

UZ-MAGAZINE



Versijnt driemaandijks
jg 36 - mei 2021



COMA MEDISCH MYSTERIE

**JONG & VECHTEN
TEGEN KANKER**

**TIPS VOOR EEN
GOED CONSULTATIEGESPREK**

**5 X
POLLENALLERGIE**

**Gratis
Neem mee!**



SIT & SLEEP LEUVEN

HET BESTE COMFORT VOOR UW RUG

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



Wij geven u graag professioneel advies, op afspraak!

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

IN DIT NUMMER



24 DORP IN DE STAD

Midden in het groen van revalidatiecentrum Pellenberg vechten revalidanten iedere dag voor hun herstel. Reporter Jan Van Rompaey bezoekt hen via Skype.



6

JOURNAAL

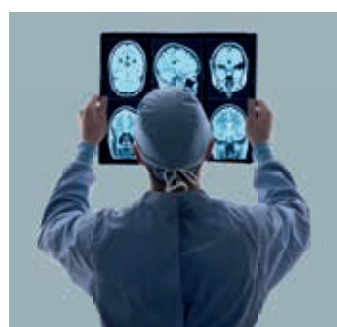
Al het nieuws uit UZ Leuven gebundeld



13

COLUMN

Nu reizen niet meer kan, bestudeert Rudi Vranckx de wereld vanuit zijn zolderkamer



8

COMA: MEDISCH MYSTERIE

Prof. dr. Bart Depreitere over de wetenschap achter coma



14

EEN GOED DOKTERSGESPREK

Tips om het beste te halen uit je consultatiegesprek



10

JONG & KANKER

Wat als je aan het begin van je volwassen leven moet vechten tegen kanker?



18

DAAR ZIJN DE POLLEN WEER

5 misverstanden over pollenallergie doorprikt

EN VERDER

20-21

JOURNAAL

Nieuws uit UZ Leuven

22

COLUMN

In coronatijden droomt de pastor van een zwembad

30

RECEPT

Diabetesproof: graantjessalade met asperge en bloemkool

CONTACT

REDACTIEADRES

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

Volg ons op instagram
@uzleuven.be



Like ons op
facebook.com/uzleuven

Volg UZ Leuven op Twitter
@UZLeuven







COVID-19

EERBETOON IN BEELD

Al meer dan een jaar strijden we met z'n allen tegen het coronavirus. In UZ Leuven moesten zorgverleners, medewerkers, patiënten en hun familie grote inspanningen leveren. Tot eind juli kun je in de bezoekersgang van campus Gasthuisberg gaan kijken naar een reeks foto's die een goed beeld geven van wat COVID-19 in ons ziekenhuis teweegbracht. Beelden van lange werkdagen in het testlabo, kleine momenten van hoop of schrijnende verhalen op intensieve zorg: deze foto-expo is een eerbetoon aan iedereen die met COVID-19 te maken kreeg.



GRENSVERLEGERS GEZOCHT



Samen grenzen verleggen: dat is het motto van UZ Leuven. Wie hier werkt, wil altijd een stukje verder gaan. Grensverleggers vind je overal in het ziekenhuis. Een chirurg die nieuwe technieken gebruikt, een verpleegkundige die de patiëntenzorg verbetert, een facilitaire medewerker die net dat tikje meer doet om elke patiënt de beste zorg te geven. Samen verleggen we grenzen door toonaangevend onder-

zoek, door onszelf voortdurend bij te scholen en door anderen op te leiden. Binnenkort zie je onze grensverleggers opduiken in kranten, magazines en sociale media. Want UZ Leuven wil mensen aantrekken met dezelfde drive en openheid van geest.

Zegt het jou wat om een grensverlegger te zijn?
Bekijk onze vacatures op
www.uzleuven.be/jobs.



**WORD
GRENS
VER
LEG
GER**

Wij zijn momenteel op zoek naar nieuwe grensverleggers.
Solliciteer nu op uzleuven.be/jobs

Wij zijn grensverleggers. Want bij UZ Leuven streven we ernaar om elke patiënt de beste zorg te bieden. Dat doen we samen. Warm, hartelijk en met respect. Door toonaangevend onderzoek, door onszelf voortdurend bij te scholen en anderen op te leiden. Zo geven we vandaag vorm aan de gezondheidszorg van morgen.

Lore - vroedkundige neonatologie



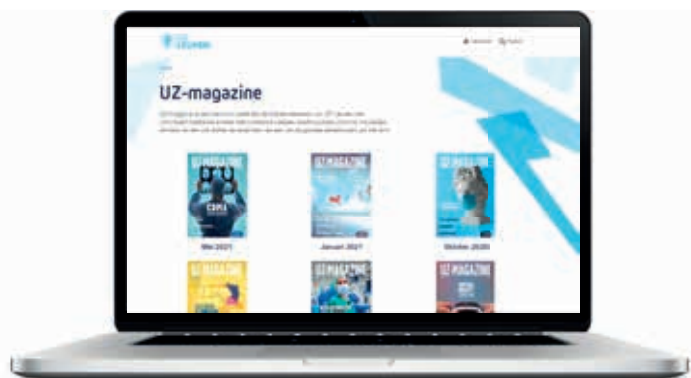
SLIMME VR-BRIL VOOR TOEKOMSTIGE ARTSEN

In normale tijden krijgen masterstudenten geneeskunde de kans om een chirurgische ingreep fysiek bij te wonen in het operatiekwartier van UZ Leuven. Door de coronapandemie is dat al een hele tijd niet meer mogelijk. Prof. dr. Wouter Oosterlinck, hartchirurg in UZ Leuven, gebruikt daarom een slimme camera-bril, voorzien van twee camera's en een microfoon, om zijn studenten vanop afstand toch een bypass-hartoperatie te laten volgen. De artsen in spe kunnen tot in het kleinste detail de operatie volgen vanuit het perspectief van de chirurg.

