussen 0 en 5 jaar die achtergrond. Sommige nieuwkomers hebben te maken met discriminatie, anderen zoeken geen contact met de Vlaamse samenleving, zodat we te veel naast en niet met elkaar leven. De Vlaamse regering daarentegen streeft naar een inclusieve samenleving. Nieuwkomers die succesvol inburgeren krijgen alle kansen: iedereen gelijke rechten, maar ook gelijke plichten.

De lat voor nieuwkomers wordt hoger gelegd:

- De fundamentele beginselen die aan onze rechtsstaat ten grondslag liggen, zoals de scheiding der machten, de neutraliteit van de overheid, de scheiding van kerk en staat, het non-discriminatiebeginsel, de gelijkheid en individuele vrijheid op het vlak van gender, seksuele geaardheid en levensbeschouwing zijn niet onderhandelbaar.
- Onze gemeenschappelijke taal is het Nederlands.
- De nieuwkomers moeten een inburgeringstraject volgen en een burgerschapstest afleggen. Die is gericht op de kennis van het Nederlands, op het inzicht in de Vlaamse samenleving, op economische zelfredzaamheid en op het verwerven van een netwerk. Voor het inburgeringstraject wordt een financiële vergoeding gevraagd.
- Uiterlijke symbolen van levensbeschouwelijke, religieuze, politieke of andere overtuigingen worden door vertegenwoordigers van de Vlaamse overheid bij rechtstreeks klantencontact niet gedragen.
- In het provinciaal en gemeenschapsonderwijs wordt gezorgd voor levensbeschouwelijke neutraliteit voor leerkrachten en leerlingen.
- Er moet respect opgebracht worden voor religies en niet-confessionele levensbeschouwingen, voor zover zij een scheiding tussen staat en levensbeschouwing erkennen en naleven, en elke vorm van religieus of ideologisch geïnspireerd geweld verwerpen.
- Lokale geloofsgemeenschappen, die willen erkend worden en de bijbehorende financiering willen ontvangen, moeten een wachtperiode van vier jaar doorlopen.
- Een school kan enkel erkend of gesubsidieerd worden na formele goedkeuringsbeslissing van de Vlaamse Regering op basis van de naleving van grond- en mensenrechten.
- Er worden wachttijden ingebouwd voor wie aanspraak wil maken op meerdere Vlaamse sociale voordelen.

Doch aan de nieuwkomers worden ook meer kansen geboden:

- De burgerschapstest gericht op economische zelfredzaamheid houdt in dat elke deelnemer verplicht wordt om zich binnen de 2 maanden na de opstart van het traject te melden bij de VDAB, die hem begeleidt naar werk of een bijkomende opleiding.
- De burgerschapstest gericht op het verwerven van een netwerk houdt in dat aan de deelnemer een traject op maat

van 40 uur aangeboden wordt in de vorm van een budget-project, een kennismakingsstage bij een bedrijf, vereniging, organisatie of lokaal bestuur, of vrijwilligerswerk.

- Wie hier geboren is of met succes is ingeburgerd, is een volwaardig lid van onze gemeenschap.
- Racisme in al zijn vormen wordt verworpen en er wordt tegen opgetreden: er komen extra acties om discriminaties op de arbeidsmarkt en de private huurmarkt aan te pakken.
- Organisaties die segregatie in de hand werken worden niet langer gesubsidieerd, initiatieven die samenleven bevorderen worden gesteund.
- Geloofsgemeenschappen die aan de erkenningsregels voldaan hebben ontvangen de bijbehorende financiering.
- Erkende scholen worden gesubsidieerd.

COMMENTAAR

Als VAV-standpunt binnen het Overlegcentrum van Vlaamse Verenigingen (OVV) werd steeds verdedigd: “Inwijkelingen die hier legaal verblijven, voor onbepaalde tijd verblijfsrecht verwerven en integratiebereid zijn, nodigen wij uitdrukkelijk uit om samen met ons te bouwen aan de toekomst van onze volksgemeenschap.”

De teksten van het Vlaams regeerakkoord inzake inburgering en integratie zijn conform met het VAV-standpunt.

Bart Brinckman wees erop dat heel wat erkende vluchtelingen in mensonwaardige omstandigheden leven, dat de situatie op de huurmarkt dramatisch is met een groot tekort aan betaalbare woningen en dat de wooncrisis ook kwetsbare autochtone Vlamingen treft (4).

Sector ARMOEDEBESTRIJDING

De bestrijding van armoede berust op meerdere pijlers:

1. Een vroege detectie en aanpak van armoede via lokale teams van Kind & Gezin, de kinderopvang, de school, ...
2. De regiefunctie van de lokale besturen via één lokale gezinscoach
3. Sociale voordelen volgens de hoogte van het inkomen en niet louter op basis van een sociaal statuut
4. Administratieve vereenvoudiging en automatische toekenning van rechten
5. Curatieve maatregelen voor de meest kwetsbare doelgroepen, met een sterk activeringsbeleid, een begeleiding op maat en gemeenschapsdienst na maximum 2 jaar werkloosheid, opvolging van elke leefloongerechtigde door de VDAB samen met de lokale besturen, ondersteuning van de lokale sociale huisvestingsmaatschappijen, een Groeipakket met een basisbedrag en een participatietoelage en een sociale toeslag voor elk kind, een verzoek aan scholen voor kostenbeheersing, maatregelen voor ouderen in armoede ...
6. Strijd tegen sociale fraude
7. Integratie van nieuwkomers

8. Resultaatgerichte monitoring waarbij voortaan een nominale armoede-indicator gehanteerd wordt die rekening houdt met alle tegemoetkomingen en sociale voordelen, zodat naast het armoederisico ook de feitelijke armoede in kaart kan gebracht worden en aangepakt worden
9. Samenwerking met het middenveld.

COMMENTAAR

De vraag is of die maatregelen een substantiële oplossing zullen bieden aan de hoge noden: 10,4 % van de Vlaamse bevolking (680.000 personen) in armoede, 154.000 wachtenden op de wachtlijsten voor sociale woningen, stijging van het aantal leefloners tot meer dan 41.000 volgens Decenniumdoelen; 1 op 7 kinderen jonger dan 3 opgroeiend in armoede volgens Kind en Gezin (5).

Sector JUSTITIE

Vlaanderen heeft tal van bevoegdheden inzake justitie, handhaving en bestuursrechtspraak: deze bevoegdheden worden gebundeld.

De Vlaamse minister bevoegd voor Justitie en Handhaving waakt over de samenhang van de Vlaamse justitiële bevoegdheden met de bestuurlijke handhaving.

