

UZ-MAGAZINE



Verschijnt driemaandelijks
jg 34 - september 2018

NIEUWE START VOOR DE ZIEKENHUISCHOOL



**10 MYTHES
OVER BEDPLASSEN**

**HARTTRANSPLANTATIES
EEN STAND VAN ZAKEN**

**GEHEUGEN
HOE LAAT JE HET LANGER MEEGAAN?**

**Gratis
Neem mee!**

★★★★★
service-
residentie

Ter Korbeke

Onbezorgd wonen en genieten

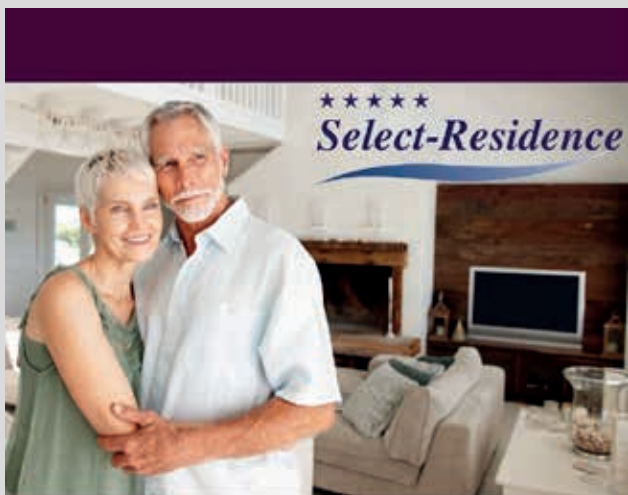


- Luxueuze serviceflats in een park van 2 Ha.
- Rustige ligging op 5 km van centrum Leuven
- Restaurant, cafetaria, animatie, poetsdienst, kapsalon, fitness, beautycentrum, wassalon, boodschappendienst, medische verzorging.
- Personenalarm met 24/24 permanentie

Oudebaan 106 - 3360 Bierbeek

Tel: 016/46 39 25

www.terkorbeke.be



*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

els optics

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



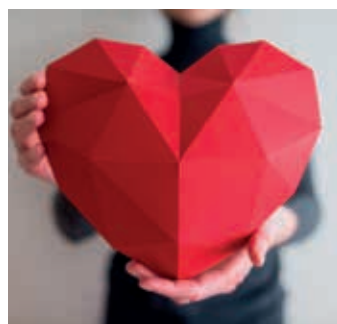
18 10 MYTHES OVER BEDPLASSEN

Van op kamp gaan tot plaswekkers: de uroloog geeft raad.



08 KINDEREN VERTELLEN

Een nieuwe start voor de ziekenhuisschool.



12 HARTTRANSPLANTATIES

Een stand van zaken in UZ Leuven.



16 COLUMN

Rudi Vranckx vertoeft graag in ziekenhuizen.



22 GEHEUGENPROBLEMEN

Hoe houden we ons geheugen langer intact?



26 COPD OF ROKERSLONG

Nooit te laat om er iets aan te doen.



30 DORP IN DE STAD

Ontwapenende gesprekken met patiënten in de koffieshop.

EN VERDER

6-7

JOURNAAL

Nieuws uit UZ Leuven

25

COLUMN

Pastor Kristiaan over de *stairway to heaven*

38

RECEPT

Sushi met grijze garnalen en spinazie

CONTACT

REDACTIEADRES

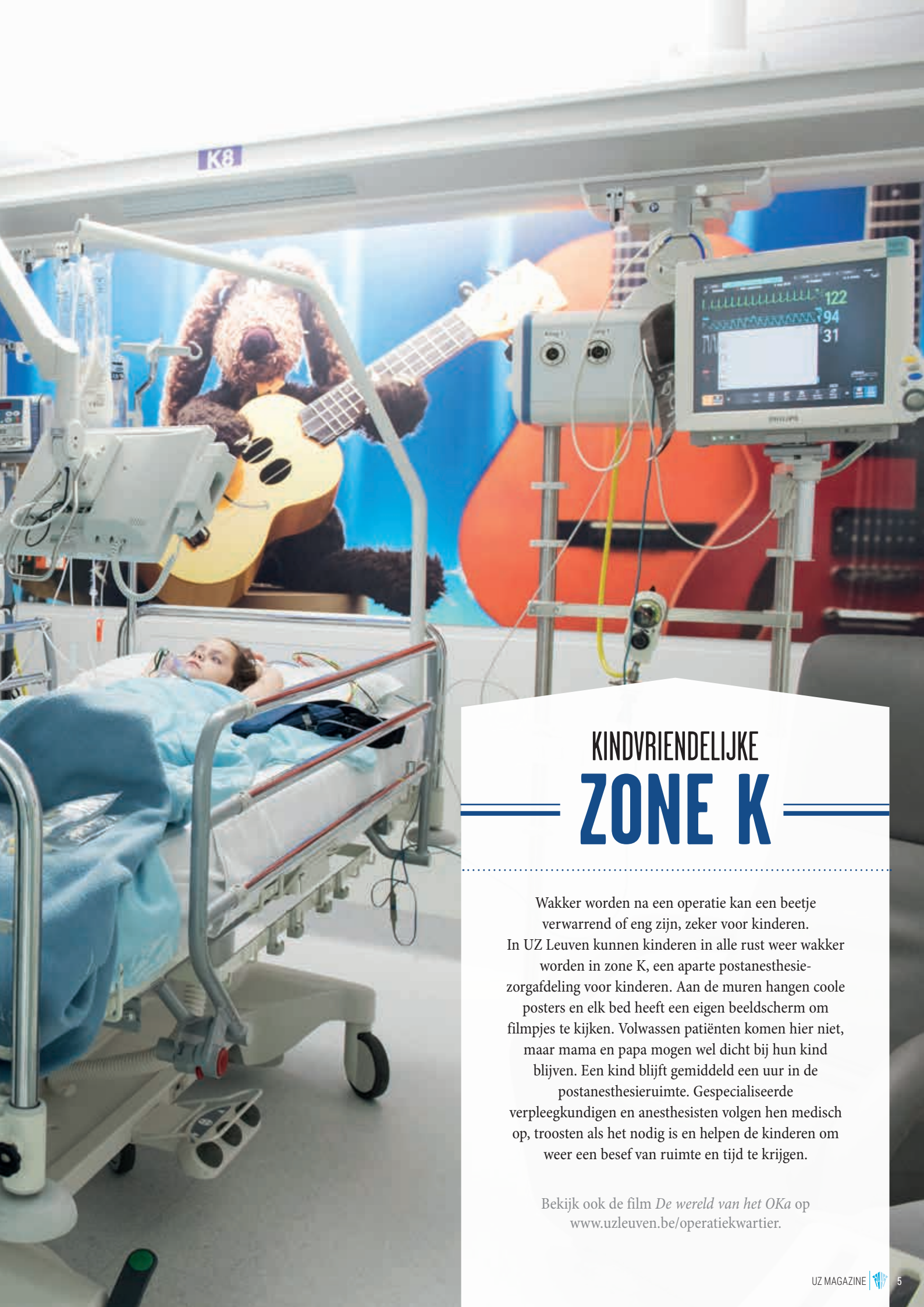
UZ Leuven - dienst communicatie
Herestraat 49 - 3000 Leuven
tel. 016 34 49 55
uzmagazine@uzleuven.be



Like ons op facebook.com/uzleuven







KINDVRIENDELIJKE ZONE K

Wakker worden na een operatie kan een beetje verwarrend of eng zijn, zeker voor kinderen. In UZ Leuven kunnen kinderen in alle rust weer wakker worden in zone K, een aparte postanesthesie-zorgafdeling voor kinderen. Aan de muren hangen coole posters en elk bed heeft een eigen beeldscherm om filmpjes te kijken. Volwassen patiënten komen hier niet, maar mama en papa mogen wel dicht bij hun kind blijven. Een kind blijft gemiddeld een uur in de postanesthesieruimte. Gespecialiseerde verpleegkundigen en anesthesisten volgen hen medisch op, troosten als het nodig is en helpen de kinderen om weer een besef van ruimte en tijd te krijgen.

Bekijk ook de film *De wereld van het OKa* op www.uzleuven.be/operatiekwartier.



UZ-MAGAZINE ONLINE

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



E-SIGARET JA OF NEE?

Een veelgehoorde vraag bij de pneumologen van UZ Leuven: is een e-sigaret eigenlijk veilig? De e-sigaret, die een vloeistof met of zonder nicotine laat verdampen, wordt nog maar tien jaar gebruikt. De samenstelling ervan is nog niet zo goed onderzocht als die van een gewone sigaret. Het is dan ook niet zeker dat de e-sigaret honderd procent veilig is.

“Toch lijkt de e-sigaret voorlopig een betere keuze te zijn dan de tabakssigaret”, vertelt prof. dr. Kristiaan Nackaerts. “Onderzoek heeft al aangetoond dat de concentratie schadelijke stoffen in een e-sigaret veel lager is. Ook het risico op verergering van ziekten zoals chronische bronchitis en astma lijkt kleiner.”

Lees het volledige artikel op de nieuwspagina van www.uzleuven.be/nieuws



FEEST VAN KLEUREN

Na een slepende ziekte, waarvoor hij enkele jaren het schilderen op non-actief moest zetten, ging kunstenaar Paul Van Impe weer aan de slag in zijn atelier. Het resultaat daarvan is een feest van felle kleuren en sterke lijnen. Op het eerste gezicht lijken het abstracte figuren, maar wie beter kijkt, ziet een verhaal waarin veel fantasie zit. Van erotische vrouwenfiguren tot natuur-elementen: de schilder droomt opnieuw en laat zijn innerlijke wereld tot leven komen op het doek. De werken van Paul Van Impe zijn nog tot 19 oktober te bekijken 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 in oktober en november geplande tentoonstellingen van Kunst in het ziekenhuis.

www.uzleuven.be/kunstinhetziekenhuis



VROUWEN EN KINDEREN EERST

Half oktober is het zover: dan opent het nieuwe vrouw- en kindziekenhuis de deuren op campus Gasthuisberg. Zes verdiepingen en 40 000 vierkante meter staan klaar voor een hele reeks ziekenhuisdiensten die specifiek voor vrouwen en kinderen zijn. Op 13 oktober bijt de ziekenhuisschool de spits af (*lees ook het artikel op pagina 8*). Die dag verhuist de school naar het nieuwe gebouw. Enkele dagen later volgen een aantal hospitalisatie-afdelingen voor kinderen. Op 25 oktober verhuizen de raadplegingen voor het centrum menselijke erfelijkheid en vanaf midden november het bevallingskwartier en de kraamafdeling. Ook het dagziekenhuis en revalidatiecentrum voor kinderen, de afdeling kinderradiologie, het fertiliteitscentrum en de dienst urologie voor vrouwen nemen hun intrek in het nieuwe gebouw. Een afspraak in oktober of november? Meld je altijd aan bij de inschrijvingen of check waar je moet zijn op de afsprakenbrief.

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 over het onderwerp kunt aangaan met je arts of verpleegkundigen? Je vindt de infodesk in campus Gasthuisberg aan de bibliotheek, elke maandag en donderdag tussen 14 en 16 uur. Een afspraak is niet nodig.



TERUG NAAR (DE ZIEKENHUIS) SCHOOL

De ziekenhuisschool begint het nieuwe schooljaar met een portie extra spanning, want kinderen en leerkrachten verhuizen in oktober naar een gloednieuw gebouw. De missie blijft dezelfde: zorgen dat een kind tijdens een ziekenhuisverblijf zo weinig mogelijk leerachterstand oploopt.