VIRUSVRIJ ZIEKENHUIS

We houden het ziekenhuis graag virusvrij. Neem daarom dit magazine mee naar huis en laat het niet op een tafeltje slingeren. De andere regels ken je ondertussen: hou afstand van andere mensen in het ziekenhuis en ontsmet je handen. Draag altijd je neus-mondmasker in het ziekenhuis. De regeling voor bezoek, eetmogelijkheden of opnameprocedures in het ziekenhuis kunnen veranderen, afhankelijk van de ernst van het coronavirus in ons land. Kijk dus altijd eerst naar de website van UZ Leuven, waar je de recentste informatie vindt.

www.uzleuven.be



UZ-MAGAZINE ONLINE

Benieuwd naar de volgende editie van UZ-magazine? Interesse in de onderwerpen die in de vorige nummers stonden? Je kunt voortaan bij je thuis de online versie van UZ-magazine lezen op de website van UZ Leuven.

UZ-magazine is een gratis magazine voor iedereen die betrokken is bij UZ Leuven: patiënten, bezoekers, toevallige passanten, leveranciers en natuurlijk de mensen die hier werken. Je leest het online of neemt een exemplaar mee uit de rekjes van campus Gasthuisberg en campus Pellenberg.

www.uzleuven.be/uz-magazine



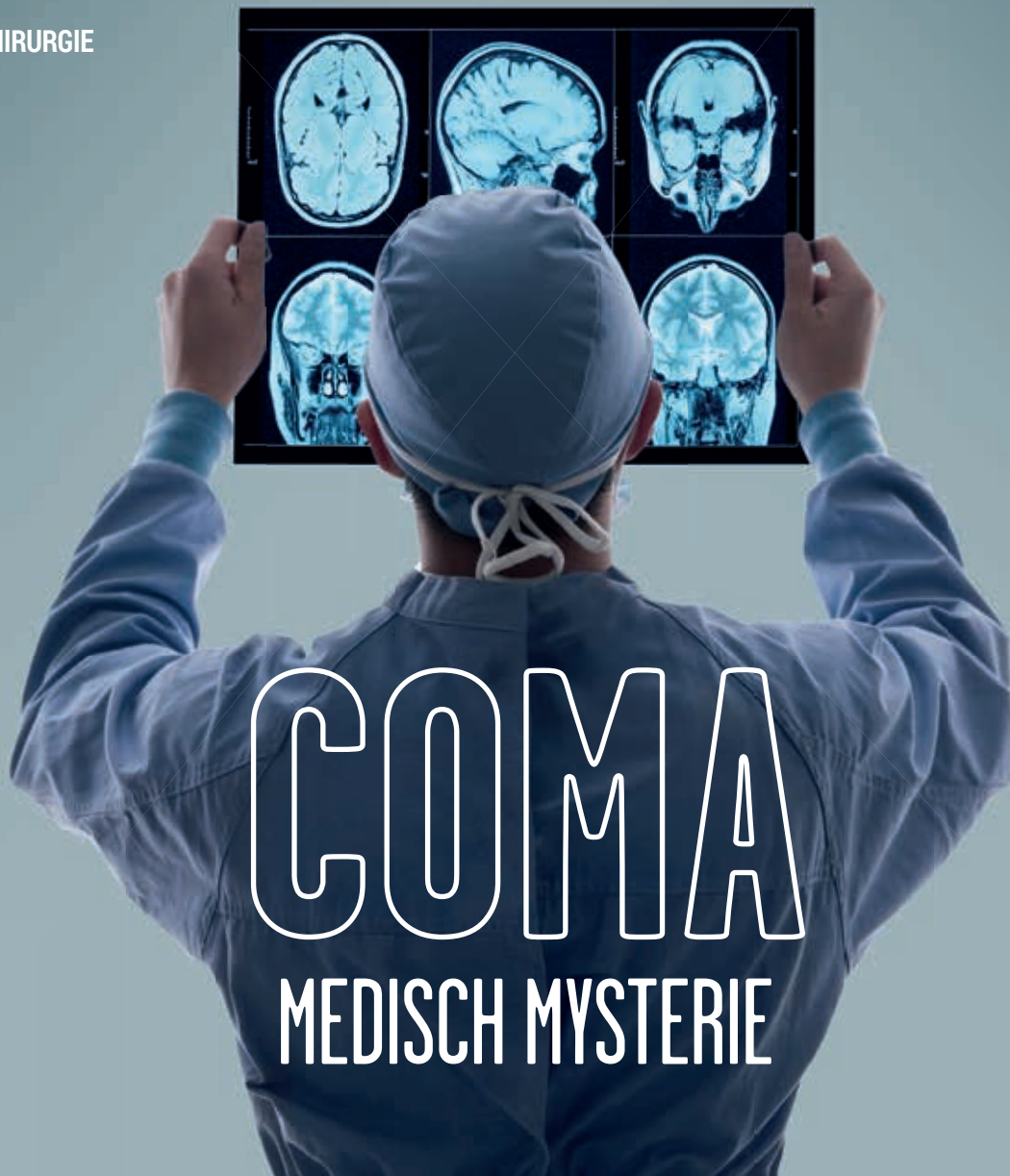
PROTONTHERAPIEBLOKJES BOUWEN

Een gigantisch bestralingstoestel dat rond je draait terwijl je alleen in een medische bunker ligt: voor kinderen kan een behandeling in het Leuvense protontherapiecentrum best akelig aanvoelen. Om hen wat vertrouwd te maken met wat er zal gebeuren in het ziekenhuis, bedacht men een Lego-bouwpakketje. Daarmee bouwen de kinderen stap voor stap de machine, de behandelingsruimte en de verschillende facetten van hun bestraling na. Het is ook een leuke en toegankelijke manier om aan vriendjes op school uit te leggen wat er in het ziekenhuis met hen zal gebeuren.