De Vlaamse bevoegdheden inzake Justitie en Handhaving zitten vandaag versnipperd; daar wordt nu een einde aan gemaakt. Het justitiebeleid wordt een aparte Vlaamse bevoegdheid met minstens de volgende aspecten:

- het jeugddelinquentierecht,
 - de coördinatie van hulp en dienstverlening aan gedetineerden en geïnterneerden,
 - de justitiehuisen en het Vlaams Centrum Elektronisch Toezicht (VCET),
 - de juridische eerstelijnsbijstand,
 - de opvolging en rapportering van mensenrechtenverdragen,
 - het positief injunctierecht,
 - de coördinatie van het strafrechtelijk en veiligheidsbeleid binnen de Vlaamse bevoegdheden,
 - de coördinatie van de Vlaamse bijdrage aan de nieuwe Kadernota Integrale Veiligheid en de eventuele bijdrage aan de federale actieplannen,
 - de bestuurlijke bestrijding van georganiseerde criminaliteit,
 - de implementatie van het Kaderdecreet Bestuurlijke Handhaving,
 - de ondersteuning van lokale besturen bij de handhaving van Vlaamse decreten,
 - de uitwisseling van gegevens met federale inlichtingen- en veiligheidsdiensten,
 - het optimaliseren van de Dienst Vlaamse Bestuursrechtscolleges,
 - het verbeteren van de Vlaamse bestuursrechtspraakregels.
- Zo worden o.m. de bevoegdheden, overgedragen door de 6de staatshervorming, samengebracht.

COMMENTAAR

Het feit dat de Vlaamse regering met Zuhail Demir voor het eerst een minister van Justitie telt, is een significant signaal.

Stefan Sottiaux en Karel Reybrouck, respectievelijk hoogleraar en doctoraatsassistent grondwettelijk recht KU Leuven, reageren dat het regeerakkoord enkele bevoegdheden opsomt die traditioneel in andere ministerportefeuilles staken (jeugddelinquentierecht en hulp aan gedetineerden: vroeger binnen "Welzijn en Gezin") en andere bevoegdheden, binnengehaald door de 6de staatsvorming (justitiehuisen, opvolging van het elektronisch toezicht en juridische eerstelijnsbijstand).

Zij stellen vast dat de regering Jambon I zich heeft voorgenomen haar justitiebevoegdheden op maximalistische wijze in te vullen en af te tasten waar de uiterste grens van die bevoegdheden ligt. Zij stellen de vraag of de Vlaamse ministerpost voor Justitie een voorbode is van een onzichtbare staatsvorming. Zij besluiten: "Dé vraag voor de toekomst is hoeveel ruimte het Grondwettelijk Hof de Vlaamse decreetgever daarbij zal geven." (6).

Sector ENERGIE EN KLIMAAT

De Vlaamse regering onderschrijft de doelstellingen van het UNFCCC-akkoord van Parijs inzake de Europese klimaatambitie voor 2050, doch zwakt de Vlaamse ambitie voor klimaatneutraliteit af tot een vermindering van de uitstoot van broeikasgassen met minstens 80 %. Tegen eind 2019 finaliseert de Vlaamse regering het Vlaams en het geïntegreerd Nationaal energie- en klimaatplan 2021-2030.

Daarvoor wordt gemikt op de vermindering van broeikasgasuitstoot, op hernieuwbare energie, op ontwikkeling van nieuwe technieken en op klimaatadaptatie.

Om de CO₂-uitstoot in de woningen te verminderen worden stookolieketels vervangen door aardgas aansluiting; in de industrie worden verdere elektrificatie, gebruik van biogas en duurzame biomassa gestimuleerd; voor het transport wordt ingezet op groen openbaar vervoer (spoor, binnenvaart), op verdere vergroening van het wagenpark en op fietsinvesteringen.; in de landbouw worden de CO₂-emissies teruggedrongen door vergroening van de verwarming van stallen en serres evenals door voederefficiëntie voor het vee; het afval wordt zoveel mogelijk gerecycleerd.

Inzake hernieuwbare energie wordt het park van zonnepanelen en windturbines verder uitgebouwd.

In de ontwikkeling van nieuwe technieken worden vermeld:

het opvangen, opslaan en hergebruik van CO₂, de productie van waterstof (H₂) en het opslaan van energie.

Bovendien mikt de Vlaamse regering op klimaatadaptatie met o.m. het minimaliseren van risico's op watertekorten en wateroverlast.

Tenslotte is het de bedoeling dat de meerkosten op de elektriciteitsfactuur niet verder toenemen als gevolg van het Vlaams beleid.

COMMENTAAR

Journalist Henk Dheedene merkt op: "Van de doelstelling om in 2050 CO₂-neutraal te zijn, is geen sprake meer. De regering-Jambon houdt het op een reductie van de broeikasgassen met 80 %" (7). "De facto stapt Vlaanderen daarmee uit het akkoord van Parijs" concludeerde Pieter Leroy, de Vlaamse em. professor milieu en beleid aan de Radbouduniversiteit van Nijmegen (7).

Recent werd bekend dat Vlaanderen, op voorstel van minister Zuhail Demir, vanaf begin 2020 komaf maakt met de financiële tegemoetkoming voor wie een e-auto koopt (8).

