

UZ-MAGAZINE

Versijnt driemaandelijks - jg 30 - nr 4 - december 2014 - januari - februari 2015



HET ZIEKENHUIS VAN DE TOEKOMST

DE STRIJD TEGEN
BROZE BOTTEN

DEMENT
OP JE VIJFTIGSTE

AANGRIJPENDE VERHALEN UIT HET
BRANDWONDENCENTRUM

Gratis
Neem mee!



Ter Korbeke

Onbezorgd wonen en genieten



- 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.
- Personalarms met 24/24 permanentie

Oudebaan 106 - 3360 Bierbeek

Tel: 016/46 39 25

www.terkorbeke.be

Select-Residence



Standingvolle service-residenties als investering of eigen bewoning

Op de beste locaties in Knokke, Leuven, Brussel, Hasselt

Met een uiterst volledig gamma residentiële diensten

Beleggen in serviceflats veilig, rendabel, zeker

www.Select-Residence.be

TRIOPTIC LEUVEN wordt ELS OPTICS



OPTIEK - CONTACTLENSLABO

GESPECIALISEERD IN MULTIFOCAL BRILGLAZEN



Ray-Ban - Calvin Klein - Prodesign
Serengeti - Bellinger (geen korting)
Lacoste - Jil Sander - Ralph Lauren ...

15% OP MONTUREN, GLAZEN EN ZONNEBRILLEN
op vertoon of vermelding van deze advertentie

els optics

Vital Decosterstraat 28A - 3000 Leuven
016/23 85 02 - www.els-optics.be

ma-vrij: 9u30-18u - zat.: 9u30-17u
donderdag gesloten

IN DIT NUMMER



08

EEN ZIEKENHUIS VAN DE 21e EEUW

Hoe ziet de gezondheidszorg van de toekomst eruit?



12

OSTEOPOROSE

De strijd tegen broze botten: wat kun je zelf doen?



17

OVERLEVEN DOOR GEVEN

Getuigenis: Hendrik kreeg een nieuw hart.



25

VESALIUS

Bezoek de Vesaliusexpo in de ontvangsthall van campus Gasthuisberg.



18

JONGDEMENTIE

Dement op je vijftigste: het kan.



22

DORP IN DE STAD

Jan Van Rompaey op gesprek in het brandwondencentrum.

EN VERDER

06

JOURNAAL

Nieuws uit UZ Leuven

16

COLUMN

Pastor Staf over de tijd

20

COLUMN

Clara

30

RECEPT

Feestelijke soep met pastinaak

CONTACT

REDACTIEADRES

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







SPELEN

ALS JE ZIEK BENT

Het staat zwart op wit in het kinderrechtenverdrag van Unicef: 'Kinderen hebben recht op mogelijkheden om te spelen, ongeacht hun leeftijd en lichamelijke conditie'. Ook als ze ziek zijn, is het belangrijk dat kinderen kunnen blijven spelen. "Of vooral als ze ziek zijn", vertelt een pedagogisch medewerkster van de afdeling kinderoncologie. "Als je een kind helpt om weer plezier te vinden in knutselen of met autootjes spelen, is dat ook bevorderlijk voor het genezingsproces."

Dat is makkelijker gezegd dan gedaan, want de kinderen zijn vaak ziek van een chemokuur of operatie. Of ze zijn hun ziekbed en alles wat daarbij hoort grondig beu. In UZ Leuven zorgt een ervaren team spelbegeleiders ervoor dat kinderen tussen hun onderzoeken en behandelingen door tijd hebben om te spelen. Ze maken een schilderij voor hun mama, papa of broertje. Ze spelen een gezelschapsspel of racen op de Playstation. Ze koken samen hun lievelingsgerecht, waarvan ook de arts mag komen proeven. Ze doen een dansworkshop met de kinesitherapeuten erbij, mogen zich uitleven bij de muziektherapeute of krijgen een goochelaar op bezoek. Want hoe ziek je ook bent, door te spelen kun je weer even zijn zoals alle andere kinderen.



HOE SPOOR JE ZWANGERSCHAPS-DIABETES OP?

In België bestaan er geen exacte gegevens over het aantal vrouwen met zwangerschapsdiabetes. Bovendien is er geen eensgezindheid over de manier waarop men de ziekte moet opsporen. Een grote nationale studie wil daar verandering in brengen: zes ziekenhuizen bundelen hun krachten om gedurende drie jaar gegevens te verzamelen van 2.500 zwangere vrouwen.

De Belgische studie over opsporen van diabetes in de zwangerschap (BEDIP-N) wil diabetes tijdig aan het licht brengen. Zwangere vrouwen die deelnemen aan de studie vullen een vragenlijst in bij hun bezoeken aan het ziekenhuis. Ze geven extra bloedstalen voor het analyseren van het suikermetabolisme en krijgen een extra opsporingstest voor zwangerschapsdiabetes tussen 24 en 26 weken. Voor de rest verlopen de zwangerschapsconsultaties zoals bij alle andere zwangere vrouwen. Er komt geen studiemedicatie aan te pas. UZ Leuven doet de coördinatie van de studie onder leiding van dr. Katrien Benhalima. Begin 2017 zullen de eerste resultaten bekend zijn.

Meer info: www.bedip.be

306

ORGAANDONOREN...



1 143*

WACHTENDE PATIËNTEN

* OP 31 DECEMBER 2013

GEEF LEVEN DOOR

Orgaantransplantatie kan levens redden: bepaalde levensbedreigende aandoeningen kan men enkel genezen door het zieke orgaan te vervangen door een gezond orgaan. Orgaandonatie is daarom van levensbelang. Eén persoon kan met zijn organen tot acht mensenlevens redden. Met weefseldonatie kun je de levenskwaliteit van vijftig mensen verbeteren. Wist je trouwens dat de kans dat je ooit een orgaan nodig hebt, groter is dan dat jij ooit donor zal zijn? Reden genoeg om hierover eens bewust na te denken en over orgaandonatie te praten met je familie, vrienden en kennissen. Als zij weten hoe jij erover denkt, kunnen ze jouw beslissing respecteren.

Meer weten? Surf naar www.oldg.be of www.overlevendoorgeven.be.

>> Op pagina 17 vind je de getuigenis van Hendrik die een nieuw hart kreeg.

PRATEN OVER HET EINDE

Het is niet eenvoudig: praten over palliatieve zorg of euthanasie. Sinds vorig jaar kan iedereen met vragen over dat thema twee dagen per week terecht aan de infodesk in campus Gasthuisberg. **Heb je vragen over de palliatieve zorgmogelijkheden in UZ Leuven? Wil je advies over hoe je een gesprek daarover kunt aangaan met je arts of verpleegkundige?** Je vindt de infodesk in campus Gasthuisberg, aan de bibliotheek, elke maandag en donderdag tussen 14 en 16 uur. Een afspraak is niet nodig.

elfen
www.elfen.be
Kralen van over de hele wereld.

Workshop

Albert Woutersstraat 85, B-3012 Wilsele (Leuven) Tel. 016/20.30.53.
Open : woensdag, vrijdag en zaterdag van 10u00-18u00



ZIEKE KINDEREN VERTELLEN

Hoe beleven kinderen hun ziekte en het leven in een ziekenhuis? Dat is het vertrekpunt van het project **Ons Verhaal**, waarbij zieke kinderen en jongeren met nieuwe digitale middelen hun verhaal vertellen. Via digital storytelling brengen ze de belevingen van hun leven met en zonder ziekte in beeld, in een filmpje van maximaal drie minuten. De kinderen van de ziekenhuisschool UZ Leuven en adolescenten van de Alexianen Zorggroep Tienen brachten zo op pakkende en authentieke manier hun leven in beeld. Het eindresultaat is een reeks van korte filmpjes die de kwetsbaarheid en kracht van de kinderen tonen. De video's zijn nog tot 8 februari 2015 te bekijken in M – Museum Leuven in het kader van de tentoonstelling 'Vesalius. Het lichaam in beeld'. Als je de expo bezoekt, kun je de kinderen een hart onder de riem steken door hen een kaartje te schrijven.

Meer info: www.mleuven.be/onsverhaal

WAT MET ONZE PRIVACY?

UZ Leuven werkt met één centraal elektronisch patiëntendossier. Dat vergemakkelijkt de communicatie over jouw gezondheid tussen artsen, verpleegkundigen, kinesitherapeuten, psychologen of de huisarts. Het voordeel voor patiënten is duidelijk: je hoeft niet elke keer je hele ziektegeschiedenis te vertellen bij een arts. Je vermijdt dubbele onderzoeken en artsen krijgen een volledig beeld van je gezondheidstoestand. Maar hoe zit het met je privacy?

Die privacy draagt UZ Leuven heel hoog in het vaandel. De info in het elektronische dossier wordt nauwkeurig afgeschermd. Zo kunnen enkel zorgverleners die direct bij de behandeling betrokken zijn je dossier inkijken. Een strenge toegangscontrole houdt bij wie op welk moment welk deel van je dossier heeft ingekeken of aangevuld. UZ Leuven heeft een samenwerkingsverband met een aantal andere Vlaamse ziekenhuizen, die met hetzelfde patiëntendossier werken: ook daar worden de privacyregels strikt nageleefd. Zo kan in een regionaal ziekenhuis een arts enkel je dossier inkijken in de periode dat je bij hem in behandeling bent.

Meer info over dat samenwerkingsverband vind je op www.nexuzhealth.be.

ENKELE TIPS

- Zelf je dossier (gedeeltelijk) raadplegen? Dat kan via www.mynexuz.be.
- De huisarts heeft automatisch toegang tot je patiëntendossier: wil je dat niet, laat het dan weten aan de inschrijvingsbalie van UZ Leuven of via www.mynexuz.be.
- Op www.mynexuz.be kun je ook andere personen toegang geven tot je medisch dossier: zo kunnen kinderen het dossier van hun bejaarde ouder raadplegen.
- Tandartsen, klinische biologen of andere doorverwijzers hebben géén automatische toegang tot je dossier, terwijl dat toch erg nuttig kan zijn. Wil je hen wel toestemming geven, meld het dan aan de inschrijvingsbalie of pas het zelf aan op www.mynexuz.be.
- Alle nuttige info verschijnt begin 2015 in de brochure '**Uw patiëntendossier en privacy**': vraag ernaar bij je arts of verpleegkundige. Of lees de brochure op www.uzleuven.be/brochure/700674.



HANDIG EN EENVOUDIG GAMMA VOOR EEN ZELFSTANDIGER LEVEN!



Relax zetel met liftfunctie



automatische conservenopener 'One Touch'



automatische peper/zoutmolen 'One Touch'



(plooibare) Wandelstokken met motieven



Badlift



Douchestoel

Onze woningadviseurs bieden u deskundig advies zodat u langer en zelfstandiger in uw eigen vertrouwde omgeving kunt blijven wonen, tel 016 20 84 83.

