



## Brief 3      CORONAVIRUS

**Deze brief en alle district informatie gebonden aan COVID-19 worden verstuurd naar de voorzitters en de clubsecretarissen aan wie wij beleefd vragen deze door te sturen naar alle leden van de club. De brieven blijven beschikbaar op onze communicatie platform Harmony <https://www.rotary1620.org/nl/>**

---

Beste Rotariërs,  
Best Rotaracters,

Om u zo goed mogelijk op de hoogte te houden delen we zoveel mogelijk informatie met u om u aan te moedigen uw rotary-engagement voort te zetten en te verfijnen.

Naast de nieuwsbrief delen we met u de soms poëtische gedachten van enkele van onze leden en ook de best practices en de goede ideeën die in de clubs ontstaan, zodat u zich kunt laten inspireren om onze gemeenschap te dienen. U vindt ze ook op de homepage van onze Harmony D1620 website <https://www.rotary1620.org/nl/>

Overwegingen en best practices zullen niet worden vertaald, maar voor iedereen beschikbaar zijn.

Luc DEMOL  
District GOVERNOR  
D1620

### **STATUTAIRE VERGADERINGEN**

In deze moeilijke tijden zijn onze solidariteit en onze vriendschap essentiële waarden. Dit is een van de redenen waarom wij u vragen om contact te houden binnen uw club en om uw statutaire vergaderingen te behouden! Ik nodig u uit om het ritme van uw vergaderingen te behouden en ideeën uit te wisselen met de leden van de club. Veel clubs in ons district houden reeds van videoconferentiebijeenkomsten. De leden heffen virtueel het glas met een glimlach, maar belangrijker nog, ze wisselen ideeën uit om deze pandemie te helpen bestrijden. We kennen allemaal SKYPE, maar naar mijn mening is het meest interessante voor een groep "ZOOM", wat 10 euro per maand kost om vergaderingen tot 50 personen te organiseren. De werkvergaderingen hebben tegenwoordig hun volle betekenis. Behoud het contact tussen de leden van de club en de commissies en het comité!

### **HULP VAN ROTARY**



## A. Hulp van de clubs

Veel clubs hebben al initiatieven genomen en schieten in actie op lokaal niveau. Hoewel velen bereid zijn om financieel te helpen bij de aanschaf van bepaalde apparatuur, blijven de resultaten vaak achter op de verwachtingen of behoeften! Zie hieronder.

Maar lokaal kan men deelnemen aan het maken van maskers, als vrijwilliger in ziekenhuizen helpen (er is op dit moment een dringende behoefte aan hulp), helpen in eigen buurt. De mensen met de hardste behoeften helpen om te overleven.

## B. Hulp van het District / van de drie Belux-districten

Veel berichten bereiken ons om te helpen bij het verlichten van het angstaanjagende gebrek aan basismaterialen om zorgverleners te beschermen en om patiënten te helpen.

Zonder de relevantie van een van deze noden te minimaliseren, lijkt het mij dat de rotary-solidariteit op een constructieve manier kan worden getoond en dit – hoef ik het nog te zeggen? - zonder enige competitiegeest en zonder dit of dat te "promoten". Echter wel met als enig doel, gedreven door **dezelfde filosofie**, de krachten te bundelen en misschien zelfs nog meer **solidair** te zijn. **Tenslotte zijn het de eindbegunstigden die ons belangrijkste doelwit moeten zijn!**

Sinds de brief nr. 2 staan we in contact met de Federale Crisiscel en het Ministerie van Binnenlandse Zaken om de prioriteiten voor noodsituaties te kennen, zoals ze door dit federaal crisiscentrum gedefinieerd worden: bepalen van de behoeften, die ook gevolgen kunnen hebben voor de opvang van daklozen, huisvesting, het opzetten van opvangstructuren, individuele bescherming van burgers, voedsel en bevoorrading, screeningtests indien beschikbaar, ...).

Een reactie die we kregen van de crisiscel: **dringende behoefte aan materiaal** (leveranciers kunnen slechts over voor enkele weken weer leveren), geen geld **omdat de aankoop waarschijnlijk onmogelijk is!**

### Uittreksel uit het antwoord van het crisiscentrum

Mevrouw, meneer,

Gezien de uitzonderlijke actualiteit hebben ziekenhuizen en medische structuren dringend behoefte aan extra uitrusting, ....