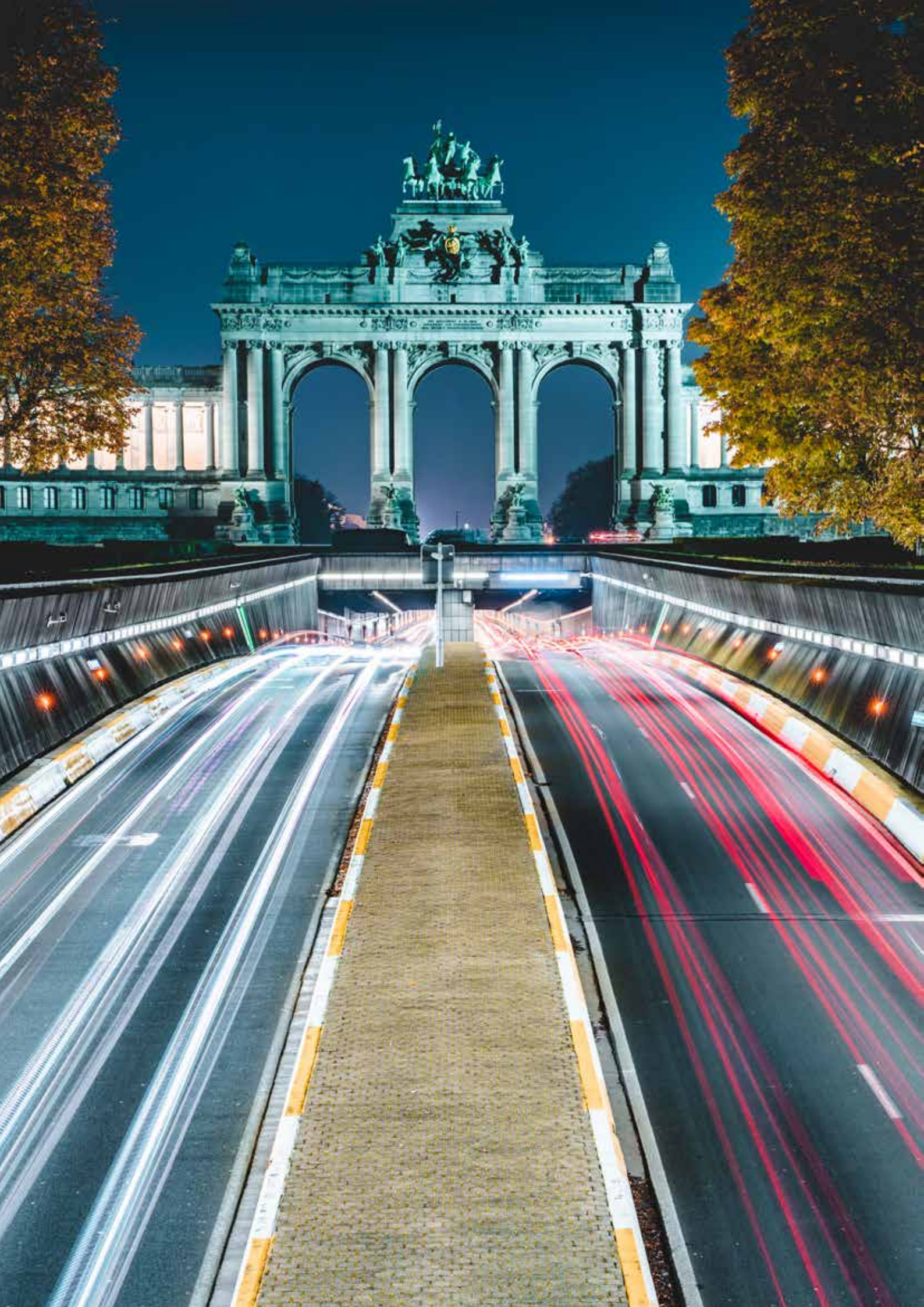
Sector BRUSSEL

"Vlaanderen blijft resoluut kiezen voor zijn hoofdstad Brussel en een sterke band met de Vlaamse Gemeenschap in Brussel." Bij het investeren in infrastructuur en dienstverlening voor de Brusselaars hanteert de Vlaamse regering de Brusselnorm: 30 % van de Brusselse bevolking wordt als haar doelgroep beschouwd en minstens 5 % van de Vlaamse middelen voor gemeenschapsbevoegdheden worden besteed aan beleid in en voor Brussel.

De Vlaamse partners voor het Gemeenschapsbeleid van de Vlaamse regering in Brussel zijn de Vlaamse gemeenschapscommissie (VGC), waarvan de Raad regelmatig vergadert met de Commissie Brussel van het Vlaams Parlement, de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (GGC), waarvan de vergaderingen systematisch worden bijgewoond door de Vlaamse minister bevoegd voor Brussel; er wordt tenslotte gedialogeerd met de Brusselse lokale besturen en er is eveneens een overlegplatform tussen de VGC en alle Vlaamse lokale mandatarissen.

Om de Nederlandstalige voorzieningen in Brussel te versterken en om zinvolle proefprojecten te ondersteunen wendt de Vlaamse regering middelen uit het Brusselfonds aan.

Muntpunt is niet enkel een bibliotheek, doch ook een ontmoetingsplaats van Vlamingen. De Vlaamse regering blijft Brussel als een toeristische topbestemming promoten in het buitenland.



De verplichte inburgering is ook in Brussel van kracht. De naleving van de taalwetgeving in Brussel wordt actief opgevolgd en ondersteuning wordt geboden aan burgers die het slachtoffer zijn van wantoestanden in de ziekenhuizen, de welzijnsvoorzieningen, bij de politie, bij de brandweerdiensten en bij de lokale besturen via het Steunpunt Taalwetwijzer en het Vlaams Meldpunt taalklachten in de Brusselse ziekenhuizen.

Voor onderwijs en welzijn in Brussel: zie hoger Sectoren Onderwijs en Welzijn.

COMMENTAAR

Het VAV stelt tevreden vast dat de Vlaamse regering Brussel niet loslaat, een stelling die ook op 12 oktober II, tijdens het VAV-symposium beklemtoond werd.

Te vermelden valt dat de initieel in het Vlaams regeerakkoord gevraagde vergoeding voor inburgering in Brussel door minister Bart Somers afgeschaft werd om concurrentieel nadeel t.o.v. het Franstalige aanbod te voorkomen, terwijl ze in Vlaanderen overeind bleef (9).

De controle op de naleving van de taalwet is niet onterecht. Recent klaagde het ACV aan dat de Dienst voor Brandbestrijding en Dringende Medische Hulp er niet in slaagt een tweetalige dienstverlening te garanderen met het huidige taalkader van 70 % Frans-taligen en 30 % Nederlandstaligen. Er is dus werk aan de winkel voor staatssecretaris Pascal Smet en minister Sven Gatz (10).

Sector DE VLAAMSE RAND

De nabijheid van Brussel zet grote druk op de Vlaamse Rand op vlak van demografie, stijgende grond- en woonprijzen, ont nederlandse en verstedelijking. Daarom wordt een aangepast beleid met extra middelen en maatregelen voorzien. De extra middelen bestaan uit het “Stedenfonds” (jaarlijkse ondersteuning voor Halle, Dilbeek en Vilvoorde), het nog op te richten “Vlaams Randfonds” (voor gerichte ondersteuning van de grootstedelijke effecten) en impulssubsidies (voor initiatieven die het sociaal weefsel van de regio versterken). Tussen de extra maatregelen citeren we vooreerst de voorrang voor de band met de gemeente of de streek inzake een sociale huur- of koopwoning, evenals op de private woonmarkt inzake kavels of percelen.

Voor het behoud van het groen karakter van de Rand wordt gefocust op de aankoop van te bebossen gronden en op financiële stimuli voor private eigenaars en openbare besturen die hun grond bebossen.

Voor het behoud en de uitbreiding van het Nederlandstalig karakter van de streek wordt nauwgezet toegezien op de

naleving van de taalwet en worden sociale en andere voordelen gekoppeld aan de kennis van het Nederlands. Voor de kinderen die onvoldoende Nederlands kennen worden taalbadklassen ingericht en voor hun ouders worden taalcurricula Nederlands georganiseerd.

Andere belangrijke initiatieven zijn: de jaarlijkse “Stand van de Rand”, bijgewoond door parlementsleden, de lokale besturen, het “Toekomstforum” en het verenigingsleven rond de aanpak van specifieke problemen, een nieuwe samenwerkingsovereenkomst met de vzw “de Rand” waarin de belangrijkste opdrachten vastgelegd worden, het project rond de luchthaven voor een billijke spreiding van de geluidshinder, en de inrichting van het Gordelfestival door vzw “de Rand” in samenwerking met een privé-partner en met een financiële bijdrage van Sport Vlaanderen.

Sector FINANCIËN EN BEGROTING

De Vlaamse regering wil meer dan ooit de investeringen opdrijven, zowel in infrastructuur als in mensen.

