

UZ-MAGAZINE



Versijnt driemaandelijks - jg 31 - nr 1 - maart - april - mei 2015

WERELDWIJDE EPIDEMIE DIABETES TYPE 2



**PUISTJES EN ACNE?
WEG ERMEE**

**DARMKANKERSCREENING
REDT LEVENS**

**LEVEN MET MUCO
2 ZUSJES, 1 VERHAAL**

**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 niet cumuleerbaar met andere acties

els optics

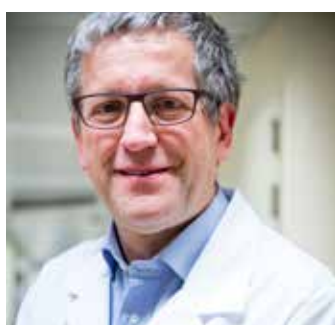
Vital Decosterstraat 28A - 3000 Leuven
016/23 85 02 - www.els-optics.be

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

IN DIT NUMMER



06



08

'MASCARATEST' REDT LEVENS

Tussen 56 en 74 jaar? Laat je screenen op darmkanker.



12

SLUIPENDIABETESGEVAAR

Diabetes type 2 is een wereldwijde epidemie: blijven bewegen is de boodschap.



16

ACNE VOOR GEVORDERDEN

Om hardnekkige acne te bestrijden, heb je wat geduld nodig. Een deskundige dermatoloog.



20

ZWANGER EN ZORGEN?

Niet elke zwangere vrouw leeft op een roze wolk. Bij Parel kun je terecht met je zorgen.



24

DORP IN DE STAD

Jan Van Rompaey luistert naar verhalen van toevallige passanten in campus Gasthuisberg.



30

RECEPT

Groenten uit blik taboe? Niet noodzakelijk, leggen de diëtisten van UZ Leuven uit.

EN VERDER

06

JOURNAAL

Nieuws uit UZ Leuven

18

COLUMN

Clara en het meisje op de bank

23

COLUMN

Pastor Filip vertelt

30

COLOFON

CONTACT

REDACTIEADRES

UZ Leuven - dienst communicatie

Herestraat 49 - 3000 Leuven

tel. 016 34 49 55

uzmagazine@uzleuven.be



XL KLEDINGROBOT

Elke ochtend een proper gewassen uniform. Een wit voor verpleegkundigen, een wit-met-blauw-mouwtje voor een logistieke medewerker, een groen voor de artsen in het operatiekwartier, een blauw voor de mensen van de schoonmaakdienst ... Dat betekent heel wat werk voor de personen die de meer dan 60 000 uniformen die in UZ Leuven in omloop zijn, moeten wassen en sorteren.

Gelukkig krijgen ze hulp van een kledingsorteerrobot, die de gewassen uniformen sorteert per maat en type. In elk uniform zit een chip verborgen die info geeft over het kledingstuk. De machine leest die chip en sorteert de broek maat large bij hetzelfde hemd maat large.

Een UZ Leuven-medewerker die een uniform nodig heeft, begint 's morgens de dag met een wandeling naar de kledingautomaat. Die kent op basis van zijn personeelsbadge de maat en kleur en haalt uit de lange rekken wasgoed de juiste broek en het gepaste bovenstuk. De kledingrobot deelt zo wekelijks 17 862 kledingstukken uit aan gemiddeld 4 000 mensen.





PRATEN OVER HET EINDE

Het is niet eenvoudig: praten over palliatieve zorg of euthanasie. Iedereen met vragen over dat thema kan 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.

LAAD 'M OP



In de parking van campus Gasthuisberg vind je voortaan ook een laadpaal voor elektrische auto's. De paal heeft twee laadpunten, met vier gereserveerde plaatsen errond. Je vindt de laadpaal op niveau 0 op het parkeerdek voor mindervaliden. Kijk uit naar de groene markering op de grond om de laadpaal te herkennen.

Nieuwsgierig hoe je de laadpaal gebruikt?

Alle info op www.uzleuven.be/parkeren.



DE KRACHT VAN EEN FOTO

In de bezoekersgang van campus Gasthuisberg loopt vanaf 30 maart een bijzondere fototentoonstelling. Tijdens hun lerarenopleiding konden studenten van de KU Leuven kiezen voor een diversiteitsstage, waarbij ze wekelijks jongeren begeleidden bij wie het leren moeizamer verloopt. Jongeren met een autismespectrumstoornis of kinderen uit kansarme gezinnen kregen zo een extra duwtje in de rug, terwijl de toekomstige leraren een interessante ervaring opdeden. Onder leiding van fotografe Hilde Braet maakten cursisten multimedia van het tweedekansonderwijs foto's van die leerervaringen. Het resultaat ervan kun je bewonderen tot 24 mei 2015.



TAKE-OUT LIMOEN OPENT DE DEUREN

Op bezoek in UZ Leuven en geen tijd om naar het cafetaria te gaan? In de Take-Out vind je elke dag verse belegde broodjes, saladebowls, frisdranken of smoothies. Er was al een Take-Out naast de bibliotheek in campus Gasthuisberg. Een tijdje geleden opende ook Take-Out Limoen de deuren: je vindt het miniwinkeltje als je de limoengroene pijl volgt, net voor de glazen deuren om naar buiten te gaan aan de rechterkant.

- **Take-Out Limoen** is open van maandag tot vrijdag van 8 tot 14.30 uur.
- **Take-Out Goud** is open van maandag tot vrijdag van 11 tot 14.30 uur.

INFOSESSIES OVER KANKER

Als de diagnose kanker valt, heb je vaak heel wat vragen, onzekerheden en zorgen. Het Leuvens kankerinstituut (LKI) organiseert daarom op regelmatige tijdstippen info- en ontmoetingsmomenten over een aantal thema's, zowel voor wie ziek is als voor de partner of het gezin.

Wanneer ga je terug aan het werk als je kanker had? Hoe zit het met seksualiteit en intimiteit? Welke emoties brengt de ziekte met zich mee? Is er speciaal voedingsadvies?

De infosessies draaien telkens rond één thema: je kiest dus zelf welke bijeenkomst voor jou nuttig is. De sessies vinden plaats in campus Gasthuisberg: soms is de uitleg puur informatief, soms is er ruimte om te praten met lotgenoten. De begeleiders zijn professionele zorgverleners van het Leuvens kankerinstituut. Check de data en inhoud van de infosessies voor de komende maanden:

www.uzleuven.be/lki/infosessies

NIEUWE ROUTE NAAR HET ZIEKENHUIS

De komende jaren werkt UZ Leuven verder aan een toegankelijke en veilige verkeerssituatie rond het ziekenhuis. Vanaf het voorjaar zal de route die je volgt om naar het ziekenhuis te rijden er enigszins anders uitzien. Bezoekers en patiënten nemen voortaan beter niet meer afrit 16 (afrit Gasthuisberg) op de E314: met die afrit rij je helemaal rond het ziekenhuis. Beter is om afrit 17 (Winksele) of 18 (Herent) te nemen vanop de snelweg. Rij daarna campus Gasthuisberg binnen via de Leuvense ring (R23) en volg de pijltjes 'Gasthuisberg'.

Alle actuele verkeersinfo in en rond de ziekenhuiscampus vind je op www.uzleuven.be/wegenwerken.



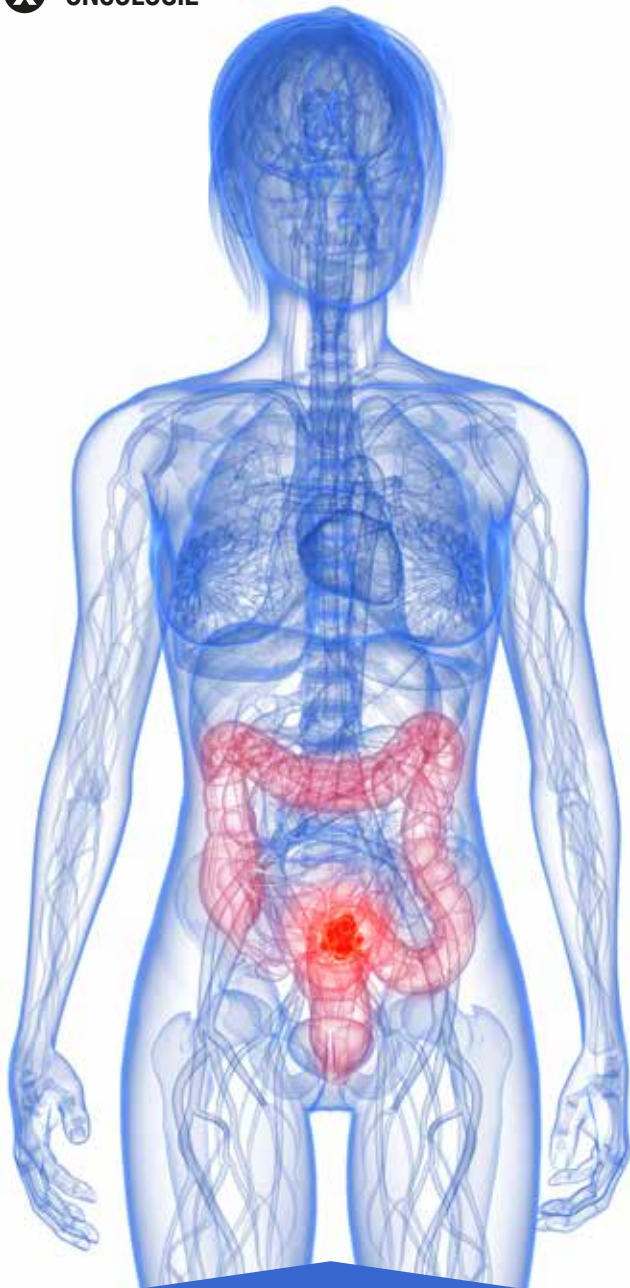
BOUWEN IN STAPPEN

Aken en Keulen werden niet op één dag gebouwd. Ook de infrastructuur van campus Gasthuisberg kwam er niet op één dag. Het opbouwen van de campus verliep in drie grote bouwfases in de jaren 1970, 1982 en 1993. Ook vandaag wordt er opnieuw veel gebouwd: de huidige bouwperiode duurt in principe nog tot 2020 en houdt onder andere deze grote nieuwbouwprojecten in:



1. Vrouw- en kindziekenhuis (2014-2018), naast het gebouw van psychiatrie
2. Ambulant centrum (2014-2018) voor dagbehandelingen en consultaties (in aanbouw op de plaats waar vroeger de vijver was)
3. Het baksteenrode gebouw kritieke diensten (klaar) met een nieuwe spoedgevallendienst (bijna klaar)
4. Het witbetegelde psychiatisch ziekenhuis voor acute psychiatrische zorg (klaar)





DARMKANKERSCREENING

REDT LEVENS

Met gerichte darmkankerscreening wil Vlaanderen ervoor zorgen dat jaarlijks vierhonderd mensen minder overlijden aan de ziekte. De eerste resultaten van de zogenaamde ‘mascaratest’ zijn hoopgevend.

TEKST: JAN BOSTEELS

RISICOFACTOREN



overgewicht



gebrek aan beweging



te veel rood vlees
en vet eten



onvoldoende groenten
en vezels eten

Darmkankerscreening maakt mensen er ook van bewust wat de ziekte inhoudt en kan hen stimuleren om gezonder te gaan leven.

Sinds oktober 2013 krijgen Vlamingen tussen 56 en 74 jaar de vraag om zich preventief op darmkanker te laten screenen. Het gaat om een kosteloze en eenvoudige test waarvoor je niet eens naar de dokter hoeft. Men spreekt van de mascaratest omdat het borsteltje dat in de test gebruikt wordt veel weg heeft van een mascaraborsteltje. Het volstaat een klein beetje stoelgang met het miniborsteltje op te vegen, in het bijgeleverde buisje te deponeren en het in een voorgefrankeerde envelop naar het labo op te sturen. Twee weken later valt de uitslag in de bus van de huisdokter en bij jou thuis.

Als er een verhoogde, vaak niet met het blote oog waarneembare hoeveelheid bloed in de stoelgang zit, is een coloscopie nodig om uitsluitel te geven. Dat is een inwendig onderzoek waarbij de arts met behulp van een colonoscoop, een kijktroestel in een flexibele slang, het slijmvlies van de dikke darm onderzoekt om afwijkingen op te sporen. “Bloedverlies in de stoelgang betekent niet noodzakelijk darmkanker”, legt prof. dr. Eric Van Cutsem uit. “Het kan bijvoorbeeld ook wijzen op aambeien, kleine uitstulpingen of een

gesprongen bloedvaatje. Toch is het noodzakelijk om te weten wat er precies loos is en dat kan alleen met een coloscopie.”

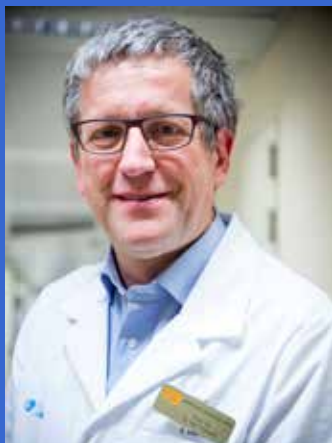
OVERLEVINGSKANS

Darmkankerspecialist professor Van Cutsem was van bij het begin bij het project betrokken: hij was voorzitter van de werkgroep die de screening in Vlaanderen opstartte. Vandaag brengt hij de resultaten mee in kaart. “Darmkanker is een traag evoluerende aandoening. Het begint met een poliep, die zich kan ontwikkelen tot kanker, een proces dat gemiddeld zeven jaar duurt. Nog later kan dat tot uitgezaaide kanker leiden.”

Hoe vroeger je erbij bent, hoe groter de kans op genezing. Bij vroege ontdekking en behandeling in het eerste stadium, bedraagt de overlevingskans ongeveer 95 procent. Doelstelling van de darmkankerscreening is om de ongeveer 2 000 jaarlijkse sterfgevallen ten gevolge van darmkanker in Vlaanderen terug te brengen tot 1 600, een vermindering met maar liefst twintig procent. “En dat is een voorzichtige schatting, gebaseerd op vroegere screeningonderzoeken in Groot-Brittannië en Denemarken. Met de mascalatest verwachten we nog betere resultaten. De behandelingen zijn ook vaak minder complex en minder duur als de kanker vroeger wordt vastgesteld. Dat alles doet ons veronderstellen dat de kosten die je in de screening investeert uiteindelijk zullen opwegen tegen de uitgespaarde kosten.”

RESULTATEN

Bijna vijftig procent van de aangeschreven Vlamingen ging de eerste drie maanden na de start van het screeningproject in op het verzoek en stuurde een stoelgangstaaltje op. Professor Van Cutsem hoopt dat het aantal personen dat zich laat testen op termijn oploopt tot zestig procent. Maar waarom doen niet meer mensen mee aan de test? “Dat heeft waarschijnlijk te maken met socioculturele factoren. In Scandinavische landen en in Nederland ligt de responsratio hoger, mogelijk omdat men daar gezagsgetrouwer is. In Wallonië ligt de participatie dan weer erg laag: minder dan tien procent. Dat komt waarschijnlijk onder meer doordat men daar voor een oudere en complexere test heeft gekozen, waarvoor je als proefpersoon een paar dagen op dieet moet en drie opeenvolgende dagen moet testen. Gelukkig schakelt men daar binnenkort ook over op de mascalatest.”



“Bloedverlies in de stoelgang betekent niet noodzakelijk darmkanker”

Prof. dr. Eric Van Cutsem

De eerste groep mensen die werd aangeschreven zat in de oudste leeftijdscategorie (65-74 jaar). Maar liefst tien procent van die groep kreeg een positieve – dus ‘slechte’ – uitslag, die verder onderzoek noodzakelijk maakte. “Dat ligt wat hoger dan het verwachte gemiddelde, maar het is aannemelijk omdat op hogere leeftijd meer poliepen en darmkanker voorkomen”, legt professor Van Cutsem uit. “Maar ons vermoeden klopte: we zien poliepen en tumoren in vroegere stadia en kunnen daarvoor eerder ingrijpen.”

Negatief testen op de mascalatest biedt helaas geen honderd procent zekerheid dat je geen darmkanker

hebt of het nooit zult krijgen. “We kunnen niet elke tumor opsporen en een negatief onderzoek biedt geen garantie voor de toekomst. Als je later toch symptomen opmerkt, moet je daar met je arts over praten. De test is een screeningtest en niet bedoeld voor wie al symptomen heeft. De typische symptomen die kunnen wijzen op darmkanker zijn bloedverlies, verandering van stoelgangpatroon en buikpijn. Bespreek die zaken zeker met je huisarts.”

STATISTIEKEN

Europa beveelt screening aan vanaf vijftig jaar, de Vlaamse regering besliste om budgettaire redenen mensen pas vanaf hun 56^e tot hun 74^e gratis te screenen, al kan iedereen natuurlijk bij zijn huisarts een screening bespreken. De aanbeveling om te screenen vanaf vijftig jaar komt niet uit de lucht vallen. Vanaf die leeftijd zit er een opmerkelijke opwaartse knik in de statistieken, typisch voor de ouderdomsziekte die kanker is. Waarom worden mensen boven de 75 dan niet gratis gescreend? Prof. dr. Van Cutsem legt uit: “Mensen boven die leeftijd hebben uiteraard ook het recht om bij hun huisarts een screening te laten uitvoeren, maar ons land heeft net zoals heel wat andere landen besloten dat in die leeftijdscategorie andere aandoeningen zwaarder doorwegen als het op kosten en baten aankomt.”

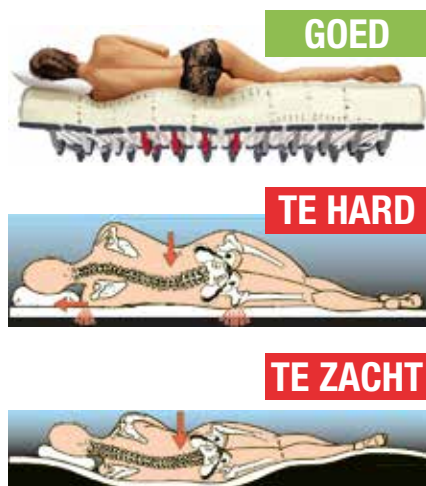
Onder de vijftig jaar komt darmkanker ook voor, maar ligt de kosten-batenverhouding ongunstig om grote bevolkingsgroepen te screenen. “Dat ligt anders voor mensen met familiale of erfelijke voorbestemdheid. Bij hen gaan we vaak geen test op stoelgang uitvoeren, maar een onderzoek met een coloscopie. Een stoelgangonderzoek is eigenlijk een momentopname: wie erfelijk belast is, heeft meer controle nodig.”

Hoe zit je goed?