Prof. dr. ir. Tom Depuydt, medisch stralingsfysicus in UZ Leuven: "De aantrekking van Lego-bouwblokjes is van alle tijden. Met dit setje bouwen de kinderen een authentiek model van de IBA-bestralingstoestellen na. Het is belangrijk dat de kinderen rustig blijven tijdens de bestraling, om de behandeling zo nauwkeurig mogelijk te kunnen uitvoeren. Als ze minder angstig zijn omdat ze weten wat er gaat gebeuren, is er ook minder anesthesie nodig." Het educatieve spel is een initiatief van PARTICLE, het eerste Belgische protontherapiecentrum, in samenwerking met IBA en Lego Certified Professional.

www.uzleuven.be/protoncentrum





Wat speelt er zich af in je hoofd als je in coma ligt? Hoe groot is de kans dat je ontwaakt? En wat kunnen we al doen om patiënten te helpen? Coma is tot op vandaag een van de grootste mysteries van de medische wetenschap. Een stand van zaken.

TEKST: RUBEN NOLLET

“Coma is geen knop die aan- of uitstaat”, vertelt prof. dr. Bart Depreitere, neurochirurg in UZ Leuven. “Het is meteen een van de grootste misverstanden over coma. In slechte films en soaps opent iemand die in coma ligt op een gegeven moment plots zijn ogen en herkent onmiddellijk zijn omgeving. Zo gaat het in werkelijkheid niet.”

LANGZAAM PROCES

Integendeel: coma kent heel veel grijswaarden. Het begrip coma gebruik je wanneer iemand meer dan een paar uur buiten bewustzijn is of zo weinig

bewustzijn vertoont dat er geen zinvolle interactie of communicatie mogelijk is. “Hoelang die toestand zal duren, hoe snel de patiënt zal ontwaken of in welke mate hij volledig zal herstellen, valt niet te voorspellen”, zegt professor Depreitere. “Dat weten we pas achteraf.”

Wat artsen wel weten, is dat het ontwakingsproces in grote lijnen volgens een vast patroon verloopt. De zogenaamde diepe coma duurt meestal een paar dagen tot enkele weken. Daarna volgt wat men noemt een vegetatieve staat of toestand van niet-responsief waken. De patiënt lijkt dan af en

toe wakker, maar is zich nog altijd niet bewust van zichzelf en zijn omgeving. Als het herstel zich doorzet, komt de patiënt in een minimale bewustzijnstoestand. Hij is in beperkte mate bewust en doet dingen die meer zijn dan enkel reflexen. Als alles goed gaat, verbetert die bewustzijnstoestand daarna geleidelijk aan.

“Zodra onze patiënt in die minimale bewustzijnstoestand zit, hebben de kinesitherapeuten en revalidatieartsen iets om mee te werken. Als hij daar nog niet zit, proberen ze de patiënt ook wel te stimuleren in de hoop dat die prikkels hem sneller doen ontwaken. Maar eigenlijk heb je dan nog geen basis om te revalideren.”

LEVENSQUALITEIT

De harde waarheid is dat dokters tot op vandaag geen doeltreffende medische of technische middelen hebben om comapatiënten te genezen. “Japanse onderzoekers hebben ooit een soort pacemaker met elektroden ingeplant bij comateuze patiënten om de hersenen te stimuleren, maar voor zover ik weet heeft geen enkel experiment ooit een duidelijk positief resultaat opgeleverd.”

Professor Depreitere ziet meer heil in het onderzoek van zijn Luikse collega-arts Steven Laureys, die als neuroloog probeert om met geavanceerde scans een meer verfijnd beeld te schetsen van de verschillende stadia van coma. “Blijkbaar spelen er zich toch dingen af in de hersenen van comapatiënten, ook al zijn ze niet bij bewustzijn en hebben ze geen zinvolle interactie met hun omgeving. Op basis van die resultaten proberen de artsen betere modellen te ontwikkelen om het genezingsproces te voorspellen. Daar heeft ook de familie van comapatiënten veel baat bij.”

Waar zich wel een grote evolutie afspeelde, is in de manier waarop artsen en familieleden over de toekomst van de patiënt praten. Levenskwaliteit speelt vandaag een belangrijke rol. “Toen ik 20 jaar geleden in opleiding was, hadden we op de afdeling

KUNSTMATIGE COMA?

Het afgelopen jaar hoorde je regelmatig dat ernstig zieke COVID-19-patiënten in een kunstmatige coma worden gebracht. Maar eigenlijk klopt die term niet. Professor Depreitere: “Dat is geen echte coma. Het betekent dat we iemand in slaap doen met medicatie. Je kan het vergelijken met narcose voor een operatie.”

Er zijn verschillende medische redenen om iemand in kunstmatige coma te brengen. Het kan voor het comfort van de patiënt zijn of om complicaties te vermijden. Daarnaast is het ook een manier om ondraaglijke pijn te verlichten. Of om te vermijden dat het lichaam tegenwerkt, wat bij COVID-19-patiënten soms het geval is.

“Als je beademd wordt, kan dat heel beangstigend zijn. Ook kan het lichaam zich verzetten tegen de prikkels van de lucht die in de longen geblazen wordt, door te hoesten of tegen te ademen. Dan is het nodig om de patiënt in slaap te brengen.”

een comakamer. Daar werden patiënten voluit en hardnekkig behandeld tot ze uiteindelijk, nog altijd in vegetatieve toestand, naar een verzorgingstehuis gingen of aan een complicatie overleden.”