Dat gebeurt in volgende domeinen: sociale woningen, betaalbaarheid van woonzorgcentra, werkdruk voor het personeel, de wachtlijsten voor een persoonsvolgend budget voor mensen met een beperking, extra capaciteit in kinderopvang, jeugdhulp, geestelijke gezondheidszorg, preventie en vaccinatie, versterking van het basisonderwijs, het lerarentekort aanpakken, de bouw van extra capaciteit in het secundair onderwijs en infrastructuur voor het hoger onderwijs, in Onderzoek, Ontwikkeling en Innovatie, in netto toename aan natuur en in lokale besturen.

De Vlaamse regering zal de volgende 5 jaar 1,65 miljard euro extra investeringen lanceren.

Er wordt ook een belangrijke belastinghervorming doorgevoerd zonder de globale belastingdruk te laten toenemen, bv. om werken nog meer lonend te maken en het verschil met een uitkering groter te maken, wordt een Vlaamse job bonus ingevoerd voor mensen met een bescheiden inkomen.

Vanaf 2021 wordt opnieuw gegaan voor een begroting in evenwicht. Hierbij wordt geen rekening gehouden met de bouwkosten van de Oosterweelverbinding wegens de algemene erkenning als eenmalige uitzonderlijke investering met groot macro-economisch belang voor West-Europa en aanzienlijke terugverdieneffecten.

COMMENTAAR

In meerdere sectoren worden besparingen doorgevoerd en toch lopen de geldtransfers uit Vlaanderen naar Wallonië en Brussel onverminderd verder. Daarover vinden we niets terug in het Vlaamse regeerakkoord.

Sector INSTITUTIONELE CONTEXT

In de samenvatting van het “Regeerakkoord Vlaamse Regering 2019-2024” staat te lezen:

“In het licht van de belangrijke maatschappelijke uitdagingen is het noodzakelijk dat we de institutionele hindernissen aanpakken en een besluitvorming ontwikkelen die efficiëntie en de democratische beginselen met elkaar verzoent. De Vlaamse Regering nodigt de Vlaamse volksvertegenwoordiging uit om een grondige reflectie op te starten over de gewenste staatsinrichting en geeft ze de nodige vrijheid en ruimte om die concreet invulling te geven.

Binnen het actueel wettelijke en grondwettelijke kader zal de Vlaamse Regering er intussen op toezien dat de bestaande bevoegdheden maximaal ingevuld worden en dat, wanneer overleg niet zou lukken, alle wettelijke instrumenten ingezet worden wanneer andere overheden op onze bevoegdheidsdomeinen ageren of onze belangen in het gedrang brengen.”

COMMENTAAR

In enkele commentaren hierboven werd reeds gewezen op het feit dat de Vlaamse regering er zal op toezien “dat de bestaande bevoegdheden maximaal ingevuld worden.”

Het VAV zal de evolutie van die maximale invulling nauwgezet volgen en er de Vlaamse regering ook aan herinneren dat zij aan het Vlaams Parlement de opdracht gaf om de eerstvolgende staatsinrichting grondig voor te bereiden. Het ware evenwel efficiënter geweest dat de Vlaamse regering die opdracht zelf had opgenomen, zoals meerdere Vlaamse regeringen

in het verleden, die de resolutie nr. 4 van het Vlaams Parlement op 3 maart 1999 in hun regeringsverklaringen bevestigden.

Eric Ponette, 20.11.19

Referenties

1. Regeerakkoord Vlaamse Regering 2019-2024: www.vlaanderen.be/publmicaties/regeerakkoord-van-de-vlaamse-regering-2019-2024
2. Belga: Ben Weyts wil taalkennis van kleuters testen, Groen waarschuwt voor “taalwoestijn”, www.knack.be
3. Pieter Bauwens: Taaltest maakt Ben Weyts trending, www.doorbraak.be
4. Bart Brinckman: Private woonsector kan wooncrisis niet oplossen, De Standaard 02.11.19
5. Belga: “Vlaamse regering voert armoedebeleid volgens 18de-eeuws model”, De Tijd 14.11.19
6. Stefan Sottiaux en Karel Reybrouck: Schuilt er een verdoken staats hervorming in het Vlaamse regeerakkoord? De Tijd 08.10.19
7. Henk Dheedene: Is het momentum van Sign for my future voorbij? De Tijd 02.11.19
8. Pascal Sertyn: Duitsland versnelt, Vlaanderen remt – Terwijl Vlaanderen de subsidies voor elektrische auto’s afschaft, verhoogt Duitsland de aankooppremie fors, De Standaard 06.11.19
9. Bernard Daelemans: Het Vlaams beleid in Brussel- continuïteit en conflictstof, De Brusselse Post, bijlage bij Grondvest, november 2019
10. Robin De Becker: Vlaamse politici dringen niet aan voor rechten Nederlandstaligen binnen Brusselse brandweer – Vakbond vraagt aangepast taalkader bij brandweer, De Standaard 26.10.19

WOORD VAN UW HOOFDREDACTEUR

Beste vrienden

Zelfs met veel goede wil kwam dit nummer niet voor het jaareinde in de bus; gelieve mij daarvoor te verontschuldigen.

Maar jullie krijgen wel interessante lectuur aangeboden! Het is gevaarlijk iemand te vergeten maar ik wil toch enkele bijdragen eruit lichten.

Eric Ponette heeft de 213 pagina’s van het Vlaams regeerakkoord 2019-2024 geresumeerd in 7 pagina’s en het dan nog becommentarieerd ook!

Tony Lerut schreef een spannende bijdrage rond Harvey Cushing. Ik ben ervan overtuigd dat iedereen dat met plezier zal lezen.

Daarbuiten vinden jullie de bijdragen van de trouwe medewerkers. Ik wil iedereen die meewerkt aan de mooie realisatie van Periodiek langs deze weg bedanken voor de inzet en voor de vriendschap.

Wat het komend jaar 2020 betreft, zend ik jullie mijn beste wensen, hoewel wij weten dat wensen enkel in sprookjes werkelijkheid worden.