1. Stel de **gaslift** zo in dat je je voeten plat op de grond kan zetten en je onderbenen loodrecht staan
2. Zit in een **open-heup-hoek**! De hoek tussen je bovenbenen en je romp moet namelijk groter zijn dan 90°
3. Pas je **bureauhoogte** aan zodat je armen correct ondersteund zijn om hun gewicht te neutraliseren dwz ellebogen in een hoek van 90°
4. Stel je **scherm** in op ooghoogte: als je rechtdoor kijkt, moet je op de bovenkant van je scherm kijken
5. Zorg ervoor dat de **rugsteun** van je stoel je lage rug goed ondersteunt
6. Stel het **zitvlak** op die manier in dat je nog een kleine vuist kan steken tussen je benen en de zitting

Hoe slaap je goed?



- Wervelkolompositie
- Spierrelaxatie
- Druk op huid - & spierweefsel
- Slaapklimaat
- Slaaphygiëne
- Controle hoofd-bekken-as
- Puntelasticiteit van linnengoed



Het hoofd en de nek moeten door een juist hoofdkussen ondersteund worden in zij- en ruglig.

Hoofdkussens kunnen ook gratis getest worden.

Schouder- en nekklachten zijn vaak het gevolg van een slechte zithouding overdag en een veel te hard bed, waardoor 's nachts de druk op de schouder zeer hoog is en het kussen dikwijls door de schouder wordt weggeduwd van de nekholtte.

Naast een correcte slaaphouding zijn er nog vele andere factoren die meespelen om je nachtrust te verbeteren. Breng gerust eens een bezoek aan één van onze advieswinkels in **Leuven**, **Hasselt** of **Antwerpen** of surf naar onze website voor meer informatie.

www.sit-and-sleep.be

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.**

WERELDWIJDE EPIDEMIE

DIABETES TYPE 2

Overdag zitten we achter een computerscherm, 's avonds lui voor televisie. Tussendoor snoepen we. Een zittend en ongezond leven zorgt ervoor dat diabetes type 2 wereldwijd een tikkende tijdbom is. En alleen wijzelf kunnen die tijdbom stoppen.

TEKST: AN KESTENS

Onze planeet telt 350 miljoen mensen met type 2-diabetes. Tegen 2030 verwacht men dat het er meer dan 550 miljoen zullen zijn. Een epidemie die torenhoge kosten voor ons zorgsysteem en onnodig leed zal veroorzaken. Hoog tijd dus om wakker te worden. “*Diabetes mellitus* of suikerziekte bestaat al heel lang”, steekt professor Chantal Mathieu, diensthoofd endocrinologie in UZ Leuven, van wal. “Zelfs in het oude Egypte sprak men van urine waar de mieren op afkwamen als je te dik was en te weinig bewoog.”

RISICOGROEPEN

Er bestaan verschillende vormen van diabetes. De meest bekende zijn type 1- en type 2-diabetes. “Type 1-diabetes kun je niet voorkomen. De ziekte treft vooral kinderen en jonge mensen. Hun afweersysteem valt het eigen lichaam aan, waardoor ze zelf geen of onvoldoende insuline meer kunnen aanmaken. Het lichaam heeft die insuline nodig om suiker als energiebron te kunnen gebruiken. Daarom hebben mensen met type 1-diabetes levenslang insuline-injecties nodig om te overleven.” Mensen met diabetes type 2 maken

nog insuline aan, maar onvoldoende. Bovendien vertoont het lichaam een hoge weerstand tegen die insuline. Professor Mathieu: “In principe treft type 2-diabetes vooral mensen ouder dan veertig jaar. De oorzaken zijn in de eerste plaats overgewicht en te weinig beweging. Van het totaal aantal mensen met diabetes heeft negentig procent type 2-diabetes, minder dan tien procent heeft type 1.”

Symptomen van type 2-diabetes zijn er niet echt. Je hebt ook geen pijn. Daardoor kan het tot acht jaar duren



vooraleer je weet dat je de ziekte hebt. Maar als je type 2-diabetes niet op tijd behandelt, kunnen de gevolgen ernstig zijn, zoals nierfalen, amputatie, blindheid, hartinfarcten en hersenschade. “We kunnen wel mensen met een groter risico op type 2-diabetes identificeren”, aldus professor Mathieu. “Zo lopen vrouwen die ooit zwangerschapsdiabetes hadden en 65-plussers een groter risico. Iedereen met overgewicht, een dikke buik, een hoge bloeddruk of een familielid in eerste graad met diabetes zit ook in de risicogroep en zou zich het best eenmaal per jaar



“Het meest verontrustende is dat ook kinderen type 2-diabetes krijgen”

Prof. dr. Chantal Mathieu

Vandaag uit het ziekenhuis,
morgen uw bed in huis!

Bestel voor 15u,
morgen thuis geleverd!

VERHUUR EN VERKOOP



en nog veel meer ...

BEL ONS! 013/52.33.80

www.ThuiszorgOnline.be

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 - DIOR - MARC JACOBS - MICHAEL KORS - POLO - NIKE -
DOLCE & GABBANA - GUCCI - KILSGAARD - ORGREEN - SERENGETI - RESREI - ROLF -
JIL SANDER - CALVIN KLEIN - LACOSTE - ROLF - RALPH LAUREN - PRODESIGN - LAFONT - ...

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

laten testen. Behoor je niet tot de risicogroep, dan volstaat het om je vanaf je 65^e jaarlijks te laten opvolgen.”


BEWEEG

Heb je aanleg voor type 2-diabetes, dan zul je heel je leven tot de risicogroep behoren. Maar je kunt de kans dat je de ziekte effectief krijgt wel verminderen. Eigenlijk zelfs met heel eenvoudige inspanningen. Hoe dan? “Bewegen, bewegen, bewegen”, klinkt het bij professor Mathieu. “Beweeg je dagelijks 30 minuten en verlies je 5 procent van je lichaamsgewicht, dan halveer je je risico op type 2-diabetes. Voor een man van 100 kg betekent dat bijvoorbeeld dagelijks 30 minuten echt doorstappen (niet slenteren!) en vermageren tot 95 kg.”

En die regel geldt vandaag ook voor kinderen en jongeren. Professor Mathieu: “Dat meer oudere mensen type 2-diabetes hebben dan vroeger, is niet zo abnormaal. Mensen worden ouder dan vroeger. Met het ouder worden verzwakken ook de spieren en gaat het fysiek allemaal wat minder vlot. Het meest verontwaardigende is dat meer en meer jongeren en kinderen type 2-diabetes krijgen. De mens deint uit en schaamt zich er niet meer voor. Kinderen bewegen minder. Op het strand zie je ook meer en meer twintigers met een vetlaagje over de rand van hun strandkledij.” Het probleem is niet ver te zoeken: ongezonde, weinig gevarieerde voeding met voornamelijk snelle calorieën. Te veel lege calorieën, zoals bijvoorbeeld alcohol, en te weinig beweging zijn twee andere belangrijke factoren.

WERELDWIJD

Heb je type 2-diabetes, laat je dan goed opvolgen en verzorg je. “Je verzorgen betekent opnieuw voldoende bewegen, kiezen voor gezonde voeding en vermageren”, benadrukt professor Mathieu nog eens. “Ondertussen is er ook nieuwe goede medicatie op de markt om de bloedsuikers te verminderen. Verder voeren we af en toe maagoperaties uit. Die dienen enerzijds om de bloedsuikers te verminderen, anderzijds doorbreken we zo soms de vicieuze cirkel. Iemand die te veel weegt, kan namelijk niet makkelijk meer bewegen.”

Ook de Wereldgezondheidsorganisatie wil meer aandacht voor type 2-diabetes. Zo vraagt ze de overheden maatregelen te treffen om mensen voldoende te laten bewegen, met bijvoorbeeld de aanleg van goede fietspaden. De Wereldgezondheidsorganisatie dringt er ook al enige tijd op aan om het gebruik van suiker drastisch te verminderen. Verder gaan er meer en meer stemmen op om een etiket op voedingswaren te voorzien, zodat de consument beseft hoeveel suiker hij eet. Bovendien wordt van zorgverleners vandaag gevraagd om patiënten op hun ongezonde levensstijl te wijzen. “Sinds kort krijgt de huisarts een vergoeding als hij de zorg voor bepaalde groepen type 2-diabetespatiënten op zich neemt. Maar de kern van het verhaal blijft: beweeg en zorg dat je geen overgewicht hebt. Behoor je tot de risicogroep, laat je dan jaarlijks testen bij de huisarts. Heb je type 2-diabetes? Laat je opvolgen en verzorg je.” 



HOE HOOG IS JE RISICO OP TYPE 2-DIABETES?

-  Heb je familie in de eerste graad met type 2-diabetes?
-  Meet de omtrek van je buik meer dan 88 cm (vrouw) of 102 cm (man)?
-  Beweeg je dagelijks minder dan 30 minuten?
-  Eet je niet elke dag fruit, groenten of donker brood?
-  Nam je ooit medicatie tegen hoge bloeddruk?
-  Heb je een hoge bloeddruk?
-  Is je BMI meer dan 30?

Wie op twee van de zeven vragen ‘ja’ antwoordt, heeft een reëel risico op type 2-diabetes.

Voor een meer genuanceerde diabetestest kun je ook surfen naar www.uzleuven.be/risicotest-diabetes.

Scoor je hoog op die test, neem dan zeker contact op met je huisarts.



PUISTJES BIJ DE VLEET

Een eenzame pukkel; dat kennen we allemaal.
Maar wat als acne je blijvend last bezorgt?
Wat veroorzaakt die vervelende puistjes
en hoe kun je ze bestrijden?