Boortmeerbeek
Leuven
Sint-Joris-Winge
Linter
016 20 84 83

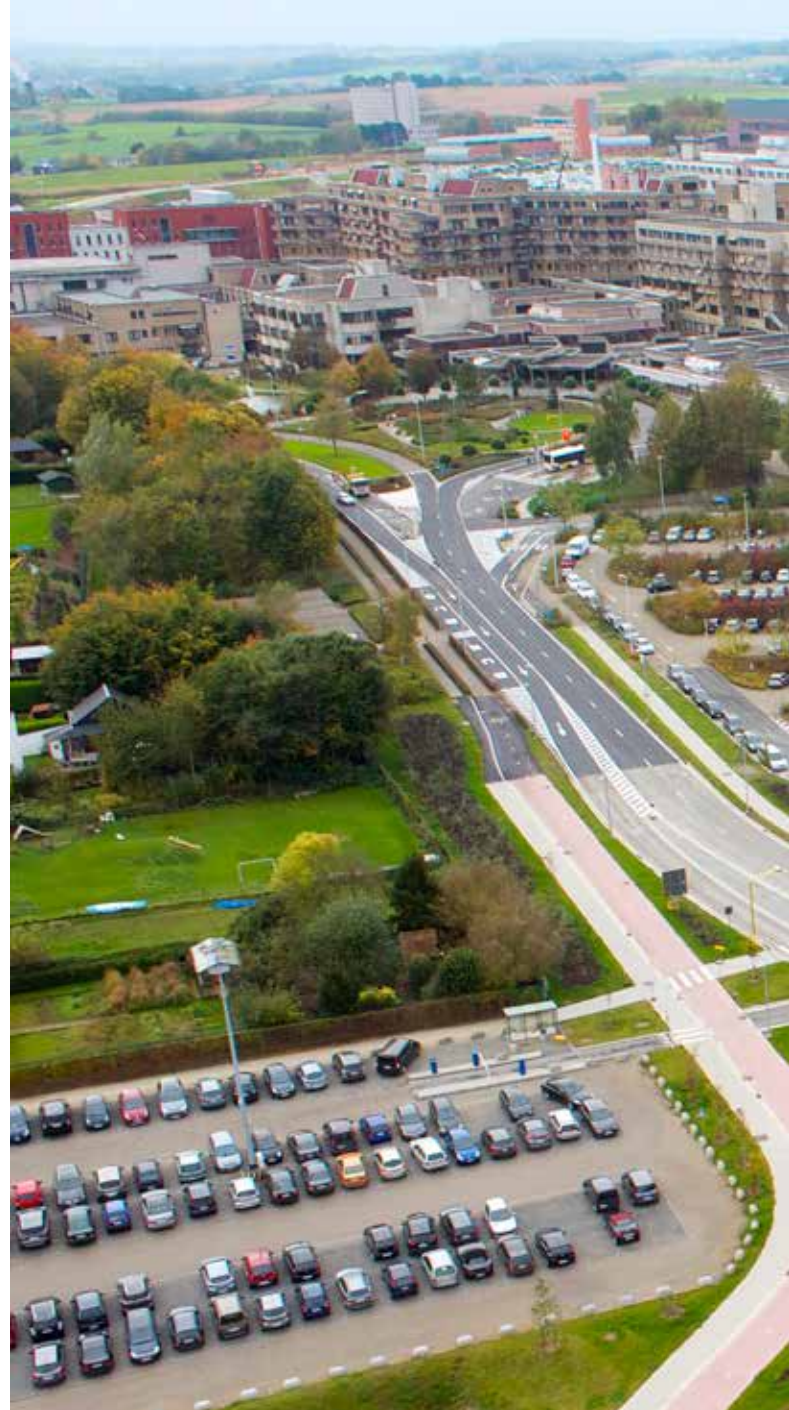




NAAR EEN ZIEKENHUIS VAN DE 21^e EEUW

Op campus Gasthuisberg kun je niet naast de bouw- en verbouwingswerken kijken. Dat gebeurt niet zomaar om het ziekenhuis uit te breiden. Professor Marc Decramer, gedelegeerd bestuurder van UZ Leuven, legt uit hoe die verbouwingswerken deel uitmaken van de Health Sciences campus Gasthuisberg. En van een nieuwe visie op gezondheidszorg.

TEKST: WIM FEYAERTS



Net als elk ziekenhuis heeft UZ Leuven als eerste en belangrijkste prioriteit de best mogelijke zorg bieden aan patiënten. Maar een universitair ziekenhuis heeft nog andere essentiële taken: artsen en zorgverleners opleiden en gezondheidszorg verbeteren met nieuwe behandelingen en onderzoeken. “Dat vernieuwende karakter onderscheidt ons nog het meest van grote regionale ziekenhuizen”, zegt prof. dr. Marc Decramer, longspecialist en sinds anderhalf jaar gedelegeerd bestuurder van UZ Leuven.

“Om die innovatie te stimuleren en vergemakkelijken, hebben we er samen met de universiteit voor gekozen om een heuse Health Sciences campus Gasthuisberg te bouwen. Dat verklaart ook de grootte van de campus: je vindt er niet alleen het ziekenhuis, maar ook gebouwen voor biomedisch onderwijs en onderzoek. Door de klinische praktijk, het onderzoek en de opleiding letterlijk bij elkaar te brengen, vergroot je de interactie en creëer je een omgeving waarin kruisbestuiving kan leiden tot vernieuwing en vooruitgang.”



CHRONISCHE ZIEKTES

Bij het uitbouwen van die campus speelt ook de evolutie van de gezondheidszorg een belangrijke rol. Iedereen kent de tendens van de toenemende vergrijzing, waardoor er op gezondheidsvlak een groeiende groep van oudere patiënten zal komen. “Voeg daarbij de steeds betere behandelingen: we slagen er almaar beter in om mensen met ernstige aandoeningen langer en kwaliteitsvoller te laten leven. Heel wat acute ziekten worden op die manier chronisch, denk maar aan kanker, diabetes, hart-, long- en nieraandoeningen. Men zegt wel eens dat er een tsunami van chronische ziekten op ons afkomt. Als je die evoluties koppelt aan de hoge kosten van gezondheidszorg, dan begrijp je dat het een hele uitdaging wordt om kwaliteitsvolle zorg te bieden en de kosten toch onder controle te houden.”

“Om dat te kunnen realiseren, moeten we zoeken naar nieuwe manieren om aan gezondheidszorg te doen. We gaan zeker in de richting van ‘patient empowerment’: patiënten krijgen zelf meer



“We moeten zoeken naar nieuwe manieren om aan gezondheidszorg te doen.”

gedelegeerd bestuurder, prof. dr. Marc Decramer

Optiek Verhulst

DE GROOTSTE KEUZE IN LEUVEN

NIEUWS

De unieke 400m2 grote belevingswinkel in optiek.



SPECIALISATIE

Specialist in progressieve en verdunde glazen enkel met topmerken als Zeiss, Varilux comfort, Hoya, Nikon, BBGR...



TOPMERKEN

Alle topmerken van brillen en zonnebrillen in de grootste optiek van Vlaams Brabant. Van het stijlvolle Armani, over het excentrieke D&G tot de hippe Scandinavische en Belgische merken. Een aanbod voor elke smaak.



-15% OP MONTUUR EN/OF GLAZEN

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

Optiek Verhulst

DE GROOTSTE KEUZE IN LEUVEN

Tiensestaat 187-193 | 3000 Leuven
016|22.42.56 | www.optiekverhulst.be



Openingsuren:

Ma: 14 u - 18 u
di: 9 u - 18 u
woe: 9 u - 18 u
do: 9 u - 20 u
vrij: 9 u - 18 u
zat: 9 u - 17 u

juli | augustus:
do: 9 u - 18 u

verantwoordelijkheid over hun gezondheid en hun behandelingen. We zullen evolueren naar minder zorg bij opgenomen patiënten en meer thuiszorg. Of naar voorzieningen die zich tussen het ziekenhuis en thuis situeren, bijvoorbeeld woon-zorgcentra. In het ziekenhuis zelf zal er meer ambulante zorg gebeuren.”

“Daaraan gekoppeld zie ik ziekenhuizen evolueren naar kleinere instellingen, met minder bedden voor langdurige opnamen. We gaan naar nog meer dagbehandelingen en ambulante zorg in het ziekenhuis. Het ziekenhuis zal fungeren als een draaischijf waar men diagnoses stelt en advies verleent voor verzorging thuis of in andere instellingen.”

ZORGHOTEL

Kleinere ziekenhuizen met minder bedden: dat lijkt niet in overeenstemming met de vele bouwwerken op campus Gasthuisberg. “Vergeet niet dat we een universitair ziekenhuis zijn,” antwoordt professor Decramer. “Dat betekent dat men naar ons doorverwijst voor de complexere aandoeningen, waarvoor een opname wel nodig blijft. Daarbovenop komen onze taken van onderwijs, onderzoek en innovatie. Tegelijk vervullen we ook een regionale zorgfunctie voor de hele regio Leuven. Maar we kunnen ons ook niet alleen toelagen op die complexe behandelingen: we leiden tenslotte artsen op die van alle markten thuis moeten zijn.”

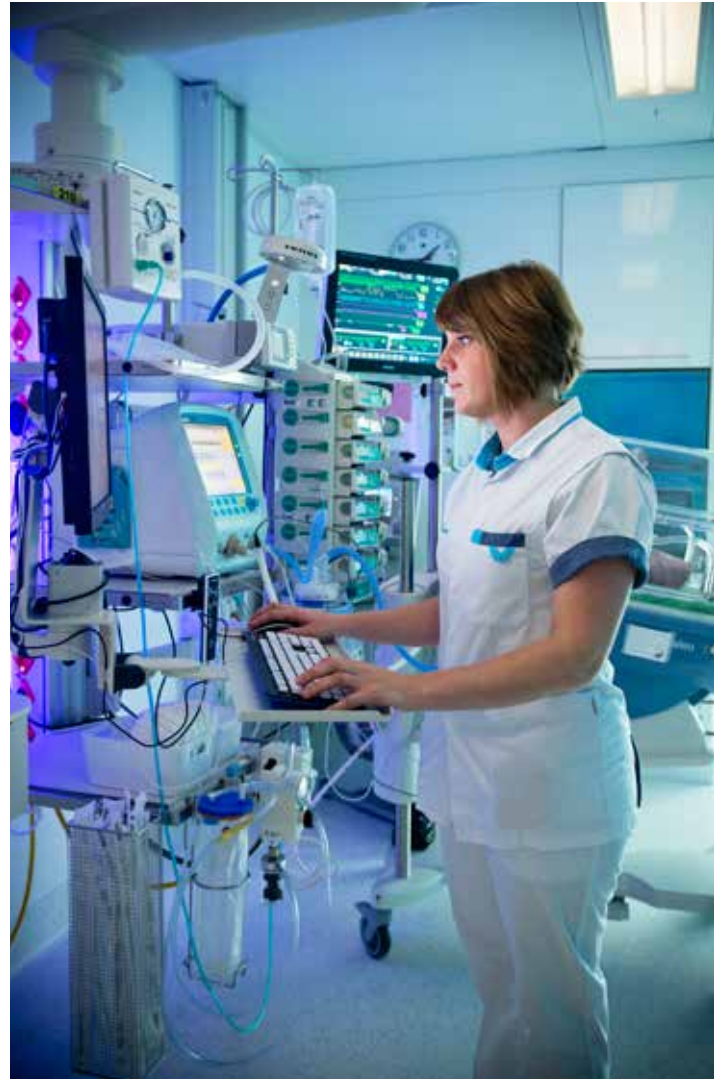
Bovendien kaderen de bouwplannen wel degelijk in die nieuwe visie op gezondheidszorg. Op de plaats waar de vijver was, tussen de hoofdingang en de spoedgevallendienst, komt een volledig nieuw ambulantly ziekenhuis voor dagbehandelingen en -consultaties. Dat zal de bestaande consultatieruimte verdubbelen.

