

# UZ-MAGAZINE

 UZ  
LEUVEN

Versijnt driemaandijks  
jg 34 - december 2018

## MRI-SCAN WORDT RUIMTEREIS

---

**EMBRYO ZONDER FOUTJE**  
GENETISCHE AFWIJKINGEN VOORKOMEN

---

**BROZE BOTTEN**  
HOE WERKT EEN BOTMETING?

---

**NIEUWE GEDRAGSTHERAPIE**  
VOOR MENSEN MET BORDERLINE

**Gratis**  
Neem mee!

★★★★★  
service-  
residentie

# Ter Korbeke

## Onbezorgd wonen en genieten

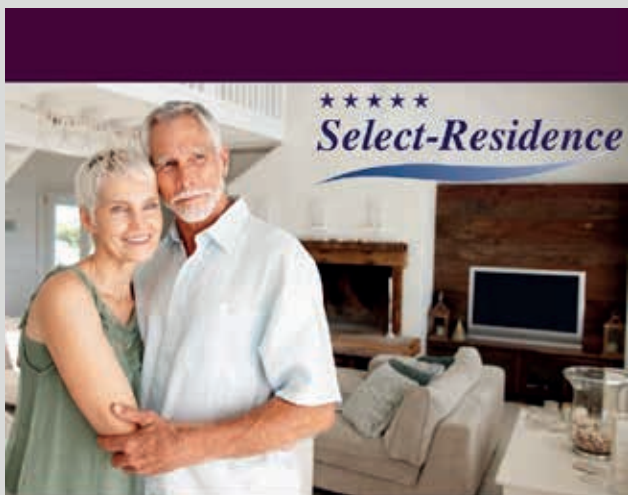


- Luxueuze serviceflats in een park van 2 Ha.
- Rustige ligging op 5 km van centrum Leuven
- Restaurant, cafetaria, animatie, poetsdienst, kapsalon, fitness, beautycentrum, wassalon, boodschappendienst, medische verzorging.
- Personenalarm met 24/24 permanentie

**Oudebaan 106 - 3360 Bierbeek**

**Tel: 016/46 39 25**

**[www.terkorbeke.be](http://www.terkorbeke.be)**



*Standingvolle service-residenties  
als investering of eigen bewoning*

*Op de beste locaties in  
Knokke, Leuven en Brussel*

*Met een uiterst volledig gamma  
residentiële diensten*

*Beleggen in serviceflats  
veilig, rendabel, zeker*

**[www.Select-Residence.be](http://www.Select-Residence.be)**

# els optics

[www.els-optics.be](http://www.els-optics.be)

**OPTIEK – CONTACTLENSLABO  
HOORCENTRUM**

**GESPECIALISEERD IN  
MULTIFOCAL BRILLENGLAZEN**



Ray-Ban – Calvin Klein – Prodesign  
Serengeti – Bellinger – Valentino  
Chloé – Jil Sander – Ralph Lauren  
Liu-Jo – G-Star Raw – Jimmy Choo...

## 15% OP MONTUREN, GLAZEN EN ZONNEBRILLEN

**op vertoon of vermelding  
van deze advertentie of UZ-kaart**  
niet cumuleerbaar met andere acties

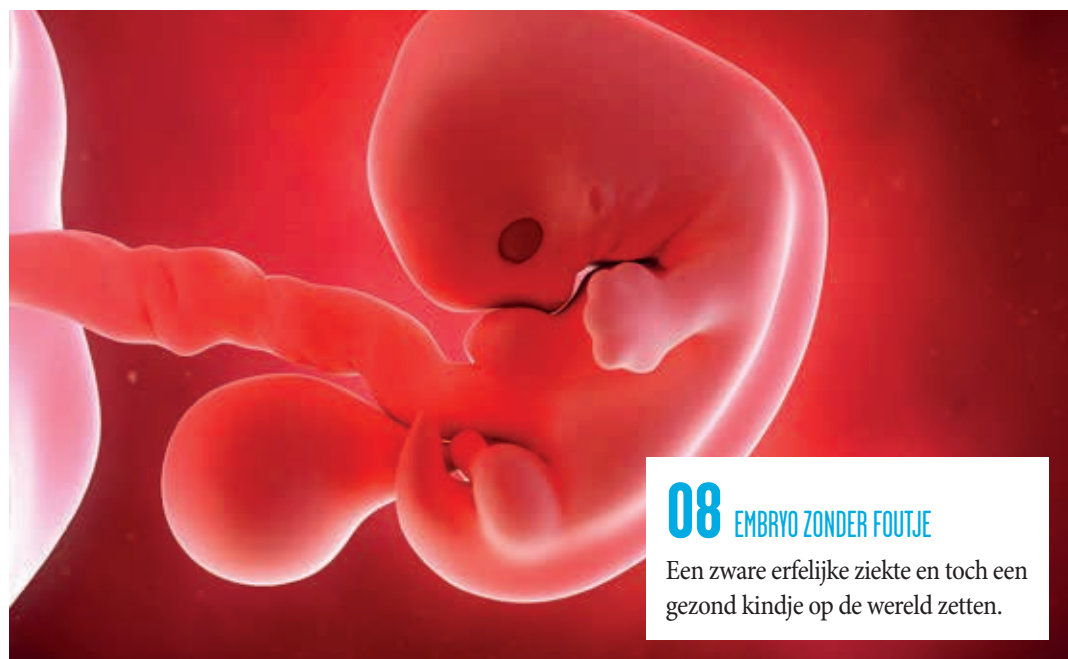
**Leuven**

Vital Decosterstraat 28A  
3000 Leuven  
016/23 85 02  
openingsuren:  
ma-vrij: 10u-18u  
zat.: 10u-17u  
donderdag gesloten

**Sint-Truiden**

Tiensesteenweg 213  
3800 Sint-Truiden  
011/22 41 30  
ma: 14u-18u  
din-vrij: 9u30-12u30 &  
13u30-18u  
zat: 9u30-17u

IN DIT NUMMER



**08** EMBRYO ZONDER FOUTJE

Een zware erfelijke ziekte en toch een gezond kindje op de wereld zetten.



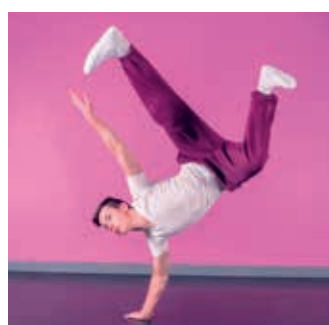
**12**  
BROZE BOTTEN

Wanneer laat je best een botmeting doen?



**16**  
REGIE IN EIGEN HANDEN

Dialectische gedragstherapie: mensen met borderline inzicht geven in hun heftige emoties.



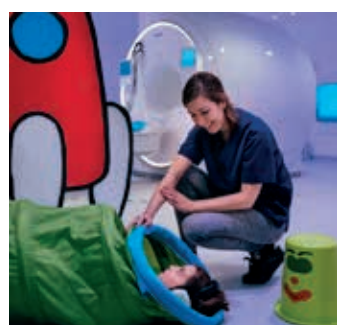
**22**  
RUSTELOZEBENENSYNDROOM

Rusteloze benen zorgen weleens voor slapeloze nachten. Het slaaplabo legt uit.



**25**  
COLUMN

Mama: het woord alleen doet wonderen, ontdekte Annemie Struyf.



**27**  
JOURNAAL

Een ruimtereis maken onder de MRI-scanner om verdoving te vermijden.



**28**  
DORP IN DE STAD

Jan Van Rompaey sprak met mensen die het hoofd niet laten hangen als het noodlot toeslaat.

EN VERDER

**6-7**

JOURNAAL

Nieuws uit UZ Leuven

**14**

COLUMN

Pastor Anne Gessler over dingen die meer zijn dan gewoon dingen.

**38**

RECEPT

Groentefrietjes met kruidige gehaktballetjes

CONTACT

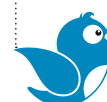
REDACTIEADRES

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



Like ons op [facebook.com/uzleuven](https://facebook.com/uzleuven)

VOLG UZ LEUVEN OP  
**TWITTER**  
@UZLEUVEN



## VAN DE LIES NAAR **HET HART**

Een ultrakleine pacemaker via de lies tot in het hart brengen: UZ Leuven was het eerste ziekenhuis in België waar artsen zo'n hartingreep deden. Ondertussen kregen al 130 patiënten hier een minipacemaker. Daarmee staat Leuven in de Europese top 5 van ziekenhuizen met ervaring in draadloze minipacemakers. De arts brengt met een lange katheter het apparaatje van amper 27 millimeter via een ader tot in de hartkamer. Omdat er geen draden naar het hart nodig zijn, zoals bij de klassieke pacemaker, is de kans op complicaties tot 50 procent kleiner. UZ Leuven neemt als enige Belgische ziekenhuis deel aan een internationaal onderzoek om de pacemakertechnologie verder te ontwikkelen. Zo hopen de cardiologen om in de toekomst aan nog meer mensen een minipacemaker te kunnen aanbieden. De technologie wordt in België voorlopig nog niet terugbetaald: UZ Leuven financiert de ingrepen met eigen middelen.





# BEN JIJ DE IDEALE PROEFPERSOON? DOE DE TEST

Om voor zieke mensen de juiste geneesmiddelen te ontwikkelen, zijn er langlopende, grondige studies nodig. Maar onderzoekers hebben ook gezonde proefpersonen nodig die willen helpen om de geneesmiddelen van de toekomst te ontwikkelen. Iets voor jou? Op de website van het centrum voor klinische farmacologie van UZ Leuven kun je je kandidaat stellen als proefpersoon. Voor elke studie is een gepaste vergoeding voorzien. Op de website vind je meer informatie over hoe het concreet in zijn werk gaat en kun je ook een test doen om te zien of je in aanmerking komt. Als je je inschrijft voor de databank, word je via e-mail op de hoogte gehouden van studies waarvoor jij persoonlijk in aanmerking komt. Op dat moment kun je nog vrijblijvend beslissen of je al dan niet wil deelnemen.

Doe de test of registreer je via [www.ckf.be](http://www.ckf.be).  
Volg het 'centrum klinische farmacologie' op Facebook.



## ALICE IN WONDERLAND ACHTERNA

Toen Alice in Wonderland op een tweesprong kwam, vroeg ze aan de kat welke kant ze op moest. "Dat hangt ervan af waar je naartoe wil", zei de kat. "Dat weet ik niet", antwoordde Alice. "In dat geval maakt het niet uit", besloot de kat. Met die instelling kun je naar de schilderijen van Elise Berkvens kijken. Elise schildert niet dé realiteit, maar brengt vele realiteiten samen. Wat we zien en hoe we iets zien, is afhankelijk van onze positie. Elk schilderij nodigt je dus uit om op een vrije manier te kijken, los van onze tradities en gewoontes. Doe zelf de test: de schilderijen van Elise Berkvens hangen van 17 december tot en met 8 februari 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 van Kunst in het ziekenhuis in december, januari en februari.

[www.uzleuven.be/kunstinhetziekenhuis](http://www.uzleuven.be/kunstinhetziekenhuis)

## UZ-MAGAZINE ONLINE





# KERST IN HET ZIEKENHUIS



Kerst: voor veel patiënten is het een extra moeilijke periode. Heel wat afdelingen van het ziekenhuis doen dan hun uiterste best om toch iedereen te laten meegenieten van een warme kerst. Er zijn kerstconcerten en de pastorale medewerkers zorgen voor een mooie kerstviering. Ook op de palliatieve eenheid, die in de loop van 2019 van campus Sint-Pieter naar campus Gasthuisberg zal verhuizen, is de kerstsfeer speciaal. De week voor Kerstmis is er een viering voor patiënten en familie: een emotioneel moment, want de patiënten beseffen dat het de laatste keer is dat ze de feestdagen zullen meemaken.

We wensen iedereen die van iemand afscheid moet nemen in deze donkere dagen goede moed en vrede toe.