TEKST: ISABELLE ROSSAERT

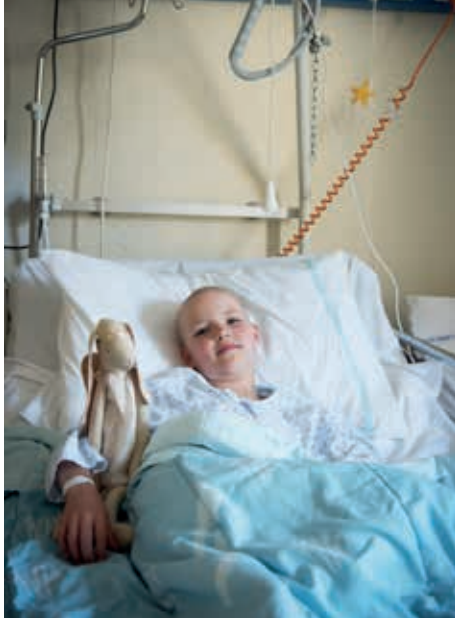


Zo'n duizend kinderen per jaar krijgen les in de ziekenhuisschool van UZ Leuven, gemiddeld 120 per week. Een team van 48 medewerkers staat voor hen klaar, met naast de leerkrachten, directeur en een onderdirecteur ook drie secretariaatsleden, een orthopedagoge en een zorgcoördinator. Nog eens dertien vrijwilligers steken regelmatig een handje toe, bijvoorbeeld voor vakken waar in het vaste team geen leerkracht voor is. "Sommige kinderen blijven hier enkele weken, andere langer", vertelt directrice Ingrid Donceel. "Zodra kinderen voor een week of langer opgenomen worden, komen ze naar de ziekenhuisschool. Want vaak moet een kind na een operatie ook thuis nog recupereren, waardoor ze schoolachterstand kunnen oplopen."

GLAZEN GANG

Met het nieuwe schooljaar krijgt de ziekenhuisschool een gloednieuw gebouw. "Het kinderziekenhuis verhuist naar een nieuwe blok op campus Gasthuisberg. Het is belangrijk dat wij niet te ver van de kamers zitten, dus wij verhuizen gewoon mee. Kinderziekenhuis en ziekenhuisschool komen in een supermodern gebouw met veel aandacht voor ruimte en licht. Er zijn open ruimtes, veel ramen en een groot dakterras met speeltuigen. En aan de achterkant kijken de kinderen uit over velden en groen."

De ziekenhuisschool bevindt zich in een apart gebouw dat door een glazen gang met het kinderziekenhuis is verbonden. "Dat is doelbewust gedaan", legt Ingrid Donceel uit. "Zo behouden kinderen het gevoel van naar school gaan." Behalve leslokalen is er ook een doe-lokaal voor technische vakken, zoals houtbewerking, elektriciteit en metselen, een wetenschapslokaal en een grote polyvalente ruimte. Die is ideaal voor de circusschool, die twee uurtjes per week les komt geven aan de kinderen van de medisch-psychologische kliniek. "De circusschool is geweldig voor kinderen die een grote nood aan bewegen hebben. Tijdens een uurtje circusschool



MARIE (9 JAAR)

"Juf gemist tijdens de schoolvakantie"

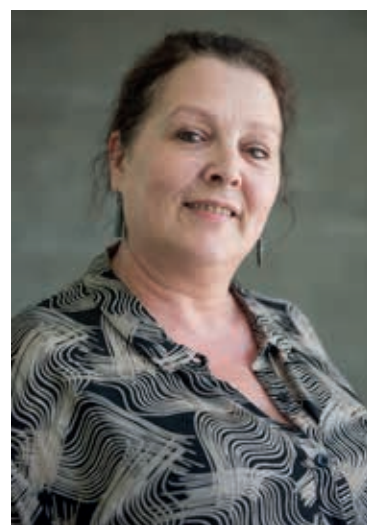
Marie heeft net vandaag chemo gehad en al heeft ze er doorgaans weinig last van, vandaag voelt ze zich echt niet lekker. Het is mama Laure die vertelt. "We komen vooral voor dagopnames naar het ziekenhuis. Nu zitten we in een periode dat Marie vier of vijf dagen wordt opgenomen en dan telkens een week thuis is. Ze heeft hier een topjuf. Juf Katleen is hier altijd als Marie in het ziekenhuis is, of het nu voor het daghospitaal is of voor een opname. Meestal gaat Marie zelf naar de ziekenhuisschool. Ze vindt het leuk van haar kamer weg te zijn en even iets anders te doen. Als ze zich niet lekker voelt, zoals vandaag, komt de juf soms bij haar bed zitten en leest ze voor uit 'De Grote Vriendelijke Reus'. Soms doen ze ook andere dingen dan rekenen en lezen, zoals proefjes. En Marie heeft al eens koekjes gebakken met de juf, dat vond ze superleuk. De juf is heel betrokken en lief. Er is ook een aangename wisselwerking tussen de juf hier en de juf op de school van Marie. Ik ben trots om te kunnen zeggen dat Marie toetsen heeft gedaan in de klas thuis en dat ze hele goede punten heeft gehaald. Eén ding is zeker: Marie heeft haar ziekenhuisjuf tijdens de schoolvakantie gemist."

kunnen ze hun energie kwijt en vaak leren de kinderen op korte tijd al iets, zoals op een eenwieler rijden of jongleren. Daar genieten ze enorm van."

FLEXIBELE JUFFEN

Niet alleen start dit nieuwe schooljaar met nieuwe lokalen, ook de pedagogische aanpak is nieuw. "We beginnen met een open leercentrum met de nieuwste leermethoden. Dat betekent dat we gaan inzetten op begeleid zelfstandig leren en co-teachen. Verschillende leerkrachten zitten samen in de ruimte met meerdere kinderen. Leraren kunnen op die manier meer inspelen op de behoeften van het kind."

"Sowieso hebben al onze leerlingen een apart leerprogramma. We zetten vooral in op het bijwerken van de belangrijkste leerstof, zodat de kinderen na hun ziekenhuisopname gemakkelijk weer kunnen aansluiten in de school thuis. Elk kind komt uit een andere school, een andere studierichting, een andere onderwijsvorm. En ze brengen hun eigen leerboeken mee. Onze



"Hoe ziek je ook bent, wij blijven je leerkracht"

Directeur Ingrid Donceel



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 - +32 2 313 33 33 - info@sterea.be



OLIVER (12 JAAR)

“Niets doen maakt me somber”

“Ik kom vaak naar de ziekenhuisschool. Ik heb de ziekte van Crohn en kom meestal binnen via spoed omdat ik me ineens heel slecht voel. Normaal gezien moet ik hier dan maar een dagje zijn, maar soms duurt het langer. De leerkrachten van de ziekenhuisschool komen me dan bezoeken om te zien wanneer ik tijd heb voor lessen. Tussendoor ga ik gewoon thuis naar school. Het voorbije schooljaar hoefde ik geen examens te doen omdat ik genoeg punten had.”


“Ik volg de wetenschapsrichting STEM, maar in het ziekenhuis krijg ik alleen lessen voor Frans, wiskunde en soms Nederlands. Ik vind het leuk dat ik hier naar school kan gaan. In het vorige ziekenhuis was geen ziekenhuisschool. Ik wilde dan zo snel mogelijk terug naar mijn eigen school, om niet te veel te missen. Maar omdat ik niet genoeg rust nam, werd ik ook snel weer ziek.”
 “Als ik in het ziekenhuis ben, zit ik meestal op mijn kamer, maar niets doen maakt me vaak somber. Soms ga ik naar de speelzaal, maar daar valt niet altijd iets te beleven. Daarom is het zo leuk om naar de ziekenhuisschool te komen en les te krijgen.”

leraren moeten dus voortdurend de switch maken en superflexibel zijn.”

De leerkrachten van de ziekenhuisschool hebben ook leren omgaan met heel uiteenlopende doelgroepen. Een jonge kankerpatiënt, een jeugdige verslaafde of een tiener met eetstoornissen: elk kind of jongere vraagt een andere aanpak.

ZOALS IEDEREEN

Ingrid Donceel: “De soms ernstige aandoeningen van de kinderen kunnen ook zwaar zijn voor de leerkrachten. De band met de kinderen is veel sterker dan een normale relatie tussen leraar en leerling. Het kind is ziek en in die periode speel je een grote rol in het leven van het kind. Het is intens. En helaas genezen niet alle kinderen. Kinderen die sterven: dat is het allerswaarste wat leerkrachten meemaken. Onze leerkrachten hebben een aantal rituelen ontwikkeld om met het overlijden van een leerling om te gaan. Het mooie is dat ze vaak tot het einde blijven lesgeven. Want de boodschap is: wij schrijven niemand af. Hoe ziek je ook bent, wij blijven je leerkracht. We vinden het altijd de moeite waard om dat uurtje les te komen geven.”

Sowieso krijgt naar school gaan een andere betekenis voor de kinderen in het ziekenhuis. “Kinderen krijgen door ziek te zijn meer inzicht in wat school voor hen betekent, waarom het belangrijk is in hun leven. Het is ook telkens weer een uitweg uit hun ziekzijn. Het geeft hen de kans even gewoon te doen zoals iedereen.” 

CLARA (12 JAAR)

“Hoofd niet altijd bij de les”

“Ik kom nu al twee maanden elke weekdag naar het ziekenhuis. Ik krijg hier dagelijks een of twee uur les. Enkel de vakken die ik echt

nodig heb: Frans, wiskunde en Latijn. Het zijn ook de enige vakken waar ik examens van moet afleggen, dat is met de school thuis afgesproken. Soms heb ik ook toetsen.”
 “Ik krijg meestal alleen of met twee les. Die privé-les is leuk omdat de leerkracht meer tijd heeft om je vragen te beantwoorden. Maar soms is het ook een beetje vervelend dat je alles zelf moet doen. Ik heb geen erge lichamelijke ziekte, ik ben hier om mezelf te ontdekken en te zorgen dat het thuis gemakkelijker gaat. Ik heb veel therapieën op een dag. Ik kan niet altijd mijn hoofd goed bij de les houden, omdat ik moet denken aan het therapiegesprek dat ik net had. Het grootste verschil met de school thuis zijn de vrienden. Op de school thuis weet ik: nog een uurtje les en dan is het speeltijd. Hier weet je: nog een uurtje les en dan is er weer een moeilijk gesprek. Maar de leerkrachten hebben daar begrip voor. We kunnen met hen praten als ons iets dwarszit. Na een tijd krijg je een hechte band.”





HET ULTIEME GESCHENK

De resultaten van harttransplantaties in UZ Leuven zijn uitstekend, maar helaas moeten patiënten tegenwoordig veel langer dan vroeger op een donorhart wachten. Daardoor is het soms te laat. Met man en macht zoeken artsen en wetenschappers naar een oplossing.

TEKST: AN SWERTS

In 1987 vond de eerste harttransplantatie in UZ Leuven plaats. Inmiddels staat de teller al bijna op 700. Dat het Leuvense team mooie resultaten boekt, getuigen de overlevingscijfers. Cardioloog prof. dr. Johan Van Cleemput: “Zo’n 92% van onze patiënten die een harttransplantatie ondergaan, is een jaar na de ingreep nog in leven. Vijf en tien jaar later is dat nog respectievelijk 87 en 76%. Gemiddeld winnen onze patiënten bijna achttien levensjaren.”

Die gunstige cijfers liggen een flink stuk boven de wereldwijde gemiddelden. Dat trok recent ook de aandacht van het bekende wetenschapsmagazine *Annals of Cardiothoracic Surgery*, dat een verklaring zocht voor de opmerkelijke cijfers in UZ Leuven. “Onze patiënten blijven voor hun opvolging naar ons centrum komen,” legt

professor Van Cleemput uit. “Zij worden er levenslang opgevolgd door hulpverleners gespecialiseerd in de gezondheidsproblemen waarmee mensen met een donorhart te maken krijgen. Waarschijnlijk maken onze snelle opsporing en doeltreffende aanpak van die problemen mee het verschil. In veel andere landen worden patiënten na hun ontslag uit het harttransplantatiecentrum ergens anders opgevolgd. Bovendien wordt die opvolging in veel gevallen niet levenslang maar slechts enkele jaren terugbetaald.”