Nog een voorbeeld zijn de plannen om op de campus een zorghotel te bouwen. “Daarin zouden we, zoals in een echt hotel, accommodatie bieden aan gasten die bijvoorbeeld enkele dagen willen herstellen na een ziekenhuisopname. Of aan mensen die een reeks dagbehandelingen moeten ondergaan, maar die niet telkens naar huis willen. Zij kunnen in een zorghotel rekenen op comfort en privacy, terwijl ze toch ook 24 uur per dag een permanentie kunnen oproepen voor basiszorgverlening. Ook familie en bezoekers zouden in het hotel terecht kunnen.”

LEVENSQUALITEIT

Een cruciale factor om als ziekenhuis succesvol te zijn – behalve natuurlijk medische competentie en organisatorische efficiëntie – is een klantvriendelijke instelling tegenover patiënten en doorverwijzers. “Dat moet bijvoorbeeld tot uiting komen in een laagdrempelige toegang voor patiënten: men moet snel een afspraak kunnen maken en er moet een goede bereikbaarheid zijn bij problemen.”

Maar de klantgerichte houding krijgt ook vorm in de bouwwerken. Professor Decramer verwijst naar de vernieuwde dagzaal oncologie, waar er veel aandacht ging naar de levenskwaliteit van de patiënten. “Er is veel licht en ruimte. Een concept van zorgeilanden en zorgboxen

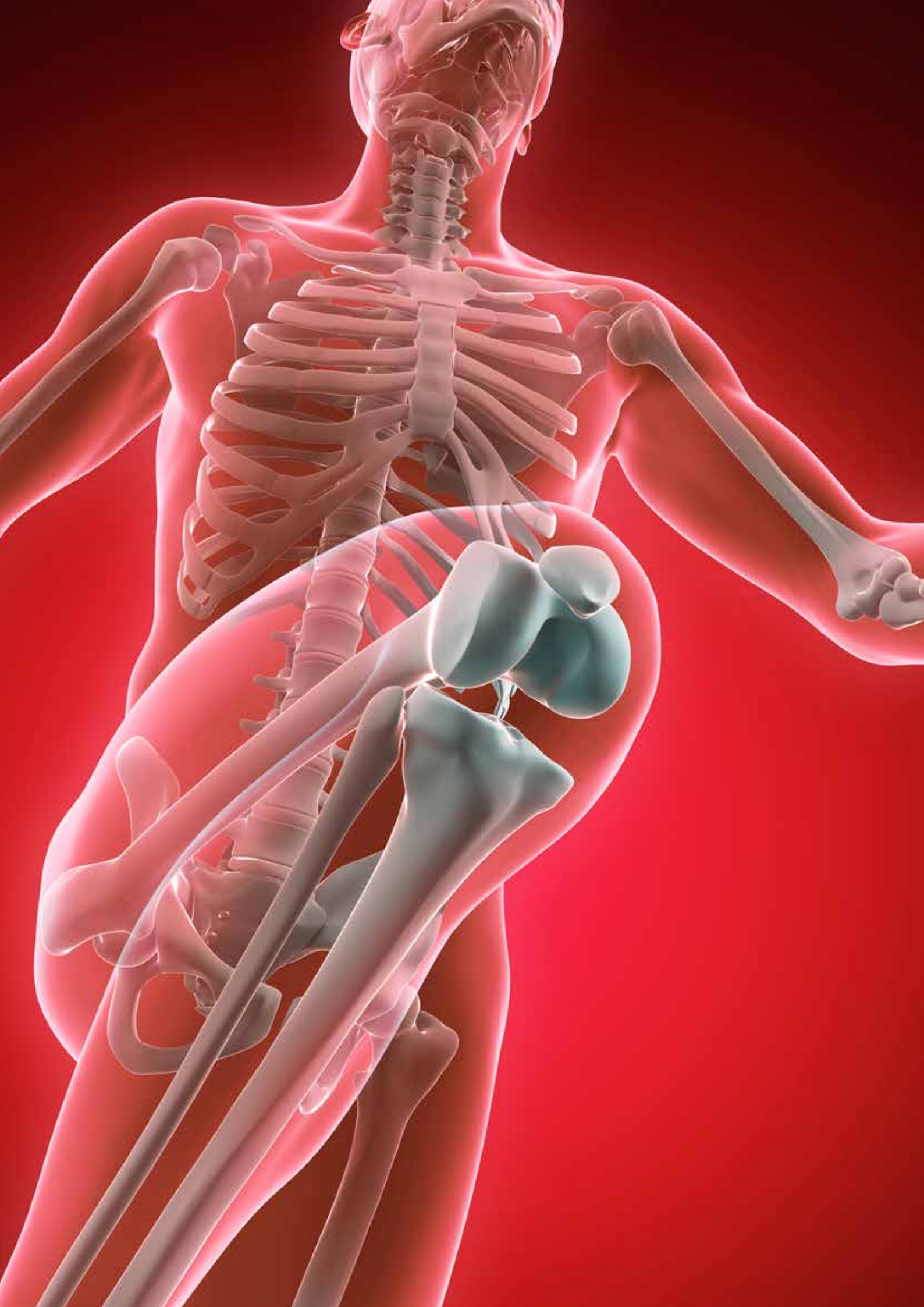


De vernieuwde afdeling neonatologie: spijstechnologie en koesterende zorg gaan hand in hand.

“Een succesvol ziekenhuis is klantvriendelijk voor patiënten en doorverwijzers.”

zorgt voor een halfopen structuur die zowel interactie als privacy mogelijk maakt, naargelang de wens van de patiënt op dat moment.”

“Last but not least is ook de nieuwe afdeling neonatale intensieve zorg een voorbeeld van die klantvriendelijkheid. Op die vernieuwde afdeling gaan spijstechnologie en ‘koesterende zorg’ hand in hand in een gebouw met drie cirkelvormige baaien. In het midden is er een werkzone voor artsen en verpleegkundigen. Daarrond liggen telkens twaalf aparte kamers, met gescheiden ingangen voor ouders en verzorgers. Ouders en hun baby’s hebben er privacy, er zijn knusse hoekjes en logeerkamers voor de ouders. Het illustreert hoe er niet zomaar wordt bijgebouwd: er wordt tegelijk nagedacht over nieuwe manieren van werken en nieuwe concepten van zorgverlening.” 



DE STRIJD TEGEN

BROZE BOTTEN

Osteoporose of botontkalking komt vaak pas aan het licht nadat je een pols of heup gebroken hebt. Nochtans kun je heel wat ellende voorkomen: je tijdig laten onderzoeken en behandelen is de boodschap. Ook voor mannen.

TEKST: AN SWERTS

Osteoporose of botontkalking is een 'stille' ziekte die lang zonder klachten kan sluimeren, tot er plots ernstige problemen opdrukken. Je krijgt bijvoorbeeld rugpijn of een gekromde rug door spontaan ingezakte wervels. Of je breekt een pols of heup bij een banale stoot of val. "Gelukkig kunnen we nieuwe breuken in heel wat gevallen voorkomen met een osteoporosebehandeling", vertelt dr. Evelien Gielen. Zij werkt als geriater in het centrum voor metabole botziekten, samen met specialisten van de dienst endocrinologie en reumatologie. In het centrum behandelt men osteoporose en gelijkaardige botaandoeningen. "Belangrijk is om de diagnose van osteoporose zo vroeg mogelijk te stellen, in het beste geval dus nog voor de patiënt een bot breekt. Een botmeting geeft ons al veel informatie. Zo'n meting is een kortdurend, pijn- en risicoloos onderzoek waarbij we met röntgenstralen meten wat de zogeheten densiteit van de botten is. Hoe minder densiteit we meten, hoe brozer je botten zijn."

MISVERSTAND

Vrouwen laten het best een eerste botmeting doen vanaf 65 jaar, mannen vanaf 75 jaar. Osteoporose treft namelijk vooral senioren. Niet verwonderlijk als je weet dat botten onvermijdelijk brozer worden met de leeftijd. "Heel je leven vervang je versleten door nieuw bot, maar alleen in je jonge jaren maak je meer bot aan dan dat je bot afbreekt. Zo kun je aan botmassa winnen tot je ongeveer 35 jaar bent. Daarna krijgt botafbraak de overhand, waardoor de botten brozer worden. Als je daarbij een zekere grens overschrijdt, spreken we van osteoporose."

Helaas kraakt de aandoening nog onder het misverstand dat alleen vrouwen ermee te maken krijgen, waardoor veel te weinig mannen zich laten screenen. "De cijfers spreken voor zich", zegt dr. Gielen. "Een op de drie vrouwen ouder dan vijftig krijgt ooit een breuk door osteoporose. Maar ook een op de vijf mannelijke vijftigplussers krijgt ermee te maken."

Vrouwen lopen alleen een hoger risico vanaf de menopauze, omdat hun productie van oestrogenen dan drastisch daalt. Oestrogenen zijn vrouwelijke geslachtshormonen die ook tegen botafbraak beschermen. De andere factoren die het risico op osteoporose verhogen, treffen evengoed mannen. "Ik denk dan aan bepaalde geneesmiddelen, waaronder corticoïden, maar ook aan een overactieve schildklier, diabetes mellitus en reumatoïde artritis. Mensen met die aandoeningen raden we aan om al op jongere leeftijd een eerste botmeting te doen."

PREVENTIE

Hoe kun je osteoporose afremmen, of in het beste geval voorkomen? Met een paar levensstijl- en voedingstips kun je al veel doen. "Rook niet en drink alcohol met mate om een versnelde botafbraak te voorkomen", vertelt dr. Gielen. "Probeer je hele leven zoveel mogelijk te bewegen, want spiercontracties stimuleren de botopbouw. Neem ook je leven lang voldoende calcium in, want calcium is nodig voor de mineralisatie en dus ook de stevigheid van het bot. Neem je te weinig calcium in, dan wordt calcium uit de botten gebruikt om het calciumgehalte in het bloed op peil te houden."



"Vrouwen doen het best een eerste botmeting vanaf 65 jaar."

dr. Evelien Gielen

Beter zitten, beter liggen.
Daar gaat het om!



Meer keuze, niet ver, wel anders!

Bedking

Ergopolis

Gespecialiseerde kinesitherapeuten helpen je graag ter plaatse het beste te kiezen voor je rug.

DE BESTE MATRASSEN, LATTENBODEMS, BOXSPRINGS, BEDDEN, HOOFDKUSSENS, BUREAUSTOELEN,
RELAXZETELS, ZITMEUBELN, KNIESTOELEN, BEDCANAPÉS, KLEERKASTEN ALLE MATEN.