[www.uzleuven.be/pastorale-dienst](http://www.uzleuven.be/pastorale-dienst)

[www.uzleuven.be/palliatieve-zorg](http://www.uzleuven.be/palliatieve-zorg)



## TOPDOKTERS TWEË LEUVENSE ARTSEN

In UZ Leuven vinden we ál onze artsen topdokters. Twee van hen zullen in de wintermaanden van 2019 te zien zijn in de zesde editie van het programma Topdokters op VIER. De kijkcijfers van het Woestijnvisprogramma nemen jaar na jaar toe, met piekmomenten tot meer dan 770 000 kijkers voor de vijfde reeks. In de zesde editie laten opnieuw negen artsen in hun hoofd en hart kijken. De opnames vonden plaats in het najaar in campus Gasthuisberg. De UZ Leuven-artsen die je binnenkort beter leert kennen, zijn prof. dr. Marc Gewillig, kindercardioloog, en prof. dr. Ann Smeets, borstchirurg.

Hou de exacte startdatum in het oog via [www.vier.be/topdokters](http://www.vier.be/topdokters).

Wil je ook de volgende nummers van UZ-magazine lezen? Benieuwd welke onderwerpen er in de vorige nummers stonden? Alle nummers van de voorbije zeven jaar staan op [www.uzleuven.be/uz-magazine](http://www.uzleuven.be/uz-magazine). Je kunt de artikelen 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 en natuurlijk de mensen die hier werken. Het blad ligt in de rekjes van campus Gasthuisberg en campus Pellenberg.





# EMBRYO ZONDER FOUTJE

Zwanger worden door middel van embryoselectie om een zware erfelijke ziekte te vermijden: dankzij de razendsnelle ontwikkelingen in de genetica is het aantal mensen dat daarvoor kiest in UZ Leuven verdubbeld.

Hoe gaat het in zijn werk?

TEKST: ANN LEMAÎTRE

**W**eten dat je kans hebt om kanker te krijgen omdat er een erfelijke variant in de familie zit, is een harde noot om te kraken. Maar vaak nog erger is de wetenschap dat ook je kinderen de ziekte kunnen krijgen. Een slordige twintig jaar geleden moesten mensen die wisten dat ze drager waren van een erfelijke ziekte, kinderloos blijven of het risico nemen als ze zwanger wilden worden. Vandaag kunnen ze geholpen worden met pre-implantatiediagnostiek (PGD), een lang woord voor embryoselectie: met behulp van in-vitrobevruchting maakt het ziekenhuis embryo's, die daarna genetisch getest worden. Alleen de embryo's die de erfelijke ziekte niet hebben, worden ingeplant in de baarmoeder.

In UZ Leuven is PGD mogelijk sinds 2002, maar de laatste jaren is het aantal mensen dat via een PGD-behandeling zwanger wil worden enorm gestegen. Dat heeft vooral te maken met het feit dat van alsmaar meer

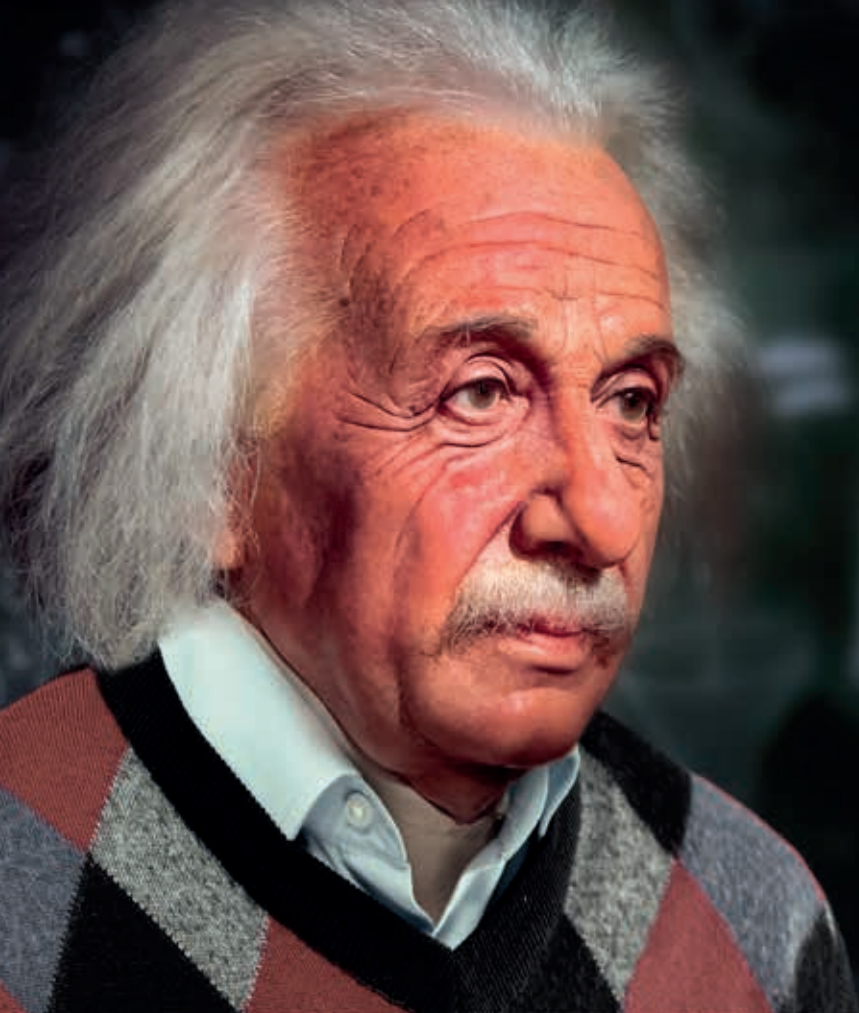
ziekten de genetische oorzaak bekend is, zoals bij spierziekten, erfelijke borstkanker of erfelijke darmkanker. Daarnaast is ook de techniek om embryo's te testen de voorbije jaren opmerkelijk veranderd. Het centrum menselijke erfelijkheid haalde drie jaar geleden een wereldprimeur met een nieuwe techniek, waarbij niet langer voor elke genetische aandoening een aparte test ontwikkeld moet worden. Daardoor moeten ouders die een kinderwens hebben, minder lang wachten om een embryo te laten onderzoeken op erfelijke afwijkingen. Sindsdien kunnen er ook meer afwijkingen opgespoord worden.

## AFVALLINGSKOERS

Toch heeft een PGD-traject nog heel wat voeten in de aarde, vertelt prof. dr. Karen Peeraer, die ouders met een kinderwens begeleidt in het Leuvense fertiliteitscentrum. "Eerst moet de ziekte volledig in kaart gebracht worden met een genetische

analyse. Daarvoor is een bloedstaal nodig van de moeder en vader die een kindje willen, maar vaak ook van grootouders of broers en zusjes van de toekomstige baby. Met die info weten de onderzoekers in het genetische labo later exact waarnaar ze moeten zoeken in het embryo. De voorbereiding vraagt ongeveer twee maanden tijd, daarna starten wij in het fertiliteitscentrum met een klassieke ivf-behandeling. We passen dus een vruchtbaarheidstechniek toe bij mensen die eigenlijk geen probleem hebben om zwanger te worden."

Meer nog dan bij een gewone in vitro-behandeling is PGD een afvallingskoers. Om te beginnen, komen niet alle embryo's in aanmerking om één of twee cellen weg te nemen. Na gemiddeld vijf dagen in het labo worden de embryo's die van goede kwaliteit zijn, ingevroren. Daarna wordt een biopsie van de embryo's getest in het genetische labo. De uitslag komt ongeveer een maand



# Alles is relatief, behalve je nachtrust.

[equilli.be](https://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!



- 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](https://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: 10u - 18u - zo: 14u - 18u  
ma & di: gesloten



UITVINDERS VAN NACHTRUST



## *“We zien vooral families met erfelijke borstkanker en darmkanker”*

*dr. Karen Peeraer*

later: enkel de ingevroren embryo's die normaal blijken te zijn, kunnen dan ontdooid worden en weer bij de moeder in de baarmoeder ingebracht worden.

Professor Peeraer: “De ziektes waarvoor mensen een PGD aanvragen, zijn meestal autosomaal dominant. Dat wil zeggen dat je vijftig procent kans hebt dat de aandoening in het embryo zit. Maar dat is kansberekening: je kan ook pech hebben en geen enkel gezond embryo'tje overhouden. Hoe meer embryo's we kunnen invriezen, hoe groter de kans dat er een embryo bijzit dat de ziekte niet heeft.”

### **KEUZEVRIJHEID**

Enkel koppels met een verhoogd risico op een kindje met een ernstige genetische aandoening komen in aanmerking voor de testen. “Het kan gaan om ouders die al een kind hebben met een genetische afwijking en die de kans op een tweede kindje met dezelfde ziekte willen vermijden. Of het kunnen ouders zijn die weten dat ze drager zijn van een genetische aandoening. Tegenwoordig

gaat het heel vaak om families waarin een erfelijke kanker voorkomt, zoals de BRCA-gerelateerde borstkanker en darmkanker. Voorwaarde is natuurlijk dat de genetische afwijking in het chromosoom of het gen gekend is en dat er een genetische test bestaat om die afwijking vast te stellen. Je moet voor de meeste aandoeningen ook nog een moeder, vader of naaste familie hebben om hun DNA te kunnen vergelijken. En *last but not least*: het moet ook ethisch verantwoord zijn. Zo moet de genetische afwijking zwaar genoeg zijn om het embryo als afwijkend te bestempelen.”

Om een koppel met een kinderwens goed te informeren, zijn er vooraf uitgebreide gesprekken bij zowel het centrum menselijke erfelijkheid als het fertiliteitscentrum. Op dit moment starten gemiddeld zeven koppels per week met een PGD-traject in UZ Leuven, goed voor 260 afspraken per jaar. Professor Peeraer: “Ouders moeten vooral de keuze hebben. Het is niet omdat je een erfelijke aandoening hebt, dat je PGD móét laten doen. Bij de genetische adviesgesprekken komen alle opties aan bod, zoals spontaan zwanger worden zonder genetisch testen en het risico nemen op een kindje met de afwijking. Of spontaan zwanger worden en een prenatale test doen met de mogelijkheid om de zwangerschap te onderbreken als de ziekte werd overgeërfd. Het is belangrijk om dat allemaal te overwegen op ethisch vlak. Minder voor de hand liggende mogelijkheden zijn kiezen voor een zaad- of eiceldonor die de afwijking niet heeft, adopteren of kinderloos blijven. Het is belangrijk dat een koppel daar rustig over kan nadenken.”

Tot slot: zijn er bepaalde aandoeningen die ondertussen niet meer bestaan dankzij de mogelijkheid van PGD? Professor Peeraer: “Het klopt inderdaad dat als in een familie met een erfelijke ziekte iedereen kiest voor embryoselectie, de aandoening op termijn veel minder zal voorkomen. Maar omdat we pas enkele jaren op grote schaal bezig zijn, is het nu te vroeg om resultaten te zien. We zullen borstkanker nooit uitroeien met PGD, maar de erfelijke vormen, goed voor twee procent van alle borstkankers, hopelijk wel.”

## **DOMINANT OF RECESSIEF: IN EEN NOTENDOP**

Een **autosomaal dominante** ziekte kun je van een van je ouders erven. Als een van je ouders een dominante ziekte heeft, is er 50 procent kans dat je de aanleg erft. Erf je het foute gen? Dan is de kans groot dat je ziek wordt, want bij autosomaal dominante aandoeningen is het gen met de fout sterker en zal het de gezonde versie van het gen dat je van je andere ouder kreeg, overwinnen. Het woord autosomaal betekent dat het niet uitmaakt of je een jongen of een meisje bent. Voorbeelden van autosomaal dominante aandoeningen: erfelijke aanleg voor borstkanker, erfelijke darmkanker, de ziekte van Huntington, de erfelijke vorm van alzheimer, myotone spierdystrofie ...

