

UZ-MAGAZINE



Versijnt driemaandijks
jg 36 - januari 2021

PIJNVRIJ ZIEKENHUIS VOOR KINDEREN



**BLOED
HET RODE GOUD**

**NOG ZIEK NA COVID-19
LANGETERMIJNGEVOLGEN**

**DORP IN DE STAD
KINDERZIEKENHUIS IN LOCKDOWN**

**Gratis
Neem mee!**



- Luxueuze serviceflats in een park van 2 Ha.
- Rustige ligging op 5 km van centrum Leuven.
- Restaurant, cafetaria, animatie, poetsdienst, kapsalon, fitness, beautycentrum, wassalon, boodschappendienst, medische verzorging.
- Personenalarm met 24/24 permanentie.
- U kunt beroep doen op ons eigen personeel voor de schoonmaak, huishoudelijke hulp en kleine klusjes.
- In het restaurant wordt uw maaltijd vers bereid door de chef-kok en indien gewenst worden middag- en avondmaal op uw appartement geserveerd.

- Voor uw dagelijkse inkopen van voedingsmiddelen, dranken en kranten kunt u gebruik maken van onze boodschappendienst.
- Medische en persoonlijke verzorging is steeds mogelijk in uw eigen vertrouwde appartement, door ons eigen personeel dat 24u per dag aanwezig is.
- De salons en het cafetaria zijn een ideale sociale ontmoetingsplaats die ook openstaat voor uw gasten. Regelmatig worden culturele en ontspanningsactiviteiten georganiseerd (concerten, theater, kunstexposities, seminars, modeshows).

Oudebaan 106 - 3360 Bierbeek - Tel: 016 46 39 25 - www.terkorbeke.be

Zorgzame aandacht en menselijke warmte

We bieden een **grote waaier aan woonoplossingen en ondersteuning thuis** voor senioren.

Overdag bent u welkom in het dagcentrum, 's nachts kan u beroep doen op onze zorg aan huis.

Daarnaast kunnen senioren uit de omgeving gebruik maken van het **lokaal dienstencentrum** voor activiteiten of een babbeltje.

We hebben bijzondere aandacht voor **palliatieve zorg** en **dementie**. Kom zeker eens langs met al uw vragen bij het **inloophuis dementie**. Deelnemen is gratis.

Gemotiveerde en deskundige medewerkers liggen aan de basis van onze kwaliteitsvolle dienstverlening.



Wonen & Leven
Sint Bernardus
Bertem

Nachthotel

Kinderdagverblijf

Woonzorghuis

Dagcentrum

Lokaal
dienstencentrum

Inloophuis
dementie

Assistentiewoningen

Nachtzorg

www.stbernardus.be
info@stbernardus.be
016 49 08 11

IN DIT NUMMER



8 HET RODE GOUD

Waarvoor gebruikt UZ Leuven het bloed dat mensen aan het Rode Kruis geven?



12

NOG ZIEK NA COVID-19

Dr. Natalie Lorent bestudeert de langetermijengevolgen na COVID-19.



14

MAN, VROUW, OF IETS TUSSENIN

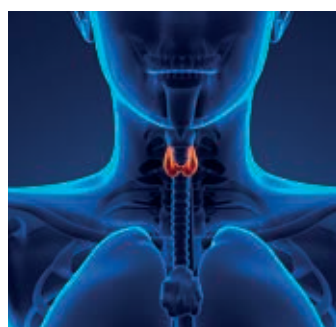
Worstelen met je genderidentiteit is van alle tijden.



17

COLUMN

Oma worden? Daar is Annemie Struyf nog lang niet aan toe.



18

9X DE SCHILDKLIER

Klein, maar levensbelangrijk: de schildklier



23

PRIKKEN ZONDER PIJN

UZ Leuven doet er alles aan om pijn en angst bij kinderen te vermijden.



26

DORP IN DE STAD

Lockdown in het kinderziekenhuis

EN VERDER

6-7 & 27

JOURNAAL

Nieuws uit UZ Leuven

10

COLUMN

Gespot in UZ Leuven: de gewone veelkleurige boekenhamster

38

RECEPT

Linzensalade, een volwaardige maaltijd

CONTACT

REDACTIEADRES

UZ Leuven - dienst communicatie
Herestraat 49 - 3000 Leuven
tel. 016 34 49 55
uzmagazine@uzleuven.be

Volg ons op instagram
@uzleuven.be



Like ons op
facebook.com/uzleuven

VOLG UZ LEUVEN OP
TWITTER
@UZLEUVEN



40 JAAR

ZIEKENHUISCHOOL

Pretoogjes tijdens de les beeldende kunst in de ziekenhuisschool van UZ Leuven. In 1980 ging de ziekenhuisschool van UZ Leuven officieel van start met een handvol leerkrachten en veel ambitie.

Vandaag telt het lerarenkorps 50 gemotiveerde mensen, die lesgeven op drie locaties. Gehospitaliseerde kinderen en jongeren krijgen een lessenspakket op maat in de klas of vanuit hun ziekenbed. Het doel is 40 jaar later nog altijd hetzelfde: zorgen dat kinderen zo weinig mogelijk leerachterstand oplopen als ze in het ziekenhuis zijn. Want als je in het ziekenhuis ligt, weet je het wel zeker: *school is cool*.





SNEEUWWITJE IS SOMS ZIEK

Een beetje fantasie, dat kunnen we in 2021 allemaal gebruiken. En dat geldt nog meer voor kinderen en jongeren met diabetes type 1. Voor de nieuwe jaarkalender van Hippo & Friends, een fonds dat de strijd aangaat met de ziekte, mochten diabetespatiëntjes zich verkleeden in hun favoriete Disneyfiguur. De kinderen genoten van de verkleedpartij en de foto's laten zien waar zij van dromen. Het fonds steunt wetenschappelijk onderzoek naar de oorzaken en het ziekteverloop van diabetes type 1, maar ook naar nieuwe medicijnen en behandelingen om de ziekte te voorkomen.

www.hippoandfriends.com

UZ-MAGAZINE ONLINE

Wil je ook de volgende nummers van UZ-magazine lezen? Of ben je benieuwd welke onderwerpen er in de vorige nummers stonden? Alle nummers van de voorbije negen jaar staan op de website van UZ Leuven. Je kunt de artikels op de website lezen, printen of downloaden. UZ-magazine is een gratis magazine voor iedereen die betrokken is bij UZ Leuven: patiënten, bezoekers, toevallige passanten, leveranciers en natuurlijk de mensen die hier werken. Het blad ligt in de rekjes van campus Gasthuisberg en campus Pellenberg.

www.uzleuven.be/uz-magazine



BINNEN ZONDER WACHTRIJ

Geen zin in een wachtrij aan de inschrijvingsbalie? Met de mynexuzhealth-app op je gsm is het niet meer nodig om bij aankomst in het ziekenhuis langs de inschrijvingsbalie te gaan. Sinds de uitbraak van de coronacrisis is de app trouwens de eerste keuze om je in te schrijven in het ziekenhuis. Bovendien krijg je er meteen de juiste wegbeschrijving naar je consultatie bij. Ook niet onbelangrijk: met de app kun je je eigen medisch dossier bekijken. Wie geen smartphone heeft, kan voorlopig nog terecht aan de inschrijvingsbalie. De app van mynexuzhealth nog niet geïnstalleerd? Download hem dan via de Google Play Store of de Apple App Store of scan met je gsm de QR-code hieronder.

Meer info op
www.uzleuven.be/mynexuzhealth-app



ZO HOU JE HET VEILIG



In UZ Leuven houden we het graag veilig voor iedereen. We weten ondertussen wat daarvoor nodig is: hou zoveel mogelijk afstand van andere mensen in het ziekenhuis en was je handen of ontsmet ze met handalcohol. Breng zelf een neus-mondmasker mee en zet het op zodra je het ziekenhuis binnenkomt. Wie rechtstaat of rondwandelt, moet altijd een neus-mondmasker dragen: eten en drinken kan enkel al zittend.

Opgelet: de regeling voor bezoek aan patiënten, de mogelijkheden om iets te consumeren in de koffieshop of de opnameprocedures in het ziekenhuis kunnen veranderen, afhankelijk van de verspreiding van het coronavirus in ons land. Kijk dus altijd eerst naar de website van UZ Leuven, waar je de meest recente informatie vindt.

www.uzleuven.be

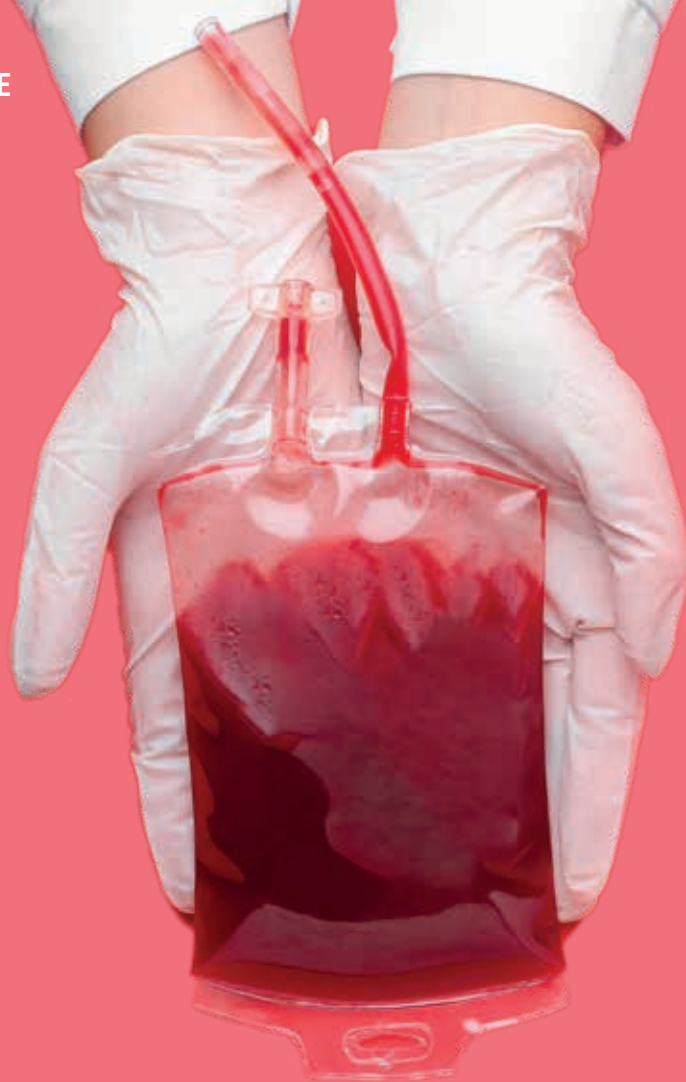


CORONAKUNST

Hoe kunnen we corona de baas blijven en toch zo weinig mogelijk schade aanrichten aan de maatschappij? Naast virologen en politici buigen ook kunstenaars zich wel eens over die vraag. Luc Van Loock maakte een reeks linsneden over de impact van de pandemie op ons leven. In zijn werk *Forces of Nature* laat hij de natuur overwinnen. Luc: "Wat de mens ook doet of niet, de natuur overleeft alles in een of andere vorm. De mens kan daarvoor enkel zijn hoofd buigen." Je kan de werken bekijken tussen 8 februari en 2 april 2021 in de bezoekersgang van campus Gasthuisberg.

Elke twee maanden krijgen nieuwe kunstenaars de kans om hun werken in het ziekenhuis te presenteren aan een groot publiek. Check ook de andere geplande tentoonstellingen op de website van UZ Leuven.

www.uzleuven.be/kunstinhetziekenhuis



HET RODE GOUD

Bloed is voor een ziekenhuis onmisbaar. Elke dag doet UZ Leuven levensnoodzakelijke bloedtransfusies bij patiënten. Dat kostbare bloed wordt verzameld door het Rode Kruis. Welke weg legt het af in het ziekenhuis? Waarom zijn we er het best zuinig mee? En waarvoor gebruikt UZ Leuven het bloed dat jij schenkt aan het Rode Kruis?

TEKST: RUBEN NOLLET

Bloed geven is niet alleen een prachtige daad van solidariteit, je redt er ook levens mee. Op de site van campus Gasthuisberg heeft het Rode Kruis een donorcentrum, waar je bloed kan doneren. Maar vooraleer het bloed bij de patiënt terechtkomt, doorloopt het een heel proces. Het bloed dat je als donor geeft, gaat eerst naar het centrale labo van het Rode Kruis in Mechelen om het te laten testen.

Daarna gaat het naar een productielab in Mechelen of Gent, waar de centrifuge er drie bloedproducten van maakt: bloedcellen, plasma en bloedplaatjes. Rode bloedcellen transporteren zuurstof door het lichaam. Plasma speelt onder meer een belangrijke rol bij het stollingsproces en het immuunsysteem en bloedplaatjes hebben een belangrijke rol bij het stoppen van bloedingen. Het Rode Kruis controleert of er geen virussen

en bacteriën in het donorbloed zitten. Het mag bovendien niet te veel witte bloedcellen bevatten, want die verhogen de kans op een transfusiereactie of koorts bij de ontvanger. Vanuit Mechelen reist het bloed naar UZ Leuven, waar het Rode Kruis ook een eigen labo heeft. In dat labo gebeuren de laatste testen op het bloed. Zo checken de laboranten bijvoorbeeld of er geen risico op reactie bestaat tussen de antistoffen van de patiënt

en het donorbloed. Wanneer dat achter de rug is, wordt het bloed vrijgegeven voor de patiënt. De zakjes kunnen nu opgehaald worden door medewerkers van het ziekenhuis. Elke keer als zij bloed meenemen, moeten ze het inscannen, zodat de zakjes op elk moment traceerbaar zijn.