CULTUUR - BOEKEN

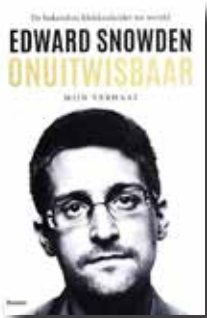


KOEN DE VOS
DE GENIALE STAD
332 p. - Ambo/Anthos 2019

Florence wordt algemeen aanzien als de meest creatieve gemeenschap uit de Westerse beschaving tijdens de vijftiende eeuw. Hoe was het mogelijk dat een stad van amper 60.000 inwoners in honderd jaar zoveel toptalent en zoveel meesterwerken kon voortbrengen? Koen De Vos, Romanist en kenner van de Italiaanse taal en literatuur, tracht deze vraag te beantwoorden in negen hoofdstukken, telkens gewijd aan, wat de auteur noemt: "een genialiteit bevorderende factor". Hij steunt zich hierbij hoofdzakelijk op een analyse van de bestaande uitgebreide literatuur over de wonderbare culturele bloei van deze stad tijdens de Italiaanse Renaissance. Hij doet dit specifiek vanuit zijn expertise als specialist van creativiteitsprocessen in groepen en organisaties. Dit is een interessante nieuwe benadering van een merkwaardig cultureel historisch fenomeen. Het boek is uitstekend geschreven maar de inhoud kan niet altijd boeien. Verzorgd uitgegeven met uitstekende kleurafbeeldingen



A. Baert



Edward SNOWDEN
ONUITWISBAAR
365 p - Van Halewyck

Edward Snowden was van 2004 tot 2013 als systeemingenieur werkzaam bij de Amerikaanse inlichtingsdienst (CIA) en het nationaal veiligheidsagentschap (NSA) van de Verenigde Staten. In de nasleep van de schok veroorzaakt door de terreuraanslag van 9/11 in New-York had de Amerikaanse regering de "war on terror" uitgeroepen. Een onderdeel hiervan was een geheim project om al ons digitaal verkeer te verzamelen en vast te leggen in een onuitwisbaar dossier. Dit grootste massa surveillance-netwerk ooit liet een ongelimiteerde toegang toe tot alle boodschappen van zo een beetje elke persoon op aarde die zich ooit "on line" begeeft. In dit boek vertelt hij hoe hij als jonge technicus, aanvankelijk met groot enthousiasme meewerkte aan wat hij zag als een betere wereld. Toen hij evenwel meer en meer realiseerde tot welke aanslag op de menselijke vrijheid dit programma van "spionage" van zijn medeburgers dreigde te leiden bracht zijn geheime activiteit hem meer en meer in gewetensnood. Hij besliste daarom om aanvang juni 2013 als klokkenluider het ganse systeem aan de kaak te stellen. Door zijn uitgebreide documentatie over het geheim programma door te spelen aan de pers veroorzaakte hij massale opschudding niet alleen in de USA maar in de ganse wereld. Om aan het uitleveringsbevel van het gerecht van de USA, waar hij op 14 juni 2013 aangeklaagd werd voor spionage, te ontkomen zocht hij asiel in Rusland waar hij nog steeds verblijft. Zijn onthullingen hebben geleid tot invoeren van belangrijke nieuwe wetgeving in de USA en in de EU om de persoonlijke gegevens van de burgers beter te beveiligen. Dank zij de inspanningen van de wereld giganten in de informatie technologie zoals o.m. Google en Apple werd de versleutelingstechnologie ondertussen ook aanzienlijke verbeterd. Men kan dus gerust stellen dat de actie van E.Snowden, waarvoor hij op persoonlijk vlak zulke hoge prijs heeft betaald, haar doel niet heeft gemist. De ironie van het lot wil evenwel dat hij nu voor onbepaalde tijd als balling dient te leven in een autocratisch geleid land waar schendingen van de mensenrechten sinds vele decennia schering en inslag zijn. Dit is een meeslepend boek waarvan de verbazende inhoud boeit van begin tot einde Dank zij de uitstekende professionele redactionele hulp die de auteur ontving leest het ook zeer vlot. Tenslotte is het een prachtig tijdsdocument over de digitale revolutie en haar impact op mens en maatschappij in de eenentwintigste eeuw.



A. Baert



MARC VERVENNE EN KATHLEEN FERRIER
ATLAS WERELDERGOED
676 p. - 99 euro - uitgeverij Lannoo

De atlas van het Unesco werelderfgoed is de meest indrukwekkende reisgids ooit uitgegeven onder de auspiciën van de Vlaamse en Nederlandse Unesco Commissies.

Alleen al het cijfermateriaal is indrukwekkend: afmetingen 27/38/5, 160 gedetailleerde kaarten, 1700 kleurenfoto's en 19.000 andere bezienswaardige locaties. Toegegeven, deze reisgids past niet in uw handtas. Sedert 1972 zijn 1121 sites van het cultureel en natuurlijk erfgoed in kaart gebracht. Verder worden 701 Biosfeerreservaten beschreven in 124 landen waar het accent ligt op de relatie tussen enerzijds de natuur en anderzijds de socio-economische ontwikkeling. Een derde programma omvat de Global Geoparks dat gebieden met belangrijke vindplaatsen van fossielen, grotten, mijnbouw of rotsformaties erkent. Momenteel zijn er 140 Geoparken in 38 landen.

Deze atlas is een verbluffend cartografisch en encyclopedisch naslagwerk. Voor de leden van het VAV stelt de uitgeverij een korting voor van 20%: 79 euro te bestellen op www.lannoo.be/werelderfgoed waarbij dit aanbod geldig is tot 31.12.



Jan Dockx



PAUL MORLAND
HET MENSELIJK GETIJ
439 p. - 29,99 euro - Atlas Contact

Bevolkingsgrootte, de macht van het getal, bepaalt de geschiedenis. Het belang van demografie, de wetenschap van de evolutie van onze bevolking, kan moeilijk overschat worden. Morland, verbonden aan de universiteit van Londen, toont aan dat bevolkingsgroei en -krimp bepalend is voor de wereldwijde verschuivingen en politieke ontwikkelingen van de afgelopen 200 jaar vanaf de opkomst van het Britse Rijk tot de Arabische Lente. Hij voorspelt dat de achtergestelde samenlevingen in het Midden-Oosten en Noord-Afrika de wereldregio is die het minst in staat is om zichzelf te voeden. De huidige migratiegolf zou wel eens een voorproefje kunnen zijn van wat nog zal komen wanneer 100 miljoen hongerige en wanhopige Egyptenaren aan de kust van de Middellandse Zee migreren en Europa overspoelen.