MINDER VERKEERSSLACHTOFFERS

Behalve levensjaren valt er met een harttransplantatie ook levenskwaliteit te winnen. De meeste patiënten leden voor hun harttransplantatie aan terminaal hartfalen. Dankzij het hart van een overleden donor krijgen ze weer energie om dingen te doen die ze met



*“Minder verkeersslachtoffers
betekent ook
minder harten”*

prof. dr. Johan Van Cleemput

hun eigen hart al lang niet meer aankonden. “Van uitstapjes maken tot de Mont Ventoux opfietsen”, glimlacht professor Van Cleemput. “Uiteraard heeft niet iedereen een even goede prognose, maar wel genieten ze allemaal van de extra tijd die ze met hun geliefden, kinderen en kleinkinderen krijgen.”

Daarom is het zo jammer dat patiënten die voor een harttransplantatie in aanmerking komen, niet meteen geholpen kunnen worden. De voorbije 30 jaar is de gemiddelde wachttijd voor een donorhart opgelopen van zo’n 3 maanden tot 1 jaar. Met als grootste reden dat er minder verkeersslachtoffers zijn. “Wat op zich natuurlijk een goede zaak is”, zegt professor Van Cleemput. “Maar minder verkeersslachtoffers betekent ook minder harten, en dan vooral minder jonge harten die ter beschikking komen. Terwijl net de jonge harten meestal in erg goede conditie zijn en dus vaker als donorhart geschikt zijn.”

MECHANISCH STEUNHART

Terwijl mensen op een donorhart wachten, gaan ze achteruit, waardoor sommigen uiteindelijk geen transplantatie meer aankunnen. “Gelukkig kunnen we het slechte hart van veel patiënten tijdelijk ontlasten met een mechanisch steunhart. Dat is een pomp in de buikholte die bloed uit het hart zuigt en in de grote lichaamsslagader stuwt. De pomp is via een draad verbonden met batterijen die je op je lichaam draagt. Je hebt bijgevolg wel een verhoogd infectierisico. En je bloed vormt ook gemakkelijker klonters, waardoor je bloedverdunners moet nemen. Maar de kans dat je dankzij zo’n steunhart uiteindelijk toch getransplanteerd kunt worden, steeg in de afgelopen 10 jaar al van 50 naar 80%. En er wordt nog altijd aan die steunharten gesleuteld om ze te verbeteren. Misschien worden ze ooit wel een volwaardig alternatief voor donorharten.”

VERSNELDE VEROUDERING

“Toch stellen ook donorharten van mensen ons nog voor een uitdaging”, benadrukt professor Van Cleemput. “Dankzij de huidige afweerremmende medicatie worden weinig donorharten kort na de transplantatie afgestoten. Maar we kunnen nog niet beletten dat donorharten in sommige ontvangers versneld verouderen. Waarschijnlijk maken de mensen die een nieuw hart kregen, ondanks hun medicatie, specifieke antistoffen aan. We onderzoeken dat volop en hopen het versnelde verouderingsproces ooit doeltreffend en veilig te kunnen afremmen.” Het harttransplantatieteam van UZ Leuven koestert vooral ook deze hoop: “Momenteel transplanteren we alleen kloppende harten van hersendode mensen. Harten die zijn stilgevallen, kunnen we nog niet recupereren. Hopelijk lukt ons dat in de nabije toekomst wel, want in Australië en Engeland zijn er al centra die er ervaring mee hebben.”

WARME OPROEP

Ook jij kunt je steentje bijdragen om het tekort aan donorharten op te lossen. De wet is heel eenvoudig: in België word je automatisch orgaandonor als je sterft, tenzij je tijdens je leven expliciet verzet aantekent op het gemeentehuis. Momenteel zijn er maar zo’n 200 000 geregistreerde niet-donoren. En toch is er een prangend tekort aan donorharten: hoe kan dat dan?

“In de praktijk polsen we bij een overlijden nog even bij de familieleden of zij weet hebben van eventuele bezwaren van de overleden persoon om zijn organen af te staan”, legt professor Van Cleemput uit. “En helaas krijgen we dan nog vaak een eerder negatieve reactie. Het is natuurlijk een gevoelige vraag op een erg moeilijk moment. Maar we merken dat familieleden die achter de beslissing kunnen staan om het hart af te staan, er vaak moed uit putten tijdens hun verwerkingsproces.”

Professor Van Cleemput doet dan ook een warme oproep. “Hou voor ogen wat het voor jezelf kan betekenen, want misschien kom je zelf als familielid of nabestaande ooit in die situatie. Wil je niet dat je familie weigert en wil je zeker zijn dat je organen na je overlijden weggeschonken worden? Vertel het dan om te beginnen al aan je familie en laat je wens registreren op het gemeentehuis. Op dit moment gaven 280 000 mensen al expliciet hun toestemming om hun organen af te staan bij hun overlijden.”

Met ons advies ...



GEZOND RELAXEN

Niet elke relaxzetel past voor uw rug, laat u daarom goed begeleiden om een **miskoop te vermijden**. Wij kunnen een zetel zelfs **volledig op maat** laten maken. Ontdek ook zeker onze **unieke ergonomische salons**: alle ondersteunende en comfortabele functies van een relaxzetel zijn nu ook mogelijk in **verschillende salonopstellingen!** Voor het makkelijk in- en uitstappen bestaat er een **opstahulp** die op bijna alle modellen mogelijk is.

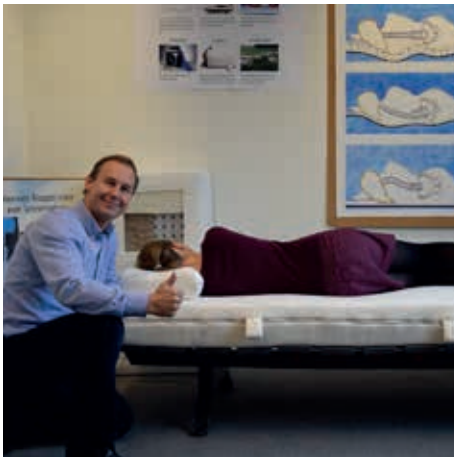
**Ontdek het comfort in de winkel
of maak een afspraak voor gratis thuisadvies!**



GEZOND WERKEN

Een zittend beroep kan negatieve gevolgen hebben voor uw rug. Gelukkig zijn wij experts als het om **rugvriendelijk werken** gaat. Er wordt rekening gehouden met allerhande factoren; uw lichaamsbouw, de werkplekinrichting, het type van werk, ... Onze stoelen zorgen er ook voor dat **uw rug in beweging** blijft, het allerbelangrijkste bij **zitten**. Om regelmatig te kunnen rechtstaan kan u beroep doen op onze zit-sta tafels.

**Interesse? Kom langs of maak een afspraak
voor een gratis analyse van jouw werkplek!**



GEZOND SLAPEN

Om uw rug de beste ondersteuning te bieden werken wij enkel met de **beste ergonomische producten**. Zo is onze lattenbodem **volledig individueel instelbaar** in functie van uw lichaamsbouw. Hebt u reeds een bodem die niet aangepast kan worden? Dan maken wij een pocketverenmatras **volledig op maat**. Zo kan u toch op een verantwoorde manier slapen op uw boxspring of spiraalveerbodem. Een goed bed hoeft zeker niet minder mooi te zijn, in ons **ruim assortiment bedkaders** zit voor ieder wat wils.

**Ervaar ons comfort in één van onze winkels
of maak een afspraak voor gratis thuisadvies!**



SIT & SLEEP ANTWERPEN

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

OPENINGSUREN

Dinsdag - zaterdag: 10.00 u. - 18.00 u.
Donderdag: 10.00 u. - 21.00 u.
Maandag en zondag: gesloten

SIT & SLEEP LEUVEN

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

OPENINGSUREN

Dinsdag - zaterdag: 10.00 u. - 18.30 u.
Zondag: 14.00 u. - 18.00 u.
Maandag: gesloten

SIT & SLEEP HASSELT

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

OPENINGSUREN

Dinsdag - zaterdag: 10.00 u. - 18.00 u.
Zondag: 14.00 u. - 18.00 u.
Maandag: gesloten

... *het beste product* *voor uw rug!*



Zoekt u een mooi salon
of relaxzetel op maat?
Wij zorgen voor het
perfecte comfort,
aangepast aan uw rug!



Een goede werkplek is
een actieve werkplek:
zittend bewegen
of **bewegend zitten!**



Wij zorgen ervoor dat
uw rug perfect ligt.
Dat kan ook op een
verstelbaar systeem
in een mooi bed!



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

LEUGENS EN LIJKEN

Ik kom graag in ziekenhuizen. Ik weet het, het klinkt raar, maar voor mijn werk vormen ze een bron van informatie, een plek van vertrouwen, ja soms zelfs een schuiloord. Gaza, Kaboel, Mosul, Raqqa: ze ruiken overal hetzelfde, enigszins bitter. Naar een soort ontsmettingsmiddel dat met emmertjes over de vloer gegooid wordt waar chirurgen aan het opereren zijn. In Mazar-i-Sharif werd drie jaar geleden de inkomhal weggeblazen door een zelfmoordbomtruck. Alsof de inkomhal van campus Gasthuisberg in puin zou liggen. De spoedgevallendienst was afgesloten van de winterkou door twee dikke stofdekens. Op uitnodiging van de dokters mocht ik verder en plots stond ik daar met vuile schoenen en een mondkaskeetje aan voor drie operatietafels. Aan elk daarvan, op amper twee meter van elkaar, werd gesneden en naarstig gewerkt om levens te redden. Als de operatie gedaan was, werd de patient op een bed weggereden naar een gangetje waar hij enkele dagen zou blijven liggen. Kamers waren er nog amper. De sterksten bleven leven en moesten dan alweer naar huis. De zwakkeren werden begraven.

Ik heb al tientallen ziekenhuizen bezocht, overal waar er oorlog woedt. Thuis bekijk ik, zoals velen onder ons, dokters met enig wantrouwen. Ik hoop dat ze heel bekwaam zijn, tegelijk vind ik het toch ook wel betweters, en gelukkig maar. In oorlog zijn artsen vaak de enigen die ik echt vertrouw. Toen we clandestien Irak binnenreden tijdens de oorlog, werden er zoveel leugens verteld. Er werd gelogen over het aantal slachtoffers, over wie misdaden begaan had, over wie de schuldigen waren. Halverwege de opmars van het Amerikaanse leger naar Bagdad, reden we de stad Nassiriya binnen. Er was zwaar gevochten,

er werd nog steeds geplunderd en geschoten. Over het aantal burgerslachtoffers werd zedig gezweven door de militaire woordvoerders. “Een 200-tal doden, vooral vijandige militairen”, zo klonk het.



Rudi Vranckx

woont in Leuven, maar zit veel vaker als VRT-journalist in oorlogsgebieden als Irak of Syrië. Als het kan, trekt hij zich terug in zijn oude boerderij in Italië.