RESPECT VOOR DONOREN

Veiligheid staat voorop: binnen UZ Leuven is er een team dat specifiek over de kwaliteit van de bloedtransfusies waakt. Prof. dr. Timothy Devos staat als hematoloog en transfusiearts aan het hoofd van dat zogenaamde hemovigilantierteam. "We volgen de analyse en rapportering van transfusie-reacties bij patiënten op. En we zorgen ervoor dat bloedzakjes die niet toegediend worden op tijd weer in het labo van het Rode Kruis belanden en niet verspild worden, mede uit respect voor de donoren."

Waar gaat al het bloed dan naartoe in het ziekenhuis? In de eerste plaats naar het operatiekwartier, om bloedverlies tijdens operaties op te vangen. "Hoeveel bloed er nodig zal zijn, hangt af van de ingreep. Veel operaties kunnen zonder bloedzakjes, bij hartchirurgie of dringende ingrepen is er dan weer vaak extra bloed nodig."

IN DE BRES TEGEN COVID-19

Naast patiënten in het operatiekwartier en op intensieve zorg helpen de bloedproducten ook langdurig zieke patiënten. Rode bloedcellen zijn daarbij vooral bestemd voor mensen met bloedarmoede.

"Vooral bij bloedziektes moeten we veel bloedcellen toedienen. Bijvoorbeeld bij mensen met een chronische beenmergziekte, waarbij de aanmaak van rode bloedcellen verstoord is. Omdat rode bloedcellen sowieso na 90 dagen afsterven en die patiënten zelf te weinig cellen produceren, hebben ze regelmatig transfusies nodig om het tekort aan te vullen. Vaak hebben patiënten met oncologische of hematologische aandoeningen dat extra bloed echter niet blijvend nodig. Ze krijgen het vooral omwille van hun chemotherapie of andere behandelingen die de bloedaanmaak tijdelijk onderdrukken."

Bloedplaatjes zijn net als de rode bloedcellen bedoeld voor operaties en voor patiënten die er op dat moment nood aan hebben. Plasma dient dan weer om via een transfusie stollingsfactoren te geven aan patiënten.



*"20% minder
bloedtransfusies in
10 jaar in UZ Leuven"*

prof. dr. Timothy Devos

BLOED IN CIJFERS

450-470 ml

hoeveelheid bloed
per donatie

39%

is bestemd voor het
operatiekwartier

61%

is bestemd voor
andere diensten

Plasma is bovendien de sleutel in een belangrijke studie in UZ Leuven om COVID-19-patiënten te helpen: het DAWn Plasma-onderzoek. De studie loopt ook in 20 andere ziekenhuizen in ons land. "Als je besmet raakt met een virus maakt je lichaam antistoffen aan. Die antistoffen zijn dan volop aanwezig in je bloedplasma en helpen je beschermen tegen de infectie. Dus dienen we aan zieke COVID-19-patiënten plasma toe van donoren die het virus gehad hebben en twee weken symptoomvrij zijn."

De studie is nog niet afgelopen en voor resultaten is het dus nog te vroeg. De kennis die de wetenschappers nu verzamelen, zal in de toekomst van pas komen, mocht er een nieuw onbekend virus opduiken.

MINDER BLOED NODIG

Bloed is kostbaar en zeldzaam. Gelukkig is er door de jaren heen alsmaar minder bloed nodig in de ziekenhuizen. Wetenschappers zijn voortdurend op zoek naar manieren om het bloedverbruik terug te dringen. Daarbij is het belangrijk om werkwijzen te vinden die even doeltreffend maar zuiniger zijn. "Er zijn bijvoorbeeld nieuwe operatietechnieken ontwikkeld met minder bloedverlies. En tijdens de operatie vangen we het bloed van de patiënt op om het daarna weer toe te dienen. We maken gebruik van medicatie die de bloedaanmaak bij patiënten bevordert. Bovendien heeft wetenschappelijk onderzoek ons geleerd dat we transfusies ook kunnen opstarten bij lagere bloedwaarden en we dus minder snel een beroep moeten doen op donorbloed. Het is een combinatie van factoren. Op die manier is het aantal bloedtransfusies in UZ Leuven de voorbije tien jaar met 20 procent gedaald."

Of het nu gaat om wetenschappelijke studies, chirurgische operaties of de behandeling van chronische patiënten, de bloedzakjes zijn en blijven cruciaal voor de goede werking van UZ Leuven. "We hebben donoren broodnodig", besluit professor Devos. "Bij deze doe ik dan ook een warme oproep, aan iedereen die kan, om een afspraak te maken om bloed of plasma te geven via rodekruis.be."

HAMSTEREN

Er schuilt een hamster in elke mens. Dat hebben we het voorbije jaar wel duidelijk gezien. Ik pleit schuldig: ik heb last van hamstergedrag, niet alleen tijdens een lockdown, maar altijd. Ik ben een *cricetus cricetus libellus*, een gewone veelkleurige boekenhamster.

Meestal heb ik het behoorlijk goed onder controle, maar bij twee gelegenheden loopt het volledig uit de hand. Als er ergens een tweedehandsboekenverkoop voor een goed doel georganiseerd wordt, beschouw ik het als mijn morele plicht om zo veel mogelijk boeken te kopen. En elk jaar voor we op vakantie vertrekken, huppel ik met grijpgrage pootjes door de plaatselijke boekenwinkel en grabbel romans, verhalenbundels, biografieën en thrillers bij elkaar, genoeg voor minstens drie maanden vakantie in plaats van twee weken.

Thuis leg ik ze op stapels, blader ik erdoor en droom ik van de volgorde waarin ik ze zal lezen. En dan begint het onderhandelen met de weergoden. Afhankelijk van de periode waarin we op vakantie gaan, hoop ik op onafgebroken regen of een genadeloze hittegolf. In het eerste geval kan ik in de zetel blijven zitten met een boek, in het tweede geval onder een boom in de schaduw.

Mijn huisgenoten vragen me weleens wat eigenlijk het nut is van op reis gaan. Thuis hebben we toch ook een zetel en een boom. Ik antwoord dan dat ik thuis niet de rust heb om uren aan een stuk te lezen, omdat er altijd zo veel te doen is. Waarop ze stevast schuldbewust kijken en onmiddellijk beginnen de vaatwasser leeg te ruimen.

Maar er is ook een spiritueler antwoord. Mijn verzamelwoede richt zich niet uitsluitend op de boeken zelf, maar vooral op de verhalen die ze vertellen. In mijn werk als ziekenhuispastor heb ik het grote geluk om de hele dag met levensverhalen van mensen te mogen bezig zijn. En die zijn vaak zo schrijnend, schokkend, ontroerend of complex dat ik ze in een boek overdreven zou vinden. Het leven overtreft de wildste fantasie.

Een man zorgt al jaren vol tederheid voor zijn demente vrouw. Ze herkent hem niet meer, denkt afwisselend dat hij haar zoon of haar vader is. Maar hij blijft haar herkennen: dit is de vrouw aan wie ik trouw beloofd heb, in goede en kwade dagen. Romantischer dan *Liefde in tijden van cholera*, vind ik.

“

“Het leven overtreft de wildste fantasie”

Een vrouw verliest achtereenvolgens haar man en beide zonen aan een slepende erfelijke ziekte. Enkele maanden later krijgt ze zelf een fatale diagnose. Na de eerste shock komt de dood als een oude vriend. Een shakespeareans drama is er niets tegen.

Zelden zo gelachen als bij het doodsbed van een bejaarde man. Zijn familie bleef zich maar zorgen maken om zijn beenprothese. Daar zat immers al zijn spaargeld in verstopt, en het werd bijna mee begraven. Het zou niet misstaan hebben als slotscène van *De honderdjarige man die uit het raam klom en verdween*.

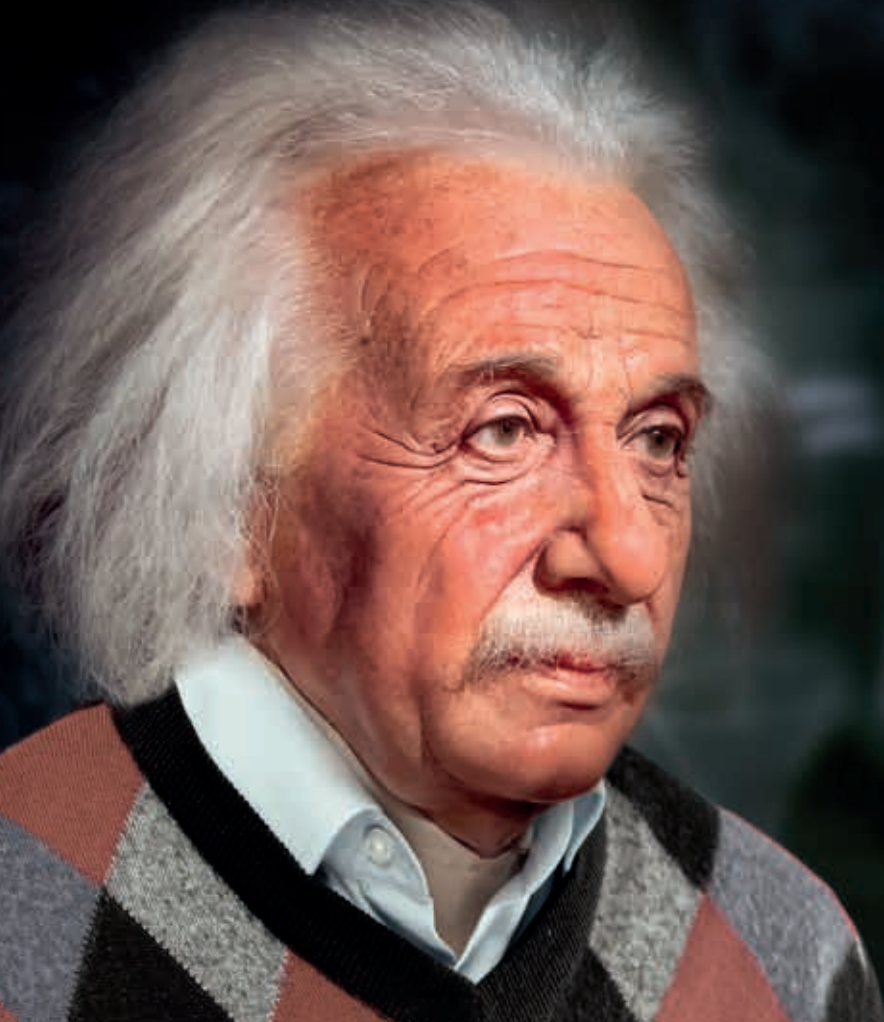
‘Zoveel van de ergste wereldproblemen zijn het resultaat van een gebrek aan verbeelding en empathie’, schrijft auteur Jonathan Coe. Verhalen bevorderen beide. Misschien is UZ Leuven wel de grootste bibliotheek van België?

Anne Gessler

Anne Gessler is een van de pastoren van UZ Leuven. Wil je een pastor spreken? Neem dan contact op met de verpleegeenheid of met het secretariaat: tel. 016 34 86 20.

Anne zelf kun je mailen via anne.gessler@uzleuven.be





Alles is relatief, behalve je nachtrust.

equilli.be

Einstein was een briljant uitvinder die als geen ander wist hoe krachtig de combinatie is van creativiteit en wetenschap. Equilli verbindt beide kwaliteiten in haar matrassen. Het resultaat? Een volledig gepersonaliseerde matras met unieke slaapgarantie. Je hoeft geen Einstein te zijn om te bedenken wat de voordelen voor u zijn. Want een goede nachtrust begint bij de juiste matras. Dat is een wetenschap!



EQUILLI



100% KLANTGEMAAKT

- ontwikkeld door wetenschappers
- individueel ingesteld obv Sleep Scan
- eenvoudig aanpasbaar na aankoop
- voorzien van unieke slaapgarantie

Ontdek Equilli bij de verdeler in je buurt of op onze website **equilli.be**

Equilli Slaapexpert Leuven

Tiensesteenweg 272A
3360 Bierbeek (Lovenjoel)
T +32 16 22 52 16
di - za: 9u45 - 18u
zo & ma: gesloten

Equilli Slaapexpert Boortmeerbeek

Leuvensesteenweg 345
3190 Boortmeerbeek
T +32 15 49 01 90
wo - za: 10u30 - 18u - zo: 13u - 18u
ma & di: gesloten



UITVINDERS VAN NACHTRUST



NOG ZIEK NA COVID-19

We kennen de verhalen ondertussen: heel wat mensen die COVID-19 kregen, dragen daar maanden na de ziekte nog de gevolgen van. Het coronavirus blijkt een hardnekkig beestje dat grote gevolgen kan hebben voor de volksgezondheid. Om de juiste impact te kunnen inschatten, startte UZ Leuven al tijdens de eerste coronagolf met een opvolgraadpleging voor ex-COVID-19-patiënten.

TEKST: ANN LEMAÎTRE

Een enorme vermoeidheid, kortademigheid bij inspanningen, spierzwakte en verwardheid of concentratiestoornissen: het zijn de vaakst gehoorde klachten van mensen die dan wel genezen zijn van COVID-19, maar zich allesbehalve weer fit en gezond voelen. Het team van dr. Natalie Lorent, pneumoloog in UZ Leuven, ziet ex-COVID-19-patiënten een eerste keer zes weken nadat ze uit het ziekenhuis ontsla-

gen zijn. De raadpleging is er in eerste instantie voor mensen die in het ziekenhuis opgenomen waren met het coronavirus. Toch komen er ook mensen naar de raadpleging die niet in het ziekenhuis lagen, maar toch behoefte hebben aan follow-up.