TEKST: HILDE VAN GOETHEM

Acne is een niet-besmettelijke ontsteking van de talgklieren. Die klieren produceren talg, een olieachtige stof die de bovenste laag van je huid soepel houdt en beschermt tegen uitdroging. Talgklieren zitten op je gezicht, schouders, borst en bovenrug. In de puberteit produceren ze meer talg onder invloed van de mannelijke hormonen. Bij sommige mensen verstoppen de afvoergangen van de talgklieren door propjes aan elkaar klevende huidcellen. De talg hoopt zich dan op en er ontstaat een mee-eter of comedo. Als de opgespannen talgklier barstjes krijgt, komt het smeersel in de omgevende huid terecht. Daardoor ontstaat een ontsteking die zich vertaalt in een pukkel. Een bijkomende oorzaak voor het ontstaan van acne is de bacterie *propionibacterie acnes*: die zet de vetten uit de

VIER ACNE-WEETJES

1

Door een puistje uit te duwen, vererger je het probleem.

Onbewust duw je de ontsteking zo dieper in je huid. Daarnaast verhoogt krabben of knijpen ook het risico op littekens en duurt het langer voor je huid geneest.

2

Van vet of zoet voedsel krijg je geen puistjes.

Er is onvoldoende wetenschappelijk verband tussen voeding en acne. Het duurt ook weken voor een pukkel tot rijping komt. Ontdek je morgen een pukkel op je voorhoofd, dan is de reep chocolade die je vandaag hebt gegeten zeker niet de boosdoener.

talg om in vrije vetzuren, die door de wand van de talgklieren heen dringen en zo extra ontsteking veroorzaken.

GEDULD

“Als een adolescent wat last heeft van puistjes, beschouwen we dat zeker niet als een ziekte omdat het meestal van voorbijgaande aard is”, vertelt prof. dr. Petra De Haes, dermatologe. “Maar we zien op de consultatie ook jongeren met ernstige huidletsels, wat op sociaal vlak een enorme impact kan hebben. Omdat acne heel zichtbaar is en er littekens kunnen ontstaan, lijdt de levenskwaliteit eronder. Dan beschouwen we acne wel als een ziekte die behandeld moet worden. Bovendien zijn er ook vrij veel volwassenen ouder dan 35 jaar die nog acne hebben.”

“In reclamespots wordt altijd de indruk gegeven dat puistjes met een wasgel of patch bliksemsnel verdwijnen, maar niets is minder waar. Er bestaan tal van behandelmogelijkheden, maar het duurt minstens drie weken voor je enige verbetering ziet. We benadrukken tijdens de consultatie dat de patiënt voldoende geduld moet kunnen opbrengen, maar dat we hem zeker kunnen helpen.”

SMEREN

“Meestal geven we een lokale behandeling”, vertelt professor De Haes. “Bij lichte vormen van acne is dat vaak voldoende. We schrijven de patiënt een crème of gel voor op basis van vitamine A-zuur: die verhindert verdere verstopping van de poriën. We moeten dat meestal wel combineren met een ontstekingsremmend of antibacterieel product. Gelukkig bestaan er tegenwoordig ook handige combinatieproducten. Het nadeel is dat al die producten de huid kun-



“In reclamespots zie je puistjes bliksemsnel verdwijnen: niets is minder waar”

Prof. dr. Petra De Haes

nen irriteren of uitdrogen. Daarom raden we patiënten aan om geen uitdrogende zepen te gebruiken en hun huid goed te hydrateren met een niet-vette en niet-comedogene crème, zodat geen nieuwe mee-eters ontstaan. Er bestaan ook plaatse-lijke antibiotica in de vorm van een lotion, maar we proberen die zo veel mogelijk te beperken om de patiënt niet extra resistent voor bacteriën te maken.”

ANTIBIOTICA

Patiënten met ernstige acne en veel ontstekingsletsels krijgen een behandeling met tetracyclines, ontstekingsremmende antibiotica. “De patiënt moet die gemiddeld drie maanden innemen. We combineren het altijd met een lokale behandeling die inwerkt op de mee-eters.

Bij vrouwen kunnen we ook een hormonale behandeling starten met bepaalde anticon-

ceptiepillen, maar dan moeten we altijd eerst nagaan of er geen verhoogde risico's zijn op bloedklontervorming of andere medische problemen.”

TURBOMIDDEL

“Elke behandeling moet na zes tot twaalf weken geëvalueerd worden”, gaat professor De Haes verder. “Als geen van voorgaande crèmes of pillen voor verbetering zorgt, moeten we overschakelen op het ultieme middel: isotretinoïne. Dat is een vitamine A-zuur dat alle oorzaken van acne tegelijk aanpakt: het is ontstekingsremmend, werkt antibacterieel, droogt de smeerklieren uit en gaat heel krachtig de vorming van nieuwe mee-eters tegen. Het middel in tabletvorm werkt nagenoeg altijd en heeft een langdurig effect, maar we gebruiken het enkel bij heel ernstige gevallen van acne omdat er veel nevenwerkingen aan verbonden zijn. Zo mogen onze jongere vrouwelijke patiënten die het middel nemen, absoluut niet zwanger worden omdat het voor zware afwijkingen bij de baby kan zorgen. Ook na het stoppen met Isotretinoïne moeten ze zeker nog drie maanden wachten. Tijdens de behandeling doen we maandelijkse bloedafnames en controles om alles goed op te volgen. Andere nevenwerkingen zijn: een stijging van de vet- en cholesterolwaarden, leverstoornissen, spierlast, overgevoeligheid voor de zon, uitdroging van de huid, de lippen, de ogen of het neusslijmvlies, wat soms neusbloedingen veroorzaakt. De patiënt moet de behandeling gemiddeld zes tot twaalf maanden volgen. Ook daarna volgen we hem nog goed op om te kijken of er nog een onderhoudsbehandeling nodig is.”

3 De zon doet je acne slechts tijdelijk verdwijnen.

Een gebruide huid verbergt je acne en UV-stralen verminderen de ontsteking in je huid en drogen puistjes uit. Maar die stralen prikkelen ook je talgklieren, zodat in de herfst de puistjes weer opduiken, vaak dubbel zo erg.

4 Acne heeft niets met een gebrek aan hygiëne te maken.

De talgophoping komt van binnenuit, als je je huid te veel wast met uitdrogende zepen, wakker je de talgproductie nog verder aan. Was je gezicht niet meer dan twee keer per dag met milde producten zonder alcohol.

VROLIJKE SPRONGETJES

Buiten het ziekenhuis ruikt de lucht naar lente. De zon kriebelt, lokt mensen naar groene plekken. Op een bank zit een meisje. Ze draagt kleren in snoepjeskleuren en korte laarsjes. Haar wiebelende benen verraden een teveel aan energie. Ze zingt. “Ik ben zo blij. Ik ben zo blij-ij ... Want het is fijn. Hier buiten. Zo blij kan ik zijn.”

Ik weet niet waarom ze zo vrolijk is. Maar misschien heeft een kind geen reden nodig? Ik hoor hoe haar schoenen ritmisch stampen tegen de onderkant van de bank. Ze krijgt me in het oog en schaterert het uit als ik mijn tas neerzet, waarbij mijn bril van mijn neus glijdt. Ik lach mee.

“Ik heb een nieuwe uitvinding gevonden”, zegt ze. “Iets dat mensen kan genezen. Ik maak er een liedje over.”

“Waaw ...”, zeg ik. “Dat is knap. Helemaal zelf? Zal wel van pas komen, hier in het ziekenhuis. Hoe ziet het eruit? Hoe werkt het ding?”

Ze kijkt me verwonderd aan. Wie stelt nu zoveel vragen, zie ik haar denken. Ze schudt het hoofd. “Nee, het werkt niet in een ziekenhuis”, zegt ze. “Alleen bij gewone mensen. Mensen die niet meer kunnen lachen. Of geen moppekes meer kennen.” Ze ziet mijn twijfel. “Echt, hoor! Je moet je oren afzetten. Aan? Uit! Dan word je niet triestig van wat iemand zegt.” Ze doet het voor. “Maar in het ziekenhuis lukt het niet. Ik heb het geprobeerd.”

Ze kijkt me nauwlettend aan. “Jij bent oud, hé?”

Ik was er bijna zelf achter gekomen maar nu is het wel duidelijk.



Clara Vanuytven

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

“

“Zou hij ook gestorven zijn als ik hem meer had geknuffeld?”

Ontdekt door een kind. Ik bedenk dat ik vroeger iemand van dertig jaar al oud vond. Dat verzoent me een beetje met het idee. Maar ze wijst. “Jij hebt rimpels”, legt ze uit. “Vake had ook rimpels toen hij stierf.”

Even werkt haar uitvinding niet.

“Weet je”, zegt ze troostend, “soms zit er een liedje in mijn hoofd. Daar word ik dan vrolijk van. Maar het werkt niet in een ziekenhuis. Ik weet niet waarom ...” Ze haalt haar schouders op.

“Waar droom jij van?”, vraagt ze opeens. Ik schrik. Daar denk ik niet vaak over na. Vroeger wel, toen ik nog geen lijntjes rond mijn ogen had. Ik vertel haar dat ik graag gezond wil blijven. Maar wat wil zij liefst? Wil zij later een beroemdheid worden?

“Nee, daar droom ik niet van. Ik ben al beroemd. Al mijn burens kennen mij. En de kinderen op school ook. Ik ben ook niet bang om dood te gaan. Ik blijf toch in de buurt. Net als vake.” Ze aarzelt. Ze lijkt te willen inschatten of ik wel te vertrouwen ben. “De liedjes die ik hoor stuurt hij naar mijn hoofd.”

Ik ben verrast. Maakte hij liedjes? Ja, deuh ...uh!, zeggen haar draaiende ogen. Ik begrijp dat ik nog niet half besef hoe beroemd vake wel was. Ze denkt na, zakt een beetje in elkaar. “Zou hij ook gestorven zijn als ik hem meer had geknuffeld?”, vraagt ze opeens, met een stil gezichtje.