Leuvensesteenweg 338 | Boortmeerbeek | Tel. 015 52 03 60 | www.bedking.be
Open: weekdagen: 10-18.30u. - za. van 10-18u. - zondag open 14-18u. - di. en feestdagen gesloten

Concreet kun je je dagelijkse calciumbehoefte dekken met vijf porties zuivelproducten, zoals melk, kaas of yoghurt. Magere en halfvolle melk bevatten evenveel calcium als volle melk. Soja- en andere plantaardige drinks zijn alleen een goed alternatief als ze met calcium verrijkt zijn. Andere calciumbronnen zijn onder meer groene kool, spinazie, broccoli, granen, amandelen, hazelnoten, gedroogde vijgen, sardienen in blik en kalkrijke mineraalwaters. “Bij een normaal voedingspatroon halen we maar een derde tot een vierde van onze dagelijkse calciumbehoefte uit niet-zuivelproducten”, merkt dr. Gielen op. “Je calciumbehoefte enkel met niet-zuivelproducten dekken is dus erg moeilijk.” Nog een laatste tip? “Vitamine D heb je nodig om calcium uit de voeding op te nemen. Kom dus voldoende buiten, zodat je huid voldoende vitamine D aanmaakt. Enkel via voeding krijg je je vitamine D-behoefte namelijk nooit gedekt. En sommige mensen met darmziekten hebben een hogere dosis calcium en vitamine D nodig voor hun botmineralisatie.”

MEDICATIE

Osteoporosepatiënten die via hun voeding niet aan 1 200 milligram calcium per dag komen, hebben baat bij een calciumpplement. “Een vitamine D-supplement mag niet ontbreken. Veel osteoporosepatiënten kampen namelijk met een tekort, omdat ze door hun leeftijd minder vitamine D via de voeding innemen, minder buiten komen en niet meer zo goed vitamine D in hun huid kunnen aanmaken.”

Naast calcium- en vitamine D-supplementen krijgen osteoporosepatiënten ook geneesmiddelen voorgeschreven om het risico op breuken te verlagen. “Er zijn twee soorten geneesmiddelen: producten die de botafbraak afremmen en medicijnen die de botaanmaak stimuleren. De meeste medicatie die momenteel gebruikt wordt behoort tot de eerste categorie.”

Verwacht men van nieuw onderzoek nog betere behandelingen in de toekomst? “In het onderzoek naar nieuwe osteoporosemedicatie wordt de focus verlegd van middelen die de botafbraak remmen naar middelen die de botopbouw stimuleren. Bij die botopbouwende middelen zijn een aantal nieuwe producten die ons goede hoop geven dat we een serieuze stap voorwaarts kunnen zetten in het voorkomen van breuken. UZ Leuven doet bijvoorbeeld klinische studies met een antilichaam tegen sclerostine. Dat is een lichaamseigen eiwit dat de botaanmaak remt”, legt dokter Gielen uit. “Een antilichaam tegen sclerostine kan hopelijk de botaanmaak verhogen. En dat kan vooral voor mensen met ernstige osteoporose nuttig zijn. Zij hebben al zoveel bot verloren dat de klassieke, botafbraakremmende medicatie niet volstaat om hun risico op breuken te verlagen.” 



BOTVERSTERKENDE TIPS VOOR JONG EN OUD

- ① Eet of drink 5 porties zuivelproducten per dag.
- ② Ga minimaal 15 minuten per dag naar buiten met je hoofd en handen onbedekt.
- ③ Beweeg veel en doe spierversterkende oefeningen.
- ④ Rook niet.
- ⑤ Drink alcohol met mate.

Heb je een haarprobleem? Wij hebben een oplossing!

- Haartoevoegingen voor dames en heren
- Maatwerk in natuurhaar
- Specialisatie haarprotheses voor chemopatiënten

Wij geven je graag vrijblijvend advies.

H A A R W E R K E N
DEWIT
L E U V E N



Lei 6 • 3000 Leuven • Tel 016 22 60 41 • www.haarwerken-dewit.be

Wl Balance

WORK LIFE BALANCE OPLEIDING EN COACHING

info@worklifebalanceopleidingencoaching.be

Workshops & Coaching

www.worklifebalanceopleidingencoaching.be

Eerstvolgende workshops:

Work Life Balance voor artsen en apothekers 23 januari 2015 – Leuven.

Stress Management 24 april 2015 – Mechelen.

Work Life Balance 25 september 2015 – Mechelen.

Persoonlijke Organisatie voor artsen & apothekers 27 november 2015 – Leuven.

Image courtesy of Master iStocked images / FreeDigitalPhotos.net

ALLES HEEFT ZIJN TIJD

Zolang we leven, is er tijd, zingt Toon Hermans. Als je gelukkig bent en iets leuks meemaakt, gaat de tijd snel voorbij. “De tijd vliegt”, zeggen we dan. In moeilijke situaties – of al naargelang onze stemming – kan de tijd vreselijk langzaam gaan. Ook voor wie lang moet herstellen is dat zo: “Het is niet dat het slecht gaat nu, maar ’t zou moeten vooruitgaan”, vertelde een patiënt me. “Ik word maar niet beter. Aansterken gaat zo langzaam. Kracht en conditie verdwenen als sneeuw voor de zon. Maar kracht terugwinnen? Dat gaat moeilijk en tergend traag. Stapje voor stapje.”

Je kunt de tijd ook helemaal kwijt raken, zoals een patiënt mij toevertrouwde: “Ik ben al zo lang opgenomen in het ziekenhuis. Eerlijk: ik ben de dagen kwijtgeraakt. Van die eerste periode weet ik niets meer, ik heb enkele maanden in diepe coma gelegen op intensieve zorgen. En op deze eenheid lig ik intussen ook al bijna een half jaar.”

Ook wie chronisch ziek is, krijgt een andere tijdsbeleving. Zo vertelde iemand die al lang opgenomen is: “Het is vallen en opstaan. Telkens opnieuw komt de arts met een mogelijke ontslagdatum en is het bang afwachten. En nog altijd ben ik niet thuis geraakt.”

Een andere chronische zieke moet telkens weer aan thuis denken bij het ontslag van zijn kamergenoot: “Ik heb er al veel zien komen en gaan. Telkens een andere zieke in het bed naast mij. Het is wel fijn om kennis te maken, maar elke keer weer heel moeilijk als zij worden ontslagen uit het ziekenhuis. Weer iemand die naar huis mag. Goed voor hen natuurlijk, thuis is het altijd beter, maar voor mij is het elke keer weer confronterend.”



Staf Peeters

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

“

Eerlijk: ik ben de dagen kwijtgeraakt.

Wie lang in het ziekenhuis ligt, kijkt soms ook op een andere manier naar de tijd. En weet de tijd vaak echt te appreciëren. Ook de tijd die anderen vrijmaken voor een bezoek of gesprek. Een patiënt vertelde: “Familie, gelukkig heb ik ze nog! Ze zijn als engelen. Veel vrienden haken af als je zo lang opgenomen bent. Ik neem hen dat niet kwalijk, want hun levens lopen ook door: het werk en gezin vragen aandacht en tijd. Maar mijn partner blijft trouw elke dag komen. Geen dag wordt overgeslagen. Dat is ontroerend voor mij, want hij heeft het ook niet gemakkelijk.”

Een andere patiënt vond kracht in het proberen positief te blijven, ondanks alles: “Bidden doe ik genoeg ... Ik heb Christus al van zijn kruis gebeden. En ik heb geen andere keuze dan proberen positief te blijven. Als ik mijn hoofd laat hangen, komt het zeker niet goed. Ik heb er niet voor gekozen om zo lang ziek te zijn. Maar hoe ik ermee omga, dat kan ik nog sturen. Daarom blijf ik proberen om positief te denken. Er is veel dat ik niet meer kan, en waarschijnlijk nooit meer zal kunnen, maar wat kan ik wel nog? Door me te concentreren op dingen die wel nog lukken, heb ik een houvast.”

Nog een ander ontdekte in de moeilijke tijd van het ziek zijn wie echte vrienden zijn: “Ik was vroeger altijd bezig voor andere mensen. Nu ik zelf hulp nodig heb, ontdek ik wie mijn vrienden zijn. Een collega gaat om de twee dagen thuis langs om voor de dieren te zorgen: dat doet hij nu al enkele maanden. Heel dankbaar ben ik daarvoor.”

Op een dag ging ik langs bij een patiënt die ik de voorbije maanden verschillende keren bezocht: “Dag pastor”, zei ze. “Eindelijk heb ik goed nieuws: ik mag naar huis!” Hoe bevrijdend voor haar om die zin te mogen uitspreken. Ook ons afscheid was bijzonder. “Wie weet tot later”, zei ik, want je weet nooit hoe een chronische ziekte evolueert. Maar ze antwoordde vol vertrouwen: “Ja, zeker tot ziens, maar niet hier in het ziekenhuis.”



Hendrik heeft een erfelijke hartaandoening, dankzij een transplantatie kreeg hij een nieuw hart.

TEKST: ELS VANDEBORGH

“IK WIST DAT HET EROP OF ERONDER WAS”

Al sinds zijn veertiende weet Hendrik dat hij een hartaandoening heeft. “Ik was sneller moe dan mijn leeftijdsgenoten en bij het sporten kon ik minder goed mee, maar verder had ik nauwelijks ergens last van. De grote problemen begonnen pas later. Ik weet nog exact wanneer: zaterdag 13 september 1997. Ik was aan het werk in ons nieuwe huis, toen ik plotseling in elkaar zakte. Ik raakte buiten bewustzijn en werd naar het ziekenhuis gebracht, waar zware hartritmestoornissen werden vastgesteld. Ik kreeg een pacemaker-defibrillator ingeplant. Dat toestel regelt het hartritme en zo nodig dient het een elektroshock toe. Maar het heeft bij mij nooit goed gewerkt. Mijn hart bleef achteruitgaan.”

UITPUTTING

“Ik kon op den duur alleen nog halve dagen werken. Als ik ’s middags thuiskwam, was ik uitgeput. Ook mijn sociaal leven stelde niks meer voor. De hartritmestoornissen bleven komen: hoe vaak hebben ze me niet naar de spoedgevallendienst moeten brengen voor elektrische schokken. In juli 2004, tijdens een vakantie, liep

het voor de zoveelste keer mis. De artsen kregen deze keer de ritmestoornissen bijna niet onder controle; het was duidelijk dat mijn hart compleet op was. De onderzoeken of ik in aanmerking kwam voor een harttransplantatie werden gestart. Op Valentijnsdag 2005 kwam ik op de wachtlijst voor transplantatie terecht.”

WACHTEN

“Toen begon het wachten. Op koude dagen had ik het moeilijk. Om mij te verwarmen moest mijn hart dan extra hard werken, waardoor ik geen energie meer had. Ik werd nerveus van elk telefoontje, omdat ik hoopte dat het voor mij zou zijn. Op 6 mei, ongeveer drie maanden nadat ik op de wachtlijst was terechtgekomen, was het zover. Blij en opgelucht stapte ik in de ambulance die me naar Leuven bracht. Bang was ik niet, nee: ik wist dat het erop of eronder was. Zonder transplantatie had ik niet lang meer te leven.”