Dokter Lorent: “15 tot 20 procent van de mensen op onze raadpleging werd nooit opgenomen in het ziekenhuis tijdens hun

ziekte. Toch maakten sommigen onder hen ook best wel een ernstige vorm van COVID-19 door. Heel wat mensen waren tijdens de eerste golf bang om naar het ziekenhuis te komen en bleven in isolatie thuis om uit te zieken. Als die thuisblijvers nog met ernstige klachten zitten, kunnen ze op doorverwijzing van de huisarts ook naar onze opvolgraadpleging komen. Van de mensen die wel naar het ziekenhuis kwamen tijdens hun ziekte, lag

ongeveer 60 procent op een niet-intensieve COVID-19-afdeling van UZ Leuven en 40 procent op intensieve zorg.”

Iedereen krijgt in de eerste plaats een algemeen medisch nazicht, maar daarnaast ook een onderzoek van de longfuncties, een longscan, een hartonderzoek en een inspanningstest. Met een uitgebreide vragenlijst nemen de artsen ook het algemeen welzijn van de patiënten onder de loep, om te peilen naar eventuele angsten en depressie.

“Op basis van de bijna 200 patiënten die we zagen tot half december 2020, zijn er al enkele opmerkelijke vaststellingen, die natuurlijk verder onderzocht moeten worden. Een bijzonder fenomeen is bijvoorbeeld dat de klachten van mensen die níét in het ziekenhuis opgenomen werden, ernstiger zijn en langer duren. Zij hebben vooral last van uitgesproken vermoeidheid, vergeetachtigheid en concentratiemoeilijkheden, meer dan de gehospitaliseerde patiënten.”

“Een verklaring daarvoor hebben we nog niet. In de eerste golf was er weinig tot geen specifieke medicatie voor COVID-19-patiënten: de meeste patiënten in het ziekenhuis kregen zuurstof en hydroxychloroquine, een middel dat achteraf niet efficiënt bleek. Ze kregen ook ondersteunende middelen om de lever-, hart- en nierfunctie te beschermen, naast een controle van bloedsuikerspiegels en een preventief spuitje tegen klontervorming. Dat kregen de thuisblijvers niet. Misschien dragen die zaken wel bij tot een sneller herstel. Of is er een psychische factor in het spel en voelden mensen zich veiliger en beter ondersteund in het ziekenhuis, waardoor ze achteraf minder last hebben van vermoeidheid en verwardheid? Die factoren willen we verder onderzoeken. Opmerkelijk is ook dat patiënten die op een intensieve afdeling opgenomen werden, en dus per definitie zwaarder ziek waren, minder klachten op langere termijn hebben dan degenen die op een gewone COVID-19-afdeling lagen.”

SPECIALISTENWERK

Hoe kunnen onze artsen mensen met langetermijnklachten na COVID-19 verder helpen?

“Met onze vroegtijdige follow-up kunnen we patiënten met een ernstig probleem op tijd opsporen en correct doorverwijzen naar een revalidatieprogramma, thuis of in het ziekenhuis. Ook doorverwijzing naar revalidatieartsen, cardiologen, neurologen, nefrologen en endocrinologen is soms nodig, want COVID-19 is een nieuwe ziekte, die niet alleen impact heeft op de longen. Gelukkig blijkt heel wat van de opgelopen schade aan longen en andere organen tijdens de acute fase van de ziekte zich op termijn in grote mate te herstellen. Dat blijkt ook uit eerdere coronavirusepidemieën zoals SARS in 2002 en MERS in 2013.”

KOSTEN VOLKSGEZONDHEID

De opvolgraadplegingen maken ook deel uit van een grote studie naar de langetermijngevolgen van de ziekte. De gegevens van UZ Leuven zullen samengevoegd worden met die van UZ Gent, om zo een beter beeld te vormen. Na een jaar zullen de gegevens van het team van dokter Lorent ook gebundeld worden met de gegevens van andere Belgische ziekenhuizen.

“De focus lag in het begin van de pandemie nogal op de acute fase van de ziekte, wat begrijpelijk was. Maar al snel beseften we dat COVID-19 een zware impact heeft op lange termijn. Een op de twee mensen die we terugzien na zes weken, is nog niet in staat om weer te gaan werken. Dat is enorm veel en in geen geval te vergelijken met een griep. Tel daarbij de kosten voor revalidatie of voor de doktersbezoeken omwille van aanslepende vermoeidheid: dat kan een ernstige impact hebben op de volksgezondheid.”

“Daarnaast hopen we ook iets te leren over de impact van de behandeling tijdens de ziekte zelf. Tijdens de eerste golf hadden we niet veel medicatie, tijdens de tweede golf waren we iets beter gewapend. Patiënten kwamen bij de tweede golf sneller naar het ziekenhuis. Gaat dat een verschil maken voor de langetermijngevolgen? Gaan de patiënten van de tweede en eventueel derde golf het beter doen? En waaraan ligt dat dan, welke medicatie zorgt



“1 op de 2 kan na 6 weken nog niet opnieuw werken”

dr. Natalie Lorent

ervoor dat mensen na de ziekte sneller weer in vorm zijn?”

TRAUMATISCHE BELEVING

Dat COVID-19 geen gewoon griepje is, maken de verhalen van de vele mensen die nog met klachten zitten duidelijk. Dokter Lorent: “De reactie die altijd terugkeert bij mijn patiënten, jong en oud, is onbegrip: ‘Waarom blijft een deel van de bevolking zo minimaliserend over de ziekte praten? Neem dit alsjeblieft serieus, want deze ziekte wens ik niemand toe.’ Hun verblijf in het ziekenhuis was niet alleen fysiek zwaar, maar ook emotioneel, ook voor partners en familie. Die konden niet op bezoek komen, hoorden vaak enkel de stem van een zorgkundige aan de telefoon. Familie van mensen op intensieve zorg wisten dat het vaak over leven of dood ging. De ziekte was voor velen een traumatische beleving: ook dat is een gevolg op langere termijn dat je niet mag onderschatten.”

Zit je met klachten of vragen na COVID-19? Neem dan contact op met je huisarts.



MAN OF IETS TUSSENIN VROUW

Biologische mannen die zich vrouw voelen. Of vrouwen die aanvoelen dat ze in het verkeerde lichaam geboren zijn. Over problemen met genderidentiteit hoor je alsmaar meer, maar het roept bij veel mensen nog vragen op. Gelukkig banen bekende transgenders het pad voor mensen die nog met hun genderidentiteit worstelen.

TEKST: ISABELLE ROSSAERT

Naar schatting 3.000 mensen in ons land leven met genderdysforie: ze voelen zich anders dan de biologische sekse waarmee ze geboren werden en lijden daaronder. In het Leuvense centrum voor klinische seksuologie en sekstherapie kunnen volwassenen met vragen rond gender terecht, om uit te zoeken wat er precies aan de hand is en wat ze kunnen doen om zich beter te voelen.

GEEN MODEVERSCHIJNSEL

Psycholoog en seksuoloog Hilde Toelen:

“We krijgen op dit moment veel vragen over het onderwerp. Dankzij bekende transgenders is er in onze maatschappij meer ruimte gekomen om het te bespreken. Mensen herkennen zich in hen. Ze voelen zich al jaren slecht in hun vel en vragen zich af of dat door het onbehagen over hun biologische sekse komt.”

Een modeverschijnsel is het alvast niet, verzekert Toelen. “Mensen die zich anders kleden of die een andere naam aannemen dan wat voor hun gender gebruikelijk is, is een eeu-

wenoud fenomeen. In bepaalde tijden en culturen, zoals bijvoorbeeld het oude Griekenland, was er meer tolerantie voor. Ook vandaag zijn er landen, zoals Thailand, waar men transgenders veel meer aanvaardt. Nieuw is dat het fenomeen nu ook wetenschappelijk onderzocht wordt en dat de medische wereld kan helpen als iemand eronder lijdt.”

VEEL NUANCES

We kennen allemaal nieuwsanker Bo Van Spilbeeck en federaal minister Petra De Sutter: het zijn twee bekende Vlamingen die

als man geboren werden en van geslacht veranderden. In de volksmond denkt men bij transgenders vaak enkel aan mannen die vrouw worden of omgekeerd. Maar die groep is maar het topje van de ijsberg.

“We zitten allemaal op een continuüm in de mate waarin we ons man of vrouw voelen. Ongeveer twee procent van de bevolking voelt zich evenveel man als vrouw. Niet iedereen die zich onprettig voelt in zijn biologische sekse, wil bijvoorbeeld een geslachtsoperatie. Er zijn mensen die zeggen: door hormoontherapie verlaagt mijn stem en krijg ik wat baardgroei, en dat is voldoende voor mij.”

POPPEN VOOR SINTERKLAAS

Ongeveer 17.400 mannen en een kleine 15.000 vrouwen voelen zich ‘genderincongruent’: ze zeggen dat het geslacht waarmee ze geboren zijn niet samenvalt met hoe ze zich voelen. Of ze daar ook echt onder lijden, hangt van de situatie af en verschilt van persoon tot persoon. “Neem nu Thomas*, die geboren werd als Debbie. Hij is twintig jaar en heeft zich altijd een beetje anders gevoeld dan de rest. Als kind was ze niet blij met de poppen die ze voor Sinterklaas kreeg. Ze ging altijd heel graag naar de Chiro, waar ze vooral graag meedeelde aan de kwajongensactiviteiten. Ze voelde zich niet thuis bij de meisjes, hing liever rond met de jongens, maar die aanvaardden haar niet altijd.”

“Rond de puberteit begon ze te denken dat ze misschien lesbisch was. Borsten krijgen vond ze verschrikkelijk en jammer genoeg had ze vrij grote borsten. Ze zag mentaal af van haar maandstonden. Zwemles en zomers waren een ramp, omdat ze zich dan niet kon verhullen in ruime truien. Op school kreeg ze les over gender: toen begon ze in te zien dat dat misschien de oorzaak van haar onbehagen was. Ze meldde zich bij ons centrum om het verder uit te zoeken. Samen met haar ouders bekeken we foto’s van haar: als kind zag ze er heel gelukkig en jongensachtig uit, maar vanaf de pubertijd werd ze teruggetrokken. Ondertussen is ze een hormoontherapie gestart en zijn haar



“Ongeveer twee procent van de bevolking voelt zich evenveel man als vrouw”

Hilde Toelen

borsten verwijderd. Thomas, zijn nieuwe naam, heeft een lagere stem, een beetje baardgroei en kan nu strakke hemden dragen. Hij kan zich heel mannelijk presenteren en we zien hem ineens openbloeien. Hij maakt meer sociale contacten en voelt zich gewoon blijer.”

VROUWENKLEREN

Walter* kwam pas op zijn vijftigste op gesprek bij het centrum voor klinische seksuologie en sekstherapie. “Hij komt uit een landbouwersgezin en heeft altijd heel hard gewerkt. Stiekem deed hij al eens de panty’s van zijn zussen aan of de beha van zijn moeder, maar hij voelde zich daar altijd ‘vies’ over. Hij ontmoette een fijne vrouw, kreeg twee kinderen. Hij startte een bloemenzaak, waarin hij wat van zijn vrouwelijke, zorgzame kant in kwijt kon. Hij had niet veel met seks, maar ook zijn vrouw had een laag libido: ze vonden elkaar daarin en hadden een goede relatie met veel tederheid. Op maatschappelijk en seksueel vlak had hij een weg gevonden met zijn vrouwelijke kant. Maar hij verafschuwde zijn lichaam dat er voor hem veel te mannelijk uitziet. Hij heeft bijvoorbeeld erg grote handen, dat

vindt hij verschrikkelijk. Hij bleef die drang hebben om vrouwenkleren aan te trekken en voelde daar schaamte om, voelde zich een freak. Toen zijn vrouw die vrouwenkleren ontdekte, kwam het tot een vertrouwensbreuk.”

“Ondertussen zag Walter op televisie de transformatie van Bo Van Spilbeeck. Dat zette hem aan het denken. Toen hij bij ons kwam, had hij heel veel schrik om afgewezen te worden door zijn vrouw en kinderen. We hadden een gesprek met zijn vrouw, zodat zij het beter kon kaderen. En we hebben samen gekeken hoe we zijn lijden kunnen verzachten. Omdat er bij Walter een sterk lichamelijke component aanwezig is, denken we dat hij in aanmerking komt voor hormoonbehandeling en eventueel een sekse-operatie.”

KRACHTIGE VOORBEELDEN

Bij de psycholoog en seksuoloog gaat het er in de eerste plaats om de persoon in kwestie te leren kennen, te onderzoeken waar de lijdensdruk zit en hoe die verzacht kan worden. “Hoe lang de gesprekstherapie duurt, hangt van situatie tot situatie af. We nodigen ook altijd iemand van de familie uit, want het is belangrijk dat de persoon in kwestie door zijn netwerk ondersteund wordt. Bovendien zitten partners en ouders vaak met veel vragen. Maar het kan ook zijn dat iemand zijn genderidentiteit gewoon wil exploreren en daarom gedurende enkele jaren op gesprek komt.”

“De transformatie naar een genderexpressie die beter aansluit bij hoe iemand zich voelt, is absoluut niet gemakkelijk. Er komt veel stress bij te kijken, veel afwijzing ook. Mensen als Bo Van Spillebeeck en Petra De Sutter zijn krachtige voorbeelden. Ze zijn een inspiratie voor velen.” 🌈

Meer info vind je op www.transgenderinfo.be

**Om privacyredenen zijn de namen in dit artikel fictief.*



Stralend op elk moment

Met ons vakmanschap en assortiment creëren we een kapsel in bijna elke gewenste snit, haarkleur en textuur. We zoeken samen naar de oplossing waar jij je mooi en veilig mee voelt. Dat kan een pruik zijn die zo natuurlijk oogt als je eigen haar, maar ook een onzichtbaar deelpruikje of haaraanvulling, die je haar voller of langer maakt. Onze pruiken en haaraanvullingen bieden een hoog draagcomfort, zowel in Europees of Oosters natuur haar als in synthetisch haar.



ooit
gedacht
dat dit
een pruik is

DIE ENE VRAAG

Ik krijg ze tegenwoordig vaak, die ene vraag. Altijd dezelfde. “Ben jij al oma? Nog geen kleinkinderen op komst?” Vandaag is het weer zover. Een fotografe komt bij mij thuis een portret maken als illustratie bij een interview. Ze bekijkt mijn leefkamer grondig, de lichtinval, de piano, het stapeltje boeken, de grote foto aan de muur. Mijn vijf kinderen staan erop, de armen lachend om elkaar heen. Aandachtig bekijkt de fotografe het beeld.