Ik schrik. “Je hebt hem toch geknuffeld?” Ze knikt hevig. “Dat heeft zeker geholpen”, zeg ik. “Maar niet iedereen kan genezen. Sommige medicijnen werken, andere niet. Zoals jouw uitvinding. Vake zal wel geweten hebben hoe graag jij hem zag ...” Ik zie hoe ze opfleurt. De droeve gedachte lijkt al bijna vergeten. Of zou ze haar oren afgezet hebben?

Misschien heeft iedereen een uitvinding nodig, bedenk ik. Iets waarin hij of zij gelooft: dat helpt of steun geeft. Muziek, vriendschap of aandacht? Ik hoorde ooit dat een dokter zijn studenten leerde: “Het beste medicijn voor mensen is liefde.” Iemand vroeg hem: “Wat als het niet werkt?” Hij antwoordde: “Verhoog de dosis.”

Zwaaiende armen proberen mijn aandacht te trekken. Ze kruipt dichterbij. Daar zit ik dan, op een bank voor het ziekenhuis. Met een vreemd kind tegen me aan en een moeder die vanop afstand verbaasd kijkt naar de onbekende vrouw die haar dochter knuffelt. Ik hou het meisje vast. En hoor een hart kloppen. Het klinkt als muziek in mijn oren.



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**



SERVICERESIDENTIE
PARKHOF
HERENT

Gelegen
op de
voormalige
Henkelsite

Zorgeloos en comfortabel genieten

Assistentiewoningen voor senioren met 1 of 2 slaapkamers, privéterrass, garageplaats en berging. Wellness, brasserie, dokter, kinesist, fitness, kapper.



Wenst u meer inlichtingen? Neem gerust contact op met onze woonassistenten voor een afspraak en een bezoek aan ons modelappartement!

SERVICERESIDENTIE PARKHOF

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

BABY OP KOMST

Een zwangerschap is niet voor iedereen een heugelijke gebeurtenis. Als de roze wolk uitblijft of zelfs een bedreiging vormt, kun je terecht bij Parel, het perinataal netwerk van Leuven.

TEKST: KATJA GENNÉ



Parel biedt psychosociale begeleiding aan jonge moeders en hun gezin vóór de bevalling en in de eerste maanden dat de baby er is. “De begeleiding start al in UZ Leuven zelf”, vertelt vroedvrouw Sylvia De Ryck. “Een moeder kan bijvoorbeeld vragen hebben over kraamgeld, huisvesting of de erkenning van haar kind. Iemand kan onverwacht of ongewenst zwanger zijn, of leven in heel moeilijke omstandigheden. Wij geven individuele en gerichte info en we zoeken samen naar aangepaste hulp.”

VERTROUWENS BAND

Parel zag het licht als een kleinschalig project binnen de dienst verloskunde van UZ Leuven. Omdat UZ Leuven niet alle sleutels in handen had, werd de Parelwerking uitgebreid met Leuvense organisaties die ook kunnen helpen bij zwangerschap of jong ouderschap. Sociaal werkster Liesbeth Valgaeren: “De wachttijden zijn lang, maar dat toont aan dat de nood hoog is. Al wat we kunnen doen vóór de bevalling, is gewonnen tijd en zal de start van de baby makkelijker maken. Daarbij werken we volledig op maat. Niet elke begeleiding is even intensief, vaak is het probleem al in een of twee gesprekken opgelost. Soms halen we de hulpverle-

ning naar het ziekenhuis. Alles begint met een gesprek, want we willen langzaam een vertrouwensband opbouwen. Wij zoeken uit wat de moeder dwarszit en we durven daarbij vragen te stellen die meestal niet gesteld worden.”

DREMPEL

Sylvia De Ryck: “Veel mensen weten niet waar ze terecht kunnen voor hulp. En als ze het wel weten, geraken ze er niet of is de stap te groot en de drempel te hoog. Soms zijn er psychische problemen. Zeker als de moeder onze taal niet machtig is, is hulp vragen soms beangstigend. Maar elke moeder en elk gezin heeft recht op de juiste ondersteuning.” Liesbeth Valgaeren: “Zo’n moeder heeft soms ook een laag zelfbeeld en weinig zelfvertrouwen. Hulp vragen ziet zij als een teken van weeral mislukken. Maar voor ons is het een teken van kracht. De moeder wil nog sterker worden en ze wil het beste voor haar kind. Maar dat is niet evident voor moeders die noodgedwongen al veel hulpverlening kregen. We hebben ook geleerd om ons eigen referentiekader opzij te zetten. Niet elke vrouw weet hoe je een baby moet aanpakken. Als je het nooit gezien hebt, weet je bijvoorbeeld niet dat een baby niet alleen op een luiertafel mag liggen.”



RELATIEPROBLEEM

Nu Parel tien jaar bezig is, weten de doorverwijzers zoals de artsen en de vroedvrouwen waar ze terecht kunnen en durven ze hun voelspriet open te zetten. De misvatting doet nog de ronde dat enkel moeders die kansarm of allochtoon zijn een beroep doen op Parel. Sylvia De Ryck: “We zien veel moeders die in een tijdelijke crisis zitten door een depressie, een relatieprobleem of partnergeweld. Vaak zijn het mensen die zich sterk houden en zo door de mazen van het net glippen. Door onze contacten merken we ook dat er nog veel echte eenzaamheid is. Sommige mensen hebben zo veel meegemaakt dat ze het gevoel hebben dat niemand nog om hen geeft. Ze willen absoluut een gezin vormen om liefde te voelen. Zo krijg je mensen die buiten de maatschappij vallen omwille van sociale contacten, maar die eigenlijk wel een heel goede moeder zijn. Negentig procent van onze moeders zijn sterke, krachtige vrouwen die in aarts moeilijke omstandigheden een kind krijgen en heel hun leven moeten herorganiseren. Wij geven hen een zetje in de goede richting, want het zijn stuk voor stuk fantastische moeders waar wij enkel maar bewondering voor kunnen hebben.” 🌸

*“Hulp vragen
is een teken
van kracht”*

ZWANGER EN ZORGEN?

- Je zwangerschap was niet gepland of gewenst.
- Je staat er alleen voor.
- Je studeert nog of gaat naar school.
- Je maakt je zorgen over huisvesting of geld.
- Je wil na de bevalling hulp voor de verzorging van de baby.
- Je wil graag wat hulp bij het aanvragen van kraamgeld, kindergeld of andere administratie.

De medewerkers van Parel helpen je graag om samen naar een oplossing te zoeken.

Vraag meer uitleg aan je arts of vroedvrouw. Of bel naar 0484 44 01 60: spreek bij afwezigheid een boodschap in, dan belt iemand van Parel je terug.

Mailen kan naar info@pareleuven.be.

Meer weten?

www.pareleuven.be





UZ Leuven zoekt verpleegkundigen

Op het vlak van patiëntenzorg behoort UZ Leuven tot de internationale top. Dat hebben we te danken aan uitzonderlijke medewerkers. Bij UZ Leuven spelen onze (m/v) **verpleegkundigen** een essentiële rol. We kijken dan ook voortdurend uit naar nieuw talent en zorgen dat het zich volop kan ontwikkelen.

Of je nu al ervaring hebt, of pas binnen enkele maanden bent afgestudeerd, wij stippelen samen met jou de geknipte carrière uit. Mentors en collega's ondersteunen je in die ontwikkeling en zowel interne als externe bijscholing maken deel uit van het traject. Ons ziekenhuis is dan ook al acht jaar op rij uitgeroepen tot Top Employer en won in 2014 goud in de verkiezing van Employer of the Year. In die omgeving maak je vast en zeker je potentieel waar.



Interesse? Solliciteren kan online via www.uzleuven.be/jobs.

Voor meer informatie kun je terecht bij de dienst rekrutering en selectie, tel. 016 34 49 78.

ENGELLEN

Je hoort bezoekers wel eens zeggen dat Gasthuisberg 'een echte fabriek is'. Als je naar de oppervlakte van de gebouwen kijkt, kun je zo'n uitspraak wel plaatsen. Toch hoor je patiënten niet vaak zo'n uitspraak doen. Gelukkig maar. Als je op een eenheid bent opgenomen, kom je voornamelijk in contact met de zorgverleners die daar werken. Dan wil je goed behandeld worden. In de beide betekenissen van het woord: je wil deskundige medische zorg krijgen, goed verzorgd worden én gerespecteerd worden als mens. Je wil, kortom, geen 'nummer' zijn.

Dat je als patiënt de best mogelijke medische behandeling krijgt, verwacht je als je naar een universitair ziekenhuis komt. Ook een menswaardige behandeling op de eenheid waar je ligt, lijkt vanzelfsprekend. En toch vertellen patiënten regelmatig dat de zorg beter is dan ze zich hadden voorgesteld. Altijd opnieuw komt het er dan op neer dat patiënten vinden dat ze diepmenselijke zorg krijgen. Zorg die in hun ogen verder gaat dan wat je verwacht."

Neem nu de dienst hematologie. Die organiseert elk jaar een viering voor alle familieleden van patiënten die op die dienst overleden zijn. Heel wat medewerkers van hematologie stoppen daar veel tijd en energie in, samen met de pastorale dienst. Kosten noch moeite worden gespaard om de familieleden een warm onthaal te bieden en een mooie viering. Daarna is er ruim de tijd om elkaar te spreken bij een hapje en een drankje.