“De transplantatie zelf verliep moeilijk. Het heeft zes dagen geduurd voor mijn hart begon te kloppen. Ik werd achttien dagen lang in een kunstmatige coma gehouden. Tussendoor heb-

ben ze me wel even wakker gemaakt, op de verjaardag van mijn zoon Tuur, die toen tien werd. Ik kwam uit een droomwereld en herkende de mensen aan mijn bed niet meteen, behalve Tuur: die zag ik onmiddellijk.”

“Na die moeilijke start ging het langzaam maar zeker de goeie richting uit. Toen ik na 42 dagen ziekenhuis weer naar huis mocht, was mijn conditie al duidelijk beter dan voor de transplantatie. De revalidatie kon beginnen. Redelijk snel kon ik weer voetballen met mijn zoon Tuur. En nu fiets ik zelfs de Mont Ventoux op. Dat doe ik al sinds 2009, in het kader van Transplantoux, een sportief project voor transplantatiepatiënten. Dat is mijn manier om mijn donor te bedanken: dankzij hem heb ik een nieuw leven gekregen.”

Wil je weten hoe de vork precies in de steel zit bij donatie en transplantatie? De website ‘Over leven door geven’ schetst een correct beeld van een orgaandonatie, een transplantatie en het leven daarna. Alle info op de website is geverifieerd door deskundigen ter zake. Surf naar www.oldg.be of www.overlevendoorgeven.be.

JONG & DEMENT



Amper vijftig zijn en dement worden: het kan. Wanneer dementie je op jonge leeftijd overvalt, heb je wel een andere aanpak nodig dan wanneer het op oudere leeftijd gebeurt. In UPC KU Leuven is er daarom een gespecialiseerde afdeling voor mensen met jongdementie.

TEKST: ANN LEMAÎTRE

Dat meer en meer mensen te maken krijgen met dementie, is geen geheim. We worden alsmaar ouder en een aandoening als de ziekte van Alzheimer is rechtstreeks gelinkt aan een hogere leeftijd. Minder bekend is dat dementie ook op jongere leeftijd kan toeslaan. En dat vraagt om een andere aanpak dan van dementie bij senioren.

In het gloednieuwe gebouw voor psychiatrie in campus Gasthuisberg leidt prof. dr. Mathieu Vandenbulcke de aparte unit voor jongdementie, die uniek is in België. “De meeste mensen die we in de geheugenkliniek zien, zijn ouder dan 65 jaar”, vertelt hij. “Dementie stijgt met de leeftijd: het merendeel van de patiënten zijn zeventig- en tachtigplussers. Maar er zijn uitzonderingen: ook op de leeftijd van vijftig of zestig jaar kun je al dement worden. Onze jongste patiënten zijn amper veertig.”

LEVENSFASE

Zo'n dementie op jonge leeftijd vergt een andere aanpak en behandeling dan de klassieke dementie. “Vijftigers en zestigers zitten nog in een actieve levensfase. Koppels gaan vaak met twee uit werken, hun huis is nog niet afbetaald of de kinderen studeren aan de universiteit: als een van beiden uitvalt, heeft dat financiële en praktische gevolgen. Zeker omdat je weet dat het een onomkeerbaar proces is. De gezonde partner moet aan de slag blijven en kan niet de hele dag bij zijn dementerende man of vrouw blijven, wat je bij seniorenkoppels wel vaak ziet. Bij jongdementie

is het niet uitzonderlijk dat de ouders van de patiënt inspringen in het huishouden: de omgekeerde situatie van bij klassieke dementie, waarbij kinderen voor hun ouders moeten zorgen. Voor die ouders is het schrijnend om hun zoon of dochter te zien aftakelen, terwijl ze zelf ook een dagje ouder worden.”

ONTREMD

Ook het type van dementie op jongere leeftijd is anders. Professor Vandenbulcke: “De twee meest voorkomende oorzaken op jonge leeftijd zijn de ziekte van Alzheimer en frontotemporale degeneratie. De ziekte van Alzheimer gaat gepaard met geheugenproblemen. We kennen die ziekte goed omdat het ook de meest voorkomende oorzaak is van dementie op latere leeftijd. Frontotemporale degeneratie zien we veel minder op oudere leeftijd. Daarbij heb je twee types: mensen met taalproblemen en mensen met gedragsproblemen. Vooral die laatste zien we vaak op onze consultatie neuropsychiatrie omdat de omgeving zich geen raad meer weet. Wie die vorm van dementie heeft, vertoont onaangepast gedrag. Het zijn mensen die ontremd kunnen zijn en niet meer weten hoe de normale sociale interactie verloopt. Ze zijn onrustig, impulsief en geven ongepaste opmerkingen. Ze respecteren niet meer de normale afstand die er tussen mensen is: ze kussen bijvoorbeeld nogal snel een andere persoon, en voelen niet aan wanneer je daarmee moet stoppen. Of ze zijn net ongevoelig en gedesinteresseerd. Heel typisch is dat ze geen normale empathische reactie meer vertonen: ze zijn onverschillig voor de emoties van anderen.”

TESTEN

Logisch dus dat frontotemporale degeneratie wel eens verward wordt met een psychiatrische aandoening. “Men denkt dat de persoon in kwestie depressief is of een burn-out heeft. Door het gebrek aan interesse bij de patiënt kan de partner aan zichzelf beginnen twijfelen. Of de omgeving minimaliseert de problemen: ‘Het is toch altijd een vreemde vogel geweest?’ Vaak duurt het een hele tijd voor ze naar ons doorverwezen worden.”

Hoe maken de artsen in UZ Leuven dan het onderscheid tussen frontotemporale dementie en een psychiatrische aandoening? “Dat doen we door een neuropsychologisch onderzoek, met taal- en geheugentesten of testen om te zien of men zich kan verplaatsen in de gedachtengang van anderen en emoties kan herkennen. Daarnaast maken we beelden van de hersenen met een MR- en vaak ook een PET-scan. Je ziet daarop dan duidelijk dat ter hoogte van de frontaalkwab, die belangrijk is voor het normaal functioneren, de hersenen aangetast zijn.”

UNIT JONGDEMENTIE

Hoewel er heel wat andere centra patiënten met jongdementie behandelen, is UPC KU Leuven het enige ziekenhuis met een aparte hospitalisatieafdeling voor hen. Op die afdeling werken de psychiaters intensief samen met de neurologen van UZ Leuven. “We merkten in de loop der jaren dat personen met jongdementie zelden een goede plek vinden als er een crisis is of als ze een obser-

vatie nodig hebben. In een klassiek psychiatrisch ziekenhuis of rusthuis zitten ze daarvoor niet op hun plaats. Ook voor ons is het vaak moeilijk om de precieze diagnose te stellen of de juiste aanpak en behandeling te bepalen: het is een complexe materie. Gemiddeld blijven patiënten hier vier weken in observatie. Om de diagnose te stellen en te zoeken hoe de patiënt zo goed mogelijk terug naar zijn thuisomgeving kan, hebben we soms zes tot acht weken nodig.”

Meestal kan een jongere patiënt terug naar huis na het verblijf in het ziekenhuis, tenzij hij in een gevorderd stadium van zijn ziekte is: dan gaat bijna iedereen naar een woon-zorgcentrum. “Maar het is zeker onze bedoeling om mensen zo lang mogelijk thuis te laten wonen. Voor de ziekte van Alzheimer is dat makkelijker dan voor frontotemporale dementie.”

FAMILIEGESPREKKEN

Het team op de afdeling jongdementie bestaat uit verpleegkundigen, een sociaal werker, ergotherapeut, psycholoog en kinesitherapeut. “De juiste medicatie zoeken voor elke patiënt is een belangrijk onderdeel tijdens zijn verblijf, maar minstens zo belangrijk is het werk van de verpleegkundigen en de therapeuten. De verpleegkundige staat dicht bij de patiënt en werkt heel belevingsgericht. Beweging is ook belangrijk: de motorische revalidatie heeft een gunstige invloed op de geestelijke vermogens. De ergotherapeut bekijkt of je met hulpmiddelen je leven of dat van je omgeving kunt verbeteren: denk aan een geheugenagenda of kleine trucjes waardoor het dagelijkse leven weer makkelijker wordt. De psycholoog werkt niet alleen met de patiënt, maar ook met zijn omgeving; het spreekt voor zich dat de gevolgen voor het hele gezin ingrijpend zijn. Met familiegesprekken proberen we voor iedereen een manier te vinden om verder te kunnen met de nieuwe situatie.”

“Er is een gebrek aan goede crisisopvang.”

prof. dr. Mathieu Vandenbulcke



Het gloednieuwe gebouw psychiatrie in campus Gasthuisberg

TIME IS MONEY

Ik had hem écht gezien. Dacht ik. Later zou ik twijfelen. Hij leek zestien. Of ouder. Het is moeilijk om iemands leeftijd te schatten als die in een bed naast je ligt. In een operatiejurk, zoals ik. Gênant.

“Ik denk dat ik weet hoeveel tijd ik nog heb”, zei hij.

Ik schrok. Als openingszin sloeg dat behoorlijk in. Zelf ben ik een obsessieve planner, maar ik wil niet weten waar het einde ligt. Bovendien had ik op dat moment vooral vertrouwen nodig. Geen angst. Waarom hij dat dacht, durfde ik zelfs niet vragen. Tijd was iets wat ik niet wou inschatten. Niet daar. Ik keek opzij. En zag een glimlach die me verbaasde.

“Alles komt goed, hoor. U hoeft niet bang te zijn.” Zei hij dat echt? Of waren het mijn gedachten die een loopje met me namen? Het pilletje dat ze me gegeven hadden, werkte niet. Of net wel. “Deed ik u schrikken? Ik kan het niet laten om erover na te denken. Tijd intrigeert me.”

Hij zat nu half rechtop. Een blonde kerel met heldere ogen die me ernstig aankeken. “Time is money. Het klopt! Tijd is een bank”, ging hij door, waarschijnlijk zonder te beseffen dat ik alleen maar naar hem luisterde omdat ik dan niet aan de volgende uren moest denken. “Stel u eens voor: een bank die elke morgen een rekening voor u opent. En er een bedrag op stort. Exact 86 400 euro.”

Ik moet raar hebben gekeken, want hij schoot in de lach.

Die klonk nog goddelijker dan zijn stem. “Op het einde van de dag gaat het geld dat niet op is, van uw rekening af. Niet



Clara Vanuytven

Clara Vanuytven is auteur. Ze schrijft columns en verhalen. Soms ontroerend, soms aangrijpend maar altijd met een vleugje humor.

“

Opeens begreep ik het: elke morgen kreeg ik 86 400 seconden krediet.

naar morgen of naar andere rekeningen. Weg! Maar elke dag opent de bank voor u een nieuwe rekening met datzelfde bedrag.”

“Zit er een addertje onder het gras?” Ik voelde me duizelig worden. Wegzakken. Een lesje economie van een mooie verschijning met witblonde krullen en hemelsblauwe ogen kon daar weinig aan veranderen. “Die bank kan de rekening op eender welk moment afsluiten. Eender wanneer. Wat zou u dan met het geld doen?”