“Hoe oud zijn ze?,” vraagt ze. “De oudste is 32, de jongste 17”, antwoord ik.

En dan komt die ene vraag, die ik al van ver voel aankomen.

“Ben jij al oma? Nog geen kleinkinderen op komst?”

Ik heb mijn antwoord klaar natuurlijk, en start vol overtuiging mijn betoog: “Het zou natuurlijk kunnen, mijn drie oudste kinderen zijn 32, 30 en 28 jaar. De jongste, Hope, is nog maar zeventien. Door de leeftijdsverschillen tussen mijn kinderen heb ik heel lang *in de kleine kinderen gezeten*. Twintig jaar lang heb ik aan de schoolpoort gestaan. Ik heb veel en lang gemoederd. Nu mijn kinderen bijna allemaal op eigen benen staan, ervaar ik een enorm gevoel van vrijheid. Herwonnen vrijheid. Ik kan opnieuw gaan en staan waar ik wil. Heel wat verantwoordelijkheden glijden van mij af. Godzijdank zijn mijn kinderen allemaal gezond en wel. Ze zijn uitgevlogen of staan op het punt het nest te verlaten, en dat is helemaal goed zo.”

“Dus oma worden? Hmm, neen. Ik weet dat heel wat vrouwen van mijn leeftijd ernaar uitkijken of er heel erg van genieten. Maar eerlijk? Mij zegt het voorlopig niets. Ik ben nog voltijs aan het werk, ik geniet van mijn job en van mijn grote kinderen. En bovendien, met een zeventienjarige dochter in huis ben ik nog volop aan het moederen. Ik maak haar brooddoos klaar, ik was en strijk haar kleren, ik kook voor haar en zorg elke dag voor fijne moeder-dochtermomenten samen. Neen, de fase van het moederschap is voor mij nog lang niet afgesloten. Ik wil mijn jongste nog verder begeleiden bij haar stappen in de grote wereld: verder studeren, op eigen benen staan. Het komt wel goed. Op een dag zal ik zeker grootmoeder worden, met vijf kinderen kan dat haast niet anders. En ja, dan zal ik ook van het grootmoederschap genieten. Maar zover is het nog lang niet. Laat mij eerst maar uitgebreid profiteren van mijn herwonnen vrijheid.”

De fotografe knikt begrijpend. “Ik heb zelf een dochter van 27”, glimlacht ze, “en ik mag er niet aan denken dat ze al een kind zou krijgen. Als er een baby komt, wil ik een geweldige oma zijn. Maar nu nog even niet, alsjeblieft!”

Dan beginnen we aan de fotosessie. Mijn zeventienjarige dochter laat zich niet zien en blijft op haar kamer. Als we aan het werk zijn, laten we elkaar gerust. 's Avonds eten we samen, en bespreken we de gebeurtenissen van de dag. Ze heeft haar jas bij haar zus laten liggen.

“

“Nu nog even niet, alsjeblieft!”

Ze sms'en elkaar. Haar zus laat weten dat ze vanavond nog even zal langskomen om de jas terug te brengen. Wat later staat grote zus aan de voordeur, op veilige corona-afstand, samen met haar vriend.

“Ik heb een vreemd bericht op mijn voicemail gevonden”, vertelt grote zus.

“Hoezo?,” vraagt kleine zus. “Ik zal het laten horen.” Ze haalt haar telefoon boven, zoekt even en vindt dan het laatste bericht. Gekraak, slechte geluidskwaliteit. Slechts enkele woorden komen duidelijk door: “Goedenavond ... bloedonderzoek ... u te laten weten dat u zwanger bent ...”

Plots staat de wereld stil. Het duizelt in mijn hoofd, rillingen lopen over mijn rug.

Van de telefoon in haar hand kijk ik naar mijn grote dochter, recht in haar vochtige ogen. “Dit kan niet waar zijn”, fluister ik. “En toch is het waar”, glimlacht ze. Ik kan het niet vatten, ik kan het niet geloven. Opnieuw en opnieuw luisteren we naar dat krakende bericht op haar telefoon. En intussen vertellen we honderduit over alles wat we denken en voelen en wensen en hopen.

“En jij, mama?,” vraagt mijn dochter tenslotte. “Ben jij klaar voor het grootmoederschap?”

Over die vraag hoef ik geen seconde na te denken. Elk bezwaar dat ik deze namiddag nog verdedigde, houdt geen steek meer. Elk voorbehoud dat ik maakte, is uit mijn geheugen verdwenen. “Laat maar komen”, verzeker ik haar blij. “Ik kan mij niets mooiers, niets heerlijkers voorstellen dan het krijgen van een kleinkind. Dit is het beste nieuws van de hele week, de hele maand, het hele jaar. O, wat kijk ik ernaar uit om grootmoeder te zijn.”

Annemie Struyf

is journaliste, tv-maker, schrijfster en moeder van vijf kinderen. Van thuisstad Leuven tot in het verre buitenland: Annemie gaat altijd op zoek naar authentieke verhalen. Verhalen van schoonheid en troost, die de blik verruimen en het hart verwarmen.



9X SCHILDKLIER

De schildklier is een klein, maar levensbelangrijk radartje in ons lichaam. Van de onterechte stempel 'dikmaker' tot de opmars van schildklierkanker en het verband met radioactiviteit en kernrampen: prof. dr. Brigitte Decallonne, endocrinoloog in UZ Leuven, loodst ons door de fascinerende wereld van het orgaantje.

TEKST: EVELIEN HEEREN

➔ ① DE SCHILDKLIER IS KLEIN, MAAR HÉEL BELANGRIJK

De schildklier ligt in onze hals, voor de luchtpijp en onder het strottenhoofd. Het is een vrij klein, maar niet onbelangrijk orgaantje. "Het is van belang door het hormoon dat het aanmaakt en vrijgeeft in het bloed", vertelt professor Decallonne. "Bij een ongeboren kind en pasgeboren baby is het schildklierhormoon essentieel voor een normale ontwikkeling van het zenuwstelsel. Bij volwassenen regelt het onder andere de stofwisseling en lichaamstemperatuur. Vergelijk het met een thermostaat, die onze energiehuishouding en ons calorieverbruik regelt."

➔ ② WERKT JE SCHILDKLIER TE SNEL OF TE TRAAG? GRIJP OP TIJD IN

Een verstoorde werking komt meer voor bij vrouwen dan bij mannen en het meest bij oudere mensen. Bij een op de honderd mensen werkt de schildklier te snel, bij vijf op de honderd te traag. Een kleine afwijking is meestal alleen zichtbaar in het bloed. Werkt je schildklier veel te traag, dan kan je in gewicht bijkomen of moe worden. Werkt je schildklier veel te snel, dan kan je vermageren zonder reden, moet je meer naar het toilet en kan je nerveus zijn en beven. Als je niet ingrijpt, kan een te snel werkende schildklier ernstige hartritmestoornissen, botontkalking of dubbelzicht veroorzaken.

➔ ③ JE WORDT NIET DIKKER ALS JE SCHILDKLIER WEER NORMAAL WERKT

Bij gewichtsproblemen checkt de huisarts ook de schildklier, maar meestal spelen andere factoren mee: wat we eten, hoeveel we bewegen en erfelijke aanleg. "Bij de start van een behandeling van een te snel werkende schildklier vragen mensen vaak of ze zullen verdikken. Dan moeten we uitleggen dat je eigenlijk terugkeert naar je normale gewicht en dat je misschien opnieuw wat meer moet letten op je eten."

➔ ④ LEVEN ZONDER SCHILDKLIERHORMOON IS NIET MOGELIJK

De schildklier is uitwendig niet zichtbaar. Soms vergroot ze fel en drukt ze op bijvoorbeeld de luchtpijp of de slokdarm. In dat geval wordt de schildklier operatief weggenomen, ook al gaat het meestal om een goedaardige zwelling. Maar je kan toch niet leven zonder schildklier? "Je kan wel zonder, zolang je je dosis hormoon krijgt. Dát is van levensbelang, niet de klier op zich. Net zoals je ook niet zonder insuline of bijnierhormonen kan. We kunnen het hormoon vervangen door dagelijks één pilletje T4-hormoon in te nemen."

→ ⑤ EET JODIUMRIJK VOEDSEL

De schildklier gebruikt jodium als bouwsteen om schildklierhormoon aan te maken. Jodium bevindt zich slechts in kleine hoeveelheden in het lichaam. “Om een jodiumtekort te vermijden, eet je dus het best zo gevarieerd mogelijk. Je kan jodium halen uit zuivelproducten, eieren, vis en schaaldieren. Koop bij voorkeur brood met jodiumhoudend zout en gebruik dat zout ook in de keuken.”

→ ⑥ SCHILDKLIERPROBLEMEN WORDEN SOMS BEHANDELD MET RADIOACTIVITEIT

Bij een veel te snel werkende schildklier of na een operatie voor schildklierkanker wordt soms een behandeling met radioactief jodium gebruikt om schildkliercellen tot rust te brengen. Je slikt dan eenmalig radioactief gemaakt jodium. Is dat wel veilig? “Het betekent uiteraard dat je eventjes ‘straalt’. Daarom gelden vlak na de behandeling enkele voorzorgsmaatregelen, waarbij je ofwel even thuis in quarantaine blijft, ofwel, als de dosis hoger is, in een speciaal daarvoor voorziene ziekenhuiskamer om je omgeving te beschermen.”

Bij het woord radioactief denken veel mensen aan kernrampen als die in Tsjernobyl. Er komen dan schadelijke stoffen vrij, waaronder ook radioactief jodium. Toch is een behandeling met radioactief jodium daar absoluut niet mee te vergelijken. Tijdens een behandeling in het ziekenhuis kom je enkel heel gecontroleerd in contact met radioactief jodium.”

→ ⑦ SCHILDKLIERKANKER NEEMT WERELDWIJD TOE: ALARM?

Schildklierkanker neemt wereldwijd toe, vooral in de westerse wereld. “De toename komt waarschijnlijk omdat we kleine knobbeltjes in de schildklier beter en sneller vaststellen, soms toevallig tijdens een scanonderzoek dat er helemaal niet voor bedoeld was. Het gaat dan ook vooral om een toename van hele kleine kankers met een heel laag risico. Schildklierkanker is trouwens meestal goed behandelbaar, met een zeer laag sterftecijfer in vergelijking met andere kankers. En voor de zeldzame agressieve kankers zijn er de laatste jaren ook nieuwe behandelingsmogelijkheden.”

→ ⑧ ZWANGER: MEER KANS OP EEN SCHILDKLIERPROBLEEM

“In de eerste maanden van de zwangerschap heeft de baby nog niet voldoende eigen schildklierhormoon en is het afhankelijk van dat van de moeder. Daarom past de schildklier zich tijdens de zwangerschap aan door een extra tandje bij te steken. Een gezonde schildklier en inname van voldoende jodium zijn daarbij noodzakelijk. Tijdens zwangerschap en borstvoeding neem je



“De schildklier is de thermostaat van ons lichaam”

prof. dr. Brigitte Decallonne

dan ook het best een jodiumsupplement in. De schildklierwerking wordt vandaag standaard nagekeken voor of in het begin van de zwangerschap. Pas bevallen moeders kunnen een jaar na de bevalling een te trage of te snelle schildklierwerking krijgen. Als een jonge moeder abnormaal moe is, hartkloppingen heeft of depressief is, zal de arts haar schildklierwerking checken.”

→ ⑨ PERMANENT SCHILDKLIERHORMOON SLIKKEN IS NIET ALTIJD OKÉ

Veel Belgen nemen al jaren een tabletje schildklierhormoon (T4-hormoon) en staan er op de duur niet meer bij stil. “Vroeger kende ons land een groter tekort aan jodiumrijke voeding. Heeft je lichaam een chronisch jodiumtekort, dan krijg je na een tijd een vergrote schildklier of ‘krop’. Dokters gaven dan standaard een pilletje schildklierhormoon, omdat dat de groei van de klier wat kan afremmen. Die manier van behandelen passen we nu niet meer toe. Veel mensen zijn het pilletje door de jaren heen blijven nemen. Als je het permanent slikt, heb je meer kans op hartritmestoornissen en botontkalking. Zorg dus dat die pil nemen geen ingeslopen gewoonte wordt. Toets regelmatig bij je huisarts af of het nog nodig is.” 🦋

Optiek Verhulst

DE GROOTSTE KEUZE IN LEUVEN



Team Verhulst heet u van harte welkom!

Optiek Verhulst is al 40 jaar een gevestigde waarde in Leuven en een unieke 450m² grote beleevingswinkel. Je vindt bij ons alle topmerken van brillen en zonnebrillen.

POWERED BY
— MILI BVBA —

-15 % OP MONTUUR EN/OF GLAZEN

OP VERTOON VAN DEZE ADVERTENTIE OF PERSONEELSKAART UZ LEUVEN OF KU LEUVEN



EEN GREEP UIT ONS AANBOD

Dior

Silhouette

lafont.