“We hebben daar veel uit geleerd. Zo’n leven is niet zinvol en ook voor de familie is het pijnlijk. Als we vandaag denken dat er geen evolutie meer mogelijk is, beslissen we in overleg met de familie hoe ver we willen gaan met



“Het ontwakingsproces verloopt volgens een vast patroon”

prof. dr. Bart Depreitere

levensverlengende therapieën en acties. We zullen het niet te snel opgeven, maar we proberen samen een goede afweging te maken. Open, transparant en menselijk.”

HERSENSCHADE

Het goede nieuws is dat coma’s minder vaak voorkomen, al bestaan er weinig concrete cijfers. Door verhoogde verkeersveiligheid, snelheidscamera’s en de invoering van airbags is het aantal ernstige hersentrauma’s bijvoorbeeld merkbaar afgenomen.

“Bovendien kunnen we hersenschade beter opvangen en kunnen we voorkomen dat er extra schade bijkomt”, legt professor Depreitere uit. “Als een patiënt binnenkomt op de spoedgevallendienst, doen we dadelijk een hersenscan en kan de overgang naar de operatiezaal heel snel verlopen. Ook de manier waarop we patiënten monitoren en complicaties proberen te vermijden, wordt jaar na jaar beter. Ook dat helpt om te vermijden dat patiënten in een vegetatieve toestand blijven.”

ARC
HITE
CTS

JONG & KANKER

Nora was 23 toen ze te horen kreeg dat ze vergevorderde lymfeklierkanker had. Wat betekent het om geconfronteerd te worden met kanker als je nog maar aan het begin van je volwassen leven staat?

TEKST: ISABELLE ROSSAERT

Nora Toumi is nu 25. In augustus 2019 kreeg ze een moeilijke diagnose. “Ik had een knobbel in mijn hals. Ik stond er helemaal niet bij stil dat het kanker zou kunnen zijn. Nog tot in de wachtzaal van het ziekenhuis dacht ik: het zal wel niets zijn. Toen bleek dat ik lymfeklierkanker had, in fase vier. Het zat al overal in mijn lichaam. Drie dagen na de diagnose werd ik geopereerd.” Nora kreeg de boodschap dat de kanker heel goed te genezen was. “Maar drie maanden na de chemotherapie was de kanker er terug. Dan stort je wereld een tweede keer in elkaar.” Ze kreeg een zwaardere chemokuur, maar ook die versloeg de kanker niet helemaal. De volgende stap was immunotherapie en een stamceltransplantatie. Voor dat laatste moest ze een maand lang in het ziekenhuis blijven. Vandaag is ze aan het revalideren van de zware chemotherapie die daaraan voorafging.

CHEMOBREIN

Nora was net twee maanden afgestudeerd als fotografe toen de kanker werd vastgesteld. Veel jonge kankerpatiënten zitten nog volop in hun studie.

“Veel jonge patiënten merken dat het hen niet lukt zich op de studie te concentreren”, zegt Kaatje Stroobants, die als sociaal werker in UZ Leuven jonge kankerpatiënten begeleidt. “Voor een groot deel is dat te wijten aan wat wij het ‘chemobrein’ noemen. Chemotherapie en bestralingen brengen een grote vermoeidheid met zich mee, waardoor je je niet lang en diep kan concentreren. En tegelijk gaat er zoveel om in het leven van de patiënten dat hun aandacht naar andere zaken dan hun studie gaat. Jonge patiënten beginnen zich af te vragen: wil ik deze studie wel doen? Waar wil ik echt voor gaan? Ze gaan scherpere keuzes maken en tegelijk kunnen ze, door alles wat ze meemaken, vaak ook meer relativiseren. Ze gaan op een andere manier in het leven staan.”

VLEUGELS UITSLAAN

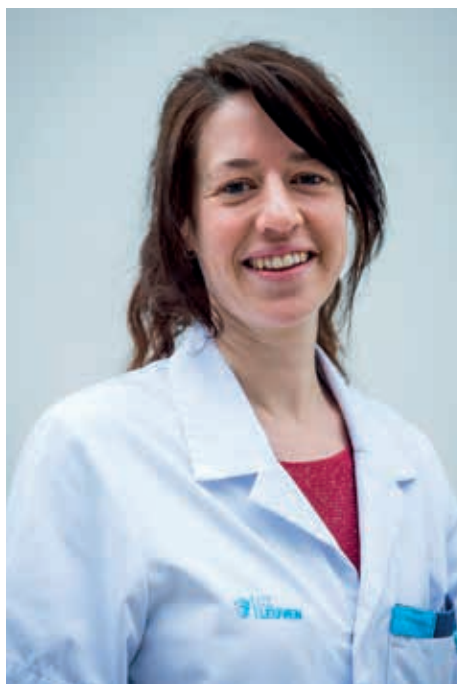
“Veel vrienden begrijpen niet waar je doorheen gaat”, vertelt Nora. “Omdat mijn immuunsysteem erg verzwakt is, moet ik goed opletten wie ik zie. Naar muziekfestivals en fuiven gaan, was er voor mij al lang

voor de lockdown niet meer bij. Met de eenzaamheid heb ik het moeilijk. Ik zit thuis, ik heb weinig energie. Ik zit een hele dag in de zetel op mijn gsm te scrollen. Dat is het zo een beetje.”

Hoewel Nora alleen woont, ging ze telkens na een zware chemobehandeling een week bij haar moeder, broer en stiefvader logeren. Nora: “Mijn mama heeft me voorgesteld om weer bij hen te gaan wonen, maar dat wil ik niet. Ik heb die momenten alleen nodig.” Kaatje Stroobants herkent dat: “Het proces waarbij jongeren hun vleugels uitslaan, komt in het gedrang. Ouders zijn natuurlijk erg bezorgd. Ze hebben hun kind al een beetje gelost, maar nu willen ze er juist voor hen kunnen zijn. En omgekeerd: de patiënten die al alleen wonen, zijn hun veilige bakermat kwijt, maar hebben tegelijk misschien nog niet echt een eigen plek gevonden. Zeker als de jonge patiënt al een relatie heeft, kan dat voor spanningen zorgen. Ook voor ons in het ziekenhuis is dat een moeilijke zaak”, vertelt Kaatje Stroobants. “Wie moeten we inlichten als er een crisis is? De ouders of de partner?”