“

“In oorlog zijn artsen vaak de enigen die ik vertrouw”

In het ziekenhuis zijn we altijd welkom. We mogen er van de dokters overnachten in de wachtzaal, er is een generator om de batterijen van ons materiaal op te laden. En het is er relatief veilig, want de leden van alle milities moeten verzorgd worden. Het enige ongemak is de hitte en de dikke vliegen, die op het afval en de resten afkomen. In het ziekenhuis van Nassiriya neemt dokter Saad me mee langs de ziekenzalen. “200 doden?”, frons hij. Hij wijst naar de binnenkoer. “Hier alleen al hebben wij er 300 begraven. En er moeten nog duizenden lijken buiten liggen tussen het puin.” In het ziekenhuis is mijn job, vreemd genoeg, gemakkelijk. De dokters vertellen graag hun verhaal, hoe hard en onrechtvaardig oorlog altijd is. Ik mag de patiënten filmen, elk van hen vertelt me een stukje van de puzzel en langzaamaan krijg ik een idee van wat er zich heeft afgespeeld. De oorlogsmisdaden, het onrecht, het lot. Het verhaal van de ziekenhuizen is vaak een tegengif tegen de leugens in elke oorlog.

Ibrahim, mijn tolk, neemt me mee naar alweer een ziekenhuis, deze keer in Bagdad. Buiten staat een groepje mensen te wachten met een fotootje in de hand. Duizenden mensen verdwijnen zomaar in die wereld. In het lijkenhuis hopen ze de foto te vergelijken met de lichamen van niet-geïdentificeerde slachtoffers. Mensen trekken van het ene ziekenhuis naar het andere. Het is een zoektocht die wekenlang kan aanslepen. Plots wordt een man binnengedragen die zwaar gewond lijkt, op zijn borst grote bloedvlekken. Hij ademt diep, met schokken. Hij wordt voor mijn voeten op de grond gelegd. De dokters kijken niet naar hem om. Na een tiental minuten komt een jonge dokter even kijken, hij doet wat halfslachtige pogingen om de man te reanimeren. Tevergeefs: ze laten hem sterven voor mijn voeten. “Het is een gangster die neergeschoten is”, verklaart de dokter en haalt de schouders op. “Er is een acuut tekort aan bloed. Wie geopereerd moet worden, kan het best familie of vrienden bloed laten geven, anders kost het een euro per liter of meer.” Onbetaalbaar voor sommigen. Het lichaam blijft op de vloer liggen. Voor ik vertrek, kijk ik nog even om. Op het lijk zit een jongetje even uit te rusten, springt weer op en loopt verder. De dood is wel heel erg gewoon geworden in deze oorlogen. Wat doet dat met het hoofd van de mensen, van de kinderen? Het antwoord daarop zal ik niet in het ziekenhuis vinden.



ALTIJD MOOI
TOUJOURS BELLE

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

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

ALTIJD MOOI IS ER VOOR JOU.

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

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

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

Wij bieden een oplossing voor iedereen.

www.altijdmooi.be



Ben je zwanger of pas bevallen?

Bij het Wit-Gele Kruis zit je goed (24/24 u)

Zowel tijdens je zwangerschap als na de bevalling helpen onze vroedvrouwen jou en je baby thuis verder, in nauw overleg met je huisarts, gynaecoloog en pediater. Wat we bieden:

- begeleiding van je zwangerschap, in samenspraak met je huisarts en gynaecoloog
- opvolging en ondersteuning van jou en je baby na de geboorte
- begeleiding bij borst- of flesvoeding
- tips en antwoorden op al je vragen

Meer info of een vroedvrouw aanvragen:
016-66 06 00
www.witgelekruis.be/vroedvrouw

wit-gele kruis
VLAAMS-BRABANT

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

HET BETERE AANBOD IN DE REGIO

Twee-slaapkamer-flats met terras, garage en bergkelder.
Vrij bezoek met rondleiding en info :
IEDERE 3^{de} ZATERDAG VAN DE MAAND om 14 u.

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




10 MYTHES OVER BEDPLASSEN

Er circuleert veel onzin over bedplassen. Uroloog Guy Bogaert maakt komaf met de meest voorkomende mythes.

TEKST: JAN BOSTEELS
ILLUSTRATIE: ANNELIEN SMET



1

BEDPLASSENDE KINDEREN LAAT JE BETER ZONDER LUIER SLAPEN

“Fout: een kind dat bedplast, voelt niet of het in een nat of droog bed slaapt. Maar door een bedplassend kind mét een luier te laten slapen, verhoog je wel zijn slaapkwaliteit. Dat betekent niet dat kinderen die bedplassen hun leven lang een luier moeten dragen. Een behandeling is wel degelijk mogelijk (zie het kader op pagina 21), op voorwaarde dat het kind begrijpt waarom het bedplast. Een kind moet gemotiveerd zijn en de hele omgeving moet willen meewerken.”

2

MIJN KIND IS TE LUI OM OP TE STAAN

“Dat klopt absoluut niet. Je hoort ook wel eens dat het diepe slapers zijn. In de medische wereld zeggen we: een bedplassend kind is moeilijk wakker. Als hun blaas vol is, worden ze niet wakker om op te staan en te gaan plassen, zoals de meeste mensen doen. Hun blaas gaat als in een reflex zijn eigen gang. Het beste bewijs dat je met een kind dat bedplast te maken hebt, is dat hij ook niet wakker wordt van het vocht in zijn bed. Dat voelt nochtans op den duur koud en onaangenaam aan.”

3

STRAFFEN HELPT OM VAN BEDPLASSEN AF TE RAKEN

“Helaas geloven sommigen daar nog altijd in, maar straffen helpt absoluut niet. Laat me het heel duidelijk stellen: er is geen enkel kind dat vrijwillig bedwatert.”

4

BEDPLASSEN KUN JE OPlossen MET DE KALENDERMETHODE

“Het idee is simpel: je houdt met een kalender bij wanneer het kind bedplast en wanneer niet. Elke keer dat het niet bedplast, geef je een beloning. Maar dat gaat alweer voorbij aan het feit dat het kind geen controle heeft over bedplassen. Die methode leidt dus alleen tot meer frustratie.”

5

BEDPLASSEN IS PSYCHOLOGISCH

“Ook die verklaring, die vooral enkele decennia geleden populair was, moeten we naar het rijk der mythen verwijzen. Oma is gestorven, er komt een broertje bij, het kind wil aandacht: dat heeft er allemaal niets mee te maken. Het omgekeerde is wel waar: bedplassen kan een pak stress veroorzaken. Bij het kind, en bij de ouders.”



“Ook kinderen die bedplassen kunnen mee op kamp”

prof. dr. Guy Bogaert



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.landelijethuiszorg.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



6

BIJ BEDPLASSEN WACHT JE GEWOON TOT HET VANZELF OVER GAAT

“Dat is een mogelijke optie, zolang er geen sociale druk bestaat. Maar wat met logeerpartijen en op kamp gaan? Het klopt dat bedplassen in de meeste gevallen uiteindelijk zal overgaan. Als je een groep kinderen neemt, zullen er zonder enige vorm van behandeling elk jaar 15% minder bedplassers zijn. Na drie jaar zijn het er al 45% minder. Ik pleit ervoor om niet zo lang te wachten. En om tijdig te onderzoeken of er iets aan de hand is en, als het mogelijk is, er iets aan te doen.”

7

KINDEREN DIE BEDPLASSEN DRINKEN 'S AVONDS TE VEEL

“Als je veel drinkt, moet je inderdaad vaker plassen. Maar normaal waarschuwt onze blaas ons en worden we wakker om naar het toilet te gaan. Dat is nu net wat bij kinderen die bedplassen niet gebeurt. Een te kleine blaas kan meespelen, maar is niet de oorzaak: ook dat is een misvatting. Bedplassen is een combinatie van factoren, waarvan de moeilijke wekbaarheid de belangrijkste is. Daarnaast zijn de belangrijkste oorzaken te veel aanmaak van urine, waarbij te veel drinken een rol kan spelen, of een kleine overactieve blaas.”

8

BEDPLASSEN ZIT IN DE FAMILIE

“Er is inderdaad een erfelijke factor mee gemoeid. Als het bij een van de ouders in de familie zit, heb je 50% kans om ook een bedplasser te zijn. Als het bij allebei het geval is, heb je 75% kans. Maar als er niemand in de familie bedwaterd, heb je toch nog altijd tussen de 15 en 25% kans om zelf te gaan bedplassen. Of het bedwateren al dan niet tot uiting komt, heeft te maken met je blaasspier en het feit of je makkelijk gewekt kunt worden.”

9

JONGENS HEBBEN MEER LAST VAN BEDPLASSEN DAN MEISJES

“Die stelling klopt wel en de uitleg is eenvoudig: jongens zijn over het algemeen minder matuur dan meisjes van dezelfde leeftijd en zullen dus langer bedplassen.”

10

BEDPLASSENDE KINDEREN GAAN BETER NIET OP KAMP

“Ook kinderen die bedplassen kunnen mee op kamp, net zoals kinderen met suikerziekte of andere aandoeningen. Je moet natuurlijk wel je voorzorgen nemen: breng de leiding op de hoogte, neem wegwerpbare luiers mee en kies voor een donkerblauwe slaapzak in plaats van een knalrode, dan zien de anderen een eventuele lekkage minder snel. Je blijft er best wel discreet over, het is een persoonlijk geheim van het kind en zijn ouders. Behalve de leiding hoeft niemand het te weten.”



BEDPLASSEN OPLOSSEN DOE JE ZO

Veel ouders kampen met een groot schuldgevoel als hun kind nog in bed plast. Ze vinden dat ze tekortschieten en kunnen behoorlijk van de kaart zijn omdat hun kind dit overkomt. Hoe pak je dat het best aan?

Prof. dr. Guy Bogaert: “Er is niet één wondermiddel tegen bedplassen, het is een combinatie van methodes. Maar helaas kun je weinig doen als het kind het probleem nog niet begrijpt: je kind moet er zelf wat aan willen en kunnen doen. Persoonlijk zou ik mijn kind eerst haarfijn uitleggen wat bedplassen is en wat de oorzaak ervan is. Om daarna samen te meten hoeveel urine er 's nachts en overdag de blaas verlaat. Als we het probleem kennen en het kind begrijpt het, zou ik het laten kiezen om ofwel met medicatie in te grijpen, ofwel met de plaswekker.”

“De plaswekker is een populaire methode: de kinderen dragen daarbij een speciaal broekje met ingebouwde sensor. Wanneer het kind plast in die speciale broek, worden eerst de ouders gewekt. Zij maken op hun beurt hun kind wakker, eventueel met een beloning, bijvoorbeeld een euro voor in de spaarpot. Zo doe je aan slaapconditionering: je leert het kind op een bepaald moment wakker worden en plassen. Na een tijdje lukt dat wakker worden ook zonder plaswekker. Tegelijk is het belangrijk om minder te drinken voor het slapengaan. Geef je kind zeker geen melk, koolzuurhoudende dranken of dranken met theïne of cafeïne, want die versterken de plasdrang. Vaak kan medicatie nuttig zijn in de behandeling, maar helaas kun je bedplassen niet met alleen een pilletje oplossen.”

GEHEUGEN ZONDER ZORGEN



Hij kan niet meer op een naam komen. Zij vergeet elke dag waar ze haar sleutels heeft gelegd. Geheugenproblemen baren heel wat mensen zorgen. Wanneer loop je risico op alzheimer? En wat kun je preventief doen om je geheugen zo lang mogelijk intact te houden?

TEKST: ISABELLE ROSSAERT

“Eigelijk hebben we niet één geheugen, maar verschillende geheugenstelsels”, legt prof. dr. Rik Vandenberghe, neuroloog in de geheugenkliniek van UZ Leuven, uit. “Sommige van die geheugenstelsels blijven heel lang intact, ook bijvoorbeeld bij de ziekte van Alzheimer. Zo kunnen mensen met de ziekte van Alzheimer een aantal aangeleerde vaardigheden, zoals pianospelen of tennissen, vaak nog heel lang behouden. Dat zijn vaardigheden die behoren tot het procedurale geheugen.”

De geheugenproblemen waar de meeste mensen schrik voor hebben, hebben te maken met het episodische geheugen. “Dat type van geheugen is gebonden aan een plaats en tijd, de context is belangrijk.