De vorige viering draaide rond het thema engelen. De echtgenote van een overleden patiënt wou graag zelf even het woord nemen tijdens de viering en vertellen hoezeer de medewerkers van hematologie voor haar engelen zijn, die haar nu nog altijd, vele jaren later, steun en kracht geven, ondanks het gemis van haar echtgenoot. Ook een verpleegkundige en een hematoloog namen het woord in de bomvolle kapel van campus Gasthuisberg. Zij legden uit waarom patiënten ook voor hen soms engelen zijn. Eén enkel zinnetje uit dat mooie betoog: "Onze patiënten maken een heel intense periode mee. Als zij ons 's morgens bij de ochtendverzorging wel eens vragen 'En hoe gaat het met ú?', is het alsof ze uitstijgen boven hun eigen ziekte. Ze maken ons deelgenoot van hun situatie en geven ons het gevoel dat we samen de ingeslagen weg volgen. Dat getuigt van heel veel kracht."

“

Diepmenselijke zorg gaat verder dan wat je verwacht

Mooie woorden die aantonen wat wederkerigheid is: het is niet louter eenrichtingsverkeer waarin zorgverleners 'geven' en patiënten 'ontvangen'. Neen, je krijgt een mooie wisselwerking waardoor patiënten niet alleen goed verzorgd worden, maar zich ook als volwaardig mens aangesproken blijven voelen. En daardoor de kracht vinden om overeind te blijven tijdens hun behandeling. Dat mogen meemaken geeft dan weer aan de zorgverleners kracht om overeind te blijven in die emotioneel zware zorg. En meer nog: om ook blijvend te streven naar manieren van zorg die verder gaan dan wat strikt nodig is.

Zo blijf je verwonderd staan over de mensen die je hier ontmoet en met wie je samenwerkt. Over hoe ze zichzelf als het ware kunnen overstijgen. Of misschien moeten we zeggen: hoe ze kunnen 'opstijgen' en zo engelen worden voor elkaar.

Filip Vermeire

Filip Vermeire is een van de pastors 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.





Ons ziekenhuis is een dorp in de stad. Jan Van Rompaey trok 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

DE DANSZUSJES

Laetithia heeft een kapstok bij waaraan haar infuus hangt. Bovenaan het infuus hangt een knuffelaapje, symbool van een vroegere muco-actie. Haar zus heet Talitha en lijdt zelf aan alopecia, een aandoening waarbij het haar uitvalt. Maar dat vindt Talitha van geen belang: Laetithia, haar jongere zus, die is belangrijk. Laetithia leeft met één long en is hier opgenomen met een leverinfectie. Frêle als ze is, lijkt ze veel jonger dan 22 jaar. Ze hoest veel. De zussen komen uit Bredene, aan zee.

Laetithia: “Talitha is drie dagen geleden aangekomen en blijft hier overnachten. Dat doet ze wel vaker. Vlak na mijn eerste transplantatie mocht ze maar een kwartiertje blijven. Toch kwam ze toen elke dag van Bredene door de files om mij heel even te zien, ook al was ik niet bij bewustzijn. Waar vind je nog zo’n zus?”

“Ik lijd vanaf de geboorte aan mucoviscidose, waarbij mijn longen en luchtwegen verstikt worden door slijmen die niet op te hoesten zijn. Het is een aandoening die fataal kan aflopen. Ik ben ermee opgegroeid: ik bleef klein van gestalte en erg broos. Uiteindelijk kon ik niets meer, zelfs tanden poetsen was onmogelijk, ik had voor alles hulp nodig. Mijn familie moest me naar bed dragen. Al wat ik nog kon moest ik afgeven en aan anderen overlaten, terwijl ik iemand ben die alles zélf wil doen.”

Talitha: “Mijn eigen zus in bad zetten en wassen, dat was hartverscheurend. Ik werk momenteel als verkoopster, maar heb een diploma van zorgkundige en werkte in de zorgsector. Ik was gewend om oudere mensen te wassen, nu moest ik dat bij mijn jongere zus doen. Mijn hart brak elke keer in duizend stukken. Maar ik dacht: zij kan het niet, ik wel, dus is het aan mij om dat te

doen. En ik draaide de knop om en deed het, met veel liefde. Maar het ging alsmat slechter met haar.”

“Ten slotte moesten we haar in stoet naar bed dragen langs de trap. Ik droeg Laetithia, papa de zuurstofinstallatie, mama de medicatie. ’s Morgens waren we bang om naar haar kamer te gaan. We informeerden eerst bij elkaar of iemand die nacht iets ongewoons gehoord had, gingen dan samen binnen en waren zo blij als we zagen dat ze nog ademde. Oef! Weer een dag gewonnen! Ik liep toen nog school en omdat ik thuis nodig was, volgde ik alleen maar de verplichte vakken. Voor de andere vakken deed ik zelfstudie.”

Laetithia: “Het begon bergaf te gaan vanaf mijn zestiende, ik kreeg vaker infecties en moest dan wekenlang naar het ziekenhuis. Anderhalf jaar heb ik gewacht op de reddende transplantatie. Ze kregen de slijmen niet meer weg, ook niet met zware medicatie. Eigenlijk was het geen leven meer. Op een dag kreeg ik een uitzonderlijk ernstige infectie en werd mijn toestand kritiek. Ze overwogen toen om me onder narcose te brengen en zo te wachten op nieuwe longen. Ik werd naar hier overgebracht. Vanaf dan was het overleven.”

Talitha: “Voor de familie was het een moeilijke tijd. We hoopten dat ze erdoor zou komen, maar eigenlijk was er geen hoop meer. Het kon elk moment gebeuren. We leefden al die tijd letterlijk in doodsangst en we vroegen ons af of we afscheid moesten nemen. Onbewust hebben we dat ook gedaan, al lieten we het niet merken. Niet dat voor de familie alles in het teken stond van die muco, dat wilde Laetithia ook niet. Ze zei: ‘jongens, lééf gewoon.’ En dus leefden we zo normaal mogelijk. Ik ging bijvoorbeeld al eens dansen. Alleen de echte vrienden begrepen dat, zoals ze ook begrip toonden als ik weer eens naar Leuven spoorde en daarvoor alle afspraken en pleziertjes opzieschoof.”

Laetithia: “Ik dacht: als ik er niet meer ben, gaat het leven verder en mag de familie niet in een zwart gat vallen. Drie keer ben ik opgeroepen voor een transplantatie. De eerste keer stond het licht al na een kwartier op rood: ongeschikte longen. De tweede keer hebben ze me zes uur onder narcose gehouden en stelden dan vast dat de longen niet voldeden. De derde keer heb ik niet echt bewust meegemaakt: ik lag toen op intensieve en wilde slapen om niet meer wakker te worden. En toen gebeurde het



De muco maakt deel uit van mijn leven. En dat leven maakt me gelukkig.

mirakel: naar de operatiezaal! En kijk, hier ben ik. Toen het voorbij was dacht ik: ik heb twee nieuwe longen en ik kan ademen! Ik kan wandelen! Ik kan zelfstandig gaan plassen! Het klinkt vreemd: maar dat plassen maakte mij zielsgelukkig. Er ging een nieuwe wereld voor mij open.”

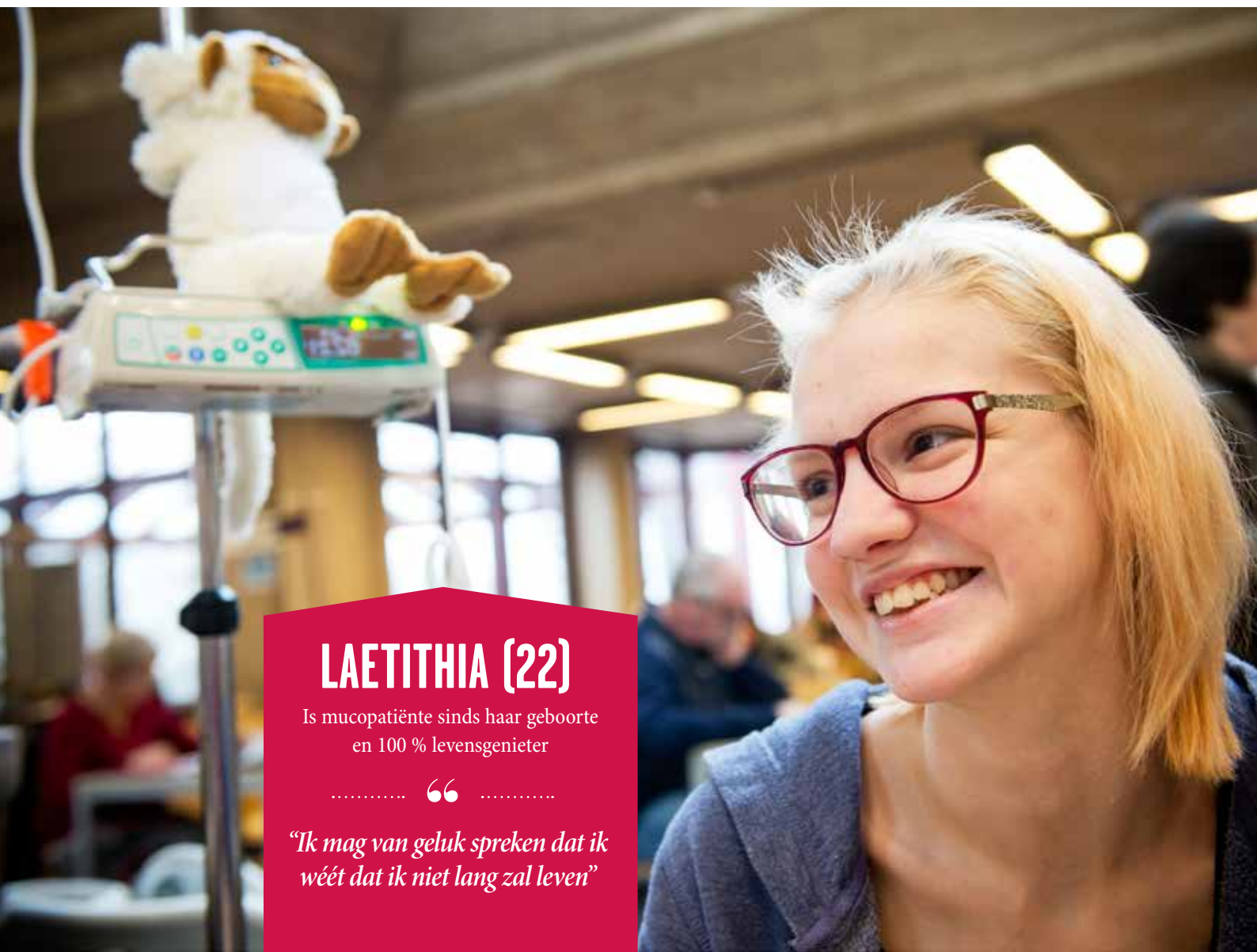
“Achteraf bleek helaas dat de linkerlong niet functioneerde, ze hebben die moeten weg nemen. Maar de andere long doet het prima. Ik heb veel moeten opgeven, dat wel. We dansten zo graag, ze noemden ons *de danszusjes*. Dat lukt nu niet meer. Ik mis het, maar ik geef het dansen graag op om verder