L I N D B E R G °°

GIORGIO ARMANI

CHANEL

BLACKFIN

TOM FORD

nog groter

450m² BELEVINGSWINKEL

NIEUW

**HOORCENTRUM
GLASBRILLEN
GLASADVIES-
CENTRUM**

HOORCENTRUM Audika - Verhulst

U wordt uitstekend geholpen door audiologe Carole. In tegenstelling tot de ketens, bieden we volledig onafhankelijk advies en keuze uit alle merken, mét terugbetaling.

GLASADVIESCENTRUM

100% service, daar gaan we voor! We zijn gespecialiseerd in progressieve en verdunde glazen en bespreken samen de beste oplossing voor uw brilglazen. Afhankelijk van de dioptrie(sterkte) en grootte van uw montuur garanderen wij u een optimale oplossing aan de beste prijs.

Shop in shop GLASBRILLEN

Welkom in onze aparte afdeling waar we uw montuurloze bril personaliseren. We hebben steeds een grote voorraad aan glasvormen. Een uniek concept in België!

GRATIS HOORTEST NA AFSPRAAK | 2 JAAR GRATIS BATTERIJEN *

*BIJ AANKOOP VAN HOORTOESTEL EN OP VERTOON VAN DEZE ADVERTENTIE OF PERSONEELSKAART UZ LEUVEN OF KU LEUVEN



ma 14 - 18 uur
di 9 - 18 uur
woe 9 - 18 uur
do 9 - 20 uur
vrij 9 - 18 uur
za 9 - 17 uur

juli en augustus
do 9 - 18 uur


VERHULST
LEUVEN

DE GROOTSTE KEUZE IN LEUVEN

Tiensestraat 181-193 | 3000 Leuven
016 22 42 56 | www.optiekverhulst.be





PRIKKEN ZONDER PIJN



Kinderen die voor een onderzoek naar het ziekenhuis komen, hebben vaak wat schrik. Wat gaat er gebeuren? Doet het pijn? De zorgverleners in UZ Leuven vangen die angst en pijn zo goed mogelijk op. Van zeepbellen tot lachgas en een virtualreality-bril: voor elke patiënt is er een hulpmiddel op maat.

TEKST: MARTHE VAN LOY

Bloed nemen, een infuus prikken of een scan waarvoor je moet stilliggen: onderzoeken zijn vaak geen pretje. Bovendien kunnen sommige onderzoeken pijnlijk zijn. Vroeger werd wel eens gezegd dat kinderen geen pijn konden voelen en gewoon flink moesten zijn, maar dat idee is vandaag achterhaald. Het voorkomen van pijn en angst bij kinderen is niet alleen belangrijk voor de behandeling zelf, maar ook op lange termijn.

Daarom doet het kinderziekenhuis er alles aan om het bezoek van zijn jonge patiënten van bij het begin zo comfortabel mogelijk te maken. Zo staat er elke dag een gespecialiseerde zorgverlener klaar die zich enkel toelegt op de ondersteuning van angst en pijn bij kinderen. Koen Vanhonsbrouck, verpleegkundig coördinator pijnbeleid bij kinderen, vertelt.

“Pijn bestrijden bij kinderen hoeft niet altijd met geneesmiddelen te gebeuren. Soms doet

“Na een eerste slechte ervaring wordt het moeilijker om het vertrouwen van een kind te winnen. Pijn en angst voorkomen is dus heel belangrijk.”

Koen Vanhonsbrouck

iets heel eenvoudigs als de lichten in het onderzoekslokaal dimmen of een filmpje bekijken al wonderen. Een van onze patiënten is helemaal afgeleid als we zeepbellen blazen en ook onze virtualreality-bril is een succes. Aan de andere kant van het spectrum heb je dan plakkers en zelf die de huid ver-

doven, lachgas en ook slaapmedicatie. Daarvoor wordt nauw samengewerkt met de anesthesist, zodat de veiligheid altijd gegarandeerd is. Als je met je kind naar het ziekenhuis komt, is er dus een heel arsenaal aan mogelijkheden om het onderzoek of de behandeling zo pijnvrij en comfortabel mogelijk te maken.”

Om te weten te komen welk hulpmiddel werkt voor je kind, ben je als ouder een belangrijke informatiebron. “Ouders zijn de experts van hun kind”, vertelt Koen. “Elk kind brengt een ander rugzakje met ervaringen en persoonlijke kenmerken mee. Verdraagt je kind geen pleisters? Dan sluiten we dat al uit. Aan de hand van enkele sleutelvragen kan de zorgverlener bij wijze van spreken à la carte een plan voorstellen voor je kind.”

PIJNRAADPLEGING

In zo'n plan kunnen verschillende hulpmiddelen en zelfs meerdere onderzoeken

WINTERACTIE

In het hartje van Leuven biedt Assistentiewoningen DE ARK
EEN INTENS WOONCOMFORT
voor de nieuwe generatie 65-plussers

Ben je jonger dan 65 jaar en kan je wat hulp gebruiken, dan ben je bij ons zeker ook welkom!

TEKEN JE CONTRACT VÓÓR 31 MAART 2021 en
krijg je **nutsvoorzieningen gratis*** gedurende 6 maanden!
Daarbovenop krijg je van ons ook een **TABLET** cadeau!

Maak nu je afspraak via 0486 05 78 41 of info@residentiedeark.be



* Elektriciteit en gas tww €100/maand, wordt verrekend op het maandelijks factuur





ALTIJD MOOI

TOUJOURS BELLE

Elke vrouw heeft het recht om **ALTIJD MOOI** te zijn, voor, tijdens en na kanker.

Kapucijnenvoer 209 | 3000 LEUVEN
Tel. 016 880 296 | 0476 45 50 83

ALTIJD MOOI IS ER VOOR JOU.

Pruiken & Haarwerken, ruime keuze uit meer dan 200 haarwerken, zowel in synthetisch als natuurhaar.

Grootste aanbod **turbans, sjaals en mutsen.**

Special care lingerie, badmode en kleding. Borstprotheses in samenwerking met bandagiste.

Wij bieden een oplossing voor iedereen.
Open: di-do-vrij 10-17u Zat 10-16u

www.altijdmooi.be
ANTWERPEN | LEUVEN | BRUSSEL | ZELE



Huguette. Bezorgde mama sinds 1963.
Kris. Iets minder bezorgde dochter sinds 2021.

De zorgcentrale

Zo staat er altijd iemand voor je klaar

Dankzij het personenalarm van de zorgcentrale van het Wit-Gele Kruis krijg je professionele hulp wanneer je in nood bent. Als er iets gebeurt, dan sturen we een zorgverlener of een van je mantelzorgers ter plaatse. Met één druk op de knop van het personenalarm krijg je de zorg die je nodig hebt. Dat brengt rust. Voor iedereen.

Meer informatie of een personenalarm aanvragen? Bel naar **016-31 95 50** of surf naar: www.zorgcentrale.be



wit-gele kruis 

gecombineerd worden. “Onlangs moest een meisje een erg vervelende prik in de rug krijgen. Daarnaast was er ook een scan nodig waarvoor ze 20 minuten moest stilliggen, wat gezien haar jonge leeftijd erg moeilijk zou zijn. Eerst heeft een gespecialiseerde verpleegkundige haar met een neusspray in slaap gebracht en een lokaal verdovende zalf op haar rug aangebracht. Na de scan sliep het meisje nog, zodat we tijdens dezelfde verdoving ook de prik konden geven. Daarvoor had ze veel schrik, dus het is fijn dat we haar dat konden besparen.”

Soms duurt de voorbereiding op een onderzoek wat langer dan normaal, bijvoorbeeld wanneer het kind extreem angstig is of een ontwikkelingsstoornis heeft. In die gevallen kan de verpleegkundige een langere raadpleging inplannen om samen naar de beste aanpak te zoeken. Zo’n raadpleging kan je als ouder ook zelf aanvragen.

VERTROUWEN WINNEN

Het grote geheim om kinderen gerust te stellen? Hun vertrouwen winnen. “Vertrouwen is cruciaal in wat we doen. Als een kind gelooft wat je zegt en er zelf van overtuigd is dat de prik geen pijn zal doen, zal een hulpmiddel ook beter werken. Dat klinkt vreemd, maar die psychologische factor is belangrijk in de pijnbeleving. Als zorgverlener moet je kinderen ook niet voor de gek proberen te houden. Leg hen zo duidelijk en eerlijk mogelijk uit wat er zal gebeuren en waarom. Maak goede afspraken en hou je daaraan. Sommige kinderen willen precies weten wanneer je gaat prikken, anderen willen er niets van weten. In het tweede geval moet je niet aftellen vooraleer je prikt, want dan gaat hun stresslevel enorm de hoogte in.”

Duidelijk communiceren is dus de boodschap, met het kind én de ouders. “Als je als mama of papa gerustgesteld bent, zal je kind ook meer vertrouwen hebben en vice versa. Ouders en kinderen projecteren hun gevoelens onbewust op elkaar”, vertelt Koen. “Maar ook als zorgverlener zijn je

eigen houding en taalgebruik belangrijk. Zelf rust uitstralen werkt.”

BETER VOORKOMEN DAN GENEZEN

Alle kinderen en jongeren die langskomen in het kinderziekenhuis, van enkele maanden tot 18 jaar oud, kunnen bij hun angst en pijn ondersteund worden. “De meeste kinderen die we helpen, zijn jonger dan vier jaar. Voor hen kan een eerder simpele CT-scan al beangstigend zijn. Aan een kind van zes maanden kan je ook niet vragen om een halfuur stil te liggen. Maar we zien evengoed 16-jarigen met een panische angst voor naalden.”

Angst is vaak het gevolg van een slechte ervaring. Daarom is het zo belangrijk om jonge patiënten van bij het begin zo goed mogelijk op te vangen. “Een slechte ervaring onthoud je gemakkelijker dan een goede ervaring. Dat staat in je geheugen gegrift en heeft vaak zijn gevolgen. Vergelijk het met als kind gebeten worden door een hond: de kans is groot dat je daar angst



“Je moet kinderen niet voor de gek houden”

Koen Vanhonsenbrouck

voor honden aan overhoudt. Na een eerste pijnlijke ervaring wordt het moeilijker om het vertrouwen van een kind te winnen en de angst naar beneden te krijgen. Dus als je weet dat er pijn aankomt, kan je daar beter op anticiperen.”

DUIZEND PATIËNTEN

Elke dag staat een van de gespecialiseerde verpleegkundigen uit het zogenaamde prosateam klaar, enkel en alleen om pijn en angst bij kinderen op te vangen. In 2020 konden zo 1.129 jonge patiënten comfortabel behandeld of onderzocht worden. “Die structurele aanpak van angst en pijn in ons kinderziekenhuis is uniek in België”, zegt Koen. “Ons uitgangspunt is eenvoudig: elk kind heeft recht op maximale zorg en een pijnvrije behandeling. De mogelijkheden zijn er, en iets heel kleins kan al een enorm verschil maken.”

Meer info:

www.uzleuven.be/kindergeneeskunde/pijn-bij-kinderen-wat-doen-we-eraan 



LABO



TECHNIEK



SCHOONMAAK



LOGISTIEK



KEUKEN



VERPLEEGKUNDE

*Kies voor een
job met toekomst!*

**Ontdek al onze vacatures op
jobs.uzleuven.be**

UZ Leuven is een universitair ziekenhuis waar patiënten kunnen rekenen op gespecialiseerde zorg en innovatieve behandelingen, gecombineerd met aandacht en respect voor elke persoon. Bijna 10.000 gepassioneerde professionals geven elke dag het beste van zichzelf in 160 uiteenlopende functies. Als Top Employer biedt UZ Leuven alle medewerkers volop kansen om zich een loopbaan lang te ontwikkelen. Zo dragen zij elk in hun discipline bij aan een kwaliteitsvolle dienstverlening.



ZOEKTOCHT NAAR CORONAVACCINS GAAT VERDER

In België is de vaccinatiecampagne volop bezig dankzij vaccins die snel op de markt kwamen en doeltreffend zijn. Toch blijft het ontzettend belangrijk om nog nieuwe vaccins tegen het coronavirus te ontwikkelen.

TEKST: ANN LEMAÎTRE



2021 wordt het jaar van de vaccinaties tegen het coronavirus. De enige manier om weer naar een normaal leven te gaan, is om minstens 70 procent van de bevolking te vaccineren.

De hele wereldbevolking (7,7 miljard mensen!) moet gevaccineerd worden: die klus klaar je in geen geval met twee of drie vaccins op de markt. Bovendien weten we ondertussen dat de bewaring en het transport van de momenteel goedgekeurde vaccins niet eenvoudig is. Voor sommige is zelfs een bewaring op -80 graden Celsius nodig, wat bijvoorbeeld in ontwikkelingslanden bijna onmogelijk is. Ook voor onze

eigen huisartsen is een vaccin bewaren op die lage temperaturen een huzarenstukje.

VRIJWILLIGERS GEZOCHT

Daarnaast blijven er nog heel wat belangrijke vragen onbeantwoord. Hoelang zal de bescherming van een vaccin duren? Is het interessant om verschillende types van vaccins, die via andere principes werken, te combineren om zo de duur van de bescherming te verlengen? Voorkomt het vaccin enkel dat we ernstig ziek worden, of maakt het ook dat we helemaal niet meer vatbaar zijn voor het coronavirus?

De ontwikkeling van een vaccin moet verschillende fases doorlopen. In de laatste fase, ook wel fase 3 genoemd, wordt het vaccin bij een grote groep proefpersonen getest om de veiligheid en werkzaamheid te controleren. Een deel van de mensen krijgt het nieuwe vaccin, een controlegroep krijgt geen vaccin maar een zoutoplossing als placebo, om zo echt te kunnen vergelijken. UZ Leuven neemt deel aan een grote internationale fase 3-studie met een nieuw vaccin en zoekt daarvoor vrijwilligers. De studie duurt twee jaar. Je kan wel enkel deelnemen als je nog geen ander vaccin kreeg tegen het coronavirus. Zorgverleners kunnen niet deelnemen aan de studie, aangezien zij als een van de eerste groepen een vaccin krijgen in het vaccinatieprogramma van de overheid.