Als iemand je bijvoorbeeld vraagt wat je deze ochtend gegeten hebt, ga je automatisch ook denken aan waar je gegeten hebt, en wie erbij was. In de hersenen is de hippocampale formatie verantwoordelijk voor dat geheugenstelsel. Dat deel van de hersenen bestuurt ook het topografische geheugen, zo’n beetje onze interne gps. Het zorgt ervoor dat we onze weg vinden, dat we dingen op de juiste plaats kunnen wegzetten en ook kunnen terugvinden.”

ALARMSIGNALEN

Bij de ziekte van Alzheimer wordt precies die hippocampale formatie als eerste aangetast. Daarom hebben de eerste problemen die mensen ondervinden vaak te maken met dat topografische geheugen. Professor Vandenberghe: “Een typische eerste klacht is bijvoorbeeld dat mensen op

hotel gaan en moeilijk kunnen onthouden welke deur van hun hotelkamer uitgaat op de gang en welke op de badkamer. Of dat ze met de auto bij wegomleidingen moeilijk de weg vinden. Of de hele dag lopen te zoeken waar ze dingen hebben gelegd.”

Behalve bij zogenaamde *superagers*, mensen die tot zeer hoge leeftijd cognitief heel sterk blijven, worden cognitieve functies bij iedereen minder vlot bij het ouder worden. Vanaf veertig jaar al gaat onder andere het episodische geheugen achteruit. “In het gewone leven merk je daar niet zoveel van, maar bij een spelletje Memory bijvoorbeeld, waar je moet onthouden welke kaart op welke plaats lag, zijn kinderen beduidend sterker dan al wat oudere volwassenen.”

VROEG STADIUM

Ook moeilijker op eigenamen kunnen komen, is niet iets om je zorgen om te maken. Wanneer is er dan wel reden tot ongerustheid? Professor Vandenberghe: “Als handelingen moeilijker worden, zoals medicatie innemen, autorijden, bankverrichtingen doen. Mensen komen alsmat vroeger op consultatie met geheugenproblemen, vaak nog voor er een weerslag is op het dagelijkse leven. Meestal zijn ze ongerust dat de problemen zouden verergeren. Ze maken zich zorgen dat het een voorteken is van de ziekte van Alzheimer. Met een neuropsychologisch onderzoek kunnen we het onderscheid maken tussen wat bij de normale cognitieve veroudering hoort en wat afwijkend is. Als er afwijkingen zijn, kunnen we met de nieuwe onderzoeken al in een vroeg stadium de diagnose van alzheimer stellen. Of zo'n vroege diagnose zinvol is, hangt vooral van de wens van de patiënt zelf af.”

Is het dan niet belangrijk om er vroeg bij te zijn, zodat je al heel vroeg medicatie kan innemen die een verdere achteruitgang tegenhoudt? “De medicatie van vandaag heeft een bewezen effect als de ziekte van Alzheimer zich al manifesteert, maar het is niet bewezen dat de medicatie die we nu voorhanden hebben in een heel vroeg



“Alzheimer is voor een groot deel genetisch bepaald”

prof. dr. Rik Vandenberghe

stadium het ziekteverloop kan beïnvloeden. De voornaamste drijfveer om vroeg klaarheid te brengen in de mogelijke oorzaak van het geheugenprobleem, is dat de patiënt en de familie een beter inzicht hebben in wat er aan de hand is. Sommige patiënten willen graag vroeg weten of ze de ziekte van Alzheimer hebben. Anderen hebben liever nog geen diagnose en geven er de voorkeur aan dat het geheugenprobleem op zich opgevolgd wordt. Om dan later, bij eventuele achteruitgang, verder onderzocht te worden. In de ontwikkeling van nieuwe geneesmiddelen richten we ons tegenwoordig voornamelijk op die vroege stadia.”

GEHEUGENTRAINING?

Bij de ziekte van Alzheimer gaan er neuronen en verbindingen tussen hersencellen verloren. Dat proces begint in de hippocampale formatie, waardoor als eerste symptoom geheugenverlies en desoriëntatie ontstaan. Een vrouw van zestig heeft één kans op vijf om verder in het leven de ziekte van

Alzheimer te ontwikkelen, een man één kans op zeven. De ziekte is voor een groot deel genetisch bepaald: heeft een van je ouders voor zijn of haar tachtigste de ziekte, dan heb je zelf drie keer meer kans om de ziekte te ontwikkelen.

Kunnen we onze hersenen beschermen tegen de ziekte, bijvoorbeeld door ons geheugen te trainen? Professor Vandenberghe: “Helaas, geheugentraining heeft geen bewezen effect op het verloop van de ziekte. Wel is ons algemeen advies aan patiënten om zich te blijven interesseren voor zaken en om dingen te blijven doen die ze graag doen, zowel op intellectueel, sociaal als fysiek vlak.”

RONDJE JOGGEN

Gek genoeg speelt preventie tegen alzheimer zich op een heel ander terrein af, en de belangrijkste periode om dat te doen is tussen 40 en 55 jaar. “Belangrijk is vooral om voldoende beweging te nemen, wat concreet betekent dat je drie keer per week een half uur aan lichaamsbeweging met een matige activiteit doet, om zo hoge bloeddruk en overgewicht tegen te gaan. Een gezond hart- en bloedvatenstelsel is belangrijk omdat de bloedvaten een belangrijke rol spelen in het hersenmetabolisme. Daarnaast blijkt dat aerobe lichaamsbeweging, zoals een rondje rustig joggen, ook een rechtstreekse invloed heeft op de hersenen. Het doet het volume van de hippocampus wat toenemen en vermindert de aanwezigheid van bepaalde schadelijke stoffen in de hersenen. Ook een goede slaap is erg belangrijk voor het episodische geheugen.”

Dus wie een verhoogde kans heeft op alzheimer, bijvoorbeeld omdat een van zijn ouders de ziekte heeft, kan er best voor zorgen dat hij lichamelijk in goede conditie blijft? “Inderdaad. Dat wil niet zeggen dat iemand die overgewicht heeft, automatisch de ziekte van Alzheimer gaat krijgen. Of dat iemand die veel beweegt, de ziekte nooit zal krijgen. Maar toch is dat, gebaseerd op onderzoek, het beste advies dat we kunnen geven.”

Een goede slaapkwaliteit begint bij de juiste matras. Dat is een wetenschap.



GOED SLAPEN IS EEN WETENSCHAP.

Het verhaal van Equilli begint bij het onderzoek dat de oprichters hebben verricht aan de Afdeling Biomechanica van de **KU Leuven**. Deze wetenschappelijke studies toonden aan dat jouw matras instaat voor 95% van de **correcte ondersteuning** van je lichaam ... en dus voor de kwaliteit van je nachtrust. Daarom ontwikkelden de wetenschappers van Equilli een matras met verwisselbare zones. Het ontwerp van de matras laat toe om 15.525 verschillende matrassen samen te stellen. Zo is er altijd **één die perfect is voor jouw lichaam** en jouw manier van slapen. Keuzestress is gelukkig niet nodig. De **Personal Sleep Scan**, een wetenschappelijk onderbouwd meetbed, berekent eenvoudig en accuraat welke samenstelling voor jou optimaal is. Het enige dat je zelf hoeft te doen is liggen...

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



Equilli Slaapexpert Leuven

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



Equilli Slaapexpert Boortmeerbeek

Leuvensesteenweg 345, 3190 Boortmeerbeek
boortmeerbeek@equilli.be - T +32 15 49 01 90
wo - za: 10u - 18u - zo: 14u - 18u - ma & di: gesloten

HEAVEN

Het was een warme zomerdag, begin juli, iets voor twee. Bloedheet. De Rode Duivels wonnen de avond ervoor van Japan. Leuven ging uit de bol. Iedereen omhelsde elkaar in één groot feest. Kevin werd die avond koning. Legendarisch, je weet nog wel. Ik zat in de koffiешop in de ontvangsthal van campus Gasthuisberg. Genoot van mijn koffie, net voor ik aan het werk moest.

De vrouw aan het tafeltje naast me bekijkt haar draagbare telefoon. Haar rechterduim sleept rusteloos elke foto van haar dochtertje weer van het scherm. Ze zoekt en zucht. Op een bordje voor haar liggen kruimels, de resten van een broodje kaas. Het doet me denken aan de voederplank in mijn tuin, waar in de winter talloze vogeltjes zich tegoed komen doen. Wat verder staat op een wit schoteltje een even witte koffiekop, leeg, met een donkerbruine bodem. Een bijeengeknepen suikerpapiertje rust samen met een lepel tegen de kop aan. Alsof ze beschutting zoeken bij elkaar.

De vrouw kijkt naar buiten. De zon brandt ongenadig. Roerloos staan de bomen bij de ingang. Geen zuchtje wind. Een dorstige merel zit, bek wijd open, hijgend op een tak. Mensen stappen van de bus. Hun schaduw verdwijnt onder hun voeten. Ze vormen samen een lange rij die binnen traag boven aan de trap verdwijnt. Opstijgende hoop, denkt ze.

Een man gaat bij haar zitten. Hij opent twee blikjes frisdrank. Ze klinken niet. Ze zeggen geen woord. Zij drinkt en voelt hoe de koelte door haar verhitte lichaam vloeit. Opnieuw denkt ze aan haar dochtertje. Opnieuw bekijkt ze haar telefoon. Opnieuw verwijderd ze elk beeld op het scherm. De man kijkt haar aan en draait zich dan van haar weg. De drukte in de hal trekt hem aan. Het omzwachtelde hoofd van een kind in een rolstoel vangt zijn aandacht. Het is alleen. Hoe onrechtvaardig, denkt hij. De vrouw glimlacht even. Ze wordt rustiger. Ze klemt haar gsm in haar gevouwen handen. Ze kijkt voor zich uit. Neen, ze zal hier geen traan laten. Ze zal moedig zijn, ook al voelt ze zich alleen.

De man kijkt nu terug naar haar. Hij merkt de rust in haar ogen. Hij legt zijn hand op de hare. "Het komt goed", hoor ik hem zeggen. "Het komt allemaal goed." Ze toont hem de foto op haar gsm. "Is ze geen geweldige meid?", vraagt ze zonder een antwoord te verwachten. "Ze was toen zeven. Weet je nog, in Frankrijk?" Terwijl hij

“

“Nee, ze zal hier geen traan laten”

kijkt, welt er een traan op in zijn ogen. "Vind je dat een mooie foto?", vraagt ze na een tijd. Hij knikt maar zegt geen woord. "Zullen we eens gaan kijken?", vraagt ze en staat recht. "De bezoektijd is al begonnen." Oncologie, hoor ik hem nog zeggen.