... heeft besloten een oproep te doen voor schenkingen, bij professionals in alle sectoren, die waarschijnlijk over voorraden materieel beschikken.

Als u maskers (chirurgisch, FFP2, FFP3), beschermingskledij en brillen hebt, of om het even welke andere uitrusting die door onze ziekenhuizen en/of verplegend personeel kan worden



gebruikt, kunt u hen helpen door contact op te nemen met het crisiscentrum en in de onderwerpregel van uw e-mail "SCHENKING VAN DE BESCHERMINGSUITRUSTING" aan te geven.

U wordt naar behoren geïnformeerd over een procedure voor het maken van een inventaris van dit materiaal.

Wij danken u bij voorbaat voor uw solidariteit en vrijgevigheid in deze moeilijke tijden.

### **Uittreksel uit het antwoord van een groot ziekenhuis in de regio Montoise (Ambroise Parée)**

Veel dank aan Rotary voor dit zeer genereuze voorstel.

Op dit moment hebben we geen financiële problemen, maar wel een probleem met het leveren van beademingsapparatuur (we komen één of twee units te kort om onze maximale capaciteit te bereiken), maskers (FFP2 of, bij gebrek daaraan, operatiemaskers) en vooral jasschorten. De leveranciers lijken te verdrinken.

Ik ben dan ook zo vrij om opnieuw contact op te nemen met de heer R. als we op een bepaald moment met een financiële noodzaak voor de aanschaf van apparatuur geconfronteerd worden.

Sé SO  
Directeur-generaal

### **INFO OVER ONZE ONZE LEDEN**

Voor zover we weten :

- betreuren we tot op de dag van vandaag één overlijden,
- zijn twee vrienden van de club Gent in het ziekenhuis opgenomen. Uit respect voor de privacy zullen we de namen niet mededelen. **We wensen hen een spoedig en volledig herstel!**

### **MEDISCHE INFORMATIE**

*Hieronder een mail van onze vriend Dr. Tom Vandamme, voorzitter van de club RC Knokke-Ooskust, met een update van de situatie tot op heden. De tekst in het Nederlands wordt vertaald door het "DeepL"-systeem. Er kunnen dus vertaalproblemen ontstaan en de inhoud is voor de verantwoordelijkheid van de auteur, die wij van harte bedanken voor de samenvatting van de situatie.*

Beste Vrienden,



Ik zie dat de whatsapp zeer actief is maar op een telefoontje typen is niet zo eenvoudig. Hierbij wat extra informatie over de toestand vandaag na een zeer zware week en een lang weekend. Het is een uitdaging om de nieuwe data die beschikbaar komen te verwerken maar ik haal er voor jullie interessante dingen uit die een beter beeld geven van de situatie vandaag.

Vanuit China komen zeer interessante gegevens en ook wat er gebeurde op het cruiseschip de Diamond Princess leert ons veel.

Er zijn twee aspecten: enerzijds het virus en het ziekmakend effect van het virus, anderzijds de eigenschappen van een epidemie met een zo snel woekerend virus tegenover onze medische capaciteit om dat allemaal op te vangen.

We proberen nu vooral nog wat men "Flatten the Curve" noemt, dat wil zeggen de verspreiding van het virus te spreiden over meer tijd zodat we de ernstige zieke mensen met onze medische infrastructuur kunnen opvangen om zo de mortaliteit terug te dringen.

Dus retrospectief: 1 december 2019 eerste zieke in Wuhan, in januari het besef dat het geen zoönose (van dier op mens) meer is maar dat ook mensen zich onderling gaan besmetten. Op 23 januari neemt China zeer verstrekkende maatregelen, eerst in Wuhan, erna in bijna heel China, die snelle en kordate ingreep heeft geholpen om het aantal nieuwe gevallen in te dijken. Veel Aziatische landen hebben onmiddellijk zeer diepgaand ingegrepen. Ondertussen zijn er echter in andere landen grote uitbraken genoteerd, de Diamond Princess in Japan, een kerkgemeenschap in Zuid-Korea, kerken en winkels in Singapore en dan een belangrijke uitbraak in Italië, in een ziekenhuis waarvan we de gevolgen dagelijks zien op de televisie.