te mogen leven. Ik geniet van kleine dingen, zoals hier met jullie aan een tafeltje zitten. Of mijn zus die hier 's morgens binnenkomt na een lange reis, dat maakt me gelukkig. De familie is voor mij van levensbelang: we hebben schatten van ouders waaraan we alles kwijt kunnen. Het etensuur is voor ons het babbeluur, we kunnen echt open over alles praten. Mijn zus is voor mij onmisbaar. We zijn geen zussen, we zijn hartsvriendinnen. En we lachen veel.”

Talitha: “Ze is de belangrijkste persoon in mijn leven, ik zou me geen andere zus kunnen wensen.”

Heb je ooit gewerkt?

Laetithia: “Ik heb een tijdje leerlingenbegeleiding gedaan en ik deed dat met hart en ziel, maar dat heb ik helaas moeten opgeven. Ik ben graag bezig met probleemjongeren omdat ik beseft wat ik doormaak en anderen wil helpen. Ik droom ervan om nog eens op reis te kunnen gaan, misschien naar plekken waar ik mensen kan helpen, bij onze familie zit dat in de genen. En als ik écht in mijn hart kijk: ik zou zo graag chirurg willen worden. Maar dat is helemaal uitgesloten, alleen al omdat ik snel een infectie oploep. Maar ik ben blij met dit leven. Ik zou niet anders wil-



LAETITHIA (22)

Is mucopatiënte sinds haar geboorte
en 100 % levensgenieter



“Ik mag van geluk spreken dat ik
wéét dat ik niet lang zal leven”

TALITHA (20)

Is niet alleen zus, maar ook hartsvriendin van Laetithia



“Elke ochtend waren we blij dat ze nog ademde”



len. Ja, ook met muco, al klinkt dat vreemd. Die muco, dat maakt nu eenmaal deel uit van mijn leven. En dat leven maakt me gelukkig. De ziekte heeft mij gemaakt tot wie ik ben, en daar ben ik trots op. Een ander leven wil ik niet.”

Heb je een vriend?

Laetithia: “Ik heb drie jaar een relatie gehad en die is stukgelopen. Jammer, want mijn vriend betekende alles voor mij. Maar ik heb er zelf een punt achter gezet omdat ik dacht: ik mag hem niet opzadelen met een mucopatiënt die zijn leven door elkaar schudt en die elk moment kan doodgaan.

Ik vond dat hij te erg onder die relatie leed, ik wilde hem ruimte geven om zelf zijn leven op te bouwen. Dat wil niet zeggen dat ik hem niet meer graag zie. Ik zal altijd van hem blijven houden. Misschien komt het ooit weer goed. Kinderen zullen we niet hebben, dat kan mijn lichaam niet aan. Ik zoek zeker niet bewust een nieuwe relatie. Maar ik verlang wel naar de liefde van een man, iemand om samen een toekomst op te bouwen.”

Talitha: “Ze zien mekaar nog vaak, hem uit haar leven wissen is moeilijk. Hij heeft zoveel meegemaakt met haar. Laetithia voelde zich schuldig omdat hij zoveel moest missen.”

Hoelang zal die ene long optimaal blijven functioneren?

Laetithia: “Men zegt: maximaal vijftien jaar. In principe is een volgende transplantatie niet meer mogelijk. Niet dat ik niet zou willen, maar momenteel is het te zwaar voor mijn lichaam. Maar de wetenschap gaat vooruit, je weet maar nooit. Ach, dankzij de transplantatie heb ik al drie jaar als bonus gekregen, ik mag me gelukkig prijzen. Ik verjaar nu op de dag van de transplantatie, want dan begon mijn nieuwe leven. Mijn symbool is een vlinder: voor de transplantatie was ik een rups. En de transplantatie is de dag waarop ik uit mijn cocon kroop en een vlinder werd die eindelijk de wijde wereld in kon. Zo voel ik het.”

“Ik beseft dat het morgen kan gedaan zijn, en dat doet me zo genieten van alles. Ik mag van geluk spreken dat ik tenminste wéét dat ik niet lang zal leven. Dat is gewoon een zekerheid, terwijl jullie elk moment onverhoeds kunnen doodgaan door bijvoorbeeld een ongeval. Ik ben een paar keer door het oog van de naald gekropen. Ik heb dus een stapje voor: ik kan bewust afscheid nemen. Ik heb mijn begrafenis tot in de puntjes geregeld en ik kan daarover vrijuit praten. Dat stelt mij gerust.”

KU LEUVEN
OPEN UNIVERSITEIT
Flexibel universitair afstandsonderwijs
www.kuleuven.be/ou



JAN

Drinkt hier elke maand een glas met zijn (ex-)collega-postbodes



“Een brief gericht aan ‘Marie, Gasthuisberg, Leuven’: begin er maar eens aan”

DE COLLEGA'S

Een man met een imposante snor zit aan een tafeltje met lege stoelen. Hij drinkt bier en staart wat doelloos in de verte. Wie zou deze man zijn, vragen wij ons af. Een patiënt die op consultatie komt? Een bezoeker die op zijn vrouw wacht tijdens haar operatie? Iemand van het personeel? Na een uur blijkt de man er nog altijd te zitten, maar ze zijn nu met z'n drieën. Alledrie met een snor. Is dit de snorrenclub van campus Gasthuisberg? Nog wat later zijn ze met zes, allemaal mannen, niet allemaal met snor. Ze voeren een geanimeerd gesprek en amuseren zich duidelijk. Soms schuiven ze wat centen over de tafel en dan gaat er iemand om een nieuwe lading drank. Stella, Westmalle, cola, een koffie. Lege glazen worden omgekeerd op het dienstblad gezet, kroonkurken in een hoekje geveegd. Ze heten Jan, Albert, René, Kris, Yves ... Ik benoem Jan tot woordvoerder (de naam alleen al).

Wie zijn jullie?

Jan: “Die snorren, dat is puur toeval. Drie van ons zijn met pensioen. De anderen werken nog, allemaal hier in campus Gasthuisberg. We zijn of waren postbode, de *facteurs* van UZ Leuven. Elke maand komen we hier samen, dat is gemakkelijk voor wie hier nog aan het werk is. Een keer per jaar houden we een barbecue en dan mogen *de madammen* mee. We wisselen nieuwtjes uit, over de examens van de kinderen of de kleinkinderen, over een vakantie op Tenerife, een nieuwe auto, het mage-

re pensioen. We zijn vrienden, we delen mekaar's geluk en ongeluk. Er is een kleinkind geboren, daar drinken we een glas op, iemand heeft zijn vrouw verloren, we leven mee. Altijd is er stof om over te praten. Over nu en over vroeger.”

“Die daar (*wijst naar een snor*) is begonnen als onderhoudsman. Hij werkte in die functie in het laboratorium om zo *facteur* te worden. René ginder is al tien jaar met brugpensioen. Albert is begonnen bij de schoonmaakkploeg en is nog nachtwaker

geweest (“Als er dertig jaar geleden 's nachts een bevalling was, moesten wij meegaan. Nee, helpen moesten we niet.”). Die met zijn snor is begonnen bij de bevoorrading in Pellenberg, hij is nu 57. Vaak verwateren soortgelijke contacten, maar ons lukt het wonderwel om contact te houden.”

“Indertijd waren we met vier postbodes, nu met 22 voor de post- en scandienst, dus ook het scannen van medische dossiers. Vroeger hadden we een frankeermachine en moesten we de postzegels doorrekenen aan de patiën-



We hadden een onzichtbare band met de patiënten. Daar deed je het voor.

ten, dat was tijdrovend. Een aantal onder ons werkt hier al van voor de grote verhuis van Sint-Rafaël naar Gasthuisberg. In Sint-Rafaël hadden we een kantoor aan de ingang: wij kenden iedereen, en iedereen kende ons. We dienden vaak als wegwijzer, want we kenden natuurlijk het hele ziekenhuis uit het hoofd. We moesten bijvoorbeeld weten welke artsen of professoren waar werkten: een brief uit Japan voor een professor met bovendien een foute naam moest op de juiste plek afgeleverd worden, niet altijd vanzelfsprekend.”