“Elke cent benutten”, zei ik. Of dacht ik het alleen maar? Mijn gedachten sponnen witte draden, kluwens die veranderden in gouddraad. Ik zag geldstukken, bankbiljetten, uren, minuten aan me voorbij zweven. Ik telde de seconden in een dag. En opeens begreep ik het: ik had zo’n gulle bank. Tijd. Elke morgen kreeg ik 86 400 seconden krediet. Elke nacht werden de resten van de voorbije dag opgebrand. Wat ik niet investeerde of gebruikte, ging verloren. Wat er daarna gebeurde, weet ik niet meer ...

“Hoe gaat het met die jongen die naast me lag?” Het was het eerste dat ik vroeg toen ik wakker werd. De verpleger keek niet op. “Welke jongen? U ligt hier al de hele tijd alleen.” Hij deed gewoon verder. Ik zuchtte en probeerde de wolkjes in mijn hoofd weg te blazen.

“Ik heb voor de operatie met hem gepraat. Een jonge kerel, snugger. Engelengezicht. Een veelprater. Hield niet op te filosoferen over tijd.” De verpleger keek me aan met een meewarige blik. “Dacht u iemand gezien te hebben? Maak u geen zorgen”, suste hij. “U bent net uit narcose. U mag naar de afdeling. Alles gaat prima.”

Mijn bed bewoog en rolde voor hem uit. Een vrouw in witte kleren stond klaar om over te nemen en het bed in de lift te schuiven. Voor de verpleger zich omdraaide en wegliep hoorde ik hem nog tegen haar zeggen: “Weer eentje ...”

Service Residentie Populierenhof^{vzw}

POPULIERENLAAN 10 - 3001 HEVERLEE-LEUVEN
☎ 016/20 14 64

met 24u op 24u / 7 op 7 verpleging-verzorging
door eigen medewerkers, in een groene,
rustige en veilige omgeving met mogelijkheid
tot uitgebreid dienstenaanbod

De zekerheid dat u op ieder moment van de dag
of nacht beroep kunt doen op eigen vakkundig personeel.
Genieten van de privacy van uw zelfgerichte flat



Directeur: Dhr. Günther Geeraerts
e-mail: populierenhof@armonia.be
website: www.populierenhof-leuven.be



Wij
verhogen
uw
comfort !



TRAPLIFTEN, HUISLIFTEN & PLATEAULIFTEN
VRIJBLIJVENDE OFFERTE / BEZOEK
BEL GRATIS : 0800 20 950



Mannebeekstraat 3 | B-8790 Waregem | info@comfortlift.be
BEZOEK ONZE WEBSITE : WWW.COMFORTLIFT.BE



Kerk in Nood^{vzw}

Wij helpen dankzij u.

Abdij van Park 5 - 3001 Leuven
☎ +32 (0)16 39 50 50
☎ +32 (0)16 39 50 60
✉ info@kerkinood.be
🌐 www.kerkinood.be

Kerk in Nood steunt christenen over de hele wereld door pastorale en sociale projecten. Wij rekenen op uw solidariteit!

Tientje met vredeskaars

Bid voor vrede in de wereld. Christenen uit alle continenten vormen een vredesketting op dit tientje.



€ 9,00

€ 6,00

Kaars Hoop

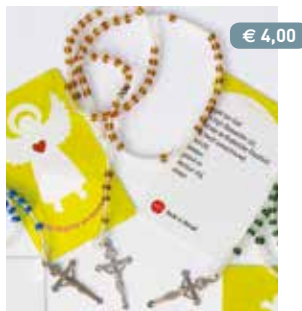
Geef hoop aan iemand die het nodig heeft. Schenk deze kaars.



Beschermengelgebedskaartje met gekleurde paternoster

Straatjongeren uit Guatemala startten een eigen zaakje en maken deze paternosters. Op deze manier verdienen ze geld en proberen ze hun levenssituatie te verbeteren.

Wilt u deze jongeren ook steunen? Koop een paternoster met gebedskaart en bid zoals die jongeren elke dag tot uw beschermengel.



€ 4,00

Kruisbeeldje in handig formaat (12 cm hoog)

Voor op uw nachtafel, thuis of in het ziekenhuis.

€ 15,00



Geschenken	Gift/ exemplaar	Aantal	Totaal
Vredeskaartje met vredeskaars	€ 9,00		
Kaars Hoop	€ 6,00		
Beschermengelgebedskaartje met gekleurde paternoster	€ 4,00		
Kruisbeeldje in handig formaat	€ 15,00		
Algemeen totaal			

GELIEVE IN DRUKLETTERS IN TE VULLEN :

NAAM + VOORNAAM :

STRAAT + NUMMER :

POSTCODE + GEMEENTE :

TELEFOON :

E-MAILADRES :

GEBORTE DATUM :

CF-UZL-14

De verzendingskosten [afhankelijk van gewicht] zijn **niet** inbegrepen!
De kostennota wordt bij de verzending gevoegd.
Geen fiscaal attest voor deze geschenken.
Beschikbaar zolang de voorraad strekt.



Ons ziekenhuis is een dorp in de stad. Jan Van Rompaey trok naar het brandwondencentrum van campus Gasthuisberg. Om er te luisteren naar de verhalen van mensen die wachten op betere tijden.

TEKST: JAN VAN ROMPAEY

'S MORGENS BEGINT EEN NIEUWE DAG

Als de automatische deuren openzwaaien, denk ik aan al die vorige keren dat ik op reportage ging in het brandwondencentrum. Johnny, met zijn geteisterde gezicht, die we met de camera volgden op straat om te tonen hoe voorbijgangers reageerden. Hoe zou het met Johnny zijn? En met het jonge slachtoffer van de vuurwerkcramp in Enschede? Ik denk aan de omzwachtelde man die uit het leven wilde stappen, en de twijfels van de artsen daarbij. De vrouw die een frietketel over zich heen had gekregen. De gezichten staan in mijn geheugen gegrift.

Vandaag liggen in het brandwondencentrum van UZ Leuven niet meer uitsluitend brandwondpatiënten. Zo bijvoorbeeld Marcel (85): thuis gevallen, eerst naar een regionaal ziekenhuis gebracht, nu al 62 dagen hier. Hij heeft een zware infectie opgelopen door een bacterie die zijn toestand ernstig bedreigt, zegt de verpleegkundige. De infectie moet worden behandeld met huidtransplantaties. Maar dat wil Marcel allemaal niet weten. Hij is blij dat we er zijn: hij kent me van toen ik nog met Jessie presenteerde. Dat was zelfs nog vóór VTM, zegt hij, maar hij vindt dat ik toch een beetje dezelfde ben gebleven. “Kom aan deze kant van het bed staan en spreek

wat luider, ik ben hardhorend.” Marcel is zijn hele leven onderhoudsman geweest in een bedrijf waar ze kabels en bedrading maken, nu is hij al vele jaren met pensioen. “Ik ben deze kamer nog niet uit geweest, Jan.”

Marcel: “Ik heb zeventien dagen in een coma gelegen en ik herinner me er niets van. Ze hebben een stuk uit mijn leven gesneden. Ik leef alleen, mijn ouders, halfzussen en broer zijn allemaal gestorven. Oud worden is geen probleem voor mij, maar oud zijn is iets anders, Jan. Als je zo oud bent als ik zie je niemand meer van je generatie: ze zijn er niet meer of ze zijn zelf

te oud of te ziek. Ik zie overal gezichten, maar ik kén niemand meer en niemand kent mij nog. Toen ik nog werkte stond ik zowel tussen de chefs als tussen de arbeiders, maar dat was allemaal vluchtig, we spraken niet veel. Zeg maar dat ik altijd een eenzaam geweest ben.”

“Maar ik ben een *vechterke*, ik laat de moed niet gauw zakken. Mijn vrouw is al negen jaar dood. Ik heb lang met haar gesukkeld, jong. Toen ze een trombose kreeg, is ze een tijdlang opgenomen. Toen ze weer thuis was, reed ik elke dag met haar naar een logopedist. Zeven maanden

“

*Oud worden is geen probleem voor mij,
maar oud zijn is iets anders, Jan.*

MARCEL (85)

liep een zware infectie op die behandeld wordt met huidtransplantaties.

“

Ik ben een vechterke, ik laat de moed niet gauw zakken.

heb ik haar nog mogen houden. Ach, al zo vaak verteld: we hadden die dag zoals gewoonlijk schoongemaakt, zij met haar *plumeauke* en ik deed de vloer *met nat*. We hadden 's avonds nog naar 'Wittekerke' gekeken en gingen slapen. En ze zegt: 'ik ga eerst nog even naar het toilet, dan hoef ik misschien vannacht niet op te staan.' Maar later stapt ze toch opnieuw uit het bed en ik zeg: 'ge gaat toch niet weer opstaan?' En ze gaat liggen en ... het was gedaan. We waren 54 jaar getrouwd, Jan. Altijd samen en we hebben veel plezier gemaakt. Daar ben ik blij mee, want uitstel is afstel. Je moet van het leven genieten voor het te laat is. Ik heb veel verdriet gehad. *Zij* had mij nog, maar *ik* ben haar wel kwijt.”

“Wat mij overkomen is, wil ik niet weten, Jan. Er zijn mensen die alles willen weten en als ze alles weten, zakt de moed hen in de schoenen. Een familielid van mij werd

ernstig ziek: hij wilde dat ze hem alles van naadje tot draadje uitlegden. Maar toen hij het allemaal wist, zag je hem van uur tot uur achteruitgaan. Nee, ik ben nooit bang geweest (*tranen in de stem*). Altijd moed gehouden, ge moet vechten, Jan. Soms komen verpleegsters mij omdraaien, midden in de nacht, want ik moet opletten voor doorligwonden. En dan zeggen ze: 'Marcel, zo moedig, nooit klagen, alles accepteren.' Het is mijn lot, denk ik dan. Ik heb eens een inzinking gehad, ik kreeg zwartgallige gedachten en toen is de nachtverpleegster bij mij komen zitten en heeft me moed ingesproken. Ze zei: 'Marcel, je bent op goede weg!' En het ging beter.”

“s Morgens begint een nieuwe dag en ik denk: Marcel komt erdoor. Maar het zijn lange dagen, Jan. Mijn zoon komt dagelijks vanuit Lot naar hier. Ook al wordt dat alsmaar moeilijker met het verkeer, hij komt! Hij spaart minuten overwerk en gebruikt

die om naar hier te komen. Ja, ik heb een goede zoon. Maar hij is ook goed opgevoed. Mensen zetten tegenwoordig kinderen op de wereld en een ander brengt ze groot. Ze kunnen niet anders, want ze moeten werken en geld verdienen en hebben nergens tijd voor. De jeugd heeft het niet gemakkelijk. Mijn zoon heeft veel ouderliefde gekregen en dat is een rijkdom. Gij zult dat wel weten, Jan, met uw beroep, beter dan wie ook. En dan kijk ik 's avonds naar 'Blokken' en nadien naar het nieuws van de VT ... (*herneemt zich*)... euh, van de VRT. En zo gaan de dagen voorbij.”