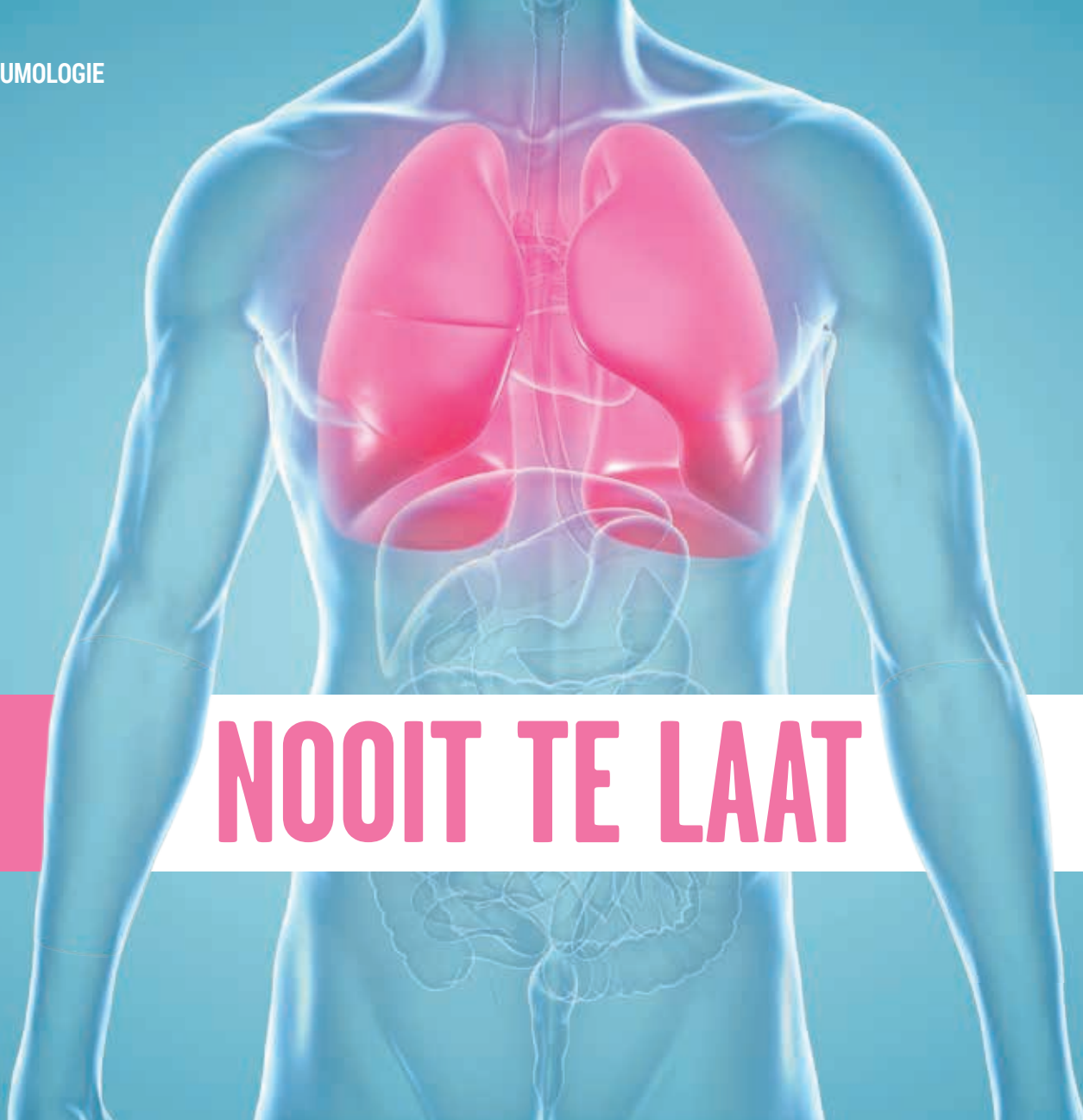
Ik zie hen, op hun wegbeschrijving kijkend, samen richting roltrap gaan. Zijn arm om haar heen. Zij wil nog even naar het winkeltje. Hij wacht onder aan de roltrap. *Stairway to Heaven* van Led Zeppelin vult zijn hoofd. Heaven, vraagt hij zich af, waar begot is Heaven? Iets in hem geeft hem het antwoord. Hij hoort het klaar en duidelijk. De hemel, daar ben je nu samen naar op weg. Wanneer zij even later het winkeltje buitenkomt, heeft ze een knuffeldiertje in haar armen. "Kom", zegt ze. En verder niets.

Kristiaan Verheyden

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

Kristiaan zelf kun je mailen via kristiaan.verheyden@upckuleuven.be.





NOOIT TE LAAT

COPD staat voor *chronic obstructive pulmonary disease* (chronisch obstructief longlijden), maar de meeste mensen kennen de ziekte beter als ‘rokerslong’. Die benaming legt meteen de belangrijkste, maar niet de enige oorzaak van COPD bloot. “90 procent van de Westerse COPD-patiënten heeft ooit gerookt”, zegt prof. dr. Wim Janssens, pneumoloog en revalidatiearts in UZ Leuven “De meesten zijn zware rokers, die gedurende minstens 20 jaar een pakje per dag rookten. Maar ook andere factoren zoals vroeggeboorte, astma, een aantal genetische factoren en de leeftijd spelen een rol.”

680 000 PATIËNTEN

COPD vernauwt geleidelijk aan de luchtwegen en breekt uiteindelijk de longen af.

Dat kanker en hart- en vaatziekten in België de twee belangrijkste doodsoorzaken zijn, zal weinig mensen verbazen. Maar met stip op drie staat COPD of rokerslong: een op de tien overlijdens is te wijten aan de ziekte. Toch lijkt er hoop te zijn. Studies tonen aan dat patiënten zich beter kunnen voelen met een revalidatieprogramma.

TEKST: SARA VAN DAELE

De eerste klacht van mensen met COPD is daarom meestal kortademigheid, eerst alleen bij inspanning, maar in verdere stadia ook in rust. Daarnaast hebben ze vaak last van een zware hoest met fluïmen, de zogeheten ‘chronische bronchitis’. Bij zware aanvallen van kortademigheid door een infectie is soms een ziekenhuisopname nodig. In ons land lijden naar schatting 680 000 mensen aan de ziekte.

Een behandeling die de ziekte helemaal kan genezen, bestaat helaas nog niet. “Het is een ziekte die traag vordert, ook met de juiste behandeling. Een groot deel van de patiënten zal uiteindelijk overlijden aan hart- en vaatziekten of longkanker. Een kleinere groep overlijdt omdat het ademhalingsstelsel faalt, meestal door een zware aanval of longinfectie”, zegt profes-



90%

van de Westerse
COPD-patiënten
heeft ooit gerookt

sor Janssens. “In België is COPD de rechtstreekse oorzaak van tien procent van alle overlijdens. En dan tellen we de sterfgevallen door hart- en vaatziekten en longkanker bij COPD-patiënten nog niet mee.”

EEN SPIERZIEKTE?

COPD mag dan wel chronisch zijn, helemaal hopeloos is de situatie gelukkig niet. Met een snelle diagnose en de juiste behandeling kan de ziekte sterk afgeremd worden. Daardoor kunnen mensen met de ziekte vrij oud worden in relatief goede gezondheid.

“Op basis van de eerste symptomen kunnen we er snel bij zijn. Alleen moeten mensen met een verhoogd risico snel genoeg een arts raadplegen wanneer ze merken dat ze beginnen te hoesten of kortademig worden.”

COPD is in de eerste plaats een longziekte die veroorzaakt wordt door roken. Het is dan ook logisch dat stoppen met roken het fundament van de behandeling is. Om te helpen bij het herstel van de longen, krijgen patiënten daarnaast medicatie die de luchtwegen openzet en beschermt tegen infecties.

Meer verrassend is dat je COPD in zekere zin ook als een spierziekte kunt beschouwen. “Een van de eerste klachten bij COPD is kortademigheid. Als je snel buiten adem bent, ga je, bijna onbewust, inspanning vermijden: aanvankelijk alleen zware inspanning, later ook dagelijkse kleine inspanningen zoals wandelen of de trap nemen. Daardoor sterven de spieren langzaam af. Maar daardoor wordt een inspanning leveren nog meer belastend voor de ademhaling en worden patiënten nog minder actief. Ze komen in een negatieve spiraal terecht en hun ziekte vordert snel. En ze zijn niet zomaar wat uit conditie. We zien dat hun spieren echt ziek zijn. Een gebrek aan beweging leidt



*“Spieren sterven af
door te weinig beweging”*

prof. dr. Wim Janssens

daarnaast tot heel wat andere problemen, zoals hart- en vaatziekten, osteoporose, diabetes en obesitas.”

Een tweede belangrijke pijler van de behandeling, naast stoppen met roken, is dan ook een trainings- en revalidatieprogramma. Tijdens het revalidatieprogramma ligt de focus op inspanningstraining en kracht-oefeningen. Het resultaat is spectaculair. “We kunnen de klok bij wijze van spreken met een aantal jaren terugdraaien. De longcapaciteit zelf verbetert niet noodzakelijk, maar de deelnemers van het programma kunnen met die verminderde longfunctie weer meer doen. Ze zijn minder kortademig en voelen zich veel beter. Dat effect is in tal van wetenschappelijke studies aangetoond.” In de ernstigste gevallen volstaat beweging helaas niet en wordt een revalidatieprogramma gecombineerd met medicatie, aangepaste voeding en zuurstoftherapie. Soms is een longtransplantatie noodzakelijk.

TERUGBETALING

Voorlopig kunnen helaas weinig mensen een goed trainingsprogramma krijgen. “De terugbetaling voor COPD gaat zo goed als volledig naar medicatie, waardoor er in België te weinig revalidatieprogramma’s zijn. In UZ Leuven trainen we per dag gemiddeld 30 patiënten, die gedurende minstens drie maanden drie keer per week aan hun conditie komen werken. Jaarlijks komen er gemiddeld een honderdtal nieuwe deelnemers bij ons over de vloer. Dat is niet slecht, maar op 680 000 patiënten in België is dat een druppel op een hete plaat.”

Het vraagt natuurlijk wel wat inspanning om ook na het revalidatieprogramma de opgebouwde conditie verder te onderhouden. “Artsen moeten hun patiënten in de eerste plaats overtuigen om de ziekte zelf in handen te nemen en dat is niet altijd eenvoudig. Maar er is echt nog iets aan te doen. Het is nooit te laat.”



In de veelzijdige wereld van

UZ Leuven

gaan verpleegkundige zorg,

innovatie en onderzoek

hand in hand.



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 jij ook voor een job met toekomst?

UZ Leuven zoekt voortdurend gemotiveerde verpleegkundigen.

Solliciteer online via jobs.uzleuven.be.






HOUTKANT
Tussen park en plein

0800 18 444
www.houtkant.be

Wil je ontsnappen aan de Leuvense drukte?

Kies dan voor Houtkant en de groene charmes van het Dijleland!

79

appartementen in de gezellige dorpskern van Herent, met een sublieme bereikbaarheid

5

minuten wandelen naar het station van Herent

15

minuten fietsen naar centrum Leuven

25

minuten met de auto tot in Brussel en Mechelen

Betaalbaar wonen in Herent, op een boogscheut van Leuven!



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

OVER MENSEN VER WEG EN DICHTBIJ

Longtransplantatie: twee nieuwe longen. Het was de hoogste tijd. Hij had altijd al zwakke longen en heeft ze vervolgens kapotgerookt, zeiden de artsen hem.

Dirk: “Ik ben jong begonnen, op een moment dat iedereen rookte. En het werd een verslaving. Ik rekende in die tijd in pakjes per dag. Dat verminderde de laatste jaren, maar toen was het al te laat. Hoewel de dokter zei dat het opeens steil bergaf zou gaan, bleef ik verder roken. Maar zijn voorspelling was juist. Tijdens een vakantie in Spanje kreeg ik een opstoot: mijn organen vielen uit door zuurstoftekort. Lever en nieren vielen weg en toen kon ik opeens bijna niets meer. Ze hebben me dus op de lijst gezet voor een transplantatie. Bijna twee jaar moest ik wachten en thuisblijven, want als ze belden was het de bedoeling dat ik binnen de twee uur in campus Gasthuisberg zou zijn. Toen het eindelijk zover was, was het toch schrikken en ging het plots allemaal snel. Maar toen ik op de operatietafel lag en alles klaar was, ontdekten de chirurgen een klein gezwel in de longen van de donor. Ze weigerden om de longen in te

planten omdat ze vreesden dat ik later longkanker zou krijgen. En dus moest ik weer diep ontgoocheld naar huis.”

Maar de tweede keer is het wel gelukt.

Dirk: “Dat was niet lang daarna. Het werd dringend, want ik was 65 en boven de 65 transplanteren ze geen longen meer. Ik was er erg aan toe.”