“Je maakt scherpere keuzes in het leven”

Kaatje Stroobants



Veel patiënten zeggen: je moet mijn partner bellen, maar de ouders worden soms boos van ongerustheid. Ouders van jonge patiënten hebben het moeilijker om op de tweede plaats te staan.”

NU OF NOOIT

Een twintigjarige denkt nog lang niet aan de dood. Maar dat is anders als je geconfronteerd wordt met een levensbedreigende ziekte als kanker. “Sommige van onze patiënten zeggen: ik ben nog jong, mijn lichaam gaat dit overwinnen. Ze duwen het idee van de dood weg, blijven superhard vechten. Tot alle mogelijkheden zijn uitgeput, en dan kan het soms snel gaan. Dan komt de boosheid: waarom heb ik gekozen voor chemotherapie? Die heeft alleen maar nog meer van mijn leven afgepakt. Je hebt ook jonge patiënten die angstig zijn en denken: het heeft geen zin om toekomstplannen te maken, want die worden toch ingehaald door de ziekte.”

Jonge mensen staan aan het begin van hun leven en moeten nog zoveel uitzoeken. Door de ziekte wordt dat allemaal op pauze gezet. Kaatje: “Patiënten kijken vanaf het begin uit naar het moment dat ze hun gewone leven weer kunnen opnemen. Maar eens het zover is, weten ze vaak niet hoe dat gewone leven er kan uitzien. Iedereen heeft het moeilijk met de vraag: wat na mijn ziekte?”

Nora weet wat haar de volgende maanden te wachten staat: “Ik moet nog minstens drie maanden revalideren van de stamceltransplantatie en dan volgt een nabehandeling met immunotherapie. Ik kijk dus niet te ver in de toekomst. Ik was werk aan het zoeken toen ik ziek werd. Nu denk ik eraan om als zelfstandig fotograaf te werken, zodat ik mijn tijd zelf kan regelen en op mijn eigen tempo kan werken. Maar als de behandelingen voorbij zijn, wil ik eerst gaan rondtrekken in Nieuw-Zeeland. Ik vind dat ik dat verdiend heb, tijd om te genieten voor ik aan het werk ga. Wat heb ik te verliezen? Na alles wat ik heb meegemaakt denk ik: je leeft maar één keer, het is nu of nooit.”

Alle informatie over kanker krijgen op jonge leeftijd vind je op www.uzleuven.be/jongen-kanker-aya 📖

BETER ADEMEN - BETER SLAPEN!

Ventileer nu met **Zwitserse mobiele luchtreinigers met HEPA 13 filtratie** en geef je longen ademruimte.

Reeds
vanaf
€ 499

Tot € 500
korting op
Zwitserse
luchtreinigers*

aeris
swiss+made
air purifiers

virussen bacteriën allergenen en stof geuren en rook schimmels

swissflex
Finest sleep technology.



Bedking
Ergopolis®

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

*Actievoorwaarden in onze toonzaal tot 31/05/2021

Ventileer
je kot
&
stop
virussen!

DOMITYS
vrij van zorgen genieten

**MAAK VAN UW PENSIOEN
EEN LEUKE BELEVENIS.**

**GENIET ZONDER ZORGEN VAN UW
PENSIOEN IN EEN UNIEKE OMGEVING.**

De DOMITYS serviceresidenties zijn afgestemd op **actieve senioren die belang hechten aan levenskwaliteit en vrijheid**. In onze residenties is aan alles gedacht om u een volstrekt unieke woonomgeving te bezorgen.

In een Domitys-residentie **voelt u zich meteen thuis**: perfect geïnstalleerd in **een modern appartement met voldoende licht, met terras of balkon** en klaar om u en uw huisdier te verwelkomen. U kunt ook genieten van de privétuin van de residentie.

Ideaal gelegen, op een aangename locatie, niet ver van winkels, zijn Emerald Haven Antwerpen, en Vaart der Brouwers Leuven **residenties met standing**: welzijns- en ontspanningsruimtes, een restaurant, en een onthaal met tal van diensten die 4 sterren waard zijn.



NEEM CONTACT MET ONS OP VOOR MEER INFORMATIE

www.domitys.be

**DOMITYS
EMERALD HAVEN**
Léon Stynenstraat 40
2000 Antwerpen

**DOMITYS
VAART DER BROUWERS**
Vaartkom 45
3000 Leuven

03 304 09 00

0477 75 10 82



ALS EEN WITTE MUIS

‘Geen mens is een eiland, geheel op zichzelf. Ieder is een stuk van het vasteland, een deel van het geheel.’ Het zijn de woorden van de bedlegerige dichter John Donne zo’n 400 jaar geleden. Maar door het coronavirus zijn we plots allemaal een eiland geworden.

Zie ons hier staan. De gedachte schiet door mijn hoofd als we met vier buiten aan onze Italiaanse koffiebar staan in hartje Leuven. Op afstand uiteraard, de oudsten mogen af en toe op de stadsbanken zitten. Maar niet te lang, want er fietsen voortdurend charmante politiedames langs om ons aan te porren. “Koffie drinken al wandelend”, luidt het.

Niemand krijgt een boete. Van oude mannen verwacht iedereen gezond verstand. “Zijn wij een bubbel?”, vraagt er één. “Op zaterdagochtend wel”, zegt een ander. Een maandenlange lockdown heeft hen niet klein gekregen. Nochtans zijn er enkele risicogevechten bij: hartpatiënt, diabetes, overgewicht.