Jan Dockx

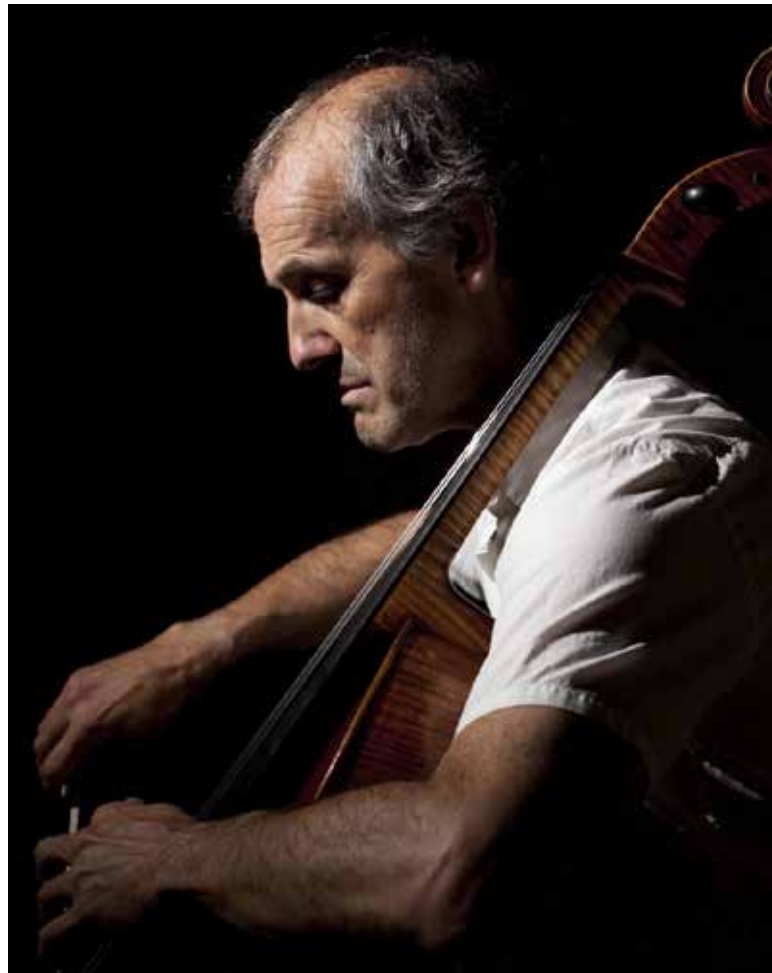


ERFGENAMEN VAN EUTERPE

ROEL DIELTIENS (cellist, docent, kamermusicus)

Roel Dieltiens is voor Periodiek geen onbekende: hoog gelauwerde opnames kwamen meermaals aan bod, w.o. de **Cello Suites van J.S.Bach** (CD opname 2009). Op 13 oktober 2019, voor Muziekfestival 20-21 te Leuven, bracht R. Dieltiens ze in live uitvoering. Uit zijn snaren herrijzend als sublieme eilanden van rust en evenwicht (tussen sterk cerebraal geconcipieerde experimentele muziek van L Berio) domineerden de Cello Suites in Dieltiens' magistrale vertolking grandioos het concertgebeuren. Hij speelde ze met aangrijpende eenvoud, intens geconcentreerd op hun 'affectieve' boodschap. Indringend gaaf verklankte hij het zingend potentieel van Bachs muziktaal .Op fluwelen barokcello zongen alle snaren, woordeloos heerlijk beziel!

Het levensverhaal van Dieltiens, zijn familiale omgeving en zijn uitgebreid muziek curriculum zijn daar niet vreemd aan. Dat verhaal krijgt kleur, wanneer Roel Dieltiens (professor aan de Musikhochschule te Zürich en leraar aan Lemmens Instituut (LUCA) te Leuven) mij ontvangt in zijn woning, middenin rustig Brabants landschap. Zijn vader Lode Dieltiens (componist, orgelist Sint Pieterskerk te Berlaar, docent Koninklijk Conservatorium Antwerpen en Lemmens Instituut Leuven) wenste muziekopleiding voor zijn kinderen. Stimulerend was alleszins regelmatige toegang tot het hoogzaal, waar ze, verstopt achter orgelpijpen, hoorden hoe Bach en andere grootmeesters op het orgel tot leven werden geroepen! Een glimlach kleurt die flits herinneringen : ze ademden muziek! Als zevenjarige begonnen met klavierspel, koos Roel echter, in-14 jarig élan, voor omzwaai naar cello om met broer (nu professionele blokfluitist) samen te kunnen musiceren. Muzikaal talent had hij duidelijk, maar ook grondig hekel aan techniek en toonladders! Zijn toenmalige muziekleraar eiste dat ook niet. Uitbouw van brede muzikale opleiding kreeg hij in Muziekhumaniora (1971) van **Lemmens Instituut Leuven**, waar jaarlijkse grote projecten, o.m. Bachs Mattheus Passie, ernstige medewerking vergden. Musicerend met het studentenorkest liet bv. dirigent Helmut Rilling de continuo partij houden door de jonge Dieltiens, die enthousiast reageerde op beloftevolle kansen.



Die relatieve vrijheid strookte echter niet met het muzikaal 'credo' van **André Messens**, befaamd cello pedagoog aan het **Koninklijk Vlaams Conservatorium Antwerpen**, waar Roel Dieltiens zich enkele tijd later had ingeschreven. Over deze onvergetelijke pedagoog getuigt gastheer Dieltiens: "Aan hem (én aan Andre Navarra, later) heb ik alles te danken. Hij geloofde in mij en in mijn gehechtheid aan cello, doch bleef streng op het goede moment! Hij deed me inzien dat ik zonder techniek nergens stond en dat strenge technische opleiding een absolute noodzaak was. Hij onderwierp mij, zijn nieuwe leerling, aan 1 jaar louter techniek!" Op slechts 2 jaar tijd behaalde Roel Dieltiens in 1976 een Eerste prijs aan het Conservatorium Antwerpen! Steun en efficiënte raad kreeg hij vanwege Directeur Eugene Traye i.v.m. verdere buitenlandse specialisatie, nadat hij (gelukkig opnieuw!) met **A.Messens** nog 3 jaar verdere vervolmaking kreeg in **Muziekkapel Koningin Elisabeth** (Argenteuil) en in 1980 ëindigde met diploma Gegradueerde voor Cello met Virtuositeit



en Grote Onderscheiding. Jurylid **André Gertler**, stichter van beroemd Quatuor Gertler, engageerde hem daarop terstond als cellist in zijn kwartet, voor 4 jaar! Zijn curriculum kwam in boeiende stroomversnelling, met onverwachte én succesvolle 'muzikale haltes' bij belangrijke musici uit professioneel milieu. Professionele aspiraties groeiden, Hij genoot gewaardeerde optredens (al dan niet als solist cello) met grote vertolkers/dirigenten Walter Boeykens, P.Peire, Jos van Immerseel, Paul Dombrecht, Sigiswald Kuyken, René Jacobs,

Ph.Herreweghe e.a. en verwierf bekendheid, zonder de stress van internationale muziekwedstrijden.

Uit zijn vervolmakingsperiodes in buitenland blijft één naam hangen **André Navarra**. Na hoogst gegeerde zomercursus (Genève) gegeven door Pierre Fournier, wereldberoemd Frans cello-icoon met grote carrière, volgde zomercursus (Siena) bij A.Navarra, schitterend solist met rijke podiumervaring, die als meest diepgaande pedagoog hem ook het