Was je bang voor de transplantatie?

Dirk: “Eigenlijk niet. Ik dacht: als het mislukt, ga ik dood. Ze zullen me onder anesthesie brengen, ik wuif met mijn hand en als het misgaat, is dat niet mijn probleem, maar het probleem van de achterblijvers. Voor hen is het erg, niet voor mij. Na de operatie hielden ze me drie dagen in een coma. Toen ik ontwaakte, voelde ik meteen dat er iets veranderd was: ik kon weer ademen! Een onbeschrijflijke opluchting. Dat ik nu nog in een rolstoel zit, komt door de

zware medicatie tegen de gevreesde afstoting. Omdat ik 46 dagen in het ziekenhuis lag en mijn spieren verzwakten, kreeg ik een gescheurde spier in de enkel. Later kreeg ik door de medicatie nog een bloedklontertje.”

Waarom draag je een mondk masker?

Dirk: “Ik moet nog altijd oppassen voor bacteriën. Een infectie zou afstoting kunnen veroorzaken en dat kan fataal zijn. Ik moet bijvoorbeeld voortdurend op mijn voeding letten. In rauwe groenten en fruit kunnen ook bacteriën zitten. Ik mag niet in de tuin werken omdat er veel schimmels zitten.”

Denk je soms aan de donor?

Dirk: “Natuurlijk, zonder hem of haar had ik hier niet gezeten. In feite heeft die man of die vrouw mijn leven gered. Ik weet niets van de donor: alleen dat de longen perfect waren. Dus ik vermoed dat het een jong iemand was, vermoedelijk een ongeval.

DIRK (65)

Dankbaar dat hij er nog is, opgelucht dat hij weer kan ademen.



Maar ik voel geen behoefte om mijn donor te leren kennen. Het ziekenhuis geeft toch zijn of haar identiteit niet prijs. Je kunt wel een kaartje schrijven, dat ze dan bezorgen aan de familie. Eerst wilde ik dat doen, maar is de familie daarmee gediend?”

Kan het nu nog misgaan bij jou?

Dirk: “Het blijft een vreemd orgaan in mijn lichaam. Echt bang ben ik niet, mijn vrouw wel. Natuurlijk speelt ook bij mij de gedachte dat het kan misgaan, maar ik heb

dat leren relativeren. Eigenlijk ben ik daarin fatalistisch geworden. Enige tijd geleden is hier iemand al drie dagen na de transplantatie overleden. Iemand van vijftien is er niet meer, en ik zit hier nog. Wat me hoop geeft, is dat ik mijn spierkracht voel toenemen en dat ik niet meer naar adem hoef te snakken.”

Ben je anders gaan denken?

Dirk: “Ik let veel meer op mijn gezondheid. Roken doe ik natuurlijk niet meer,

maar eigenlijk heb ik geen spijt dat ik zoveel heb gerookt: ik kan er toch niets meer aan veranderen. Ik had het niet moeten doen, maar het is te laat. Ik ben ook mijn vrouw meer gaan appreciëren. We wonen in een huis met veel trappen, ze moet me de hele tijd helpen. Twee keer per week voert ze me van Antwerpen naar hier in alsmat langere files. Voor haar is het erger dan voor mij, denk ik soms. Als het mis gaat, blijft zij achter met de ellende. Ik niet.”

“

“Die man of vrouw heeft mijn leven gered”

ANDRÉ (55) EN JONAS (5)

Papa vertelt over de ontmoeting met zijn Chinese vrouw.
Zoon luistert zwijgend mee.



André en Jonas zitten zwijgend naast elkaar aan een tafeltje. Leeg blikje chocodrank, grote zak chips. Jonas zegt meestal niet veel en nu nog minder. Hij heeft de kap van zijn jasje over zijn hoofd getrokken. Eigenlijk zou hij op dit moment veel liever voetballen, maar hij is op zijn linkerarm gevallen. Gebroken. Jonas heeft Aziatische trekken: zijn moeder komt uit het zuiden van China. Drie weken geleden is een broertje geboren. Jasper. Hij heeft net als Jonas een tweede Chinese naam, maar die is te moeilijk voor dagelijks gebruik.

André: “Tien jaar geleden heb ik mijn vrouw ontmoet tijdens een rondreis door China. Ik zag haar welgeteld één dag: ze heette Bin en was gids en tolk. Na de rondleiding vroeg ze of ze me eens mocht mailen. Zo begonnen we een mailcorrespondentie, over heel uiteenlopende onderwerpen. Op een dag vroeg ze of ik getrouwd was. En nee, ik was niet getrouwd, ik had alleen maar wat vluchtige relaties gehad. Eigenlijk had ik tot dan alleen geleefd. Wederzijds groeide de interesse en het verlangen. Zij was jonger dan ik en had ook geen relatie. Voor mij was de afstand geen

hinderpaal: ik voel me een wereldburger, ik heb veel gereisd, tot in Australië toe. Zo’n relatie paste in mijn open geest.”

Je had haar amper één dag gezien, in een groep met medereizigers.

André: “Ik was 45 en had al een heel leven achter de rug. Ik vond dat het tijd was. Door te mailen hadden we elkaar goed genoeg leren kennen. Wie mailt, durft andere vragen te stellen dan wanneer je iemand in de ogen kijkt. Ik ben van nature schuchter, heel verlegen tegenover vrouwen. Mailen maakte het gemakkelijker. En op die

manier kwamen we in een stroomversnelling terecht. Natuurlijk was het een sprong in het ongewisse, fysiek kenden we elkaar niet. Maar het was nu of nooit.”

Wat trok je aan in haar?

André: “Haar bescheidenheid: dat is trouwens een karaktertrek van het hele Chinese volk. Wij zijn snel geneigd om met anderen te praten over intieme dingen, maar zij niet. Bescheidenheid en nederigheid zijn eigenschappen die hier zeldzaam worden. Ik hou van de Chinese cultuur en zij straalde die cultuur uit. Op een zeker moment mailden



we: als we echt willen trouwen, moeten we niet langer wachten, dan moet het nu gebeuren. Ik ben toen voor één week naar China gereisd, met de nodige documenten. Dat had wel wat voeten in de aarde, vooral omdat men vreesde voor een schijnhuwelijk. In China zelf verliep het buiten verwachting vlot. Op het einde van die week zijn we getrouwd.”

Was het in België wennen voor Bin?

André: “Natuurlijk, ze was nooit haar land uit geweest. Het moeilijkste was het eten. In haar streek eten ze zo vers mogelijk. Als er vis op het menu staat, brengen ze die levend mee van de markt, rondzwemmend in een plastic zakje. Vlees moet van een dier komen dat de vorige nacht geslacht is. Een kip slachten ze zelf om ’s middags op tafel te zetten. Dat is niet vanzelfsprekend bij ons. We hebben één keer een kip geslacht. Nooit meer. Gelukkig zijn er nogal wat supermarkten waar ze terecht kan.”

Heb jij je ook moeten aanpassen?

André: “In China zijn er streken waar ze hoofdzakelijk aardappelen eten, maar zij komt uit een regio waar er vooral rijst op tafel komt. Ik eet dus al tien jaar veel rijst. Vél. Ik heb me ook moeten aanpassen op het gebied van hygiëne: ze begrijpt nog altijd niet dat mensen hier hun handen alleen wassen na het toiletgebruik, en niet voor én na. Ik heb wat handen gewassen in die jaren. We hebben ook veel contact met andere Chinezen: we wonen in de buurt van Leuven en daar alleen al wonen 3 000 Chinezen, studenten meegerekend. Ze heeft contacten met landgenoten en maakte heel wat vriendinnen. Bin is atheïst, dat maakt het ook gemakkelijker, al vind ik nog boeddhabeeeldjes in huis (*lacht*) Ze houdt veel van haar land, maar ik heb niet de indruk dat ze ooit wil terugkeren. De afspraak was dat ze om de drie jaar ginds

op bezoek zou gaan. Ze is vorig jaar twee maanden mét Jonas naar China gevlogen. Via een soort Chinese Skype houdt ze contact met haar familie in China.”

Ginds in China zal het ook wel veranderd zijn.

André: “Toen ik haar leerde kennen, vond ik dat ze er nog in de jaren zestig leefden. Het was armoedig. En dan woonde zij nog in een toeristisch en dus redelijk ontwikkeld gebied. Ze heeft als gids beroemdheden als Clinton op bezoek gehad. Maar in die tien jaar is de welvaart er ontzettend gegroeid. Haar zus bijvoorbeeld woont nu in een comfortabel appartement dat in niets moet onderdoen voor onze huizen. China is een gigantisch land met een enorm aantal dynamische inwoners. Ik heb er zelfs aan gedacht om in China een zaak te beginnen, maar dat bleek te moeilijk. Door die armoede van vroeger komt het misschien dat Bin hier zo zuinig wil leven: niets weggooien, geen stroom verkwisten en dus geen stekkers in het stopcontact laten zitten. Ik zeg dan: leer nu eens genieten van het leven!”

Welke taal wordt er thuis gesproken?

André: “Met mij spreekt ze Nederlands, met Jonas Chinees. Zelf ben ik er nooit in geslaagd meer te leren dan enkele woorden, die taal is veel te moeilijk, maar Jonas is al behoorlijk op weg. Chinees spreken kan voor hem later een troef worden, nu er steeds vaker zaken worden gedaan met China. Nietwaar Jonas? (*Jonas trekt zijn kap over het hoofd*)



“Het was nu of nooit trouwen”

TARA (28)

Een echte Belgische, opgegroeid in een warm Limburgs gezin.

*“Engels?”, vraag ik. “Do you speak English or ...”
“Neenee, alleen Nederlands”, zegt ze met een lichte
Limburgse tongval. Tot zover mijn poging om mijn
beste Engels boven te halen. Ze komt uit India, dat
wel. Een ongewoon gewoon verhaal.*

Tara: “Ik ben als baby geadopteerd door mijn huidige ouders, Limburgers uit Heusden-Zolder. Die hadden geen kinderen en wilden toch graag een gezin stichten. Ik was nog geen jaar oud. Veel weet ik niet, behalve dat ze mij in de stad Ranchi op straat gevonden hebben. Mijn echte ouders heb ik nooit gekend en ik denk dat ze ginder ook niet wisten wie mijn ouders waren. Ik ben ernstig ondervoed en ziek in België aangekomen. Toen hebben ze me naar dit ziekenhuis gebracht. Later hoorde ik dat het niet veel scheelde of ik had het niet gehaald. Ik heb nog een zus, ook geadopteerd uit India. Ze is ook een vondeling, maar komt uit een andere stad. Zij is drie jaar na mij aangekomen.”

Maar het is dus niet je echte zus?

Tara: “Nee, ze is gewoon enkele jaren na mij geadopteerd, maar werd daardoor wel mijn zus. Ik kom heel goed met haar overeen, ze is een échte jongere zus voor mij. We zijn samen opgegroeid in een warm gezin.”

Je roots liggen in India. Fascineert dat land van herkomst je?

Tara: “Eigenlijk niet. Ik denk dat ik te jong was toen ze me naar België brachten. Soms denk ik: wie weet wat er mij was overkomen, mochten ze mij niet gevonden hebben. Ik ben nu 28 en heb geen enkel beeld overgehouden van India, maar ik besef wel hoe verschrikke-

lijk de armoede daar is. Ik weet dat veel adoptiekinderen sterk aangetrokken worden door het land van hun roots, maar noch mijn zus noch ik kennen dat gevoel. Eigenlijk heb ik het gevoel dat mijn roots hier liggen.”

“Mijn leven speelt zich hier af, niet ginder, ik heb geen band met dat land. Ik beschouw mijn adoptieouders als mijn echte ouders. Ik heb voor zorgkundige gestudeerd en daarna heb ik het diploma van hulpkok gehaald. Zo ben ik in de horeca terechtgekomen: ik werk nu in een restaurant aan de kassa en bij de bediening.”