Wat weten we over de dynamiek van het virus:

De besmettelijkheid lijkt toch niet zo groot als we denken. Van alle contacten rond besmette personen in Shenzhen in China raakt 10% besmet. De kans om na de besmetting symptomen te ontwikkelen voor kinderen is klein (niet onbestaand weliswaar), voor ouderen is de kans veel groter.

(Waarom begrijpen we nog niet goed)

De testresultaten van gerepatrieerden uit Wuhan en van het cruiseschip Diamond Princess leren ons dat de kans op symptomen bij een positieve test tussen 20 en 70% liggen.



Belangrijke data :

- Meest genoemde symptoom is koorts.
- Uit gegevens uit Shenzhen : 40% hoesten en 5% neusverkoudheid.
- Incubatie (tussen besmetting en symptomen): gemiddeld 5 tot 6 dagen en iedereen ontwikkeld de symptomen binnen de maximum 14 dagen.
- Ongeveer 9% Van de zieken in Shenzhen vertoont ernstige symptomen.
- Zij die uiteindelijk overlijden verbleven gemiddeld 22 dagen in het ziekenhuis. (Dus zeer zwaar voor de medische infrastructuur)
- De eigenlijke mortaliteit is nog zeer moeilijk in te schatten dat zal enkel kunnen als veel meer data beschikbaar zijn. Die was in Wuhan vrij hoog omdat de ziekenhuizen onmiddellijk overbelast waren en niet in staat waren om de nodige zorgen toe te dienen aan alle zieken. Wuhan is een stad in China, voor hen middelmatig groot met 10,8 mij. Inwoners, dus evenveel als er Belgen zijn.
- De duur van herstel is vrij lang. We weten ook nog niet of iemand na de ziekte echt immuun is.
- De viral load (de massa virussen in het lichaam) en dus ook de besmettelijkheid zijn het grootst net voor het begin van de symptomen.
- In tegenstelling tot wat men eerst dacht zouden kinderen nauwelijks bijdragen tot de verspreiding, de leeftijdsgroep 40-70j lijkt het meest te verspreiden.

Iedereen lijkt dus kans te hebben op besmetting en door de snelheid van transmissie kan dit op korte termijn een aanzienlijk deel van de bevolking aantasten. Niet zoveel mensen worden ernstig ziek maar als die allemaal tegelijkertijd ziek worden dan belast dat ons gezondheidssysteem in die mate dat we niet iedereen een optimale zorg kunnen geven.

De voornaamste doodsoorzaak is wat wij ARDS noemen, ACUTE RESPIRATORY DISTRESS SYNDROME, de longen die als het ware vollopen waardoor de patiënt verdrinkt. Om dit tegen te gaan moet iemand aan de beademingsmachine voor PEEP behandeling POSITIVE END-EXPIRATORY PRESSURE behandeling waarbij de lucht met een hogere druk in de ogen geblazen wordt en er een positieve einddruk aangehouden wordt tijdens de uitademing om de longblaasjes als het ware niet te laten dichtslaan en vollopen want dan komt de gasuitwisseling in het gedrang.

In België (zoals ik al zei) beschikken we over een zeer sterk uitgebouwd zorgsysteem. We hebben ook heel wat wetenschappers van de wereldtop op het vlak van infectiologie en een zeer sterke reputatie door ons tropisch instituut in Antwerpen. We hebben een arts als minister die van aanpakken weet en een no-nonsens dame is tot spijt van wie het benijdt. We hebben de infrastructuur en als we door het volgen van de adviezen van de wetenschappers en de regering de curve relatief plat kunnen houden dan weet ik dat we dat goed gaan doorstaan. De volgende 2 weken zullen denk ik zeer belangrijk zijn.

Let op voor al de prietpraat die verschijnt in de pers. Tankstations en dergelijke.