Het moet, ik kan niet anders dan praten over mijn eigen gemoedstoestand. Mijn fysieke wereld is immers klein geworden. Zelfs nu in tijden van ‘zachte’ lockdown. Mijn kapsel is opnieuw gefatsoeneerd. Winkels zijn open, bedrijven draaien. Maar op welke snelheid? Valt het economische slagveld al te overzien? Eerlijk, zoals ieder ander zit het me vaak hoog. Mijn wereld is te klein geworden. Van reizen tussen continenten naar een daguitstap naar Blankenberge. Dat heet downsizen.

Gelukkig kan ik blijven werken. Het is officieel trouwens: journalistiek is een essentiële functie. Het volk moet geïnformeerd blijven. Essentieel is het om te berichten over het gevaar vlakbij, over hoe ons leven bedreigd en overhoop gegoooid wordt. Maar daar knelt het schoentje. Het is de eerste keer in een kwarteeuw dat er een oorlog woedt waar ik niet naartoe kan trekken om verslag uit te brengen.

De echte frontlijn bevindt zich nu in de ziekenhuizen, zoals in UZ Leuven op nog geen kilometer van bij mij thuis. Ik raak zo op de dool dat ik voorbereidingen tref om me enkele weken te laten inlijven in het ziekenhuis, om als het ware *embedded* verslag uit te brengen van aan dit ongewone front. Gelukkig zijn er enkele lucide geesten die me dat uit het hoofd praten. Schoenmaker blijf bij uw leest.

Hoe zou het trouwens zijn aan dat andere front in Syrië, in de bijna permanente lockdown van Gaza? Is met de laatste Brussels Airlines-vluchten ook COVID-19 geland in Kinshasa? Met de jaren heb ik

“

“Laten we de rest van de wereld niet vergeten”

een netwerk van contacten, fixers en vertalers opgebouwd. Wat kunnen zij me bijbrengen? Misschien mogen we nog niet veel reizen, maar laten we de rest van de wereld niet vergeten. Ook dat is essentieel. Geen mens of maatschappij is een eiland.

Mijn vertaler trekt naar het front in Aleppo, mijn fixer ontmoet ingenieurs in Gaza die beademingstoestellen ineen knutselen van ruitenwissers uit oude auto's. En in Kinshasa praat ik met de dokter die Ebola verslagen heeft. Zijn grootste vijand nu is fake news. Dokter Muyembe moet de inwoners van Congo overtuigen dat corona geen ziekte is van blanken of rijke mensen. Het is een kwestie van leven of dood.

En dat allemaal vanuit mijn tot televisiestudio omgebouwde zolder. Mijn eigen kleine venster op de wereld. Het schenkt me allemaal wel enige voldoening, maar het is zoals met online daten veronderstel ik. Geef mij dan maar *the real thing!* Want voorlopig voel ik me vooral als een witte muis in een experiment, wachtend op de wereld die gevaccineerd wordt.

Rudi Vranckx

Rudi Vranckx woont in Leuven, maar zit veel vaker als VRT-journalist in oorlogsgebieden. Hij zoekt altijd naar het verhaal achter de feiten.



DE WEG

NAAR EEN GOED DOKTERSGESPREK



Je had een consultatie bij een arts en stapt na afloop buiten met het gevoel overdonderd te zijn. Wat heeft de arts nu precies verteld? Heb je wel de juiste vragen gesteld? Een herkenbare situatie. Met onderstaande tips haal je het beste uit je consultatiegesprek.

TEKST: ISABELLE ROSSAERT/ANN LEMÂÎTRE

Wat is een goed consultatiegesprek met je arts? Het antwoord op die vraag hangt af van persoon tot persoon, vertelt psycholoog Hadi Waelkens, hoofd van de volwassenenpsychologen in UZ Leuven. “Veel hangt af van je eigen persoonlijkheid en die van de arts. De ene dokter zal je al beter liggen dan de andere. Je moet dus een beetje geluk hebben.” Hadi Waelkens zelf werkt als psycholoog op de afdeling digestieve oncologie. “Consultaties over je kankerdiagnose kunnen heel confronterend zijn. Er hangt veel van af. Maar tijdens zo’n gesprek kan ook heel wat mislopen. Mensen zijn vaak onder de indruk van de arts en de informatie die ze krijgen. Ze hebben geen medische voorkennis

of begrijpen niet altijd wat de betekenis is van de informatie die ze krijgen. Artsen spreken soms een andere taal. Door alle emoties kan het ook gebeuren dat je als patiënt een deel van de informatie niet goed hoort of verwerkt.” Cruciaal voor een goed gesprek is dat je jezelf goed kent. Ben je iemand die graag alles van naaldje tot draadje wil begrijpen? Hoeveel achtergrondkennis heb je, hoe vertrouwd ben je met het medische jargon? En ook: als je een moeilijke diagnose krijgt, in welke mate wil je dan weten wat je genezingskansen zijn of wat je levensverwachting is?

Hadi Waelkens: “Wil je wel alles weten? Het is geen gekke vraag om eens over na te denken. In het begin van mijn

(Lees verder op pagina 16.)

1. GEEF EEN GOEDE IK-BOODSCHAP

Hoe beter de arts jou kent, hoe beter hij de informatie op jou kan afstemmen. Ben je bijvoorbeeld iemand die zich snel zorgen maakt, of net niet? Wat weet je al over de aandoening? Hoe goed begrijp je medisch taalgebruik? Zeg wat je weet, vraag uitleg over wat je niet weet.

2. MAAK DUIDELIJK WAT JIJ NODIG HEBT

Laat je arts weten in welke mate je geïnformeerd wil worden over een diagnose, ziekte, behandeling of prognose. Wat wil je wel weten, wat (nog) niet? Hoe ga je om met slecht nieuws en hoe wil je zulke boodschap het liefst ontvangen? Maakt het je banger om meer te weten of stelt het je net gerust?