Een **autosomaal recessieve** ziekte krijg je pas als je van allebei je ouders een fout in hetzelfde gen erft. Bij recessieve ziektes is het gezonde gen de baas. Je vader en moeder kunnen de mutatie wel doorgeven: ze zijn 'drager'. De kans dat ouders de fout allebei doorgeven, is altijd 25 procent. Er is 25 procent kans dat het kind de fout niet erft, en 50 procent kans dat het kind drager is.

Voorbeelden van autosomaal recessieve aandoeningen zijn taaislijmziekte (mucoviscidose), sikkelcelanemie en de meeste stofwisselingsziekten.

Meer gedetailleerde uitleg vind je in de patiëntenbrochure pre-implantatie genetische diagnose:

[www.uzleuven.be/brochure/700980](http://www.uzleuven.be/brochure/700980)



# HOE BROOS ZIJN JE BOTTEN?

Ben je een vrouw van 65 of een man van 75? Dan is het een goed idee om een botmeting te laten doen. Zo kom je te weten of je botten nog voldoende sterk zijn en kun je breuken vermijden.

TEKST: : ISABELLE ROSSAERT

Voortdurend breekt ons lichaam onze botten een beetje af. Om ze daarna weer op te bouwen, zoals een stukadoor een beschadigde muur eerst schuurt om die daarna beter te kunnen bepleisteren. Tot de leeftijd van ongeveer 35 jaar maken we meer bot aan dan er wordt afgebroken, maar daarna verandert dat: de cyclus van botafbraak en -aanmaak versnelt en er gaat meer bot verloren dan er wordt aangemaakt.

## ZON EN ZUIVELPRODUCTEN

Om onze botten stevig te houden, hebben we genoeg calcium nodig, dat in zuivelproducten zit, en genoeg zonlicht, waardoor ons lichaam vitamine D aanmaakt. Die vitamine helpt bij de calciumopname. Goede botten bouw je op in je jeugd: door veel buiten te spelen, veel te bewegen en veel calcium in te nemen. Dat zorgt voor een stevige botreserve waar we lang mee voort kunnen.

Maar bij veel mensen worden de botten op een bepaalde leeftijd broos. Prof. dr. Evelien Gielen van het centrum voor metabole botziekten in UZ Leuven legt uit: "Oudere mensen hebben de neiging minder calcium in te nemen en hun huid maakt ook minder vitamine D aan. Veel oudere mensen komen ook te weinig buiten. Bij vrouwen komen daar nog eens de hormoonveranderingen van de menopauze

bij. Ze maken dan minder oestrogeen aan, een hormoon dat de botafbraak onderdrukt. Ook roken, alcohol, bepaalde medicijnen en bepaalde aandoeningen zoals schildklierproblemen of suikerziekte verstoren de cyclus van botafbraak en -opbouw.”

### SPONTANE BREUKEN

Het risico is dan dat je op oudere leeftijd osteoporose krijgt. Professor Gielen: “Osteoporose is een aandoening van het skelet waarbij de botmassa vermindert en de microarchitectuur van het bot verstoord geraakt. Daardoor worden de botten broos. Je botten worden niet alleen dunner, ze gaan er een beetje uitzien als een spons met veel gaten. En daardoor krijg je steeds meer kans op breuken.”

Als een bot haast vanzelf lijkt te breken, spreken artsen van laagenergetische fracturen en spontane fracturen. Bijvoorbeeld als je iets breekt bij een onschuldige val, zoals wanneer je struikelt en je pols breekt. Of als je wervelinzakkingen krijgt die de artsen toevallig ontdekken op een röntgenfoto die om een andere reden werd genomen. Zulke spontane of laagenergetische fracturen zijn bijna altijd een aanwijzing voor osteoporose en betekenen vooral dat je een hoge kans hebt om in de nabije toekomst nog zo'n botbreuk te krijgen. Je hebt bijvoorbeeld 20 procent kans om binnen het jaar na een wervelinzakking een nieuwe wervelinzakking op te lopen. Een spontane breuk is altijd een teken aan de wand.

### BOTDENSITEIT

Maar hoe weet je dan dat je botten te broos zijn? Dat kan een botmeting uitwijzen. Professor Gielen: “Door middel van röntgenstralen wordt de botdensiteit gemeten. We vergelijken die dan met de botdensiteit van jonge, gezonde volwassenen. Is de afwijking te groot, dan spreken we van osteoporose. De meting is eenvoudig: je wordt op een tafel gelegd die onder een arm van het röntgentoestel beweegt. Je kunt je kleren aanhouden, maar alle metaal, zoals de knop van een broek of de sluiting van een broeksriem, moet uit het meetveld verwijderd worden. We doen een meting ter hoogte

van de rug en de heup. Het is pijnloos en duurt hooguit enkele minuten. De hoeveelheid röntgenstralen waaraan je tijdens de meting wordt blootgesteld, is erg beperkt. Ze ligt veel lager dan de straling waar je dagelijks aan wordt blootgesteld.”

Als blijkt dat je osteoporose hebt, is het meestal nodig om er iets aan te doen met medicijnen. Professor Gielen: “Er zijn twee soorten behandelingen. De antiresorptieve therapie remt de botafbraak af. Dat is de medicatie die aan de meeste mensen wordt voorgeschreven. Er bestaat ook een anabole therapie, die botopbouwend is. Op dit moment is in België nog maar één geneesmiddel van die tweede klasse op de markt: dat is voorbehouden voor mensen met ernstige osteoporose, als ze opnieuw breuken krijgen tijdens een behandeling met antiresorptieve therapie. Maar de komende jaren zal er nieuwe medicatie op de markt komen.”

De medicatie verlaagt het risico op botbreuken met 50 procent, dus de kans op breuken blijft bestaan, bijvoorbeeld omdat mensen blijven vallen. Daarom moet je ook altijd aan valpreventie doen, waarbij je tips of richtlijnen krijgt om vallen te voorkomen.

### VOLDOENDE BEWEGEN

Nog beter natuurlijk is het om osteoporose te voorkomen. Hoewel je vooral in je jeugd aan stevige botten werkt, kun je ook op latere leeftijd zelf zorgen voor een gezond beenstelsel. Professor Gielen: “Ten eerste moet je blijven zorgen voor voldoende calciumname. Eigenlijk zou je vijf zuivelproducten per dag moeten eten, kaas telt daarbij dubbel mee. Verder moet je voldoende buitenkomen, zodat je genoeg zonlicht hebt. Je zou elke dag je gezicht en handen gedurende een kwartiertje tot een half uur moeten blootstellen aan daglicht. Ook beweging nemen is belangrijk, vooral beweging die je botten belast, zoals wandelen of joggen. Zwemmen of fietsen heeft minder impact op je botten.” 🦴

[www.uzleuven.be/botmeting](http://www.uzleuven.be/botmeting)



*“Veel oudere mensen komen te weinig buiten”*

*prof. dr. Evelien Gielen*

### WANNEER EEN BOTMETING LATEN DOEN?

- Alle vrouwen ouder dan 65 jaar en alle mannen ouder dan 75 jaar doen best een botmeting.
- Zijn er risicofactoren die de kans op osteoporose verhogen? Dan doe je een eerste botmeting beter nog vroeger.
- Een botmeting wordt om de vijf jaar terugbetaald bij personen met risicofactoren voor osteoporose en bij vrouwen ouder dan 65 jaar met een familiale voorgeschiedenis van osteoporose, bijvoorbeeld met een ouder met een heupfractuur. Dan betaalt de patiënt 2,48 euro.
- Wanneer een botmeting niet wordt terugbetaald, betaal je 36,64 euro.

# ALS DINGEN SPREKEN KONDEN

Enigszins overbodig zijn ze, en misschien zelfs een tikkeltje onpraktisch, de geschenkjes die rond deze tijd van het jaar op school geknutseld worden: het zoveelste theelichthoudertje gemaakt van een leeg yoghurtglasje bijvoorbeeld, of een vilten mutsje om een zachtgekookt eitje warm te houden. Maar ze zijn zo vervuld van liefde dat ze het hart vleugels geven. Ik hou heel erg van zulke spullen. Geen nieuwe, pas gekochte, maar zelfgemaakte, oude en veel gebruikte. Is het hebberigheid? Materialisme? Ik denk het niet. Wel ben ik ervan overtuigd dat dingen méér zijn dan alleen dingen, dat ze vol zijn van verhalen, herinneringen en symbolische betekenissen.

Zo is er de oude dame, opgenomen in het ziekenhuis. Ze lijdt aan dementie en de ziekenhuisopname desoriënteert haar nog meer. Een bezoek zou haar deugd doen, vinden de familie en de verpleegkundigen. Maar het contact vlot niet, het zijn enkel flarden van gesprekken, met weinig samenhang en weinig verbondenheid. Het valt me wel op dat ze uitzonderlijk mooie slaapkleedjes draagt, en bij de derde poging tot gesprek zeg ik haar dat ook. Haar hele gezicht begint te stralen en ze gaat rechtop in bed zitten. “Die heb ik zelf gemaakt. Ik was naaister, de allerbeste, zeiden mijn klanten. Dat gaat er nooit meer uit. Mijn hoofd wil soms niet meer mee, maar mijn handen wel en dus blijf ik naaien.” En dan komen de verhalen: hoe vreselijk veel werk het was om een bruidsjurk te naaien, maar hoe ze ervan genoot om liefde, schoonheid en geluk in één kledingstuk te vatten. Hoe ze stofresten bijhield, om af en toe gratis kleertjes te naaien voor een gezin uit haar straat, met veel kinderen en weinig geld. Dat het meest ontroerende dat ze in haar leven genaaid heeft het doopkleedje van haar oudste kleinzoon was. Ten slotte voelt ze aan mijn bloes en deelt me mee dat de stof niets bijzonders is, maar dat de kleur wel perfect bij mijn ogen past.

Een jonge vader overlijdt. Zijn twee dochttertjes bij de uitvaart betrekken is niet evident. Maar met de uitnodiging om tastbare herinneringen aan papa mee te brengen lukt het wonderwel: zijn werktuigkoffer, zijn autosleutels, zijn gitaar, zelfs zijn fiets en het grote legokasteel dat hij met hen aan het bouwen was, krijgen een plaats vooraan in de kerk. Samen met de vele foto's helpen ze om de nog vluchtige herinneringen bij deze jonge kinderen vast te leggen en de verhalen levend te houden.

Maar dingen kunnen ook vol zijn van verdriet en kunnen zwaar op ons wegen. Een man rouwt om zijn vrouw. Het gemis schrijnt als een open wonde en haar spullen in huis zijn onverdraaglijk voor

“

*“Haar spullen in huis zijn onverdraaglijk voor hem”*

hem. Ernaar kijken, voelt alsof er een mes in de wonde wordt omgedraaid. Meteen na de begrafenis begint hij op te ruimen. Hij geeft veel weg. Wat hij bewaart, zet hij in dozen in de kelder, zo ziet hij het niet meer. Maar sommige spullen ontsnappen aan die zorgvuldige opruimactie en overvallen hem op onverwachte momenten, samen met een vloedgolf aan herinneringen: een haarspeld, vergeeten in een badkamerschuiif, een vakantiefoto, gebruikt als bladwijzer in een boek. Kleine dingen die het verhaal van een heel leven samen oproepen, en vooral het gemis ervan.

Dingen vertellen verhalen: grappige verhalen, ontroerende verhalen, droevige verhalen, schrijnende verhalen, troostende verhalen. Sommige verhalen zijn loodzwaar om te dragen, anderen geven ons vleugels.

Ik kijk naar de poes die in een streepje zon op de vensterbank ligt, volledig onthecht van alles. Ik kijk ook naar de uitgebreide verhalenbundel die ons huis stilaan aan het worden is. Ik luister nog maar eens naar het verhaal van het theelichthoudertje en het eiermutsje, en dan beslis ik welke dingen en bijhorende verhalen ik voorlopig opberg. Deze bijzondere tijd van het jaar, waar oud en nieuw elkaar ontmoeten, is daar een uitgelezen moment voor.