“Ze hebben er hier een goed oog in. Er zal revalidatie nodig zijn, liefst in mijn streek, niet ver van mijn zoon en mijn kleinkind (*huilt*). En als ik dan terug te been ben, wil ik naar huis. Daar denk ik soms aan, maar nooit te lang en ik ga er niet te diep op in. Ik heb geduld en zie wat er komt. Ach, iedereen heeft wel iets.”

MARIJKE (57) & LUC (56)

vechten samen tegen de vleesetende bacterie die hem geveeld heeft.

“

*In goede en kwade dagen:
dit zijn de kwade dagen.*



DANKBAAR VOOR DE REST VAN MIJN LEVEN

Marijke reist elke dag naar het ziekenhuis. Ze komt daarvoor uit Diepenbeek en heeft in de acht maanden dat haar man Luc opgenomen is, maar één dag overgeslagen omdat ze ziek was. Ze werkt twee voormiddagen op een studiebureau – “gelukkig heb ik een begripvolle baas” – en in de kamer is er een laptop om door te werken. Ze is hier elk bezoeker, tot ’s avonds laat.

De verpleging zegt dat ze ook eens aan zichzelf moet denken, maar Marijke kan alleen maar aan Luc denken. Als ze aan zichzelf denkt, denkt ze ook aan Luc. Vandaar. Hij wordt behandeld voor de beruchte vleesetende bacterie. Ze zit naast zijn bed, met een mondkap, handschoenen, aseptische kledij. Dat moet: in deze omstandigheden is hij extreem besmettelijk en elke infectie kan hem fataal zijn. Soms buigt ze zich over hem heen, praat zachtjes. Hij draagt een zuurstofmasker. Op de scher-

men rollen de cijfers en de grafieken. De infusen druppelen. Zo doet ze dat nu al acht maanden. Buiten de kamer hoor ik zijn schorre stem. Hij vloekt.

Marijke: “Soms vloekt hij als een ketter. Uit onmacht, denk ik. Het begon met iets wat eruit zag als een verkoudheid, samen met hevige pijn in de lies. In het plaatselijke ziekenhuis evolueerde dat al gauw naar koorts, vlekken op de arm, gezwollen onderbenen, moeilijke ademhaling en een

extreem lage bloeddruk. Hij kreeg medicatie voor de koorts en de pijn, maar de artsen zagen blijkbaar de ernst van de toestand niet in. Op een nacht belde ik hem: hij klonk zeer verward, wist niet meer waar hij was. Zijn benen werden paars en ten slotte begonnen de wonden te bloeden. Ik was bang dat hij doodging. Tot hij na vijf dagen terug naar spoed werd gebracht en de spoedarts zei: ‘Uw man is vermoedelijk besmet met een vleesetende bacterie.’ Hij verwachtte dat Luc zou overlijden.



VESALIUS VANDAAG

Nog tot 18 januari is het al Vesalius wat de klok slaat in Leuven. In de ontvangsthal van campus Gasthuisberg, bovenaan de trap, loopt nog tot half januari de expo 'Vesalius door de eeuwen heen'. Die laat je zien waar de nieuwsgierigheid en leergierigheid van Vesalius, pionier op het vlak van de anatomie, toe leidde.

Hoe zien onze hersenen eruit? Wat is een functionele MRI, een angiografie of een DTI? Met welke apparatuur kijken artsen vandaag naar de hersenen? Hoe ziet een lekkende hartklep eruit? Hoe bereidt een vaatchirurg het plaatsen van een stent voor? En welke meerwaarde biedt 3D-printing bij het herstellen van een gewrichtsbreuk?

Aan de hand van herkenbare verhalen van patiënten kom je stap voor stap te weten hoe we vandaag onze medische kennis over de hersenen, het hart en het skelet verwerven.

Ontdek wat er vandaag mogelijk is in de geneeskunde aan de hand van een boeiende tentoonstelling met een film en getuigenissen van patiënten.

Meer info over andere Vesaliusactiviteiten:
www.uzleuven.be/histaruz en www.vesaliusleuven.be



E
F P
T O Z
P D C
L P D
P E D
E D P
F E Z D
D E F P C

**GRATIS
OOGTEST
op afspraak**

**OPTIEK
Vivantia**

**Optiek Vivantia schenkt u
15% korting**

* Actie geldig van 1 december 2014 tot 28 februari 2015 op vertoon van deze advertentie. Niet cumuleerbaar met andere kortingen/acties. Slechts 1 bon per klant geldig.

LEUVEN - 016 31 44 80 / TIENEN - 016 81 70 07
 SCHERPENHEUVEL - 013 67 57 18 / BETEKOM - 016 56 94 65
 ma-di-wo-vr: 9u-12u30 * 13u15-17u30 / do-za: 9u-12u30
www.vivantia.be

Omdat uw comfort ons nauw aan het hart ligt!

ThyssenKrupp Encasa geeft vrijheid en zelfstandigheid aan iedereen die problemen heeft met zijn mobiliteit en biedt een oplossing op maat van uw behoeften en wensen.

Trapliften	Huisliften
Platformliften	<p>Alle verdiepingen opnieuw bereikbaar!</p> <div style="background-color: #003366; color: white; padding: 5px; text-align: center; border-radius: 10px;"> <p>Bel gratis 0800 94 365 24u/24, 7d/7</p> </div> <p style="font-size: 0.8em;">Wij adviseren u de ideale oplossing, geheel vrijblijvend.</p>
	<p>www.tk-encasa.be</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="font-size: 0.8em;"> <p>ThyssenKrupp Encasa Life in motion.</p> </div> </div>

INITIATIEF

INNOVATIE

RESPECT

VERTROUWEN

DIALOOG

INZET



Begin 2015 meteen op temperatuur

De symptomen zijn duidelijk. Wie bij UZ Leuven aan de slag gaat, verhoogt z'n kans op jobtevredenheid. Minder hoeft je niet te verwachten van de topreferent in patiëntenzorg, opleiding en onderzoek. Om onze toonaangevende rol in België en Europa uit te bouwen, rekenen we op de inzet van ruim 8 000 gedreven medewerkers. Wil je ook deel uitmaken van een hartverwarmend team? Bekijk dan nu onze jobs. Zo gaat het in 2015 voor jou beslist in stijgende lijn.



Een veelzijdig aanbod, doorgroei- en opleidingsmogelijkheden en een stimulerende werksfeer: je vindt het allemaal bij UZ Leuven. Check snel onze vacatures via www.uzleuven.be/jobs



Ik heb het gevoel dat mijn liefde voor hem alsmaar groter wordt.



We drongen aan dat hij naar UZ Leuven gebracht werd. Ik heb maandenlang nachtmerries gehad: ik zag hem voor mijn ogen sterven en ik kon niets doen.”

“Hier stelden ze snel de juiste diagnose en begonnen ze met de behandeling. Hij is de huid op twee benen en een arm kwijt, die moet men herstellen met huidtransplantaties. Dat is een moeizaam proces: men moet eerst de afgestorven huid tot op de spieren weghalen. Dan moeten ze lichaams-eigen gezonde huid gebruiken voor de transplantatie, beetje bij beetje. We hebben nu 18 operaties achter de rug en nog veel te gaan. Heel pijnlijk, ze moeten hem telkens weer verdoven. Vaak komt hij verward terug van het operatiekwartier. De artsen denken dat hij misschien een jaar moet blijven, misschien langer.”

Ben je vaak bang?

Marijke: “Bij momenten doodsbang, het gaat met pieken en dalen. Dan zeggen ze: Marijke, zijn toestand is kritiek, bereid je voor op het ergste. Maar dan halen ze hem er weer door. Dan grijp ik naar de gekste

dingen, zoals een knuffelbeertje dat in mijn handtas zat toen ze hem naar hier brachten. Ik brand overal kaarsjes, dat helpt mij ... Soms word ik midden in de nacht radeloos wakker en dan bel ik naar hier. Dan denk ik: in welke toestand zal ik hem morgen vinden? Helder? Of verward? Hoge temperatuur? Dalende bloeddruk? Het is al gebeurd dat ze op weg naar de operatiezaal rechtsomkeer maken omdat hij opeens verslechtert. Geen moment ben ik gerust.”

Ooit bij je opgekomen om het op te geven en aan jezelf te denken?

Marijke: “Née! Née! Ik heb het gevoel dat mijn liefde voor hem alsmaar groter wordt. Hij kan niet zelfstandig eten: dan help ik hem en dat vertedert mij. En dan beseft ik weer hoe graag ik hem zie. Geen haar op mijn hoofd denkt eraan om eens een dag niet te komen. Ik wil gewoon bij hem zijn. Als ik hier 's avonds vertrek, denk ik aan alles wat ik thuis nog moet doen en toch kan het dan niet snel genoeg weer middag zijn. Ik rij zelf niet meer met de auto omdat ik te veel met hem bezig ben en te verstrooid ben. Maar je weet niet hoe solidair mensen zijn, ik vind altijd wel iemand om mij te brengen.”

“Vrienden van vroeger, van bij de paraclub van Zwartberg, zijn via Facebook weer komen opdagen. Mensen die ik jaren niet gezien heb, bel ik op. En hij is zo blij als hij iemand ziet — of liever: hoort. Want door een kleine hersenbloeding is zijn zicht niet meer zo goed. Hem zien genieten, dat vind ik zalig. Ik heb het gevoel dat ik een heel andere kant van mijn man ontdek, een veel zachtere kant die ik niet kende. Een weekendje aan zee is niet aan mij besteed, ik zou er geen moment rust kennen. Hier wel. Ik

kan hem eens over zijn gezicht aaien, ik kan een verpleegkundige helpen met hem te draaien. Ik weet dat ik voor hem belangrijk ben en meer moet dat niet zijn.”

Hoe moet dat verder, als hij weer thuis komt?

Marijke: “Ik durf niet te denken aan dat moment. Het zal nog wel even duren, hierna moet hij revalideren in campus Pellenberg. En het zal moeilijk zijn. Hij was zo'n actieve man: altijd klaar om de burens te helpen, een fiets te herstellen, een kraan te vervangen. De burens hebben dan ook een benefiet georganiseerd. Misschien zal hij zijn arm niet meer kunnen gebruiken, hij zal ook moeilijk kunnen lopen. Bij de voetbalclub hielp hij met allerlei klussen, pompen herstellen, lijnen schilderen, bedienen in de kantine. Dat zal hij niet meer kunnen en dat beseft hij nog niet. Daar kan ik het met hem nu nog niet over hebben.”

“Maar hoe het ook afloopt, ik zal de mensen hier op de afdeling mijn hele leven dankbaar blijven. Ze zeggen dan wel: ‘Wij doen ons werk, dat is onze job.’ Maar dan antwoord ik: ‘Ik vind het een roeping, want makkelijk is het niet.’ Als Luc het moeilijk heeft, kan hij heel grof zijn tegen het personeel. Je moet er maar tegen bestand zijn, denk ik dan.”