3. WEES VOORBEREID OP LASTIGE VRAGEN

Voor de diagnose of de behandeling moet een arts je soms lastige vragen stellen. Of je rookt, drinkt of drugs gebruikt bijvoorbeeld. Je wordt letterlijk en figuurlijk in je blootje gezet. Besef dat dit niet is om je te stigmatiseren, maar om je zo goed mogelijk te kunnen behandelen.

10. VRAAG BEDENKTIJD

Wil je de diagnose nog even laten bezinken voor je beslissingen neemt over een behandeling? Wil je graag een tweede opinie? Zeker als een behandeling of ingreep niet dringend is, kan je gerust bedenktijd vragen.

9. TELEFOONTJE OP EEN ONGELEGEN MOMENT

Vaak geven artsen resultaten van onderzoeken telefonisch door. Komt zo'n telefoontje op een ongelegen moment, vraag je arts dan gerust of het mogelijk is om een half uurtje later terug te bellen.

8. MAAK GERUST EEN TWEEDE AFSpraak

Verliep het gesprek met de behandelende arts niet zo vlot? Zit je met een hoop nieuwe vragen? Maak gerust een tweede afspraak of maak een afspraak met je huisarts voor extra informatie of meer uitleg. Jouw huisarts krijgt alle medische informatie van het ziekenhuis.

10 TIPS

VOOR EEN BETER CONSULTATIEGESPREK

7. GOOGLE NIET ZOMAAR

Ga na de consultatie niet zomaar op het internet naar informatie zoeken. Getuigenissen over een bepaalde aandoening zijn vaak eerder extreme verhalen. Wil je graag meer informatie opzoeken op het internet, vraag dan aan je arts wat goede, betrouwbare sites zijn.

4. SCHRIJF OP OF LAAT JE VERGEZELLEN

Omdat je veel informatie krijgt tijdens een consultatiegesprek, is het een goed idee om notities te nemen. Of je kan je laten vergezellen door iemand. Vraag je af wat je vooral verwacht van de persoon die meekomt. Iemand met medische kennis die jou kan helpen alles te begrijpen? Iemand die je emotionele steun kan geven? Iemand die vooral praktische ondersteuning biedt, zoals je naar huis rijden? Is het door coronamaatregelen niet mogelijk een tweede persoon mee te brengen? Vraag dan of iemand online, bijvoorbeeld via een video-gesprek, mee mag volgen.

5. MAAK DUIDELIJK HOE HET NIEUWS BIJ JE BINNENKOMT

Krijg je een moeilijke boodschap te verteren? Gaat het je even duizelen? Zeg het gerust als je je overonderd voelt. Neem gerust ook even pauze tijdens het gesprek, wacht twintig seconden, om zaken wat te laten bezinken.

6. VAT SAMEN

Vat aan het einde van de consultatie zelf samen wat je van het gesprek hebt onthouden. Zo kan je aftoetsen of je alles goed begrepen hebt.



“Stel jezelf de vraag: wil je alles weten?”

Hadi Waelkens

carrière dacht ik: mensen moeten goed begrijpen waar ze aan toe zijn, wat hun diagnose betekent en soms ook dat ze aan hun ziekte zullen overlijden. Maar intussen heb ik geleerd dat sommige patiënten er baat bij hebben om een moeilijke diagnose tot op zekere hoogte te ontkennen. Of om een negatieve boodschap niet ten volle te laten binnenkomen. Vaak hebben mensen in ontkenning zelfs een grotere levenskwaliteit, omdat ze gemakkelijker kunnen genieten van het leven.”

Die ontkenning kan wel nog evolueren tijdens het ziekteproces. “Op het moment dat ze voor de eerste keer hun diagnose krijgen, zijn patiënten veel met hun ziekte bezig. Maar daarna treedt er een soort gewenning op en is het soms eenvoudiger om niet elke keer met je ziekte of naderende overlijden bezig te zijn. Wanneer het levenseinde nadert, komt de ziekte weer meer op de voorgrond. Natuurlijk kunnen er ook nadelen zijn als je doet alsof er niets aan de hand is. Zo worden de bijwerkingen van een behandeling soms minder goed aangepakt, omdat je minder kort op de bal speelt. Het is dus ook voor het ziekteverloop belangrijk dat arts en patiënt zoveel mogelijk op dezelfde golflengte zitten.” 

Meer info vind je op www.uzleuven.be/bereid-uw-gesprek-voor



VRAGEN STAAT VRIJ

Weet je niet goed wat je de arts zou kunnen vragen tijdens de consultatie? Laat je inspireren door dit lijstje.

- Hoe gaan jullie de diagnose stellen? Welke onderzoeken gaan er gebeuren?
- Wat zijn mijn behandelopties? Wat zijn de voor- en nadelen ervan? Welke risico's zijn eraan verbonden?
- Wat zijn de gevolgen van de aandoening of de behandeling voor mijn dagelijks leven?
- Ik heb last van deze symptomen: houden ze verband met mijn ziekte of de behandeling ervan?
- Wat kan ik verwachten als ik de aandoening niet laat behandelen?
- Hoelang duurt de ingreep? Wat gebeurt er precies? Hoelang moet ik in het ziekenhuis blijven? Hoeveel tijd kost het om van de ingreep te herstellen?
- Met welke kosten moet ik rekening houden? In welke mate worden ze terugbetaald door het ziekenfonds of de hospitalisatieverzekering?
- Waar vind ik meer informatie over mijn aandoening?

Heb je nog andere vragen? Stel ze gerust aan je arts, verpleegkundige, de psycholoog op de afdeling of iemand van de sociale dienst.