**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](mailto:anne.gessler@uzleuven.be).*



# DE BESTE UITSTAP VOOR JE RUG!



Gratis computergestuurde meting. Uniek in België!

**OUTLETSHOP op [www.bedking.be](http://www.bedking.be)**



**Keuze uit meer dan 100 relaxen en salons.**

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

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



**Ergopolis<sup>®</sup>**  
**Bedking**

**Leuvensesteenweg 338 | Boortmeerbeek | Tel. 015 52 03 60 | [www.bedking.be](http://www.bedking.be)**

Open: weekdays: 10-18.30 u. - za. 10-18 u. - zon. open 14-18 u. - di. & feestd. gesloten

# BORDERLINE

## REGIE IN EIGEN HANDEN




Mensen met een borderline-persoonlijkheidsstoornis hebben heftige emoties in hun relaties, woedeaanvallen of vertonen zelfdestructief gedrag. Bij zelfmoordneigingen belanden ze vaak in een crisisopvang, maar een opname leidt meestal tot een vicieuze cirkel van negatieve emoties. Een langdurige begeleiding overdag met dialectische gedragstherapie is een waardevol alternatief.

TEKST: ISABELLE ROSSAERT

**D**e Weg: zo heet de afdeling waar mensen met een ernstige borderline-persoonlijkheidsstoornis terecht kunnen voor een behandeling overdag in UPC KU Leuven. Ze kunnen er een traject van een jaar volgen dat hen helpt handiger om te gaan met hun extreme emoties. Dat kunnen ze ondertussen blijven combineren met een leven thuis, werk, studies of de zorg voor iemand.

“Ons uitgangspunt is dat borderline ontstaat door een combinatie van twee facto-





ren”, legt psychiater dokter Bart Leroy uit. “Er is een erfelijke kwetsbaarheid, een grote gevoeligheid, maar die alleen leidt niet tot borderline. Een tweede factor is wat we ‘invalidatie’ noemen: bijvoorbeeld dat mensen heel heftig reageerden als je je gevoelens uitte, dat je opmerkingen kreeg zoals ‘jij altijd met je hysterische gedoe’, dat je gepest werd op school ... In de dialectische gedragstherapie werken we met mindfulness: je leert aanvaarden wat je moet aanvaarden en veranderen wat je kunt veranderen. Dat je zo gevoelig bent of dat je

vader je sloeg, zijn zaken die je niet kan veranderen: dat moet je aanvaarden. Maar je kan leren je te ontwikkelen in een omgeving waarin je bevestiging krijgt in plaats van afwijzing. Voor patiënten is dat uitgangspunt bevrijdend: ze beseffen dat ze niet ‘slecht’ zijn. En het is hoopgevend: ze kunnen vaardigheden leren om met hun grote emoties om te gaan.”

#### **BEGELEIDING OVERDAG**

Mensen met borderline hebben vaak heftige emoties of woedeaanvallen in hun relaties, ze

vertonen zelfdestructief gedrag, kampen met verslavingen, suïcideneigingen of depressies en zijn erg impulsief. Dokter Leroy: “Ze belanden in een crisis vaak op spoed of in een crisisopvang en worden dan opgenomen vanwege hun zelfmoordneigingen. Maar dit type mensen heeft net veel problemen met hospitalisatie, met de regels die daarbij horen en de maatregelen die ziekenhuizen nemen om hun probleemgedrag te begrenzen. Vaak wordt hun gedrag er net versterkt. Ze gaan bijvoorbeeld nog meer in hun huid snijden om de spanningen te verlagen en



Solliciteer als verpleegkundige

en stap binnen

in de veelzijdige wereld

van UZ Leuven

UZ Leuven is een van de grootste ziekenhuizen van België en een absolute voortrekkers in patiëntenzorg, opleiding en onderzoek.

Bijna 10 000 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 en veilige dienstverlening.

Kies voor een job met toekomst!

UZ Leuven zoekt voortdurend gemotiveerde verpleegkundigen in diverse afdelingen. Stel je kandidaat via [jobs.uzleuven.be](https://jobs.uzleuven.be).





*“Je leert aanvaarden  
wat je moet  
aanvaarden en  
veranderen wat je  
kunt veranderen”*

*dr. Bart Leroy*

**AAN HET WERK**

Het programma van De Weg bestaat uit een training van tweeënhalf uur per week en een wekelijks gesprek met een coach. Patiënten krijgen dagboekkaarten en huiswerkopdrachten mee naar huis. Bij een crisis kunnen ze hun coach ook opbellen.

Deelnemen aan het programma vraagt een groot engagement van wie besluit ervoor te gaan. De deelnemers leren in verschillende modules intermenselijke vaardigheden, emotieregulerende vaardigheden, mindfulness en frustratietolerantie. Het hele programma neemt een jaar in beslag. Ook de naaste omgeving van de patiënt wordt bij het traject betrokken. “Op het einde van elke module nodigt de patiënt familie of een betrokkene uit. Zo zijn de familieleden niet alleen op de hoogte, maar leren ze ook

krijgen niet altijd de nodige aandacht. En zo ontstaat een vicieuze cirkel.” Precies daarom is een ambulante therapie, waarbij ze overdag begeleiding krijgen, een interessant alternatief. Bovendien heeft zo’n dagopname het voordeel dat we meer mensen kunnen helpen. Ongeveer 1 procent van onze bevolking kampt namelijk met ernstige borderlineproblemen en ongeveer 5 tot 10 procent van die mensen pleegt zelfmoord.”


**LOT IN EIGEN HANDEN**

Mensen nemen zelf de regie over hun leven: dat is het uitgangspunt van de dialectische gedragstherapie. Bij De Weg moeten patiënten zich zelf aanmelden en zelf communiceren met degene die hen doorverwezen heeft. “Het is belangrijk dat ze dat zelf doen”, benadrukt dokter Leroy. “Zodra ze zich aangemeld hebben, krijgen ze een vragenlijst die een eerste screening is om te zien of hun problematiek aansluit bij de doelgroep die we bij De Weg voor ogen hebben. Is dat zo, dan worden ze uitgenodigd voor een intakegesprek. Bij de arts krijgen ze opnieuw twee vragenlijsten. Daarmee toetst de arts of de problemen ernstig genoeg zijn. Patiënten moeten minstens zes belangrijke symptomen van de borderlinestoornis hebben. Daarnaast checkt de arts of er geen andere problemen zijn die eerst behandeld moeten worden, zoals een verslaving, een obsessief-compulsieve stoornis of een ernstige depressie. Denk bijvoorbeeld aan iemand met een ernstige sociale fobie, die daardoor niet eens hier geraakt: dan heeft aansluiten bij ons programma geen zin tot die fobie beter onder controle is.”

hoe ze de patiënt kunnen steunen. Vaak groeit hun respect voor de patiënt die zo hard werkt.”

**NIET IN EXTREMEN DENKEN**

Borderline is een persoonlijkheidsstoornis die je je hele leven meedraagt. “Een psychiater die de ambitie heeft borderline te genezen, lijdt aan hoogmoed”, vindt dokter Leroy. Wat een patiënt dan wel bij De Weg mag verwachten? “Een model dat hen meer inzicht geeft in de heftige emotieontregeling waarmee ze kampen en concrete middelen om daar handiger mee om te gaan. Mensen krijgen weer meer de regie in handen. Ze voelen dat ze minder alleen staan en op meer begrip kunnen rekenen van hun omgeving. Ze weten wat ze moeten doen in crisissituaties, wie ze moeten aanspreken en krijgen meer vertrouwen in hun eigen competenties. Het ‘dialectische’ in onze benadering houdt in dat mensen leren niet alleen in extremen te denken, maar ook de synthese van de uitersten te zien. Ze leren meerdere facetten van hun werkelijkheid te zien.”

De kans op zelfmoord of zelfbeschadigend gedrag blijft meestal, ook na het traject van De Weg. Maar ze is in ieder geval niet hoger dan bij een behandeling waarbij je wordt opgenomen, verzekert dokter Leroy. “En vooral: we merken een grotere tevredenheid bij de patiënten. Ze vinden het erg belangrijk om het traject vol te houden, net omdat ze op een respectvolle en hoopgevende manier behandeld worden.” 

[www.upckuleuven.be](http://www.upckuleuven.be)

# 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 450m<sup>2</sup> grote belevingswinkel. 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

## 450m<sup>2</sup> BELEVINGSWINKEL

**NIEUW**  
SINDS MEI 2017

**HOORCENTRUM  
GLASBRILLEN  
GLASADVIES-  
CENTRUM**

### **HOORCENTRUM** audicare - 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](http://www.optiekverhulst.be)



# RUSTELOZE- BENENSYNDROOM



Een irriterend branderig gevoel diep in je benen 's avonds, dat alleen mindert als je je benen beweegt: dat is een teken van het restless legs syndrome of rusteloze-benensyndroom. Op zich geen ernstige ziekte, behalve wanneer je daardoor amper nog slaapt, geen klassiek concert meer kunt bijwonen of je partner 's nachts horendol maakt.

TEKST: JAN BOSTEELS

**B**ij het multidisciplinair centrum voor slaapmonitoring in UZ Leuven kennen ze bijna 80 soorten aandoeningen die onze slaap kunnen verstoren. Een van de minder bekende slaapaandoeningen is het rustelozebenenensyndroom, dat de slaapkwaliteit van patiënten en hun partners behoorlijk kan verstoren. Prof. dr. Bertien Buyse, slaapspecialist in UZ Leuven, legt uit: “Mensen die last hebben van het restless legs syndrome (RLS) bewegen hun benen omdat dat het vervelende gevoel even vermindert. We weten dat RLS iets te maken heeft met onze biologische klok. Het treedt vooral ’s avonds op en gaat ’s nachts door. Maar rusteloze benen bemoeilijken het inslapen. En zodra mensen toch ingeslapen zijn, gaan bij meer dan 50 procent de bewegingen in de benen en soms ook in de armen gewoon door, meestal om de 20 seconden. Dat noemen we periodic limb movement, of letterlijk: periodieke bewegingen van de ledematen. Vergelijk het met de heel specifieke beweging bij een reflexreactie als iemand je voetzool kietelt. Het spreekt voor zich dat zulke plotse bewegingen voor een bedpartner heel lastig kunnen zijn.”

### DOPAMINE

Professor Buyse schat dat 5 tot 15 procent van de bevolking af en toe last heeft van rusteloze benen. Bij zwangere vrouwen heeft zelfs een derde er last van. Toch heeft maar een klein percentage er echt veel last van. Niet alleen omdat die mensen slecht slapen, maar ook omdat ze onder andere niet kunnen stilzitten aan tafel ’s avonds en niet naar de film of een klassiek concert kunnen gaan. Over de oorzaken van de aandoening is nog lang niet alles geweten, maar er zijn wel een aantal hypothesen. Er is sprake van een erfelijke factor, maar ook andere elementen spelen een rol. Wetenschappers denken daarbij vooral aan de ijzerreserve in het lichaam. De hypothese dat ijzertekort een rol speelt, wordt onder meer gevoed door het feit dat RLS vaker voorkomt bij vrouwen die pas bevallen zijn en bij mensen die veel bloed hebben verloren.


Professor Buyse: “We weten dat ijzer een rol speelt bij het aanmaken van de neurotransmitter dopamine. Een neurotransmitter is een chemische stof die belangrijk is voor het

## 25 JAAR SLAAPLABO

Het multidisciplinair centrum voor slaapmonitoring van UZ Leuven, kortweg het slaaplabo, is een ziekenhuisafdeling waar slaapstoornissen worden onderzocht. In 2018 is het 25 jaar geleden dat UZ Leuven voor het eerst een apparaat gebruikte voor de behandeling van slaapapneu. De voorbije kwarteeuw was er een enorme evolutie op het gebied van slaaponderzoek. Het Leuvense slaaplabo is uitgegroeid tot een van de meest geavanceerde klinische slaapcentra ter wereld. Mensen met slaapklachten kunnen er als het moet een nachtje doorbrengen terwijl ze doorlopend door videocamera’s en sensoren gemonitord worden om te achterhalen wat er precies aan de hand is.