“Soms zie ik het niet meer zitten. Dan durf ik wel eens flink door te huilen en bel ik naar iemand van hier of naar een van mijn zussen of de kinderen. En dan gaat het weer over. We hebben een heel hechte familie. In goede en kwade dagen: dit zijn de kwade dagen.”

Luc roept: “Marijke! Marijke!”

Marijke: “Ik kom, vader, ik kom.”



ENGYN (32)

heeft zware brandwonden aan zijn armen en handen.

..... “

In mijn dagboek noteer ik alles wat me overkomt.

→ BELG ← MAAR OOK NOG ECHT KOERD

Hij heet Engyn Güclü en is van Turks-Koerdische afkomst. De morfine doet hem zacht en traag praten. Hij komt uit Genk. Ze hebben hem vijf dagen geleden binnengebracht, met zware brandwonden aan armen en handen. Een klassieke brandwondenpatiënt. Hij heeft veel pijn, maar spreekt zichzelf moed in.

Engyn: “Ik ben dom geweest. Ik was in de garage van mijn moeder bezig met brandbare producten en een sigarettenpeuk kwam in een plas terecht. Dat veroorzaakte een vuurzee en ik heb geprobeerd om die te blussen. Met deze brandwonden als gevolg. Op het moment zelf voelde ik niet zo veel pijn: ik ben nog zelf naar spoed gereden. Ik dacht dat het maar oppervlakkige brandwonden waren. Maar onderweg trokken mijn vingers krom en kwam de huid los. Ik besepte al snel dat het ernstiger was dan ik dacht.”

“Bij spoed in Genk hadden ze geen aangepaste behandeling en hebben ze me meteen naar hier getransporteerd. Ze weten nog niet precies hoe ernstig het is. Ze hebben me al twee keer onder anesthesie gebracht omdat de behandeling afschuwelijk pijnlijk is. Waarschijnlijk is mijn zenuwstelsel intact gebleven, dat stelt mij gerust. Mijn bovenarmen vallen nog mee. Maar mijn linkerhand is er erg aan toe.”

“Na mijn verblijf in het brandwondencentrum zal ik nog minstens een maand

thuisverzorging nodig hebben. Ik hoop dat ik dan snel hersteld zal zijn. Ik doe onderhoud van machines en de vraag is of ik mijn werk zal kunnen blijven doen. Ik volg ook muzikles in avondopleiding. Een hobby waar ik ooit mijn beroep van wil maken: digitale bewerking van muziek, geluiden *samplen* zodat ze bruikbaar zijn in een disco. Het is iets wat ik graag doe en waar toekomst in zit. Ik hoop op die manier wat meer werkzekerheid te krijgen. Want het gaat niet goed: mijn zus en schoonbroer werken bij een toeleverancier van Ford Genk, 25 jaar en 16 jaar gewerkt maar op het einde van het jaar sluit de fabriek en zitten ze zonder werk. Mijn twee broers verloren zopas hun job. Zelf heb ik een job in de farma-industrie en daar doen ook al sombere geruchten de ronde. Ik hoop dat de muziek me een nieuwe toekomst biedt. Maar het is computer- en softwarewerk, ik heb mijn vingers dus nodig.”

“Ik ben naïef geweest, maar zo gaat dat. Na een jaar vergeet je hoe belangrijk veiligheid

is. Dat zal me niet meer overkomen. Ik begin een dagboek voor mezelf en noteer alles wat me overkomt, anders vergeet ik de les die ik nu geleerd heb.”

“Ik ben van Koerdische afkomst, mijn ouders zijn geïmmigreerd uit Turks Koerdistan. Wat daar nu gebeurt, is verschrikkelijk. De Koerden kunnen nergens terecht, ook al leven ze daar al vierduizend jaar en ook al zijn er christenen en zelfs joden onder de Koerden. Ik ben hier geboren en voel me Belg, maar ook nog echt Koerd. Ik leef met ze mee. Ze verdienen het om onafhankelijk te worden. Ik kan niet onverschillig blijven, ook al ben ik hier geboren en hebben mijn ouders zich in België aangepast. Ik steun het Koerdische volk, ook financieel. Ik wil niet terug, maar ik denk vaak aan onze familie ginder die lijdt. Ik zie hoe triest het mijn moeder maakt als er weer afschuwelijke beelden op de televisie komen. Vergeleken met dat leed, is wat mij is overkomen niet zo erg. Ik hoop dat er eindelijk vrede komt. Dan pas kan ik gelukkig zijn.”



Landelijke Thuiszorg helpt met een waaier van diensten

Bij Landelijke Thuiszorg vinden wij zorgen voor jou de normaalste zaak van de wereld. Je bent jong of oud, samen of alleen? We komen bij je thuis op die momenten waar extra hulp meer dan welkom is: een geboorte, ziekte, handicap, ouderdom of moeilijke omstandigheden.

Onze medewerkers zijn deskundig opgeleid en helpen je met plezier én op jouw maat.

- | gezinszorg | kraamzorg | poetshulp
- | groen- en klusjesdienst | woningaanpassing
- | gastopvang | dagopvang

bel GRATIS 0800 11 205 thuiszorg@ons.be www.landelijkethuiszorg.be



**landelijke
thuiszorg**

DE WOLF OPTICIENS

LEUVEN - SCHILDE - PUURS

-20%

MONTUREN - GLAZEN - ZONNEBRILLEN

UZ-PERSONEELSLEDEN EN PATIËNTEN
(OP VERTOON VAN UZ-KAART OF DEZE ADVERTENTIE)

RAY BAN - TAG HEUER - MICHAEL KORS - NIKE - EMILIO PUCCI - DOLCE & GABBANA -
GUCCI - KILSGAARD - ORGREEN - RIVER WOODS - SERENGETI - JIL SANDER - CALVIN
KLEIN - LACOSTE - ROLF - PRODESIGN - BINOCHÉ - NATAN - ...

L. VANDERKELENSTRAAT 25 | LEUVEN | 016 23 44 44
WWW.DEWOLFOPTICIENS.BE

SOEP VAN PASTINAAK EN KNOLSELDER

Lekker én gezond eten? Dat kan. Probeer eens deze feestelijke soep, met tips van de UZ Leuven-diëtisten.

BEREIDING

- 1** Schil de pastinaak en de knolselder en snipper de ui en knoflook. Bak eventjes op in een beetje boter op een zacht vuur. Stoof alles even en blus met de groentebouillon.
- 2** Voeg de in blokjes gesneden aardappel erbij. Breng op smaak met peper en zout. Gaar onder gesloten deksel.
- 3** Mix tot een gladde soep en werk af met een beetje truffelpuree of druppels truffelolie naar smaak. Was de overgebleven pastinaakwortel en snij ze in flinterdunne schijfjes. Frituur de pastinaakschijfjes tot chips en serveer ze bij de soep.

TIPS VAN DE UZ LEUVEN-DIETISTE

- ✓ Pastinaak is hetzelfde als witte peen of pinkster-nakel. Het is een van onze 'vergeten groenten' die sinds kort aan een revival bezig is.
- ✓ Pastinaak bevat een hoog gehalte aan vezel (5 g/100 g) en calcium (50 mg /100 g).
- ✓ De wortel bevat inuline, een prebioticum die belangrijke zuren produceert en daarom als goed voor de gezondheid wordt beschouwd.



INGREDIËNTEN

- 200 g knolselder
- 300 g pastinaak
- 1 extra pastinaak voor de chips
- 2 aardappeltjes
- 1 zoete ui
- 1 teentje knoflook
- 1 liter groentebouillon
- peper en zout
- 50 g boter
- 1 koffielepel truffelpuree of enkele druppels truffelolie

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

FOTO'S:
Lies Willaert, Wim Feyaerts
REDACTIEADVIESRAAD:
dr. Koen Bronselaer, prof. dr. Marie-Christine Herregods, Ann Lemaître, prof. dr. Diethard Monbaliu, Suzy Van Hoof, Clara Vanuytven, Jan Verhaeghe en prof. dr. Chris Verslype

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

PRODUCTIE EN VORMGEVING:
Decom nv - tel. 02 325 64 90
gunther.dekegel@decom.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.



ZIT U COMFORTABEL?

Van relax tot zorgzetel!

PRS Medical biedt u een vernieuwende collectie zetels die u goed en juist laten zitten, ontwikkeld op basis van doorgedreven klinisch onderzoek en jarenlange praktijkervaring!




Seating Matters™

Slecht zitten leidt veelal tot slechte houdingen door glijden of schuiven, wat vele gevolgen heeft voor uw **welzijn** en **comfort**, zoals ontwikkeling van drukletsels, pijn, constipatie, enz.

De zetel die zich aanpast aan u en niet omgekeerd!

- Volledig **aanpasbaar** aan de persoon
- Evolueert mee met uw behoeften
- Verbetert en behoudt een juiste **lichaams-houding, uw mobiliteit** en **vitaliteit**
- Voorkomt drukletsels en doorligwonden
- Voorkomt pijn en complicaties door verkeerd zitten
- Verhoogt aanzienlijk uw **zitcomfort** en **levenskwaliteit**
- Superieure kwaliteit, **7 jaar garantie** op het frame

Informeer naar onze koop- en huurformules, levering bij u thuis.




Advanced medical solutions

Bezoek ons: www.prs-medical.eu
Vraag informatie op zitcomfort@prs-medical.eu
Of bel ons 016/44 01 45

'Maak met ons
een afspraak om
uw zetel te passen!'

Rugklachten? Zit- of slaapproblemen?

Rugvriendelijk
op uw maat

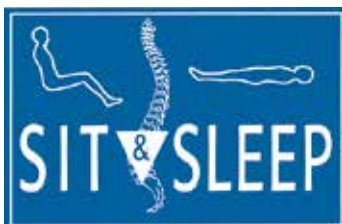


Ontdek bij Sit & Sleep

- ✓ Onze zit- en slaapanalyse
- ✓ Onze prijsgarantie
- ✓ Onze tevredenheidsgarantie
- ✓ De wetten van gezond zitten
- ✓ De wetten van gezond slapen
- ✓ Onze rugvriendelijke producten
- ✓ Ons respect voor ieders budget
- ✓ Ons advies over alle zit- en slaapsystemen
- ✓ Hoe u een miskoop vermijdt
- ✓ **Gratis testservice**
- ✓ Ons thuisadvies

**Bezoek onze winkels te Leuven,
Hasselt of Antwerpen**

Uw rug staat centraal bij ons, een leven lang.



DE ADVIESZAAK VOOR GEZOND
ZITTEN, SLAPEN EN WERKEN

Tervuursevest 30 • 3000 Leuven

(a/d Naamsepoort, tegenover Delhaize,
slechts 1 km van het ziekenhuis)

Tel. 016 29 45 63 • Fax 016 29 45 65

E-mail: leuven@sit-and-sleep.be

www.sit-and-sleep.be

Open: 10.00 u - 18.30 u. • za 10.00 - 18.30 u. • zo. 14.00 -
18.00 u. • Maandag gesloten • Zondagnamiddag open



**Onze licentiaten lichamelijke opvoeding en kinesithérapie beantwoorden graag al uw vragen
rond gezond zitten en slapen in onze showroom. Kom gerust eens proefliggen of -zitten.**