“In het begin van de verhuis naar campus Gasthuisberg pendelden we mee met patiëntenbusjes of met de shuttle van de ene campus naar de andere. Reken maar dat ze elke morgen zo’n vijftien grote postzakken binnengooiden, duizenden brieven en pakjes. Op de afdelingen waren kastjes waar we de post in deponeerden, het secretariaat of de verpleegkundigen zorgden dan voor de verdeling. Op die manier kwamen we niet vaak in contact met de patiënten, soms wel voor geboortekaartjes of aangetekende zendingen.”

“Brieven met onleesbare adressen mogen alleen opengemaakt worden door de directie, omwille van de privacy van de patiënten. We hebben al wel vaker gevraagd om ze te

mogen openen, dat zou tijdswinst betekenen, maar de privacy van de patiënt is hier natuurlijk heilig. Een brief gericht aan ‘Marie, Gasthuisberg, Leuven’: begin er maar eens aan.”

Als ik jullie hoor praten bespeur ik toch enige nostalgie?

Iedereen: “Ja, de jaren zeventig, tachtig, dat waren de beste jaren. Vroeger was het beter, maar dan toch vooral omdat *wij* het beter maakten. Er was veel werk, maar er was niet de druk van nu. Het ziekenhuis was kleinschaliger. Vroeger vormden we met z’n allen een vriendenclubje, we hadden niet veel nodig om te zien dat een collega in de problemen zat. Iemand wilde naar huis omdat een kind ziek was geworden? Geen probleem, de collega’s maakten wel overwerk. De bazen waren toegankelijker, al zijn er ook vandaag nog uitzonderingen.”

“En de jongeren ... Ach, je mag ze niet allemaal over dezelfde kam scheren. Het heeft waarschijnlijk met de tijdgeest te maken. Ik denk soms dat wij meer plezier beleefden aan ons werk, maar ik kan me vergissen.”

Werken in een ziekenhuis blijft wel speciaal.

Jan: “Zeker, het heeft iets, al ben je geen arts of verpleegkundige maar een postbode. Het is niet alleen werken, het is mensen helpen, *dienstbaar* zijn. Die brieven en pakjes moesten terechtkomen. We hadden een onzichtbare band met de patiënten, daar deed je het voor. Soms kwam er al eens patiënt naar zijn post vragen. Zo was er een langdurige patiënt die ons elke dag kwam opzoeken: Marieke. Ze schreef ook gedichtjes, sommige hebben nog lang in ons kantoor gehangen. Op een dag kwam ze niet meer. We hebben een kaartje gestuurd naar haar familie: ‘Vanwege de facteurs.’”

Is er niet veel veranderd met de komst van e-mail en internet?

Jan: “Reken maar! We hebben vandaag nog maar vier- tot vijfduizend stukken die ’s morgens binnenkomen. In het begin van de e-mail was die terugloop nog niet zo duidelijk, maar toen kwam de legalisatie van de elektronische handtekening en vanaf dat moment gingen er drastisch minder stukken buiten. Ook de telefooncentrale voelt dat, met de komst van de gsm.”

Postbodes horen een nieuwjaar te krijgen. Jullie ook?

Iedereen: “Geld niet, een glas kregen we wel. Het personeel wist dat en zo rond de jaarwisseling kwamen ze hier graag binnenvallen. Als we vroeger op een afdeling kwamen waar een receptie aan de gang was, werden we steevast naar binnen geroepen. Jenny, geef de factuur ook een glas, zei de prof. Dat waren tijden ...”

Iemand uit het gezelschap staat op. Als ik vraag waarom hij het gezelschap al verlaat, antwoordt hij: anders moet ik trakteren. Algemeen gelach. Mannen!



Heb je een haarprobleem? Wij hebben een oplossing!

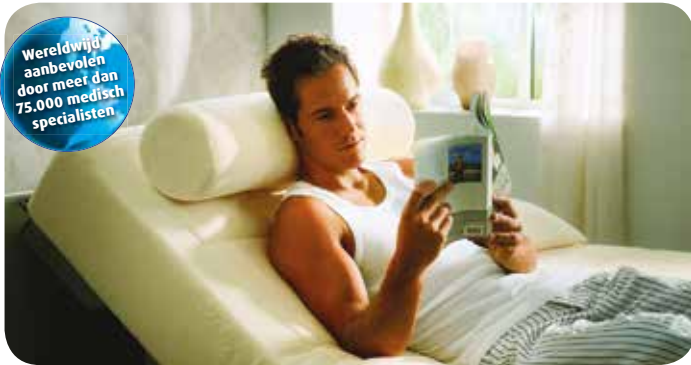
Een dagelijks afneembare haartoevoeging. Deze worden met de nieuwste technieken en tot in de kleinste details op maat naar wens gemaakt zodat het haarprobleem niet meer zichtbaar is.

Contacteer ons voor een 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



TEMPUR Facts

1. Uw ruggengraat en gewrichten rusten in hun natuurlijke positie, waardoor snurken vermindert.
2. Het is klinisch bewezen dat het draaien en woelen 's nachts vermindert met TEMPUR matrassen en kussens.
3. Wereldwijd wordt TEMPUR aanbevolen door meer dan 75.000 medisch specialisten.
4. 95% van de TEMPUR gebruikers is tevreden of uiterst tevreden.

Een onafhankelijke studie van drie maanden in een Duits slaapinstituut toont aan:

TEMPUR verbetert bij 9 van de 10 mensen de kwaliteit van slapen aanzienlijk!

Een Duits slaapinstituut wilde het precies weten:

"Hoe beïnvloedt het visco-elastische en temperatuurgevoelige TEMPUR matras de slaapkwaliteit?" De conclusie was duidelijk en overtuigend: bij meer dan 90% van de testpersonen die op een TEMPUR matras sliepen, was de slaapkwaliteit verbeterd.

Minder draaien en woelen:

Op een matras van TEMPUR wordt het gewicht en de beweging van uw lichaam perfect geabsorbeerd en gelijkmatig verdeeld, zodat drukpunten worden gereduceerd. Hierdoor vermindert de neiging om te gaan draaien tijdens de nacht. U heeft minder slaap nodig en u wordt uitgerust wakker.

UW ADVISEUR IN DE REGIO

HAACHTSTRAAT 79 - 3020 VELTEM CENTRUM • T 016/48 83 36

www.meubelen-patrima.be • 7.000 m² woonideeën

ma-vrij: 9u-12u & 13u-18u • za: 10u-18u • zo: 14u-18u • donderdag en feestdag gesloten

TEMPUR - AUPING - ZNOOZ by LATTOFLEX - WINX - FYLDS' - CARPE DIEM

PATRIMA
Wonen & Slapen

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



VERBLIJF VOOR FAMILIE

Als uw partner of familielid in het ziekenhuis moet overnachten, wilt u soms dicht in de buurt blijven. Dat kan met een verblijf in UZ Leuven campus Sint-Pieter.

Het ziekenhuis biedt eenvoudig ingerichte een- of tweepersoonskamers met ontbijt aan, voor 18 of 10 euro per persoon per overnachting.

In het verblijf voor familie zijn op vaste tijdstippen vrijwilligers aanwezig: zij zorgen ervoor dat u zich kunt thuis voelen, ook in moeilijke momenten.

UZ Leuven campus Sint-Pieter | Brusselsestraat 69 | 3000 Leuven
Reservatie | tel. 016 33 70 04 tussen 9 - 12 uur en 16.30 - 19.30 uur
Informatie | tel. 016 33 73 20



KLEURRIJKE TORTILLA

Lekker én gezond eten? Dat kan. Probeer eens deze eenvoudige aperitiefhapjes. Met tips van de UZ Leuven-diëtisten.

BEREIDING

- 1** Verwarm de oven voor op 200°C. Doe de bevroren broccoli in een ovenvaste schaal met 10 cl water en verwarm 5 minuten op vol vermogen in de magnetron. Warm de blikgroenten op.
- 2** Verwarm een braadpan met antiaanbaklaag op middelhoog vuur en bak de gesnipperde ui in olijfolie. Fruit de ui in ongeveer 3 minuten glazig. Voeg alle groenten toe aan de uien en bak nog 5 minuten. Laat het overtollige vocht weglopen uit de groenten.
- 3** Breek de eieren in een schaal, klop ze met een vork en voeg peper toe. Voeg het eiermengsel toe aan de groenten. Vet een taartvorm met antiaanbaklaag in met boter en schenk het mengsel erover uit. Zet de tortilla 15 minuten in de oven. Haal de tortilla uit de vorm en serveer warm, lauw of koud in blokjes.



INGREDIËNTEN VOOR 6 PERSONEN

- 250 g maïs in blik
- 250 g wortelen in blik
- 250 g broccoli uit de diepvries
- 250 g dopertwtjes in blik of 250 g sperziebonen in blik
- 1 ui
- 6 eieren
- 3 eetlepels olijfolie
- boter
- peper

TIPS VAN DE UZ LEUVEN-DIËTISTE GROENTEN IN BLIK: DOEN OF NIET DOEN?

- In vergelijking met verse groenten bevatten groenten uit blik iets minder vitamines.
- Door het bewaringsproces bevatten ze vaak ook meer zout.
- Toch kunnen ook blikgroenten zorgen voor je dagelijkse portie essentiële voedingsstoffen zoals vezels, vitamines en mineralen.
- Heb je eens wat minder tijd om te koken? Gebruik gerust groenten uit blik, maar wissel af met verse of niet-bewerkte diepvriesgroenten.

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.

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: weekdays: 10-18.30u. - za. van 10-18u. - zondag open 14-18u. - di. en feestdagen gesloten

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