“Voor het rustelozebenenensyndroom is zo’n slaaponderzoek meestal niet nodig, omdat de symptomen zo duidelijk zijn”, vertelt professor Buyse. “Alleen in geval van twijfel zullen we een slaaponderzoek doen. Dan zijn die typische repetitieve bewegingen heel goed herkenbaar. Je ziet ze door de lakens en dekens heen. Vaak laten mensen met RLS hun been zelfs buiten het bed hangen om de symptomen te onderdrukken.”

doorgeven van signalen van een zenuwuiteinde naar een andere zenuw. Dopamine is verantwoordelijk voor heel wat mentale en emotionele zenuwprikkels, maar speelt ook een rol in het aansturen van spierbewegingen. RLS kan ook een bijwerking van antidepressiva zijn, wat dan weer aangeeft dat ook andere neurotransmitters zoals serotonine een rol kunnen spelen.”

Als er sprake is van ijzertekort, kun je RLS-lijdende dan niet gewoon helpen met een ijzersupplement? “Dat proberen we zeker altijd, maar het werkt niet bij iedereen”, zegt professor Buyse. “De meeste mensen kunnen we wel helpen met dopa-agonisten: dat zijn medicijnen die de werking van dopamine in het lichaam nabootsen. Maar we moeten daarbij heel nauwgezet te werk gaan. Het is soms riskant om de dosis dopa-agonisten te verhogen als de symptomen na verloop van tijd weer de kop opsteken: het kan ertoe leiden dat de dopaminehuishouding tiltslaat en dat patiënten méér klachten hebben dan ervoor. En niet alleen ’s avonds. In dat geval helpt het soms om op andere medicatie over te schakelen. Bij sommige RLS-patiënten met een heel ernstig probleem helpt alleen morfine om de klachten te doen verdwijnen.” 



*“Zoals de reflexreactie  
wanneer iemand je  
voetzool kietelt”*

prof. dr. Bertien Buyse

# Veilig en gerust thuis blijven wonen?

Sluit je aan bij de zorgcentrale van het Wit-Gele Kruis!

In geval van nood kom je met **één druk op de knop van je personenalarm** in contact met een **verpleegkundige** van onze zorgcentrale, **24/24 en 7/7**. We schakelen onmiddellijk de gepaste hulp in: mantelzorger, verpleegkundige, hulpdiensten ...  
Heb je geen mantelzorger? Ook dan kan je een personenalarm aanvragen.

Meer info: 016-31 95 50 - [zorgcentrale@wgkvlb.be](mailto:zorgcentrale@wgkvlb.be)  
[www.witgelekruis.be/zorgcentrale](http://www.witgelekruis.be/zorgcentrale)



**wit-gele kruis**  
VLAAMS-BRABANT



## ALTIJD MOOI

TOUJOURS BELLE

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

**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.

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

[www.altijdmooi.be](http://www.altijdmooi.be)

## Residentie De Laak - Aarschot

Comfortabel en zelfstandig wonen, met zekerheid van zorg en noodhulp 24/24  
Een assistentiewoning? Iets voor u?



Alle info: [www.de-laak.be](http://www.de-laak.be)

**De Laak**  
Assistentiewoningen

**HET BETERE AANBOD IN DE REGIO**

Twee-slaapkamer-flats met terras, garage en bergkelder.  
**Vrij bezoek met rondleiding en info :**  
**IEDERE 3<sup>de</sup> ZATERDAG VAN DE MAAND** om 14 u.

Aanmelden: Zorgcentrum Demerhof, Wissenstraat 22 Aarschot  
Contact: [info@de-laak.be](mailto:info@de-laak.be) - 016 77 27 48 of 0497 10 72 46  
Residentie de laak - Mathildelaan 2-4, 3200 Aarschot



# MAMA

“Mama?” licht het eerste whatsapp-berichtje op bij mijn ontbijt. “Goeiemorgen, zoon”, antwoord ik meteen. “Alles OK met de sloop? Kan ik iets voor je doen? Lunch brengen? Samen picknicken op je werf?”

Hij heeft in Leuven een piepklein huisje gekocht dat helemaal gestript en daarna weer opgebouwd moet worden. Dus leeft hij deze dagen in het stof. Intussen heeft hij al een flinke jaap in zijn gezicht, opgelopen toen hij zijn veiligheidshelm even niét op zijn hoofd had.

“Dat zou geweldig zijn, mam.”

Dus rijd ik ’s middags de stad in met warme soep, pistolets, fruit, kaas, hesp, tomaatjes en natuurlijk koffiekoeken. In zijn ‘huisje’ tref ik naast mijn zoon nog twee grote, bezwete mannen aan die zwijgzaam en stug hun boterhammen opeten. Ze kijken nauwelijks op als ik binnenkom.

“That’s my mother”, zegt mijn zoon tegen hen, maar het is duidelijk dat ze hem niet begrijpen.

“Ik weet niet welke taal ze spreken”, grinnikt mijn zoon. “De aanne-mer heeft mij verzekerd dat ze legaal aan het werk zijn. Hij beweert dat ze Macedoniërs zijn, maar volgens mij zijn het Syriërs. Hoe dan ook, we kunnen niet met elkaar praten, want we verstaan geen woord van wat de ander zegt.”

“My mama”, probeert mijn zoon opnieuw. En kijk, dan gebeurt het. Plots stoppen die grote, norske mannen met eten en kijken mij aandachtig aan.

“Mama?”, herhaalt de ene en kijkt met een opgetogen blik van mijn zoon naar mij, en omgekeerd.

“Mama?”, lacht nu ook de andere plots opgetogen.

Dat ene woord doet wonderen. Nu is het aan mij om breed te glimlachen en mijn doos met koffiekoeken onder hun neus te duwen.

Gretig nemen ze elk een koek en knikken dankuwel-dankuwel. Dan gaat mijn telefoon. “Mama”, vraagt mijn jongste zoon, die enkele straten verderop op kot zit, “kan je straks ook even bij mij binnenspringen alsjeblieft? We willen op de benedenverdieping nog een gordijn, en misschien kan je de maten komen opnemen?” “OK dan”, zeg ik, “maar ik blijf niet lang, want ik heb nog een pak werk deze namiddag en straks komen je zussen bij mij eten.”

“Mama?”, monkelt mijn tweede dochter (26) tijdens het avondeten. “Wil jij graag kleinkinderen?”

“Ja, toch wel”, antwoord ik. “Ooit, op een dag, maar nu nog even niet.”

“De mama van mijn beste vriendin vangt één dag per week haar kleinkind op.”

“Wat fijn”, zeg ik, “maar reken er toch maar niet op dat ik dat later ook ga doen.”

“Allez mama, waarom niet?”

“

## “Plots kriebelt er iets in mijn buik”

“Ten eerste ben ik momenteel nog volop mama en moet ik mijn jongste kinderen nog grootbrengen. Ten tweede werk ik voltijds, en ga ik misschien pas over tien jaar met pensioen. Ten derde denk ik dat ik tegen die tijd gewoon een oma wil zijn die haar kleinkinderen schandalig verwent en ze daarna weer bij hun ouders dropt. Als jullie kinderen krijgen, mogen jullie helemaal de mama zijn.”

“Jaja”, knikken mijn drie dochters nu vol begrip, “maar toch is het beter om nooit ‘nooit’ te zeggen.”

“Je wil mij toch niets vertellen?”, vraag ik, plots op mijn hoede, aan mijn dochter die dit gesprek is gestart.

“Neen hoor”, lacht ze, net iets te luid. “Blijf jij nog maar even gewoon onze mama.”

’s Avonds, als ik mijn jongste dochter in bed leg, vraagt ze: “Mama? Volgend jaar word ik zestien. Weet je wat ik het allerliefst voor mijn verjaardag wil?”

“Een heus sweetsixteenfeest?”

“Neen, het allerliefst wil ik op citytrip naar Londen. Met jou. Alleen jij en ik. Doen we dat?”

“Ja, dat doen we”, beloof ik haar. “Jij en ik. Niemand anders erbij.”

Terug beneden vind ik bij de post een geboortekaartje van een vriendin die oma is geworden.

En plots kriebelt er iets in mijn buik. Misschien de gedachte — de hoop? — dat mijn dochter die over het grootmoederschap begon, mij toch iets wilde vertellen?

### 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.



## UZ LEUVEN



## FIETST

Leuven is een fietsstad en dat merk je ook aan het aantal mensen dat met de fiets naar campus Gasthuisberg komt. Van de 7 699 mensen die voor UZ Leuven op campus Gasthuisberg werken, komen er 1 436 dagelijks met de fiets of e-bike. UZ Leuven heeft daarvoor ruim 1 200 fietsenstallingen, in de toekomst komen er nog bij. Ook voor de studenten en personeelsleden van hogeschool UCLL en de KU Leuven zijn er meer dan 2 500 fietsenstallingen op campus Gasthuisberg. Sinds dit jaar zijn de meeste fietspaden op de campus gescheiden van de weg en rijden fietsers vlot binnen via twee gloednieuwe fietsbruggen.

Ook plannen om als bezoeker eens met de fiets naar het ziekenhuis te komen? Zet je fiets dan in de fietsenstalling tegenover het onthaal van het ziekenhuis, aan de overkant van de weg. Zoals overal in Leuven zet je best je fiets goed op slot, maar UZ Leuven zorgt ook voor camera-bewaking in de fietsenstalling.



## AFSPRAAK VOOR EEN OORONDERZOEK?



Moet je binnenkort op raadpleging voor een allergie, een gehoorprobleem of een spraakstoornis? Daarvoor moet je vanaf half december niet meer op campus Sint-Rafaël zijn, maar op campus Gasthuisberg. Alle raadplegingen voor neus-, keel-, oorziekten en gelaats- en halschirurgie verhuizen naar het nieuwe consultatiegebouw daar. Ook het revalidatiecentrum voor gehoor en spraak (MUCLA) verhuist mee.

Aanmelden doe je bij de inschrijvingen in de algemene ontvangsthuis van campus Gasthuisberg, via de automaat of het loket. Je krijgt dan een inschrijvingsblad met een wegbeschrijving, een QR-code en een cijfercode. De raadplegingen voor NKO en MUCLA bevinden zich op de oranje pijl, poort 2, verdieping 2. Bij aankomst op de tweede verdieping scan je bij aankomst de QR-code: de arts weet nu dat je bent aangekomen. De cijfercode is je persoonlijke volgnummer: als dat nummer op de beeldschermen in de wachtzaal verschijnt, kun je bij de arts naar binnen gaan.

## BLIJF DICHTBIJ

Als je partner of familielid in het ziekenhuis moet overnachten, wil je soms dicht in de buurt blijven. Dat kan in het verblijf voor familie in campus Gasthuisberg. Je logeert er in eenvoudig ingerichte een- of tweepersoonskamers met ontbijt aan schappelijke prijzen. In het verblijf voor familie zijn op vaste tijdstippen ook vrijwilligers aanwezig: zij zorgen ervoor dat je je thuis kunt voelen, ook op moeilijke momenten.

### Meer info en prijzen

016 33 73 20 of [www.uzleuven.be/familieverblijf](http://www.uzleuven.be/familieverblijf).  
Een kamer reserveren kan op 016 33 70 04.

# KLEINE ASTRONAUTEN ONDER DE SCANNER

In UZ Leuven maken kinderen tot 7 jaar weleens een avontuurlijke ruimtereis. Als voorbereiding op hun MRI-onderzoek worden ze ondergedompeld in een ruimteverhaal, waarbij ze een vallende ster moeten terugbrengen naar zijn ruimtevriendjes. Praktische oefeningen bereiden hen stapsgewijs voor op hun taak als astronaut, zoals in een smalle tunnel gaan liggen of met een helm op vraagjes beantwoorden.