nauwst aan het hart ligt! Eeuwig dankbaar blijft musicus Dieltiens voor de studiejaren doorgebracht aan Musikhochschule te Detmold (D) bij deze onvergetelijke docent, die hem alle bouwstenen schonk om muziektopodium eerlijk en eervol te blijven betreden. Student Dieltiens kon die onvervangbare lessen combineren met leraarschap cello in Muziekschool te Lier. Tegelijk werkte hij reeds samen met Collegium Instrumentale Brugense (P.Peire) en begon langdurige samenwerking met Orkest van de Achttiende Eeuw.(Frans Brüggén). Bij de vraag: Reflecteert het groeiend aantal kamermuziek concerten (cfr. Explorations opnames) dat, in de loop der jaren, de muziekbeleving van (solistisch) ‘Concerto voor Cello’ U nu als uitvoerder minder boeit dan vroeger? luidt het antwoord “Nee! Dat is niet het geval! Reeds in de 15 eerste jaren van mijn loopbaan heb ik mij hoofdzakelijk gewijd aan alle klassieke concerto’s voor cello en ze overal ruim ten gehore gebracht. Ze werden ook allemaal live opgenomen : Haydn, Schumann, Saint-Saëns, Dvorak, Elgar, Britten, Shostakovich.. Moderne componisten hebben voor mij geschreven: Jacqueline Fontaine, Victor Legley, W.Bolcom (uit U.S.A). Ik ben het Concerto voor cello solo trouw gebleven , ik heb het niet verlaten! Dat bewijst mijn recente opname: The Cello Concertos van Carl Philipp Emanuel Bach. Als uitvoerder echter heb ik het musiceren op moderne cello en op barokcello steeds hand in hand laten gaan en deze intense verbondenheid met beide instrumenten in mijn programma’s aangehouden. Beide instrumenten vergen elk op zich een specifieke toepassing en blijvende aandacht voor hun bijzondere kwaliteiten. Strijkstok en (darm)snaaren van bv. de barokcello lenen zich beter tot fraseren, articuleren en aanbieden van warmer kleurenpalet . Belangrijk is en blijft: de muzikale taal van elke componist afzonderlijk leren begrijpen, aanvoelen en weergeven op het instrument! Dat geldt bovenal voor de geniale muziek van J.S.Bach! We beleven nu inzake uitvoering op historische instrumenten een echt keerpunt!” Naar mijn gevoel is Dieltiens’ discografie, die Barok, Klassiek én Romantiek bestrijkt, dan ook de mooiste verwijzing naar het ‘waarom’ van zijn succesvolle loopbaan (hoogste diploma’s, meest prestigieuze lofbetuigingen en prijzen uit breed internationaal muziekmilieu, academische onderscheidingen en eervolle jury-benoemingen).

Persoonlijke ervaringen bij concerten? Hopeloos frustrerend kunnen repetities zijn, indien beperkt (zoals meestal gebeurt) tot 1 per concertproject. Meestal krijgt het Concerto het minst aantal repetities als er een concert met orkest voorbereid wordt. Dirigenten spenderen liever meer tijd aan “hun” symfonieën en ouvertures. Het Concerto met solist wordt veel te vaak herleid tot het verschijnen van een “ster-solist” die even zijn “ding” komt doen, wat uiteraard tot een bijzonder oppervlakkig resultaat leidt. Toch mag men niet iedereen over dezelfde kam scheren. Dieltiens heeft ook zeer mooie herinneringen aan bepaalde dirigenten. Een ander thema, Festival Kamermuziek met top solisten in teamverband, laat toe verrassende neveneffecten te noteren: te sterk

ego-profiel bij uitstekende musici kan stoorzender blijken voor harmonisch samenspel!


Roel Dieltiens draagt de ernst uit van een discreet en gewetensvol musicus, met innemende oprechtheid eigen aan zoekesterment. In perfecte harmonie met A.Staier, piano en D.Sepec, viool, was hij cellist in aangrijpende **Fr. Schubert Piano Trios op. 99 & 100** (CD opname 1916). “Ein Blick auf das Trio von Schubert – und das erbärmliche Menschentreiben flieht zurück, und die Welt glänzt wieder frisch”. Onder dit motto voeren top solisten ons mee op de zalige vleugels van Schuberts onvoorstelbaar mild-troostende melodieën. Wat ik reeds schreef bij Bachs Cello Suites, wordt nu bij deze Schubert muziek dieper dan ooit voelbaar: “Als de cello ‘bariton’ mag heten in het strijkkwartet, dan klinkt Dieltiens hier als een ware Fischer-Dieskau op cello, met al diens superlatieven!” Toen wist ik niet dat Dietrich Fischer-Dieskau zijn favoriete zanger was.

De maestro wuift me uit met geschenken: Schuberts Trios en de recente opname **Carl Philipp Emanuel Bach The Cello Concertos , Roel Dieltiens and Orchestra of the Eighteenth Century**. Bachs lievelingszoon Emanuel schreef ze vlak na de dood van zijn vader. Tussen opgeruimde Allegro’s, imponeert Largo con sordini, mesto (uit Cello concerto in A major) als meest diepgaande, ontroerende weergave van Emanuels onnoemelijk pijnlijke en innig treurende rouwbeleving. “Vasthouden en loslaten” zo omschrijft Anna Enquist het muzikaal aspect van de vader-zoon relatie. Dieltiens gaat helemaal op in die muzikale ‘revolutie’ van Emanuel Bach, die enerzijds dankbaar inhaakt op het zangpotentieel van vaders geniaal polyfoon stramien, maar anderzijds van dat stramien dan toch weer afstand neemt om affect en lyriek harmonisch te verrijken. Een memorabele revolutie die hier de stempel draagt van Dieltiens’ meesterschap en verbondenheid met de **unieke stem van zijn instrument**.


Els Van den Eynde


TENTOONSTELLING

BINNENLAND

 Brancusi
(Bozar, uitzonderlijk toegang via de Koningsstraat, Brussel tot 18.01)

Europalia Romania toont een prestigieuze tentoonstelling over Constantin Brancusi (1876-1957), de meest invloedrijke beeldhouwer van de 20ste eeuw. Topstukken uit heel de wereld werden bijeengebracht samen met werk van tijdgenoten: Duchamp, Modigliani, Max Ray en Rodin bij wie hij kort in de leer ging.


 Bruegel in zwart en wit.
(KBR, Brussel tot 16.02)
Zie Periodiek 3

 Crossroads. Reizen door de middeleeuwen.
(Museum Kunst en Geschiedenis, Brussel tot 29.03)


De bewogen tijden van de late oudheid en de vroege middeleeuwen (300-1000) worden vaak aangeduid als de “donkere eeuwen”. Ten onrechte. De tentoonstelling toont aan dat er in die periode veel uitwisselingen en contacten waren door reizen, handel, diplomatie, gewapende conflicten enz.

 Stephan Vanfleteren
(Fomu, Antwerpen tot 01.03)

Grote overzichtstentoonstelling van de gerenommeerde Belgische fotograaf die vooral bekend is om zijn indringende zwart-wit portretten. De laatste decennia verlegde hij zijn accent naar documentaire- en artistieke fotografie.


 Jan Bruegel
(Snijders Rockoxhuis, Antwerpen tot 26.01)

Jan Bruegel I (1568-1625) was samen met Peter Paul Rubens één van de meest succesvolle Vlaamse kunstenaars. Hij was bijzonder veelzijdig en schilderde landschappen, zeegezichten, stillevens, historische taferelen, jachtscènes, allegorische en mythologische onderwerpen. Aan de basis van de schilderkunst ligt de tekenkunst. De expositie omvat ongeveer 70 tekeningen en enkele schilderijen.