Momenteel is enkel een ondersteunende behandeling, enkel de koorts behandelen en bijbesmetting behandelen of voorkomen. In ernstige gevallen opname in het ziekenhuis en opvangen van de verschillende organen die in falen gaan, ademhaling-beademen, nierinsufficiëntie-dialyse, hartfalen, ondersteunen met alle middelen en de mensen door die 22 dagen leiden. (Men schat dat de reële mortaliteit ergens 05% moet zijn indien alle hulp beschikbaar is aar dit is voorlopig). Dit is een zeer intensieve aanpak maar we staan daar zeer ver in.

De Economische impact van dit alles zal een ander paar mouwen zijn maar dat laat ik over aan onze bedrijfsleiders

Heel belangrijk dat we de logistiek draaiende houden om het nodige aan te leveren, voeding, medisch materiaal.

Dan is er nog de opvang van de eenzaamheid en ook ongerustheid die tenormaan het toenemen is. Vergeet ook de kleine kinderen niet die wel heel goed voelen aan de bezorgdheid van de volwassenen dat er ernstige dingen bezig zijn. Ze horen dat d opa's en de oma' gevaar lopen, dat de ouderen sterven en dergelijke, onderschat de impact daarvan niet.

Dit is een hele boterham maar ik denk dat dit de meest actuele informatie is vandaag.

We danken zeer veel van deze informatie aan de Collega's uit China die zeer nauwgezet de ziekte opvolgen en blijk geven van een zeer grote professionaliteit.

Hou jullie sterk en het ga jullie goed,

Tom en Marijke.

## **GOEDE PRAKTIJKEN OM TE HELPEN**

Beste Vrienden,

Wij zijn op dit ogenblik nog op zoek naar vrijwilligers die samen met de professionals de Gentse inloopcentra willen bemannen/bevrouwen.

Hoe werkt het: er wordt gewerkt in twee shiften (voormiddag en namiddag) in een team van 6 personen (professionals en vrijwilligers).

Zij nemen dienstverlenende taken op : ontvangst - douche - maaltijden - .....

Bedankt om deze boodschap te verspreiden

Met vriendelijke groeten,



Kris Coenegrachts

---

Wij zijn hier in Deinze reeds bezig met verschillende acties:

- De voedselbank: onze vriend Geert Dewitte van Delhaize Deinze en Waregem geeft naast onze structurele hulp ook nog extra steun waar nodig.
- Ook ons VTI is erg actief: vriend Sam Heyerick heeft met zijn team in de technische school op hun apparaten gezichtsbeschermers gemaakt die moeten dienen om de mondmaskers te beschermen en dus langer bruikbaar te houden. Er zijn er reeds een paar honderd geleverd aan St Vincentius ziekenhuis Deinze, er worden nog enkele duizenden gemaakt zolang grondstof beschikbaar is. Ook Maria-Middelares ziekenhuis Gent wordt bediend. Het initiatief werd gisteren op lokale TV: AVS getoond!

<http://www.avs.be/avsnews/vti-deinze-maakt-gelaatschermen>

Alle naburige ziekenhuizen zijn reeds vragende partij! Vriend Sam ziet na om eventueel naburige technische scholen mee in het verhaal op te nemen.

- Ten slotte lagen de zonen van vriend Geert Dewitte mede aan de basis van de contacten in China waardoor er 5 miljoen maskers werden geleverd.

<https://www.focus-wtv.be/nieuws/partners-zulte-waregem-zorgen-voor-5-miljoen-mondmaskers>

---

Uitreksel brief voorzitter RC Koksijde-De Panne-Veurne

.....

**Maar misschien kunnen we iets meer ? Ieder voorstel in die richting is welkom !!**

.....

Ter info : Dit weekend hebben wij met onze firma, NV Vanderscheuren, onze diensten aangeboden aan universiteitsstudenten van Brussel. Zij ontwikkelen in een snel tempo beademingstoestellen voor corona patiënten.

Ze hadden nood aan productiebedrijven voor o.a. laserwerk, plaatwerk, draaiwerk en lasgroepen. Dit kadert perfect binnen de mogelijkheden van NV Vanderscheuren.

Zie onderstaande link.



<https://www.hln.be/in-de-buurt/brussel/vub-ingenieurs-werken-aan-zelf-ontworpen-beademingstoestel~a2e55d84/>

---