Het doel van dat verhaal? Magnetische resonantiebeelden maken zonder de kinderen onder narcose te moeten brengen. Omdat je voor zo'n onderzoek volledig stil moet liggen en omdat de aanblik en de geluiden van de MRI behoorlijk angstaanjagend zijn, kregen heel wat kleine kinderen in het verleden een verdoving. Maar een algemene verdoving houdt risico's in. Dankzij het Cosmo-protocol, een idee van prof. dr. Marjolein Verly, kunnen ondertussen 150 kinderen per jaar onder de MRI-scanner zonder narcose. Tijdens hun 'ruimtereis' kijken ze bovendien naar hun favoriete dvd. In de toekomst zullen kinderen zich ook thuis met een Cosmo-app kunnen voorbereiden op hun ruimtereis.



Sinds anderhalf jaar kunnen patiënten van UZ Leuven hun medisch dossier online of via een app inkijken met mynexuzhealth. Inloggen doe je eenvoudig met een codekaartje, met een elektronische identiteitskaart of met itsme®, een app op je smartphone. Toch is niet iedereen een held in het gebruiken van nieuwe online toepassingen.

Heb je plankenkoorts voor zo'n digitale toepassing? Kom dan eens langs bij de infodesk: twee keer per week staan er vrijwilligers klaar om patiënten en bezoekers van het ziekenhuis uit te leggen hoe je mynexuzhealth kunt gebruiken. Ze helpen je inloggen, printen je codekaartje of wachtwoord of installeren de app op je smartphone. Zo kun je ook thuis zelf je medisch dossier raadplegen. Met mynexuzhealth kun je medische verslagen, afspraken, facturen, beeldmateriaal of persoonlijke gegevens checken.

Je vindt de **infostand mynexuzhealth** in de ontvangsthuis van campus Gasthuisberg op maandag van 10.30 tot 14.30 uur en op donderdag van 10 tot 14 uur.

Meer over je patiëntendossier:  
[www.uzleuven.be/dossier](http://www.uzleuven.be/dossier) en [www.nexuzhealth.be](http://www.nexuzhealth.be).



Ons ziekenhuis is een dorp in de stad. Jan Van Rompaey trekt met de regelmaat van de klok naar de koffieshop van campus Gasthuisberg. Om er te luisteren naar gewone en bijzondere verhalen van mensen die hier passeren. Op goed geluk spreekt hij hen aan, zelden weigeren ze een gesprek.

TEKST: JAN VAN ROMPAEY

## HET IS WAT HET IS

*Soms denk ik: hoeveel mensen hier in de koffieshop krijgen of kregen te maken met kanker, die laffe ziekte? Want dat zijn er, ondervind ik hier altijd weer, véél, heel veel. Ik zie mannen met infusen en vrouwen met een hoofddoek, maar bij nog veel meer mensen zie je het niet. Ook niet bij Kathleen, alleen aan een tafeltje.*

**Kathleen:** “Zeven jaar geleden kreeg ik borstkanker. De dokters zagen geen andere uitweg dan amputatie. Ik had al een medische voorgeschiedenis: twee nieren getransplanteerd, wat verwickelingen, maar het kwam toch goed. En dan: borstkanker. Ik had een gynaecoloog die me tijdig naar de mammografie stuurde. De tumor was nog niet groot en hij zou niet snel groeien, maar verdachte verkalkingen die konden uitzaaien deden beslissen om toch de borst te amputeren. Dat is voor een vrouw psychologisch moeilijk te verwerken, maar ik accepteerde het als alweer een tegenslag. Ik vond het gewoon brute pech. Mijn man had het niet zo moeilijk met de amputatie op zichzelf. We waren twintig jaar getrouwd en dan ken je mekaar wel, maar het viel hem gewoon zwaar dat ik kanker had. En nu ben ik naar hier gekomen omdat mijn arts me vertelde dat er een nieuwe en meer comfortabele vorm van lipofilling bestaat. Daarbij wordt een nieuwe borst geconstrueerd aan de hand

van weefsel dat ze uit de buik halen. Dat zou sneller gaan.”

### Je hebt zeven jaar gewacht met de reconstructie?

**Kathleen:** “Ach, ik had al zo'n lang parcours afgelegd en ik had eigenlijk geen moeite om met één borst verder te leven. Maar de gynaecoloog heeft me overtuigd om toch te informeren: eerst bij een ziekenhuis in mijn thuisstad, waar ze me inderdaad vertelden over een nieuwe, meer comfortabele ingreep. Dat zag ik wel zitten: het zou niet langer een ingrijpende operatie zijn en er was geen ziekenhuisverblijf nodig, want dat laatste had ik er niet meer voor over. Maar ik kom vaak in UZ Leuven en vroeg hier om een tweede opinie: nu hebben ze me die nieuwe methode uit mijn hoofd gepraat. Terug naar af.”

### En daar kan je mee leven?

**Kathleen:** “Mijn man is twee jaar geleden overleden, hij was amper 60. Voor hem

moest ik het niet doen. Ik moest vandaag een keuze maken, dat is nu gebeurd. Ik kan me voorstellen dat iemand die géén voorgeschiedenis heeft daar zwaarder aan tilt, maar ik heb al te veel meegemaakt. Ik heb bijvoorbeeld mijn werk moeten opgeven: ik werkte als consultant bij een bedrijf dat advies geeft aan werknemers die met pensioen gaan en ik deed dat zo graag. Maar na de transplantaties was ik bijzonder gevoelig voor infecties en vaak erg moe. Ik had meer dan twee jaar aan de thuisdialyse gelegen en dat had me volkomen uitgeput. Ik voelde me na de transplantatie beter, maar het was moeilijk te combineren met een gezin met twee opgroeiende jongens. Mijn getransplanteerde nier doet het goed en ik wil geen verder risico meer lopen. Dat is afwegen, en dat heb ik gedaan.”

### Nooit gedacht: waarom moest dit mij overkomen?

**Kathleen:** “Nee, nooit gedacht. Op die vraag komt toch geen antwoord. Ik ben niet



## KATHLEEN (54)

Haar medische voorgeschiedenis leerde haar relativeren als de beste.

gelovig en dus is er geen hogere macht die ik iets kan verwijten. Het is wat het is, soms moet je aanvaarden wat je overkomt. Wat niet wegneemt dat ik het moeilijk heb gehad. Het moeilijkste moment was toen ze me vertelden dat ik kanker had: dat komt hard aan. Ik ben toen doodsbang geweest. Maar ik heb nooit enige afgunst gevoeld tegenover vroegere collega's of vriendinnen die gezond waren en ongehinderd konden blijven werken en hun carrière voortzetten. Er waren twee kanten aan mijn verhaal: enerzijds dat ik ziek was en thuis moest

blijven, anderzijds dat ik meer tijd kon doorbrengen bij mijn kinderen, die opgroeiende pubers waren en mij nodig hadden. Ook ziek zijn heeft positieve kanten. Je wordt er een beter mens door omdat je leert om te gaan met moeilijke momenten en omdat je leert relativeren."

**Hoe moet dat verder? Zie je nog een nieuwe relatie zitten? Of hoeft het niet meer?**

**Kathleen:** "Zeg nooit 'nooit'. Maar ik ga alleszins niet bewust op zoek, dat niet. Als

het mij overkomt, misschien wel. Natuurlijk mis ik iemand in mijn leven. Ik mis in de eerste plaats mijn man die veel te vroeg is gestorven. Maar ik moet zorgen voor mijn studerende jongens die elke week naar huis komen en mij nodig hebben. En verder wil ik rust. We zien wel."

“

*“Doodsbang toen ik hoorde dat ik kanker had”*



## GERARD (66)

Zijn ogen laten het afweten, maar hij blijft motorcrossfan en kerstman.

*Een grote zwarte zonnebril en een weelderige witte baard: dat is het eerste wat opvalt. Zijn vrouw Lizzy voert ijsjes aan. "Ha!", zegt ze, "Stad in het Dorp!" Er wordt gelachen. Er wordt vaak gelachen, al is zijn verhaal geen leuk verhaal. Hij vraagt tastend welk ijsje zij meegebracht heeft, ze geeft het hem in de hand.*

**Gerard:** "Ik ben zo goed als blind. Op een morgen werd ik wakker, ik lag op mijn zij en ik zag de wekker niet. Ik dacht: waar is die klok naartoe? Met mijn andere oog zag ik de klok even later wel. Ik was die nacht blijkbaar blind geworden aan één oog. Een ooginfarct, heet dat. Het is ongeneeslijk. Dat kwam hard aan. Een week later deden we een barbecue. Ik was kip aan het roosteren en opeens leek het alsof de hitte van het vuur iets deed met mijn andere, nog goede oog. Een acute ontsteking. Ik zag plots bijna niets meer. Links zie ik nu helemaal niets meer, rechts nog voor 4 procent. Ze weten niet hoe dat komt: ze zoeken naar

een oorzaak. Vandaag ben ik bijvoorbeeld hier om mijn bloedvaten te laten onderzoeken, om te zien of daar misschien iets misgaat dat die 4 procent kan verklaren. Van de ene op de andere dag kon ik niet meer alleen de straat oversteken en was ik volslagen hulpeloos."

**Lizzy:** "Hij probeerde het krantje van de motorcross te lezen en het ging niet meer."

**Gerard:** "Ik vloekte van machteloze woede. Ik was namelijk een groot liefhebber van motorcross, ik miste geen enkele wedstrijd, maar opeens kon ik tijdens een cross met moeite een nummerplaat lezen op één meter afstand. Ik zie dus ook geen

motoren meer rijden. Maar ik ruik en hoor ze nog! Ik geniet nog van de sfeer en de vrienden, al heb ik in het begin toch vaak mijn tranen moeten bedwingen. Zelf motorrijden gaat helemaal niet meer. Hoe graag ik dat ook deed, mijn motor blijft in de garage. Mijn vriend en ik zijn nochtans drie jaar vroeger op pensioen gegaan om ritjes te kunnen maken met onze motoren. Maar dat is afgelopen, gedaan."

**Maar het lijkt erop dat je niet in een hoekje zit te treuren.**

**Gerard:** "Nee. We hebben ook een zwaar gehandicapte dochter. Ze heeft SMA, een



## Krijg tot € 10.000 bij borstkanker

Surf naar  
[vivay.be/  
uzleuven](http://vivay.be/uzleuven)

### Geef jezelf wat meer ademruimte om deze moeilijke periode door te komen

Het risico om op een dag het slachtoffer te worden van borstkanker is helaas reëel. In België krijgt 1 vrouw op 8 deze ziekte.

Met de **Feminaverzekering van AG Insurance** ontvang je **tot € 10.000 bij diagnose van borstkanker** of een van de **6 andere verzekerde kankers**. Dat geld kan je vrij gebruiken: een kwaliteitsvolle pruik, enkele sessies oncomassage, huishoudhulp, ...



Samen beschermen  
wie echt telt

Deze reclame betreft de Feminaverzekering van AG Insurance, een levenslange ziekteverzekering (Tak 2) onderworpen aan het Belgisch recht, eventueel door je tussenpersoon verkocht. Ze voorziet in het betalen van een eenmalig bedrag om sommige kosten te dekken. Dit geldt voor een van de volgende diagnoses van kanker vanaf stadium T1: borstkanker, baarmoederhalskanker, kanker van het baarmoederlichaam en kanker ter hoogte van de eierstokken, eileiders, vagina en schaamlippen. Er worden diverse uitsluitingen, beperkingen en voorwaarden voorzien voor het verzekerde risico. Zo worden bv. uitgesloten: de aanwezigheid van invasieve tumoren in andere lichaamsdelen dan de geslachtsorganen of de borsten, zelfs als deze aan de oorsprong zouden liggen van één van de kankers; goedaardige en niet-invasieve tumoren, niet-invasieve letsels op de vrouwelijke geslachtsorganen of borsten, met uitzondering van DCIS- en LCIS-letsels in de mate dat zij een totale verwijdering van de borst veroorzaken of een conservatieve chirurgie met verwijdering van de tumor, gevolgd door radiotherapie; preventieve behandelingen en preventieve operaties. Vóór de onderschrijving is het noodzakelijk om de algemene voorwaarden en het informatiedocument over verzekeringsproducten, gratis beschikbaar op [vivay.be](http://vivay.be) door te nemen, waar je ook altijd een offerte met premieberekening kan aanvragen. Je kunt een eventuele klacht sturen naar AG Insurance n.v., Dienst Klachtenbehandeling ([customercomplaints@aginsurance.be](mailto:customercomplaints@aginsurance.be) of +32 (0)2 664 02 00), of eventueel aan de Ombudsman van de Verzekeringen ([www.ombudsman.as](http://www.ombudsman.as), de Meeússquare 35, 1000 Brussel, +32 (0)2 547 58 71).