 Madonna ontmoet Dulle Griet.
(Mayer van den Bergh, Antwerpen tot 31.12.20)

Schitterende confrontatie van twee topwerken verworven door de verzamelaars Fritz Mayer van den Bergh (1858-1901) en Florent van Ertborn (1784-1840) respectievelijk de recent gerestaureerde Dulle Griet van Pieter Bruegel de Oude en de Madonna van Fouquet.


BUITENLAND

 Lucian Freud
(Royal Academy, Londen tot 26.02)


Overzicht van zijn zelfportretten.

 William Blake
(Tate Britain, Londen tot 02.02)


Retrospectieve over de dichter en graficus.

 Paul Gauguin
(National Gallery, Londen tot 26.01)


Overzicht van zijn portretkunst.

 Rembrandt-Velazquez
(Rijksmuseum, Amsterdam tot 29.01)


Spaans-Hollandse dialoog tussen verwante schilderijen uit de Gouden Eeuw.

 Chagall, Picasso, Mondriaan.
(Stedelijk Museum, Amsterdam tot 02.02)

Confrontatie van 40 schilderijen van Chagall met Parijse migranten.

 Leonardo da Vinci
(Louvre, Parijs tot 24.02)

Overzichtstentoonstelling over de schilder da Vinci en zijn creatieproces.

 Toulouse-Lautrec
(Grand Palais, Parijs tot 27.01)

Overzichtstentoonstelling met affiches en schilderijen.

Jan Dockx

CULTUUR - FILM

Dinner for One

Wij gaan naar het einde van het jaar en dus iets daaromtrent. “Dinner for One” ook bekend als “Der 90. Geburtstag” is een komische sketch die in de jaren 20 van de twintigste eeuw geschreven werd voor het theater door Lauri Wylie.

De bekendste versie met de Britse acteurs Freddie Frinton en May Warden werd in 1963 door de Duitse omroep Norddeutscher Rundfunk opgenomen voor televisie en was sindsdien, in Duitsland en Oostenrijk een vast onderdeel geworden van de televisieprogrammering op oudejaarsavond. De sketch-de televisieversie duurt 18 minuten-werd hierdoor een van de meest herhaalde programma's ooit.

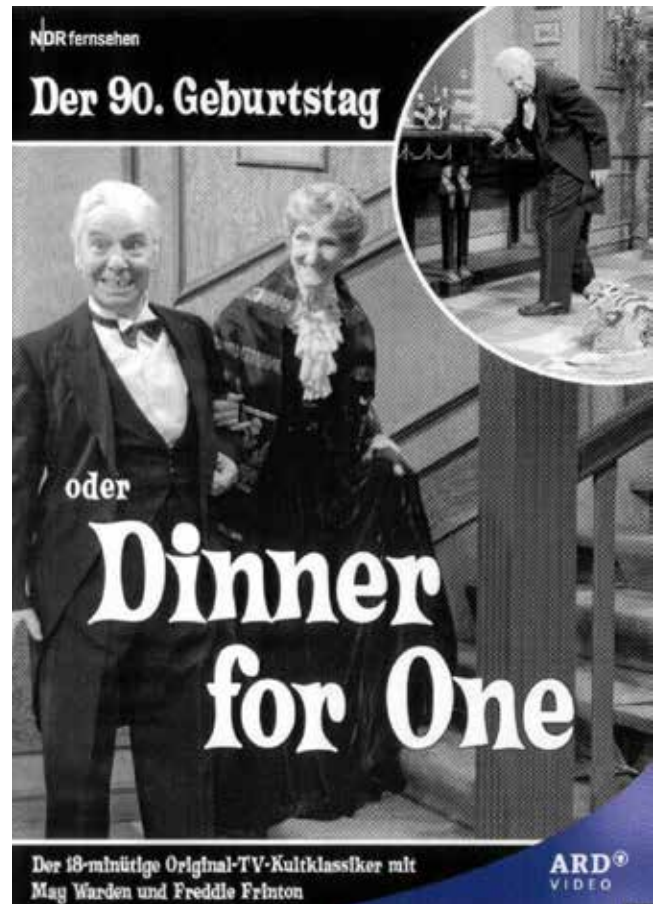
De laatste jaren staat het minder op het “oudejaarsprogramma” maar hier en daar wordt het dan toch nog eens van onder het stof gehaald; Zelfs al ken je het van buiten en heb je het verschillende keren gezien, het blijft supergrappig en het is een aanrader.

Opvallend is dat Dinner for One een van de weinige programma's op de Duitse televisie is die niet worden nagesynchroniseerd maar nog gewoon in het Engels worden gesproken”.

Miss Sophie (May Warden) is een rijke Engelse dame die al sinds jaar en dag de traditie heeft om op haar verjaardag haar vier beste vrienden Sir Toby, Admiral von Schneider, Mr. Pommeroy en Mr. Winterbottom uit te nodigen voor een verjaardagsdiner. Er is alleen een probleem: Miss Sophie is inmiddels negentig, en alle vier haar vrienden zijn inmiddels overleden.

Daar de heren niet langer persoonlijk aanwezig kunnen zijn moet Miss Sophies butler James (Freddie Frinton) de rollen van de vier gasten op zich nemen. Daarnaast moet hij ook gewoon zijn taken als butler blijven vervullen.

Bij elk van de vier gangen van het diner kiest Miss Sophie een geschikt alcoholisch drankje. James serveert de drankjes niet alleen aan Miss Sophie, maar ook aan haar ingebeelde gasten. Vervolgens brengt hij bij elke gang in de rol van elk van de vier heren een toast uit, en drinkt dus bij elke gang vier glazen. Hierdoor raakt hij steeds meer onder invloed en wordt het steeds moeilijker voor hem om de drankjes in te schenken, het eten te serveren, en om niet over de tijgerkop die de grond ligt te struikelen.



Voorafgaand aan elke gang vraagt James aan Miss Sophie: “The same procedure as last year, Miss Sophie?”, waarop zij antwoordt: “The same procedure as every year, James!” Aan het eind van het diner geeft Miss Sophie te kennen dat zij naar bed gaat, waarop James haar bij de arm neemt en ze samen de trap op lopen. James vraagt dan: “The same procedure as last year, Miss Sophie?” en Miss Sophie antwoordt: “The same procedure as every year, James!”. James zegt hierop, knipogend naar de camera: “Well, I’ll do my very best”.

Geniet ervan!
en een mooi nieuw jaar 2020 gewenst

Frank Goes

IN HET
VOLGENDE
NUMMER VAN
PERIODIEK

POLITIEKE
ACTUALITEIT

CULTUUR
BOEKEN
FILMS
TENTOONSTELLINGEN



CULTUUR
MUZIEK



SYMPOSIUM



**GEZONDHEIDSZORG
VOOR DE VLAMINGEN**

met bijzondere aandacht
voor Brussel en
de Vlaamse Rand

MEDISCHE
ACTUALITEIT

(F)ACTUEEL