Lees hier alle informatie over de vaccinstudies in UZ Leuven: www.uzleuven.be/covidvaccinstudies





Ons ziekenhuis is een dorp in de stad. Jan Van Rompaey praatte in coronatijden en lockdownmaanden met kinderen en hun ouders in het kinderziekenhuis van UZ Leuven.

TEKST: JAN VAN ROMPAEY

Het is niet de eerste keer dat ik interviews doe in het kinderziekenhuis van UZ Leuven. De tijd heeft veel uitgewist, maar niet mijn herinneringen aan de verhalen van zieke kinderen. Beelden van bedden, schermen, speelgoed, kindertekeningen, knuffelberen, looprekken, wenskaarten. Herinneringen aan haastige artsen, stagiaires, verpleegkundigen. Kruising van een ziekenhuis, kindertuin en school. Maar dit keer mag ik niet naar binnen omdat het coronatijden zijn. Gelukkig zijn er alternatieven: het merendeel van de patiëntjes heeft een laptop en vindt videochatten heel gewoon.

LOCKDOWN IN HET KINDERZIEKENHUIS

Jonas had moeite met lopen en onderging een operatie aan zijn rug. Zonder die operatie zou hij vroeg of laat in een rolstoel beland zijn. In de kamer zie ik een looprekje staan, maar ook kinderboeken, knuffels en een zee van kaartjes aan een touwtje. Morgen mag hij naar huis, na drie maanden ziekenhuis. Mama Isabel wil niet mee op de foto: "Ik zie er niet uit."

Isabel: "Bij de geboorte kreeg Jonas een hersenbloeding, maar dat zijn we pas later te weten gekomen. Hij heeft leren lopen met een looprekje, kine en veel oefenen. Hij kreeg injecties met botox, maar het lopen ging steeds moeilijker. Daarom is hij nu geopereerd: de zenuwen in zijn rug werden doorgeknipt en zijn heupjes werden rechtgezet. Hij moest alles weer leren, zitten en stappen."

Hoe ging dat met de school?

Isabel: "Hij kreeg hier in het ziekenhuis les. Op het laatst zelfs twee uur per dag individueel: daardoor heeft hij zo goed als geen leerachterstand opgelopen. Gelukkig heeft hij hier ook vriendjes gemaakt, waarmee hij eens kon gaan wandelen in het ziekenhuis. In het begin mochten we

een weekend naar huis. Dat moest met een ziekenwagen, omdat we meer dan een uur onderweg waren en Jonas maar een half uur aan een stuk mocht zitten. Maar met de lockdown kon zelfs dat niet. Dat vind ik wel jammer. Artsen, verpleegkundigen en studenten kwamen en gingen, maar wij mochten het ziekenhuis niet verlaten. We voelden ons opgesloten in het ziekenhuis, er mocht zo goed als geen bezoek komen. Het duurde lang, en je ziet hier eigenlijk veel miserie. Ik probeerde de knop om te draaien en niet te veel aan al die andere zieke kinderen te denken."

Hoe combineer je dat met je normale leven?

Isabel: "Ik ben al vijf weken niet thuis geweest. Ik slaap op een bank in de kamer

van Jonas, comfortabel is anders. Dit was hier maanden aan een stuk mijn wereldje, ik kwam niet verder dan de koffiemachine op de gang. Jonas moest vaak naar de kine. Dan probeerde ik wat te lezen, maar ik kon me niet concentreren. Ik miste buitenlucht en sociale contacten. Thuis wonen we in een doodlopende straat met aan het eind een bos, daar heb ik vaak van gedroomd. Goed slapen is er niet bij, rustig is het hier nooit. Ook 's nachts komen ze binnen voor verzorging."

"We hebben thuis een slagerij. Mijn man hield de zaak open en werd gelukkig geholpen door zijn zus en een winkelmeisje. Elke avond reed hij na het sluitingsuur van Maasmechelen naar hier en bleef dan tot negen uur. En de volgende dag weer. Dat was best zwaar, op het einde



JONAS (9) EN ISABEL (45)

Het duurde echt te lang voor mama Isabel en haar kranige zoon Jonas. Maar morgen mogen ze naar huis.

was hij kapot. Als ik hem zag vertrekken, wist ik dat hij een uur alleen in de auto zou zitten. Om dan thuis te komen in een leeg huis. Het was emotioneel zwaar. We waren nooit eens alleen. Maar je hoort ons niet klagen, het werd een soort automatisme. En we zagen hoe kranig Jonas zich hield, dan kunnen wij niet gaan zeuren. Alleen Jonas telde. Hij werd ook steeds aanhankelijker.”

Wat waren de moeilijkste momenten?

Isabel: “De dagen voor de ingreep. We waren zo bang. Een rugoperatie is delicaat: er was het risico dat het niet zou luk-

ken en dat hij in een rolstoel zou belanden. Voor de operatie was hij zo gestressed, we slaagden er niet in om hem gerust te stellen. Dan is het bijna ondraaglijk als je ziet dat ze hem huilend naar de operatiekamer rijden. Hij heeft ruim tien uur op de operatietafel gelegen, voor ons een eeuwigheid.”

Gaat hij hierna weer naar school?

Isabel: “Ja, naar het bijzonder onderwijs. In het gewone onderwijs zagen ze hem liever niet komen, die indruk kregen we toch. In een school moeten de leerlingen

in de maat meelopen. Wie meer aandacht vraagt, valt uit de boot. Ze zeggen dat niet met zoveel woorden, maar je voelt dat wel.”

Morgen naar huis! Feestje?

Isabel: “Het zal een ongelooflijke opluchting zijn, vooral voor mijn man is de grens bereikt. En Jonas zal eindelijk zijn vriendjes terugzien, na drie maanden. We zijn ongelooflijk trots op hem. (*Isabel krijgt het moeilijk*) Hij heeft zo goed zijn best gedaan zonder één keer te klagen: daar kunnen veel mensen een puntje aan zuigen.”

“

“We voelden ons opgesloten in het ziekenhuis”



COVAS

IMMO

REEDS
75%
VERKOCHT

WWW.VANWAEYENBERGH.BE

3 HANDELSRUIMTES
70 M² - 105 M²

1 PENTHOUSE
120 M²

APP. MET 1, 2 & 3 SLAAPKAMERS
50 M² - 125 M²

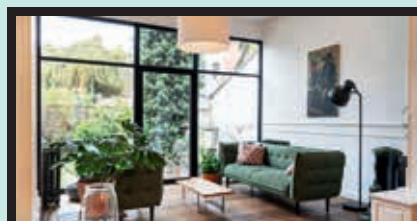
VERKOCHT



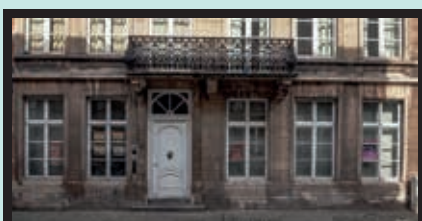
VILLA
TE HERENT



VILLA
TE OUD-HEVERLEE



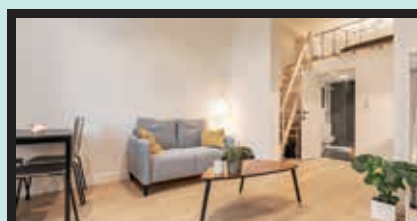
HERENWONING
TE LEUVEN



EXCLUSIEVE HERENWONING
CENTRUM LEUVEN



HALFOPEN STADSWONING
TE LEUVEN



OPBRENGSTWONING
TE HEVERLEE

COVAS IMMO

Hierboven een kleine greep uit onze recent verkochte panden. Wenst u ook te verkopen?

TIENSESTRAAT 50 - 3000 LEUVEN | 016/40.60.20 | INFO@COVAS.BE | WWW.COVAS.BE



JONAS (16) EN ELENA (47)

Hij ziet zijn vrienden nog via Playstation. Zijn ouders zien elkaar voornamelijk op de parking van het ziekenhuis.

Skype. Jonas ligt in het ziekenhuisbed van een isolatiekamer, omgeven door medische apparatuur, de laptop op zijn buik. Naast hem verschijnt nu en dan het hoofd van Elena, zijn moeder. Zo praten ze wel vaker online met mensen, dat is duidelijk.

Jonas: “Ik ben nu vier weken in het ziekenhuis door een zeldzame ziekte, GATA-2 deficiency, waarbij de stamcellen niet goed functioneren. Dat kan leiden tot het geleidelijk verzwakken van het beenmerg en tot leukemie. Ik herstel nu in een isolatiekamer van een stamceltransplantatie. Die is gelukt, maar het gevolg is dat ik me momenteel barslecht voel. Ik ben heel erg moe en misselijk. Omdat ik niet kan eten of drinken, word ik gevoed via een infuus.”

Betekent dat dat je geen bezoek mag krijgen?

Jonas: “Alleen mijn moeder en vader mogen binnen. Ze hebben geen speciaal pak nodig, maar ze moeten wel propere kleren dragen en zich grondig wassen.”

Elena: “In het begin was ik bang, want als lerares gaf ik nog les, ook al was ik

extreem voorzichtig. Zijn zusje mag niet op bezoek komen, ook niet achter glas, omdat ze te veel contact heeft met andere kinderen. Wij passen als ouders heel erg op en vermijden andere contacten. We moeten elke dag onze kleren en die van Jonas wassen en strijken. Ik ben geen groot strijkenie, maar het moet nu eenmaal. En we nemen een douche voor we bij Jonas binnengaan. Heel belangrijk is dat we ons haar wassen. Van de douche moeten we dan direct naar de isolatiekamer. Er is hier niets te eten, we brengen dus onze maaltijden mee voor een hele dag. Voor alles wat we nodig hebben, moeten we de verpleging bellen. Maar die doen dat wel met de glimlach.”

Jonas: “Er mogen ook geen vrienden op bezoek komen, maar dat is niet zo erg omdat ik me vaak doodmoe voel. En ik

speel op de Playstation met vrienden, dus ik zie hen bijna alle dagen, al is dat niet hetzelfde. Ik heb nu al negen maanden geen fysiek contact meer, dat begint zwaar te wegen. Ik verlang ernaar om eens af te spreken zonder mondkapje en om gewoon iets te drinken of te eten zonder daarna te moeten braken. Echt vervelen doe ik me niet, want ik slaap soms hele dagen, ook al door de medicatie.”

Hoelang moet je hier blijven?

Jonas: “Nog zeker twee weken. En daarna nog een jaar thuis, want ik kan niet met een katheter naar school. De eenzaamheid went wel, maar leuk is anders.”

Pieker je vaak?

Jonas: “Ik pieker wel eens over wat er mij te wachten staat. Als de stamceltherapie niet aanslaat, bestaat de kans dat ik mijn

“

“Hij kon hier ongestoord gamen op de computer”

hele verdere leven maandelijks naar het ziekenhuis moet om aan een infuus te liggen.”

Zijn de dagen hier niet lang?

Jonas: “Soms wel. Als ik ’s morgens wakker word, voel ik me meestal erg misselijk. Vaak weet ik al van ’s morgens of ik me die dag goed of slecht ga voelen. Lezen doe ik niet, ik lees al sowieso niet veel, tenzij het verplichte literatuur voor school is. Maar vaak heb ik niet genoeg energie. Televisie kijk ik bijna nooit. Soms wel eens een actiefilm van Netflix, maar meestal val ik in slaap. Ik kijk in stukjes, nooit in één keer (*Jonas wordt nu slaperig en praat moeilijk*). Wacht, ik geef de hoofdtelefoon door aan mijn moeder.”

Hoe hebben jullie ontdekt dat Jonas ziek was?

Elena: “Het is geen erfelijke ziekte, de aan-doening ontstaat van bij de geboorte. In het begin merkten we niets, tot Jonas wratten op zijn vingers kreeg. De laatste van een rij dermatologen verwees ons uiteindelijk naar het ziekenhuis. Daar kwamen we na een jaar bij een immunoloog terecht en die ontdekte de ware oorzaak: GATA-2. In heel Frankrijk zijn er maar een vijftigtal patiënten, in België nauwelijks vier, onder wie Jonas.”

Zo zeldzaam, is dat niet angstaanjagend?

Elena: “Natuurlijk. Zeker omdat ze ons vertelden dat mensen met die ziekte bijna allemaal voor hun veertigste een ernstige aandoening ontwikkelen, zoals tuberculose of leukemie. Omdat Jonas zich redelijk goed voelde, werd beslist om meteen een stamceltransplantatie te laten doen. Daarvoor zijn de artsen op zoek gegaan naar een geschikte donor. Eerst in de familie: zijn zusje was de beste potentiële donor, maar bleek uiteindelijk toch niet geschikt. Daarna zijn ze gaan zoeken in een internationale databank en vonden ze twee donoren, waarvan één in Amerika met een ‘tien op tien-match’: iemand die uitermate geschikt was dus. Hadden ze geen donor gevonden, was het de beurt aan ons, zijn ouders, maar dat zou de kans op slagen

met de helft verminderen. Het zoeken naar een donor was geen leuke tijd, zeker omdat de informatie ons maar druppelsgewijs bereikte. We hadden eerst gedacht om met de behandeling te wachten tot na de middelbare school, maar we realiseerden ons dat er dan waarschijnlijk helemaal geen sociaal vangnet meer zou zijn. En ook de specialisten vonden het beter om niet te lang te wachten, omdat zijn toestand negatief evolueerde. Pas toen hebben we het aan de grootouders verteld en aan Minte, zijn zusje.”

Jij en je man lossen elkaar hier blijkbaar af.