AG Insurance nv - E. Jacquainlaan 53, B-1000 Brussel - RPR Brussel - BTW BE 0404.494.8491 - [www.aginsurance.be](http://www.aginsurance.be) - Tel. +32(0)2 664 81 11  
Belgische Verzekeringsonderneming toegelaten onder code 0079, onder toezicht van de Nationale Bank van België, de Berlaimontlaan 14, 1000 Brussel

# Original boxspring De perfecte basis

Keuze uit 5  
hoofdborden

## Auping Plaza Woluwe

Steenweg op Leuven 1210  
1200 Sint-Lambrechts-Woluwe  
T 02 726 23 34  
[www.aupingplaza-woluwe.be](http://www.aupingplaza-woluwe.be)  
ma-za 10u-18u • zo gesloten

## Patrima Wonen & Slapen Auping Vision

Veltem (bij Leuven)  
Haachtstraat 79  
T 016 48 83 36  
[www.meubelen-patrima.be](http://www.meubelen-patrima.be)  
9u-12u & 13u-18u  
za 10u-18u • do gesloten  
zo 14u-18u

# auping

Auping nights, Better days

Meer inspiratie op  
[www.auping.be](http://www.auping.be)

ongeneeslijke spierziekte waarbij de spieren geleidelijk afsterven en waar geen doeltreffende behandeling voor bestaat. Ze is altijd een onverbeterlijke optimist geweest. Het was mijn dochter die zei: “Pa, je moet proberen aan alles de positieve kant te zien.” En dat probeer ik nu. Ik durf niet naar de overkant van de straat, maar ik kan wel zelfstandig een blokje om wandelen, want dan kom ik geen verkeer tegen. Ik zie mijn kleinkinderen niet, maar ik zie ze wél als ze lang genoeg vlak bij mij blijven staan (*lacht luidop*). Ik kan niet meer televisiekijken, maar wél televisieluisteren. En bovenal: mijn vrouw is er om mij te helpen. En ik heb mijn motorvrienden om mij mee op stap te nemen. Eigenlijk kan ik nog veel, denk ik dan. Ik knutselde vroeger veel en was graag bezig met lassen en elektriciteitswerkjes: dat is gedaan. Maar toen ik mijn werkplaats aan het opruimen was, dacht ik: nu zal ik meer vrije tijd hebben voor andere dingen.”

### Waarom blijf je zo'n hevige fan van de motorcross?

**Gerard:** “Omdat motorcross nog een eerlijke sport is. Je vindt er geen omhooggevallen miljonairs zoals bij het voetbal. Ik haat voetbal en het gedoe daarrond! Een motorcrosser is geen luxebeest, hij moet van het eerste tot het laatste moment keihard zwoegen, anders rijden de anderen hem voorbij. Hij moet door de modder en de uitlaatgassen ploegen, vallen en opstaan. En de top is dun gezaaid. Helaas, er zijn bij ons bijna geen wedstrijden meer, dat is de schuld van de groene jongens. Een motor-

crosser zal nooit voor een groene partij stemmen, dat is onze natuurlijk vijand.”

### Je redt je blijkbaar wel.

**Gerard:** “Ik laat mijn hoofd niet hangen. Ik heb een radiootje gekocht met preselectietoetsen, zodat ik niet hoeft te zoeken naar Radio 2. Ik hoef die digitale nest niet, ik zie het scherm toch niet. En ik heb een sprekend polshorloge van 8 euro, dat vertelt me het uur, in het Duits of het Engels. (*Hij drukt op een toets, het horloge zegt iets in het Duits*) Misschien begin ik wel met braille. Je hebt ook leesapparaten: dan zie je elk woord in grote letters op een scherm verschijnen, maar ook dat kan ik nauwelijks zien. Ze stelden me voor een computer te kopen die een tekst voorleest, maar *mijnjong*, dat kost 4 400 euro! En ik krijg geen hulpmiddelen terugbetaald omdat ik ouder dan 65 jaar ben: één jaar te oud, eigenlijk is dat hoogst onrechtvaardig.”

### Je bent nu wel afhankelijk van andere mensen, zoals je vrouw.

**Lizzy:** “Hij heeft ook nog suikerziekte en moet vier keer per dag een druppeltje bloed prikken. Maar dat druppeltje ziet hij niet en dat moet ik dus doen. Onlangs wilde hij absoluut het gras maaien in de tuin. Hij stootte tegen een obstakel en begon op de tast te voelen wat het was.”

**Gerard:** “Ik voelde een paar prikken en dacht dat het prikkeldraad was, maar opeens hoorde ik gezoem en toen wist ik het: een wespennest! Ik zag er niet uit, Lizzy moest mij verzorgen. Ja, als zij er niet was ... Ze heeft haar handen vol, haar moeder is ook bedlegerig. Ze moet nu voor



drie zorgen: voor haar moeder, onze gehandicapte dochter en een blinde man. Doe het maar! Ja, ik ben een zware last, dat besef ik wel.”

**Lizzy:** “Hij kan geen moment zonder mij. Ik heb hem in mijn macht, als hij nu moppert ben ik weg (*lacht luidop*). Stok achter de deur! Naar de cross hoef ik niet mee te gaan, dat is dus vrije tijd voor mij. En nu en dan komen zijn vaste vrienden hem halen om te gaan biljarten. Dan gaat moeder de vrouw op stap.”

### Lukt dat, biljarten? Want je ziet eigenlijk ... geen bal.

**Gerard:** “Dat is natuurlijk niet eenvoudig. Als de ballen aan de overkant van de tafel liggen, zie ik alleen maar een rood-wit gewemel en moet ik dichterbij gaan kijken hoe ze liggen. Ik stoot veel ballen naast het





gat, maar toch ook nog redelijk veel in het gat. De vrienden helpen mij, natuurlijk. En het is ook voor het plezier, ik heb zo het gevoel dat ik er nog altijd bijhoor. Vroeger zeiden we weleens onder vrienden: later gaan we desnoods met een rollator naar de motorcross kijken. Maar met een witte stok, dat hadden we niet gedacht (*lacht luidop*). En binnenkort is het Kerstmis, dan ben

ik weer kerstman. Dat doe ik al jaren, daarom laat ik deze witte baard groeien.”

**Je accepteert je handicap, zo lijkt het wel.**

**Gerard:** “Ik moet wel. Ze kunnen me niet genezen, ze kunnen alleen maar zoeken naar de oorzaak. Tja. Ik ben een pechvogel, zeggen de artsen. Het is dat het zo moet

zijn. Maar ik ga niet in een hoekje zitten. Ik hoop alleen maar dat ik dat laatste beetje zicht dat mij rest ook niet kwijtraak, want dat blijft mogelijk. Dan gaat het licht helemaal uit en zal ik geen blokje om meer kunnen wandelen.”

**Lizzy:** Maar dan blijft hij nog altijd de cross ruiken (*lacht*).

“

*“Van de ene op de andere dag volslagen hulpeloos”*

# THUISZORGWINKEL

## OP MAAT VAN PROFESSIONELEN

**SPECIALE  
KORTING**  
VOOR ARTSEN EN  
VERPLEEGKUNDIGEN!  
VRAAG ERNAAR  
IN DE WINKEL

- INCONTINENTIEMATERIAAL
- COMPRESSIEKOUSSEN
- BANDAGISTERIE
- BRACES EN BANDAGES
- MEDISCH MATERIAAL EN INSTRUMENTEN
- ANTIDECUBITUSMATERIAAL
- MOBILITEITSHULPMIDDELEN (ROLSTOELEN, ROLLATORS ...)
- MEETTOESTELLEN (BLOEDDRUKMETERS, GLUCOSEMETERS ...)
- ADL-HULPMIDDELEN



### VF MEDICALS: DESKUNDIG ADVIES, KWALITEITSMATERIAAL EN AANTREKKELIJKE KORTINGEN

Bij VF Medicals\* kan je als arts of verpleegkundige terecht voor een brede waaier aan gezondheids- en welzijnsartikelen voor je patiënten. Denk maar aan incontinentiemateriaal, bandagisterie, medisch materiaal, compressiekousen, antidecubitusmateriaal, mobiliteitshulpmiddelen en meettoestellen. Hierop geniet je als arts of verpleegkundige bovendien van scherpe prijzen.



### WAAR VIND JE VF MEDICALS?

Mgr. Van Waeyenberghlaan 48, 3000 Leuven  
vfm@vf-medicals.be - tel. 016 20 76 07

#### Openingsuren

maandag: 9u-12u30 en 13u-18u  
dinsdag: 9u-13u  
woensdag: 9u-12u30 en 13u-18u

donderdag: 9u-12u30 en 13u-18u  
vrijdag: 9u-12u30 en 13u-18u  
zaterdag: 10u-13u

\* OZ is de overkoepelende naam van een aantal entiteiten die elk hun eigen activiteiten organiseren, zoals oa. OZ501/ Onafhankelijk Ziekenfonds 501: ziekteverzekering en aanvullende diensten en OZ Shop nv: thuiszorgwinkel.

 **VF MEDICALS**

## MARC (61)

Zijn gevecht met de dialyse dreef hem tot grote wanhoop. Maar zijn dankbaarheid nu is groter.



*Aan een tafeltje in de koffiешop neemt hij afscheid van een echtpaar, een ontmoeting bij een broodje kaas. Hij praat hier graag met de mensen, lotgenoten onder mekaar. Zoals ik doe : iedereen heeft hier een verhaal. Hij ook dus. Hij toont me een grijs streepje op zijn pols, een litteken.*

**Marc:** “Ik kom al dertig jaar in dit ziekenhuis. Van toen de eerste gebouwen verrezen op campus Gasthuisberg en ze de eerste patiënten behandelden. En kijk, het houdt niet op, ze zijn nog altijd aan het bouwen. Ik was indertijd doodziek, mijn beide nieren waren er slecht aan toe, ik kreeg een nier getransplanteerd. Een transplantatie was toen nog geen routine. De patiënten verbleven meer dan een maand in wat wij noemden een bokaal: geïsoleerd achter glas, om besmetting te vermijden. Bezoekers moesten met ons praten via een soort parlofoon, we zagen ze alleen maar wuiven. Maar door die nier kreeg ik een nieuw

leven: ik hoefde niet langer meer naar de dialyse en ik kon opnieuw voltijds werken als elektromechanicus bij Artois, dat was een mooie tijd.”

### **Maar dat bleef niet duren?**

**Marc:** “Nee, uiteindelijk begaf de getransplanteerde nier het en moest ik weer aan de dialyse, dit keer thuis. Dat betekende opnieuw twee jaar wachten op een transplantatie. Die tweede nier deed het goed, maar na verloop van tijd kreeg ik allerlei verwickelingen: suikerziekte, schildklier, een hartinfarct. Omwille van die eerste nier mochten ze ook niet alle medicatie gebrui-

ken. Ik ben blijkbaar een overlever. Ik ontmoet hier vaak medepatiënten die ook in die tijd getransplanteerd zijn en telkens hoor ik dezelfde verhalen. Voltijds gaan werken lukte niet meer. Maar het moet gezegd dat mijn werkgever altijd veel begrip toonde. Hij liet mij nooit vallen. Mijn vader, die in hetzelfde bedrijf werkte, mocht mij tijdens de werkuren naar de dialyse brengen. Ook toen ik lange maanden moest afhaken, bleven ze loyaal, maar ten slotte ben ik moeten stoppen. Ik sukkelde van de ene in de andere depressie en er was de eeuwige angst dat er elk ogenblik iets kon fout

gaan. De dialyse doorkruiste mijn leven en er bleef niet veel levensvreugde over.”