“

“Ik beschouw mijn adoptieouders als mijn echte ouders”



Je valt door je Indische uiterlijk wel op.

Tara: “Natuurlijk, maar ik kreeg nooit rare reacties. Een enkele keer vraagt een nieuwgierig iemand wat uitleg, zoals jij (*lacht*). Mensen veronderstellen dat ik het heel moeilijk had in het verleden, maar niets is minder waar. Ik ben iemand van hier die uit een gewoon gezin kom. En toevallig heb ik een andere huidskleur. Zo is dat.”

Hopelijk ben je niet voor iets ernstigs in het ziekenhuis.

Tara: “Zeker niet. Mijn schoonvader heeft twee jaar geleden een hartaanval gehad en ik kom nieuwe batterijen halen voor een soort hartpomp. Met mij gaat het uitstekend, ik woon sinds kort samen met mijn vriend. En ik ben zeventien weken zwanger (*lacht*).”

*Fotografe Lies valt haar om de hals en zegt: “Dat wordt een mooi kindje!”
Ja, een klein stukje Indisch en héél veel van bij ons: dat moet mooi zijn.*



BERT (33)

Wil op de eerste plaats spelen en zich uitleven op een podium.

Hij zit achter een koffie met een krant en kijkt met twinkelen in het rond. Voor hem liggen autosleutels en een agenda. Hij spreekt met de bronzen stem van een acteur. En met een licht Gents accent. “Dat hoor je toch?”, vraagt hij. Ik lieg dat het niet opvalt.

Bert: “Ik wacht op mijn vriendin. Ik heb een vrije dag en toch ben ik vroeg uit de veren om haar naar het ziekenhuis te brengen. Goede punten! Goede punten! Ze is enkele jaren geleden genezen van een melanoom en nu komt ze op haar jaarlijkse controle. Zij is 37 en regisseur, ik ben acteur: een leuke combinatie. Ik ben freelancer en speel in het jeugdtheater. Spelen heb ik altijd graag gedaan.”

Altijd mogen spelen, als dat niet leuk is!

Bert: “Een acteur zegt niet ‘Ik ga werken’ maar ‘Ik moet vandaag spelen’. Wie kan dat nog zeggen? Wij spelen voor scholen en meestal zijn dat pubers, niet meteen het makkelijkste publiek. Maar een acteur die zo’n publiek kan boeien, kan dat ook voor volwassen toeschouwers. Het omgekeerde is niet altijd waar. Pubers moet je overtuigen, bij de strot pakken. Dan wordt het zalig, een beter publiek is er niet. Maar als het niet lukt, is het vechten.”

“Ik herinner me een optreden in Genk. Het publiek had er geen zin in en zat in van die ouderwetse kleine schoolbankjes. Ze begonnen om de haverklap met de dekzels van de banken te kleppen, niet te doen! We deden ons best, maar de teksten kwamen gewoon niet over. Je kunt het stuk niet stilleggen, want dan is de sfeer helemaal naar de haaien. Maar goed, dat gebeurt niet vaak. De bedoeling is dat je het publiek meekrijgt.”

Je krijgt wel directe feedback zo.

“Niet altijd. We hebben een stuk gespeeld over acute lymfatische leukemie. Het verhaal: een meisje is aan die fatale kanker gestorven, maar de school probeert dat te verzwijgen. Met als gevolg dat de leerlingen haar dood niet echt kunnen verwerken. Het toeval wilde dat we het stuk opvoerden in een school waar een leerling aan de ziekte leed. Hij zat in de zaal en

had nog maar pas de diagnose gekregen. Maar dat wisten we niet: zo’n stuk heeft ook grappige momenten, een beetje zwarte humor. De klas zat te lachen en we hoorden pas later dat het hard aankwam bij die jongen. We krijgen achteraf wel feedback: dan hoor je wat de jeugd ervan denkt. Soms winden ze er geen doekjes om en dat is niet altijd leuk, maar het is wel nuttig. Ik vind dat we, om een lelijk woord te gebruiken, een opvoedende taak hebben, dat we taboes moeten kunnen doorbreken met ons theater. Mijn vriendin doet dat trouwens ook op haar manier: ze is cliniclown hier in het ziekenhuis.”

Die cliniclowns doen bijzonder nuttig werk.

Bert: “Ze doet dat elke week, op de afdeling kinderoncologie. Ze doet dat echt graag en heeft het gevoel dat ze zich nuttig maakt, dat ze de maatschappij een dienst bewijst. Ze komt altijd weer ondersteboven thuis met een rugzakje vol warme herinneringen. En met het gevoel dat ze zieke kinderen gelukkig heeft gemaakt, kinderen die éven hun ellende vergeten. Een cliniclown brengt een glimp van geluk in momenten van pijn en verdriet. Na de aanslagen van 22 maart ging ze als clown een zwaar verbrand kindje bezoeken, die in het geweld haar moeder verloren had. Dat heeft ons heel erg aangegrepen. Zo’n ervaring moet ze dan thuis ventileren. Toch nog wat anders dan mijn theater, vind ik dan. Het is veel directer.”

Acteer je ook bij de televisie?

Bert: “Bwa ja, maar dat zijn dan rolletjes in series, niet meteen hoofdrollen. Ze vinden dat ik een te expressief gezicht heb voor grote rollen. Televisie is een andere wereld. Het verhoogt je marktwaarde, dat wel. Ik sta eigenlijk het liefst op een podium, ook al is het vaak ellebogenwerk om er te overleven. Maar ik moet kunnen spelen. Me uitleven. Ik ben een groot kind. Natuurlijk droom ik al eens van een belangrijke rol in een groot theaterstuk of op televisie, daar droomt elke acteur van. In een theatergezelschap vorm je een kleine ploeg, iedereen kent iedereen. Bij de televisie heb je een gastrolletje en zit je in het restaurant aan tafel met mensen naar wie je opkijkt: daar heb ik dan wat last van sterrenvrees. Ik voel me dan wat onwennig. Laat mijn talent maar rijpen met wat ik nu doe. *(kijkt al enige tijd in het rond)* En nu wordt het toch wel tijd dat mijn vriendin terugkomt van de dokter. Ik hoop dat ze goed nieuws heeft.”

“

“Als acteur mag ik altijd blijven spelen”



Blijf dichtbij

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 20 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 | www.uzleuven.be/familieverblijf



Residentie De Ark

Kijkdagen 12 & 13 OKTOBER

Eigentijdse assistentiewoningen





In de nieuwe stadswijk Tweewaters binnen de ring van Leuven.

- ✓ Moderne vooruitstrevende appartementen voor de 65-plusser, hoogwaardige architectuur en afwerking.
- ✓ Levensbestendig wonen in het hart van de ambitieuze stadswijk Tweewaters in centrum Leuven, vlotte verbinding.
- ✓ Ruime woonappartementen van 68 tot 113m², intens wooncomfort, energetisch en akoestisch performant.
- ✓ Service en dienstverlening op maat.
- ✓ Sterk uitgebouwd gezondheidsconcept met o.a. fitness, physical coach, ...
- ✓ 24/24u Permanentie, zorggarantie, inwonende homeservice medewerker.

Wonen in residentie De Ark is kiezen voor een zekere levensstijl.

Kom naar de kijkdagen op 12 oktober van 13u tot 17u en 13 oktober van 11u tot 16u. Gratis parkeren tijdens uw bezoek in parking Tweewaters (max 2u). Graag vooraf bevestiging via info@residentiedeark.be of 016 41 87 01

Voor meer informatie:
 Residentie De Ark | Stapelhuisplein 3 | 3000 Leuven
 016 41 87 01 | info@residentiedeark.be | www.residentiedeark.be
 Residentie De Ark behoort tot de groep Time for Quality | www.t4q.be



Original boxspring

De perfecte basis



Keuze uit 5 hoofdborden

Meer inspiratie op www.auping.be

Auping Plaza Woluwe

Steenweg op Leuven 1210
 1200 Sint-Lambrechts-Woluwe
 T 02 726 23 34
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
 9u-12u & 13u-18u
 za 10u-18u • do gesloten
 zo 14u-18u

auping

Auping nights, Better days

SUSHI MET GRIJZE GARNALLEN EN SPINAZIE

Vergeet voor een keer de Belgische klassieker tomate-crevettes: met grijze noordzeegarnalen maak je in een handomdraai ook verrukkelijke sushi. Met tips van de UZ Leuven-diëtisten.



HOE MAAK JE HET?

- 1 Halveer de lente-uitjes in de lengte.
- 2 Kluts de eieren los met de melk en kruid met peper en zout. Bak er 2 dunne omeletten van. Snij de omeletten daarna in reepjes die even lang zijn als de norivellen.
- 3 Smelt wat boter in een pot. Voeg de look toe. Voeg daarna de spinazie toe en roer totdat de spinazie geslonken is. Kruid met peper en zout. Laat even afkoelen en knijp al het vocht uit de spinazie.
- 4 Leg een norivel op een sushimatje. Beleg met reepjes omelet, spinazie, lente-ui en garnalen. Rol stevig op en snijd met een vochtig mes in stukjes van 3 cm. Doe hetzelfde met de overige norivellen. Lekker met wat pure sojasaus.

TIPS VAN DE UZ LEUVEN-DIËTISTE

- Garnalen bevatten weinig calorieën, maar wel veel zout. Om af te slanken zijn garnalen een goed idee. Volg je een zoutarm dieet? Laat ze dan liever staan.
- Net zoals alle schaal- en schelpdieren zijn garnalen rijk aan de vitamine B12 en de mineralen jodium, fosfor en seleen. In garnalen zit bovendien nog vitamine B2.
- In honderd gram garnalen zitten evenveel eiwitten als in honderd gram vlees: je kan garnalen dus perfect eten als vleesvervanger.
- Ongekookt hebben garnalen een grijze kleur. Als je ze kookt, worden ze roze en krijgen ze hun typische kromme vorm.

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

INGREDIËNTEN

- 4 lente-uitjes
- 1 teentje knoflook, geperst
- 200 g spinazieblaadjes
- 400 g gepelde noordzeegarnalen
- 4 eieren
- een scheutje melk
- 4 norivellen (dun zeewier)
- bakboter
- sojasaus
- peper en zout

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, 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

PRODUCTIE EN VORMGEVING:

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

VERANTWOORDELIJKE UITGEVER:

Suzy Van Hoof, Herestraat 49,
3000 Leuven

MEER INFO OVER UZ LEUVEN:

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

COPYRIGHT:

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

DE BESTE UITSTAP VOOR JE RUG!



Gratis computergestuurde meting. Uniek in België!

OUTLETSHOP op 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[®]
Bedking

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

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

Optiek Verhulst

UITGEBREID TOT 450m² BELEVINGSWINKEL

NIEUW
HOORCENTRUM
SINDS MEI 2017

*100% service, daar gaan we voor!
We beschikken over speciale **Zeiss meetapparatuur** voor centrage en we zijn gespecialiseerd in **progressieve en verdunde glazen**. Samen bespreken we de beste oplossing voor uw brilglazen.*

-15 % OP MONTUUR EN/OF GLAZEN

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

EEN GREEP UIT ONS AANBOD

Chanel	Lindberg
Gucci	Lafont
Ray Ban	Adidas
Giorgio Armani	...

... ER IS MÉÉR, KOM EENS LANGS!

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

in juli en augustus do 9 - 18 uur

GRATIS
HOORTOESTEL
OP PROEF

*In ons **hoorcentrum** bieden we volledig onafhankelijk advies en keuze uit alle merken, mét terugbetaling.*

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


VERHULST
LEUVEN

DE GROOTSTE KEUZE IN LEUVEN

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

**VAN HARTE
WELKOM!**