Elena: “In het begin voelde Jonas zich vrij goed en wilde hij niet dat iemand zou blijven slapen op de kamer in het ziekenhuis. Hij beschouwde het ziekenhuis een beetje als een hotel en was liefst alleen. Als puber genoot hij van zijn vrijheid: geen ouderlijke controle, hij kon ongestoord *gamen* op de computer en *shit* eten. Maar dat veranderde na de week chemo. De overgang was abrupt. Hij braakte de hele tijd, geraakte niet meer tot aan het toilet. Vanaf toen bleven we ook ’s nachts bij hem. We moesten hem vaak moed inspreken. Als ik hier bleef, zorgde mijn man thuis voor Jonas’ zusje. Mijn man en ik zien elkaar dus nauwelijks, bellen en whatsappen is toch niet hetzelfde.

En bijna geen familieleven ...

Elena: “Eigenlijk zie ik mijn man alleen maar op de parking van het ziekenhuis. Dat is niet leuk en lang is dat niet vol te houden, maar we weten dat het tijdelijk is. In principe moet Jonas nog drie weken in het ziekenhuis blijven, maar als het langer zou duren, zullen we een andere oplossing moeten vinden. Het moet wel gezegd: ik geef les en heb lieve collega’s die zich echt om ons bekommeren. Ook de dorpsgenoten zorgen goed voor ons. Een vriendin belde vanmorgen om te vragen of ze een kop pompoensoep mocht brengen, maar dat mocht niet. Corona! Dat is frustrerend. Mensen zijn blij dat ze iets kunnen doen voor ons, maar we moeten het vaak wege-

ren. De school zorgt heel goed voor Jonas’ zusje. Omwille van zijn ziekte moet ze thuis blijven, maar ze blijven in contact. Op een ochtend lag er een boekje voor de deur met allemaal tekeningen van haar klasgenoten. En de klasjuf brengt knutselmateriaal, we voelen ons niet in de steek gelaten.”

Jullie leven staat wel op zijn kop.

Elena: “Mijn man en ik vullen elkaar aan, we zijn op elkaar ingespeeld. We denken: hier moeten we samen door, daarna komt de qualitytime wel terug. Ik ben wel wat rationeler, ik kreeg het pas echt lastig toen ze met de chemo begonnen en ik Jonas zo hulpeloos achter het glas van de isolatiekamer zag liggen.”

Jonas: “Mama, je was daarvoor ook al emotioneel, toen jullie mij naar hier brachten.”

Elena: “Dat is waar, maar tot dan hield ik me sterk. Mijn man sliep slecht, hij had het van in het begin moeilijk, maar ik vond dat ik mij voor Jonas sterk moest houden.”

Jonas: “Je huilde al in de auto.”

Elena (lacht): “Dat zal dan een dipje geweest zijn. Maar ik heb veel gehad aan het lesgeven, het gaf me energie om mijn studenten terug zien.”

Hoe zien jullie dit op lange termijn?

Elena: “We hopen dat hij snel naar huis mag en dat hij weer de oude wordt. Hij is op de goede weg. Maar je weet nooit of hij aan de zware behandeling nevenwerkingen zal overhouden. Zijn moraal wisselt van dag tot dag: soms kan hij lachen met onze grapjes, soms raakt hij door het minste geluidje geïrriteerd. Dan is het hier muisstil. Hij heeft nu al weken geen vast voedsel meer gehad. De kans dat hij helemaal geneest is wel groter omdat hij gezond was toen hij naar hier kwam, we hebben dus een voorsprong. En hij heeft nog al zijn haar na de chemo, dat is uitzonderlijk. Ik beschouw dat als een goed teken. De eenzaamheid is moeilijk, maar door sociale media voelt hij zich niet verlaten hier in zijn kamer. De vrienden blijven whatsappen en kaartjes sturen, dus het is zeker niet uit het oog uit het hart.”



Zorgeloos en comfortabel genieten

Thuiskomen bij Service-residentie Parkhof

Service-residentie-Parkhof vormt een stijlvol wooncomplex bestaand uit 120 ruime en stijlvolle **service-appartementen** met één of twee slaapkamers. Deze zijn voorzien van alle **comfort** en moderne technieken op vlak van **veiligheid**. De uitgebreide waaier aan extra services en zorgmogelijkheden maakt het immers mogelijk om levenslang te wonen in onze residentie.

Naast veiligheid en comfort is residentie Parkhof de ideale plaats om te **genieten** van een actief en sociaal leven. Er worden regelmatig activiteiten georganiseerd zoals pétanque, stoelgym, maandelijkse uitstappen, enz. Bovendien kan je ook heerlijk tafelen met vrienden en familie in onze eigentijdse **brasserie De Persil**.



Stijlvol en comfortabel wonen

Elk van de service-appartementen beschikt over een **privaat terras, parking en berging**. Het verschil tussen de appartementen zit hem in het aantal slaapkamers en de grootte van het appartement. Allen zijn toegankelijk voor **rolstoelgebruikers** en beschikken over een ruime badkamer en volledig uitgeruste keuken.

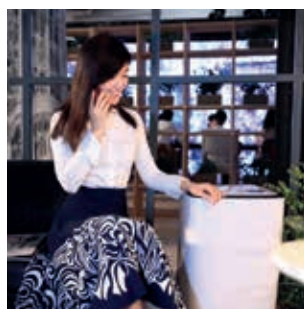
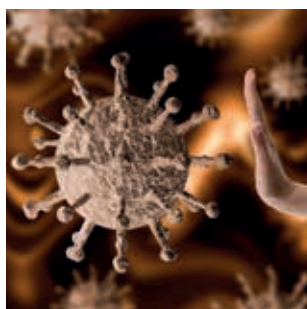
Je bevindt je vlak in het centrum van Herent wat het gemakkelijk maakt om naar de wekelijkse markt te gaan en op minder dan een kwartier sta je met de bus of trein in Leuven.

Service-residentie Parkhof biedt verschillende **faciliteiten** zoals een fitnesszaal, wellness met zwembad en jacuzzi, kapsalon, boodschappendienst, enz. perfect om te **ontspannen** en te **genieten**.

Wenst u meer informatie?
Neem dan gerust contact met ons op!

Persilstraat 50, 3020 Herent
Tel. 016/ 589 500 of info@parkhof.be
www.parkhof.be

► BETER ADEMEN ► BETER SLAPEN ► BETER LEVEN



Ventileer je KOT, stop Covid-19 en geef je naasten en collega's ademruimte!

'Ventilatiemanagement en in het bijzonder luchtreiniging met HEPA13 filtratie is in de strijd tegen Covid-19 de derde pijler in de globale ontsmettingsstrategie naast handhygiëne en oppervlaktereiniging'.

Mannekens Pascal – Master in de Revalidatiewetenschappen (KUL)



Leuvensesteenweg 338 | Boortmeerbeek
Tel. 015 52 03 60
www.bedking.be | www.sitoke.be

Open: weekdagen: 10 - 18.30 u., zaterdag: 10 - 18 u. zondag: 14 - 18 u.
Gesloten op dinsdag & feestdagen

De beste luchtreinigers voor
thuis, bedrijven, scholen
medische beroepen,
ziekenhuizen en woonzorgcentra.

aeris swiss made
air purifiers

Ontdek de nieuwe generatie luchtreinigers
vanaf € 499 op www.bedking.be

Bedking

Ferm

thuiszorg



SamenFerm.be/thuiszorg

Bel gratis 0800 112 05

Warme zorg. Altijd dichtbij.

Onze verzorgenden helpen jou met persoonsverzorging en huishoudelijke ondersteuning bij ziekte, beperking, ouderdom of in moeilijke omstandigheden, ook 's nachts.

In onze kleinschalige dagopvangcentra en gastopvang kan je terecht voor een babbel, dagbesteding en begeleiding.

Ons advies bij aanpassingen voor je woning en onze karweidienst, helpen je comfortabel en langer thuis te blijven wonen.

Ben je net bevallen, thuis of in het ziekenhuis? Dan ondersteunen we jou en je gezin met gespecialiseerde kraamzorg.



BEZOEK OP
AFSPRAAK

Armonea in de omgeving van UZ Leuven



WOONZORGCENTRUM EN ASSISTENTIEWONINGEN

Woluwe Promenade

Zorghotel Woluwe Promenade, bestaande uit een woonzorgcentrum en assistentiewoningen, is gelegen in een levendige buurt waar onder andere een kinderdagverblijf, expatflats, verschillende winkels en het Woluwe Shopping Center. Bij ons vertoeft u in een gloednieuwe omgeving waar genieten en uitstekende zorg centraal staan. Om contact te houden met vrienden en familie is onze brasserie de ideale ontmoetingsruimte. Woluwe Promenade staat voor een zeer fijne leefomgeving voor jong en oud!

Contacteer ons gerust voor meer informatie of een (virtuele) rondleiding!

Jozef van Damstraat 2 • 1932 Sint-Stevens-Woluwe
02 307 74 00 • woluwepromenade@armonea.be

> Meer informatie? www.armonea.be/woluwepromenade



WOONZORGCENTRUM

De Klinckaert • 016 63 97 10

De Lelie • 016 89 20 00

De Wyngaert • 016 47 44 10

Vondelhof • 016 73 31 30

ASSISTENTIEWONING

De Lelie • 016 89 20 00

De Wyngaert • 016 47 44 10

RESIDENTIE

Populierenhof • 016 20 14 64

> Meer informatie over onze andere voorzieningen?
0800 93 430 • www.armonea.be

Op geluk staat geen leeftijd.

armonea



ANNELIES (33) EN VINZ (18 MAANDEN)

Niets ging volgens het boekje met Vinz. Maar Annelies is trots op haar sterke babyzoon.

Ze zijn sinds gisteren thuis van het ziekenhuis. Vinz ligt in zijn wiegje, mama Annelies doet een videochat met mij via haar gsm. Vinz komt niet van Vincent, specificeert zijn mama: de naam verwijst naar het Engelse invincible, onoverwinnelijk. Dat is nu wel gebleken na zijn medische traject. Ik luister met verstomming naar het verhaal van Vinz. Hij is amper 18 maanden en heeft daarvan maar twee maanden thuis doorgebracht. Omdat hij een ingeplante katheter heeft, moet hij elke week terug voor verzorging naar het kinderziekenhuis.

Annelies: “Al van voor zijn geboorte wisten we dat Vinz maar één functionerende nier had en dat er te veel spanning zat op zijn darmen. Daarom waren de eerste 24 uren van zijn leven cruciaal: als hij geen stoelgang maakte, betekende het dat hij een darmobstructie had en moest hij naar de operatietafel. We durfden nauwelijks ademen tijdens de geboorte, maar er was inderdaad helaas een obstructie. Hij is met een ambulance van het ziekenhuis in Bonheiden naar campus Gasthuisberg gebracht en werd onmiddellijk geopereerd. Een stukje darm moest weg, hij kreeg een stoma. Hij was toen twee dagen oud. Vervolgens bleek dat hij ook mucoviscidose had. Hij heeft een maand op neonatale intensieve zorg in een couveuse doorgebracht en verhuisde daarna naar de afdeling waar de mucopatiënten liggen. Daar bleef hij nog eens een maand.”

Bang geweest?

Annelies: “Je beseft niet wat je overkomt. Het is alsmaar wachten op resultaten en hopen dat het wel voorbij zal gaan. Je probeert optimistisch te blijven. Maar toen bleek dat er nog een probleem was, namelijk een erfelijke aandoening waardoor hij problemen heeft met lever en longen. Vinz is dan naar een ander gespecialiseerd ziekenhuis gebracht, waar hij een levertransplantatie kreeg toen hij zes maanden oud was. Na drie maanden in het Brusselse ziekenhuis kwam hij terug naar UZ Leuven voor de behandeling van de mucoviscidose.”

Waar heb je je aan vastgehouden in die moeilijke tijd?

Annelies: “Voor Vinz was het ongetwijfeld zwaar, maar voor ons gezin ook. Ik heb thuis nog een zoontje, Noah. Die werd

opgevangen door familie, ons gezin was eigenlijk in twee gesplitst. We hielden ons vast aan strohalmpjes, positieve berichtjes, flardjes hoop. Toen hij bijvoorbeeld op intensieve zorg lag met een katheterinfectie, werd hij eens wakker en glimlachte. Toen dachten we voor het eerst: hij glimlacht! Hij glimlacht, het komt allemaal goed, een moment om nooit te vergeten. Voor de transplantatie had ik het gevoel dat Vinz onnoemelijk veel pijn had en ongelukkig was. Hij was geen huilbaby maar een zeurbaby, hoe kan het anders. Maar toen mocht ik hem eindelijk in mijn armen nemen. Zijn oogjes klaarden op en met die glimlach dacht ik voor het eerst: we mogen hem houden! Een volwassene zou het niet gehaald hebben, maar Vinz wel.

Hoe hou je zo iets vol?

Annelies: “Voor ons was het ook een lij-

“

“Ik heb geen tijd
om in een hoekje te staan huilen”

densweg, maar mijn man en ik zijn blijven praten met elkaar. En we zijn blijven lachen. Ongelofelijk ook hoe belangrijk de mensen zijn die voor je kind zorgen: we hebben veel gehad aan de verpleging, ze staan echt voor je klaar. COVID-19 maakte het natuurlijk extra zwaar. Mijn ouders mochten bijvoorbeeld niet op bezoek komen, dat was moeilijk.”

Is die zorg voor je kind combineerbaar met je beroep?