### Een zware belasting voor het gezinsleven?

**Marc:** “Ik was toen nog getrouwd en had twee kinderen. Mijn vrouw was jong en gezond, ik daarentegen sleepte me van het bed naar de fauteuil en terug. Uiteindelijk kon ik niks meer. Ik kon het haar niet kwalijk nemen toen ze vertrok met de kinderen. Zo’n dialyse is ook zwaar: de nachten waren niet normaal, op vakantie gaan lukte niet meer omdat je altijd in de buurt van een ziekenhuis moest blijven. Ik begon mij af te sluiten, ik leefde in mijn eigen wereldje. Dat was geen leven meer, ik die ooit zo actief was. Ik had dan ook alle begrip voor haar beslissing. We hadden een huis gebouwd en we geraakten in financiële problemen door de zware medische kosten ... Voor mij betekende het een zware klap, ik kan niet tegen alleen zijn. Maar ik voel geen wrok. Op een gegeven moment zag ik het echt niet meer zitten (*aarzelt en stroopt dan zijn mouw op: op zijn pols zie ik een dun grijs streepje*) ... en heb ik er een eind aan willen maken.”

### Maar zo ver is het niet gekomen?

**Marc:** “Nee. Ik bleef zwarte gedachten krijgen, maar dat ik hier nog zit, heb ik aan een dokter te danken. Hij is er nog altijd, hij is nu professor. Natuurlijk bouw je in meer dan dertig jaar een band op met de dokters hier. Die arts is regelmatig op

mij komen inpraten. En weet je wat mij overtuigd heeft? Dat hij zei: “Ik heb je erdoor gehaald, de volgende keer moet je aan mij denken: ik heb dat niet voor niks gedaan.” En ik dacht: inderdaad, dat mag ik hem niet aandoen. Ik ben het aan hem verplicht om me goed te houden. Telkens als hij ziet dat de resultaten van de onderzoeken weer slechter worden, of als ik in de put zit, staat hij er weer. Hij neemt tijd voor een goed gesprek en slaagt erin om die sombere gedachten uit mijn hoofd te praten. Ik ben hem echt dankbaar, hij heeft mijn leven gered.”

### Dat is mooi.

**Marc:** “En nog iets: ik heb tien jaar geleden een andere vrouw leren kennen. Ze heeft het niet onder de markt, maar ze is er voor mij, in goede en kwade dagen. In de lente heb ik hier een hele maand gelegen. Op een gegeven moment werkte mijn ene nier nog maar voor 10 procent. Mijn gestel was helemaal vergiftigd omdat de afvalstoffen niet meer werden gefilterd, mijn lever functioneerde haast niet meer. Ik was helemaal in de war. Ze brachten mij naar spoed en ik zou weer aan de dialyse moeten; maar ik zei: “Laat mij in godsnaam gaan! Het is genoeg geweest! Niet weer dialyse!” En toen zeiden de dokters: “We gaan je niet meteen terug naar de dialyse laten gaan, we gaan een aantal zaken proberen en dan zien we wel, we geven niet op!” En daardoor kreeg ik opnieuw moed. En kijk, hier zit ik toch maar.”

### Waarom houdt een mens zich dan vast?

**Marc:** “Aan de dokters hier. Aan mijn kleinkinderen. En vooral: aan mijn vriendin. Eerlijk, zonder hen wil ik niet meer blijven vechten. (*fluistert*) En ik durf het bijna niet te zeggen, aan mijn schoonmoeder, die schoonmaakt, naar de winkel gaat en voor eten zorgt. Dat is niet eenvoudig, want ik moet een zoutloos en suikervrij dieet volgen. Zelf kan ik nauwelijks nog de straat oversteken, als ik alleen ben kan ik niks. En toch, als ik ’s avonds de zon zie ondergaan, denk ik: alweer een dag voorbij die de moeite waard was. Alweer een dag meegenomen, hoe ziek ik ook was. Er zijn zoveel mensen die ik dankbaar moet zijn, die mag ik niet ontgoochelen door niet meer te willen verderleven. Toen ik hier lag, hielpen ze me met vier verpleegkundigen om naar het toilet te gaan. Telkens weer. Vier! Hoed af. Ze hebben een moeilijke job, maar ik ben hen zo dankbaar.”

### En dan zeggen die vier: dat is nu eenmaal ons werk, wij hebben gewoon onze plicht gedaan.

**Marc:** “Ja, maar zo bekijk ik het niet. Je moet het maar doen, denk ik dan. Voor mij zijn zo’n momenten belangrijk. Als ik hier in de koffiешop gezonde mensen zie, bezoekers en personeel, dan denk ik: welstand, weelde of geld zijn niet belangrijk. Je bent de rijkste mens van de wereld als je gezond bent.”

### Negatieve gedachten? Praten is de eerste stap.

Bel dag en nacht de zelfmoordlijn (1813) of Tele-Onthaal (106).



“De dokter praat sombere gedachten uit mijn hoofd”



# Warme zorg altijd dichtbij

**Landelijke Thuiszorg helpt met een waaier van diensten**

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

bel GRATIS 0800 112 05

thuiszorg@ons.be www.landelijkethuiszorg.be  

ons

## landelijke thuiszorg



**WZC Sint Bernardus Bertem**



200 jaar  
Wonen & Zorg  
1817 - 2017



**- kracht van kwaliteit -**



## Zorgzame aandacht en menselijke warmte

Wij bieden u een ruim aanbod aan wonen of extra ondersteuning thuis. Overdag bent u welkom in het dagcentrum, 's nachts bieden wij hulp aan huis. Kom voor al uw vragen over dementie gratis naar het inloophuis. Wij hebben bijzondere aandacht voor palliatieve zorg. Voor info, activiteiten of cursussen voor senioren kan u terecht in het lokaal dienstencentrum. Kwaliteitsvol wonen begint met gemotiveerde en deskundige medewerkers.

**woonzorghuis**  
**kortverblijf** assistentiewoningen  
**nachtzorg** kribbe  
**DAGCENTRUM** inloophuis dementie  
**Dienstencentrum**

Bel 016/490811

mail : [info@stbernardus.be](mailto:info@stbernardus.be)



# GROENTEFRIETJES MET KRUIDIGE GEHAKTBALLETJES EN BASILICUMMAYONAISE

Een gezond en makkelijk aperitiefhapje voor de feestdis, een smakelijk tussendoortje of de basis voor een lekkere maaltijd. Dit eigenzinnige seizoensgerecht met vergeten groenten is altijd een schot in de roos.



## HOE MAAK JE HET?

- 1 Verwarm de oven voor op 200 °C. Spoel de knolselder, zoete aardappelen, courgette en pastinaak. Snijd de groenten ongeschild in balkjes.
- 2 Bekleed een bakplaat met bakpapier en schik de groentefrietjes erop. Pers vervolgens de teentjes knoflook uit boven de groenten. Rits de tijm van de takjes en verdeel samen met de gedroogde oregano over de frietjes. Besprenkel met 2 eetlepels olijfolie en kruid met peper en een beetje zout. Zet 20 minuten in de voorverwarmde oven. Roer regelmatig om.
- 3 Snij de basilicum heel fijn en mix door de mayonaise.
- 4 Meng de sjalot, gehakte peterselie, dille, knoflook en gesnipperde chili door het gehakt. Rol balletjes van het gehakt. Verhit 1 eetlepel olijfolie in een pan en bak de balletjes goudbruin in 6 tot 8 minuten.
- 5 Haal de groentefrietjes uit de oven en serveer met de gehaktballetjes.

### KRUIDEN ALS ZOUTVERVANGER — TIPS VAN DE UZ LEUVEN-DIËTISTE

- De gemiddelde zoutinname voor volwassenen in België bedraagt 10,5 gram, maar de aanbevolen hoeveelheid is de helft.
- Opgelet met kruidenmixen: ze bevatten veel zout. Het eerste ingrediënt in de ingrediëntenlijst is het meest aanwezig en vaak staat zout als eerste. Er bestaan ook kruidenmixen zonder zout.
- Experimenteer met verse kruiden. Die geven meer smaak dan gedroogde.
- Probeer bij gebakken aardappelen eens salie, rozemarijn, cayennepeper, paprika of bonenkruid als zoutvervanger. Vlees en vis kun je een half uurtje marineren in gekruide olie of balsamico-olie voor extra smaak.

## INGREDIËNTEN

### GROENTEFRIETJES:

- 1/4 knolselder
- 2 zoete aardappelen
- 1 pastinaak
- 1 courgette
- 2 teentjes knoflook
- 1 takje tijm
- 1 el gedroogde oregano
- peper en zout

### BASILICUMMAYONAISE:

- 1/2 bosje basilicum
- 3 el mayonaise

### GEHAKTBALLETJES:

- 500 g gehakt
- 1 gesnipperde sjalot
- 1 fijn gesneden chili, zonder de zaadjes
- 2 el gehakte peterselie
- 2 el gehakte dille
- 3 el olijfolie

Meer gezonde recepten vind je op [www.lekkervanbijons.be/recepten](http://www.lekkervanbijons.be/recepten).

## COLOFON

### REDACTIEADRES:

UZ Leuven - dienst communicatie  
Herestraat 49, 3000 Leuven  
tel. 016 34 49 55  
[uzmagazine@uzleuven.be](mailto:uzmagazine@uzleuven.be)

### HOOFDREDACTIE:

Suzy Van Hoof

### EINDREDACTIE:

Ann Lemaître

### FOTO'S:

Lies Willaert, Stijn Knapen,  
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](mailto:bie@b-net.be)

### PRODUCTIE EN VORMGEVING:

Bold & pepper nv - tel. 02 325 64 90  
[gunther@boldandpepper.be](mailto:gunther@boldandpepper.be)

### VERANTWOORDELIJKE UITGEVER:

Suzy Van Hoof, Herestraat 49,  
3000 Leuven

### MEER INFO OVER UZ LEUVEN:

[www.uzleuven.be](http://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.



STEREA

# Assisted living aan de golf van Sterrebeek



Tijd voor u en uw comfort



Wandelen, golfen en lekker gastronomisch genieten aan de golf van Sterrebeek

## Kwaliteitsvol woonplezier

Zelfstandig wonen net als thuis, met één verschil: altijd iemand waarop u kan rekenen mocht het nodig zijn. Zelfs als uw zorgbehoefendheid ooit zou toenemen. Sociaal contact krijgt extra aandacht bij Sterea. Het gezellige binnenplein en de gemeenschappelijke lounge zijn gemakkelijk bereikbaar en dé ideale plaatsen om bij te praten en te relaxen. Op het uitgestrekte domein kunt u wandelen, golfen en lekker gastronomisch genieten.

[www.sterea.be](http://www.sterea.be) - +32 2 313 33 33 - [info@sterea.be](mailto:info@sterea.be)

# UW RUG, ONS COMFORT



## RUGVRIENDELIJKE PRODUCTEN OP MAAT VAN UW RUG



GEZOND ZITTEN



GEZOND SLAPEN



GEZOND WERKEN



ADVIES DOOR SPECIALISTEN



### SIT & SLEEP ANTWERPEN

Ernest Van Dijkstraal 1 - 2000 ANTWERPEN  
T 03 289 68 81  
antwerpen@sit-and-sleep.be

### SIT & SLEEP LEUVEN

Tervuursevest 30 - 3000 LEUVEN  
T 016 29 45 63  
leuven@sit-and-sleep.be

### SIT & SLEEP HASSELT

Genkersteenweg 299 - 3500 HASSELT  
T 011 76 54 76  
hasselt@sit-and-sleep.be

[www.sit-and-sleep.be](http://www.sit-and-sleep.be)