Annelies: Ik ben kleuterjuf en ben weer aan het werk gegaan, omdat het moest. Mijn man is nu nog thuis in ziekteverlof, maar moet ook aan het werk. We zullen allebei halftijds werken en elkaar aflossen, want we kunnen Vinz niet naar een crèche brengen. Hij heeft te veel zorgen nodig op het vlak van medicatie en voeding. Hij krijgt ook sondevoeding. Vinz heeft door katheterinfecties al twee keer een epileptische aanval gehad en ze weten niet of dat op lange termijn schade heeft aangericht. Ja, het is heel wat. Maar je moet verder en je doet het voor je kind. Ik heb geen tijd om in een hoekje te staan huilen. Hij moet op zijn minst de kans krijgen om ooit op normale voeding over te schakelen, daar moeten we in blijven geloven. De sondevoeding beperkt hem erg in zijn ontwikkeling: hij kruipt, maar hij stapt nog niet. Niets is tot nog toe volgens het boekje gegaan, maar dat wil niet zeggen dat het nooit meer goed komt. Ik heb vaak gedacht dat we hem moesten afgeven, maar ik zal voor hem blijven vechten. Natuurlijk is het allemaal niet echt verwerkt. Ik weet ook wel dat de man met de hamer klaarstaat. Maar ik geef niet op.”

Welk gevoelens heb je als je aan Vinz denkt?

Annelies: “Ik ben in de eerste plaats erg trots op hem. Wij moeten hem begeleiden, maar eigenlijk is hij het die alles ondergaat en het moet doen. Hij heeft een sterk karakter. We zullen hem net als onze andere zoon opvoeden zonder al te veel *ocharme's* en hem een zo kwalitatief mogelijk leven bieden.”



Moeder Sabine woont in Anderlecht en is eigenlijk Franstalig. Ze spreekt behoorlijk Nederlands met grappige foutjes. Bryan is 18, maar mentaal is hij een kind van vijf. Bij zijn geboorte kampte hij met een zuurstoftekort. Volgens Sabine hebben de artsen in het ziekenhuis waar hij geboren werd dat verzwegen. Pas later ontdekte een neuroloog dat er iets grondig fout was.

Sabine: “Wat kon ik doen? Procederen? Een advocaat aanspreken? Dat kost geld, het duurt jaren, en wat haalt het uit? Bryan wordt er geen normale jongen door. Hij kent maar enkele basiswoordjes, je kan geen echte conversatie met hem voeren. Nu zijn we terug hier omdat Bryan moeilijk kon stappen. Hij verloor

vaak zijn evenwicht en kon zijn linkerbeen niet strekken. Een arts zei ons dat een ingreep absoluut nodig was, anders zou hij later helemaal niet meer kunnen lopen. Honderd keer heb ik gevraagd of er geen risico was, telkens hebben ze geantwoord dat het een routineoperatie was. Maar er is een complicatie opgetreden, helaas. Na de operatie moest hij drie maanden op intensieve blijven. Eerst beweerden ze dat zijn been moest geamputeerd worden, maar ze hebben gelukkig zijn been kunnen redden.”

Mocht je bij hem blijven?

Sabine: “Ik ben niet van zijn bed geweken, ook niet op intensieve zorg. Ik zat de hele tijd op een stoel naast hem. Hij heeft eerst zes dagen in een coma gelegen. Zes dagen heb ik zijn hand vastgehouden en tegen hem gepraat. Als ik binnenkwam en Bryan mijn stem hoorde, begon hij geruisloos te wenen. Ook al lag hij in een

SABINE (47) EN BRYAN (18)

Moeder Sabine wordt verteerd door schuldgevoelens. De band met haar moederskindje Bryan werd nog hechter in het ziekenhuis.

coma. Dat was zo emotioneel. Ik mocht niet altijd bij hem blijven, maar ik heb gezegd: als ze mij hier weg willen, moeten ze de politie laten komen. Soms huurde ik in het ziekenhuis de kamer voor ouders om te overnachten, maar die is niet altijd vrij. Een echte nachtmerrie. Nu ligt hij op een gewone kamer, maar blijkt zijn been aangetast door een bacterie. Maar de arts en het hele team bewegen nu hemel en aarde om dat been te redden. Ze zullen misschien zijn tenen moeten amputeren, maar meer niet. Zonder zijn arts was Bryan nu een been kwijt, dat weet ik zeker. Ik ben hem daar heel dankbaar voor. Bryan is geen jongen om met een prothese te leven, hij kan niet eens zelf zijn sokken aandoen.”

Heeft Bryan veel pijn gehad?

Sabine: “Ja. Telkens als ik hem hoor kreunen, krijg ik schuldgevoelens. Als ik geen toestemming had gegeven voor de operatie, was hem dit niet overkomen. Hij heeft hier niet om gevraagd, wij hebben de beslissing genomen. Door zijn mentale achterstand beseft hij niet wat er gebeurde. Ik heb toegestemd opdat hij weer zou kunnen stappen, om zijn toekomst veilig te stellen, want er zal een dag komen dat wij er niet meer zijn. En kijk nu hoe hij daar ligt. Ik kan het niet helpen, ik voel me schuldig.”

Maar je bedoelde het toch goed?

Sabine: “Ja, dat zeggen ze hier ook. Maar ik kan die gevoelens niet van mij afzetten. Hij is erg ziek geweest. Als hij weer wat beter is en goedgehumeurd, voel ik me ook wat beter. Maar diep in mij blijf ik mij schuldig voelen. Ik ben de hele week in het ziekenhuis. Mijn man komt overdag

op bezoek. Op zaterdag blijft hij tot zondagmiddag, dan kan ik voor een nacht naar huis. Vijf maanden hier wonen, dat is lang. Ik kan nergens naartoe, zeker met de coronamaatregelen. Even naar buiten voor een sigaretje, dat is alles. De koffieshop en het restaurant voor bezoekers zijn dicht, mijn man kookt en brengt eten mee. Ik ben zo blij dat ik hem heb. Wij zijn geen grote praters, maar onze relatie wordt hier sterker door. Maar ik heb in het ziekenhuis te veel tijd om te piekeren, ook over mijn werk.”

Hoe doe je het met je job?

Sabine: “Ik ben administratief bediende bij Stad Brussel en daar tonen ze veel begrip: ik mag telewerken. Dat doe ik hier in de kamer van Bryan, op de laptop. Maar het is niet gemakkelijk, want de verpleging komt om de haverklap binnen. Of Bryan huilt, of hij heeft mij nodig. Ik wil geen misbruik maken van de goodwill van mijn werkgever, ik probeer mijn werk zo goed mogelijk te doen. Ik zou kunnen vakantie nemen, maar ik wil wat dagen overhouden om te rusten als we ooit naar huis mogen. Ik slaap hier slecht. Maar Bryan moet nog minstens vier maanden blijven, zeggen ze. Het is moeilijk, maar ik moet sterk blijven voor mijn zoon. Ik leef op automatische piloot.”

Het zal ook voor Bryan moeilijk zijn.

Sabine: “Dat denk ik ook. Soms wordt hij boos en onhandelbaar, dat ligt niet in zijn karakter. Maar je zou voor minder opstandig worden. Hij is tot nog toe 26 keer naar het operatiekwartier gebracht. Ik ben bang dat die vele narcoses op lange termijn nadelige gevolgen zullen

hebben. Ik ga telkens mee naar de operatiezaal en als ik daar dan sta te wachten, overvallen me weer die schuldgevoelens. Dan denk ik: allemaal mijn fout. Ik heb ook nog een dochter van 19, die vraagt ook aandacht. Ik heb haar in die vijf maanden bijna niet gezien. Ook dat maakt dat ik me schuldig voel. En dan is er nog mijn man: we leven nu al vijf maanden niet meer samen. Als ik eens naar huis ga, blijft hij hier bij Bryan. Dat is geen leven, toch? Ik heb het gevoel dat ik geen familie meer heb, geen huis, geen werk, geen collega's. En soms denk ik: misschien was het beter geweest dat hij niet geopereerd was en dat hij nu in een rolstoel zou zitten. Maar je weet ook niet hoe het dan verder zou geëvolueerd zijn.”

Hoe ziet de toekomst eruit?

Sabine: “Ik heb het gevoel dat ze hier optimistisch zijn, maar zelf ben ik dat niet. Bryan is aan het revalideren, maar ik heb zoveel meegemaakt, ik durf niet hopen. Mijn zoon is superlief. Hij is altijd een moederskindje geweest en die band is in die vijf maanden nog hechter geworden. Hij kan mij niet missen, maar ik hem ook niet.”

Op het einde van het interview komt de man van Sabine even in beeld. Hij heeft in die maanden al 14.000 kilometer gereden. Hij zegt dat de toestand erg is, maar dat er hier zoveel ouders en kinderen zijn waarbij het nog erger is. En dat hij een sterke vrouw heeft. Ik kan dat alleen maar beamen.



“Ik leef op automatische piloot”

KRUIDIGE LINZENSALADE MET GEGRILDE GROENTEN EN KAAS

Het typische bord vlees, groenten, aardappelen beu gegeten? Kies dan eens voor een vegetarische salade. Die hoeft niet saai te zijn, en is al lang geen bijgerecht meer. Experimenteer met groenten, fruit, granen, noten, kaas en dressings en maak er een volwaardige maaltijd van, bomvol smaak.



RECEPT

- 1 Kook de linzen 25 minuten gaar in gezouten water. Snij de venkel en tomaten in grove stukken.
- 2 Leg de venkel op een met bakpapier beklede ovenplaat. Besprenkel met olijfolie en balsamicoazijn. Strooi er de gehakte tijm over. Kruid met peper en zout en zet 15 minuten in een voorverwarmde oven van 180°C.
- 3 Leg er na 12 minuten de tomaten bij en laat verder garen.
- 4 Snipper de rode ui, kervel, bieslook en dille fijn. Laat de linzen uitlekken. Meng er 2 el wittewijnazijn en 4 el olijfolie door, samen met de helft van de gehakte kruiden. Verdeel over een saladekom.
- 5 Leg er de gegrilde groenten bovenop en werk af met de rest van de gehakte kruiden en de kaasschilfers.

TIP: in plaats van linzen kan je ook kiezen voor couscous, bulgur, rijst of quinoa.

TIPS VAN DE UZ LEUVEN-DIËTISTEN

Wist je dat zelfs af en toe minder vlees eten al zorgt voor een lager risico op hart- en vaatziekten? Vervang het vlees wel door producten met voldoende ijzer, eiwit, vitamine B1 en vitamine B12.

- Melkproducten en eieren bevatten **vitamine B12**.
- Vegetariërs hebben in theorie 20% meer **eiwit** nodig dan mensen die vlees eten. Maar in de praktijk eten de meeste mensen te veel eiwit en is minder of geen vlees eten geen probleem.
- **IJzer en Vitamine B1** zitten in peulvruchten, noten, pinda's en pitten.
- Je kan vlees ook vervangen door soja (tofu of tempé), lupine of tarwe-eiwit (seitan).
- Let op met kant-en-klare vleesvervangers zoals groenteburger of vegetarisch gehakt. Ze bevatten vaak veel zout en verzadigd vet.

INGREDIËNTEN

- ☐ 2 coeur de boeuf-tomaten
- ☐ 1 venkel
- ☐ 1 rode ui
- ☐ 250 g groene linzen
- ☐ 1/2 tl gedroogde tijm
- ☐ olijfolie
- ☐ balsamicoazijn
- ☐ 2 el wittewijnazijn
- ☐ peper en zout
- ☐ handvol kervel
- ☐ handvol bieslook
- ☐ handvol dille
- ☐ 150 g oude Chimay-kaas, in dunne schilfers (of een andere kaas naar keuze)

Meer gezonde recepten vind je op www.lekkervanbijons.be/recepten.

COLOFON

REDACTIEADRES:

UZ Leuven - dienst communicatie
Herestraat 49, 3000 Leuven
tel. 016 34 49 55
uzmagazine@uzleuven.be

HOOFDREDACTIE:

Suzy Van Hoof

EINDREDACTIE:

Ann Lemaître, Liesbeth Soetemans

FOTO'S:

Lies Willaert, Stijn Knapen,
Wim Feyaerts

RECLAMEREGIE:

B-Net, Bie Van Cleuvenbergen
tel. 016 63 20 65 - bie@b-net.be

PRODUCTIE EN VORMGEVING:

Bold & pepper nv - tel. 02 325 64 90
gunther@boldandpepper.be

VERANTWOORDELIJKE UITGEVER:

Suzy Van Hoof, Herestraat 49,
3000 Leuven

MEER INFO OVER UZ LEUVEN:

www.uzleuven.be
algemeen nummer: 016 33 22 11

COPYRIGHT:

Overname van teksten, foto's en illustraties of gedeelten daarvan wordt toegestaan na overleg met de redactie en met vermelding van de bron.



ENSOR TOWER II

Exclusief wonen op de Oosteroever in Oostende

Het exclusief project **Ensor Towers** in de nieuwe stadswijk **Oosteroever in Oostende** omvat 2 prestigieuze torengebouwen met 109 appartementen (fase I) en 97 appartementen (fase II). De **ENSOR TOWER I** bevindt zich in een vergevorderde ruwbouwfase en is reeds voor 93 % verkocht. Door de grote vraag zijn ondertussen ook de werken voor de **ENSOR TOWER II** versneld opgestart. Alle appartementen staan garant voor een hoogstaand wooncomfort en beschikken over één of meerdere terrassen met adembenemende panoramische zichten op zee, stad Oostende, duinen en haven. Ontdek nu Oosteroever in Oostende, de place-to-be aan de Belgische kust.

Contacteer ons vrijblijvend voor meer informatie of een werfbezoek T 059 51 11 15

Verkoop & ontwikkeling
Versluys Groep ■ T 059 51 11 15
www.ensortowers.be



iconic development by
Versluys | Groep



SIT & SLEEP LEUVEN

HET BESTE COMFORT VOOR UW RUG

Bezoek onze website: www.sit-and-sleep.be



Wij geven u graag professioneel advies, op afspraak!

MAAK EEN AFSpraak OP ONZE WEBSITE OF BEL 016/29 45 63