POWER TO THE PATIENT

De term *patient empowerment* is nog niet zo oud, maar is in België ondertussen behoorlijk ingeburgerd. Het staat voor een proces waarbij je als patiënt een evenwaardige gesprekspartner bent die mee over het genezingsproces beslist. Jij en de zorgverlener werken samen, als een team, aan een betere gezondheid. Patiënten worden gezien als partners, die recht hebben op gezondheidszorg, op duidelijke informatie, op privacy.

In UZ Leuven bestaan heel wat initiatieven om *patient empowerment* kracht bij te zetten. Patiënteninformatiebrochures, een eigen patiëntenmagazine als UZ-magazine en een toegankelijke website zorgen ervoor dat je betrouwbare en verstaanbare info over ziekten en behandelingen kunt vinden. Zorgverleners van UZ Leuven worden gestimuleerd om voldoende tijd voor patiënten uit te trekken en verder te kijken dan alleen het medische luik, rekening houdend met de individuele behoeften van een patiënt. Patiënten krijgen ook educatie op maat over hun ziekte en worden aangemoedigd en begeleid om zelf over hun behandelingen na te denken.

Je kan als patiënt met mynexuzhealth rechtstreeks en op een veilige manier je patiëntendossier inkijken via de computer of je smartphone. Gevalideerde verslagen, onderzoeken, functiemetingen of laboresultaten kan je zelf bekijken en opvolgen.

Meer info op www.uzleuven.be/patientempowerment



ooit gedacht dat dit een pruik is

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



Mechelsesteenweg 286 - 2820 Bonheiden - 0492 73 93 44 - info@mattiss.be
www.xtrahairbymattiss.be



HATSJIE

DAAR ZIJN DE POLLEN WEER

Als je allergisch bent voor pollen, dan snotter en nies je ieder jaar een lange periode flink wat af. Heel vervelend. Hoewel pollenallergie goed gekend is, doen er toch nog misverstanden de ronde. Prof. dr. Laura Van Gerven helpt ze uit de wereld.

TEKST: EVELIEN HEEREN

1 IK HEB 'HOOIKOORTS'

Hooikoorts: in de volksmond wordt het nog vaak gebruikt, maar eigenlijk dekt die term de lading niet. Professor Laura Van Gerven, neus-keel-oorarts in UZ Leuven: "Het zogenaamde hooiseizoen – de periode waarin er gehooid wordt – valt samen met de start van het graspollen-seizoen. Klachten van graspollen zijn dan het meest aanwezig. Verder zegt de term 'hooikoorts' weinig, want je bent niet allergisch voor hooi en je hebt ook geen koorts." Artsen spreken daarom over pollenallergie of allergische rhinitis. Je bent allergisch voor boom- of graspollen. Boompollen (bijvoorbeeld van berk, hazelaar en els) zitten in de lucht van februari tot april, graspollen (zoals van grassen, paardenbloem, madeliefje) van half mei tot eind juni. Ben je voor

beide allergisch, dan heb je dus vijf maanden lang last.

Een allergie is een overdreven reactie van het lichaam als het in contact komt met stoffen van buitenaf, in dit geval pollen. Het immuunsysteem ziet die stoffen als een gevaar en reageert erop, terwijl ze eigenlijk onschuldig zijn.

2 EEN POLLENALLERGIE STELT NIKS VOOR

Waterige, jeukende ogen, een lopende en verstopte neus, een kriebelend gevoel aan het verhemelte, niezen ... "De klachten van een pollenallergie lijken banaal, maar zijn niet te onderschatten. Als je ze drie tot vijf maanden non-stop hebt, functioneer je niet meer goed. Je bent minder productief, je slaapt slecht. Het kan een grote impact hebben op je dagelijks leven."

Pollenallergie begint meestal ter hoogte van de hogere luchtwegen met oog- en neusklachten. Op termijn kun je ook last krijgen in de lagere luchtwegen. Dat noemen we dan allergische astma. Hoesten, kortademigheid, een piepende ademhaling: astma heeft een effect op je levenskwaliteit en is ook potentieel gevaarlijk. Jaarlijks overlijden mensen aan astma-aanvallen.

3 ZO PLOTS ALS JE POLLENALLERGIE KRIJGT, ZO SNEL GAAT ZE WEER WEG

Bijna een op de drie Europeanen heeft een allergie. Sommige mensen zijn er gevoelig voor en dat is vaak genetisch. Zijn je ouders of grootouders allergisch, dan is de kans groter dat ook jij een allergie ontwikkelt. Die allergie kan plots opduiken. “Het immuunsysteem wordt opeens getriggerd door een stof en reageert. Hoe het komt dat je lichaam plotseling hevig protesteert tegen bijvoorbeeld pollen, terwijl je jaren geen klachten had, is niet exact geweten. Maar het is een fabeltje dat je er ook spontaan van afraakt. Vaak worden je klachten net erger en ontwikkel je nog andere allergieën.”

4 IK BEN ALLERGISCH VOOR POLLEN, DUS DAT VERKLAART OOK MIJN DARMKLACHTEN

Naast pollenallergie bestaan er nog talloze allergieën en overgevoeligheden: intoleranties voor gluten of lactose bijvoorbeeld, eczeem door contact met metalen of cosmetica, allergieën voor fruit, katten ... “We zien vaak dat mensen alles door elkaar halen en een verband zoeken tussen verschillende allergieën en overgevoeligheden. Zo zijn er mensen die strikte diëten starten in de hoop minder allergisch te zijn voor graspollen. Dat heeft echt geen zin. Wil je je klachten verminderen? Probeer die specifieke voedsel- en contactallergenen dan te vermijden.”

5 SLIK EEN PILLETJE EN KLAAR!

Pollen zitten in de lucht en zijn dus moeilijk te vermijden. Het pollenseizoen kun je draaglijker maken met grootmoeders trucjes (zie kader) en met medicatie die de symptomen onderdrukt: neusspray, neusspoelingen,

EERSTE HULP BIJ POLLENALLERGIE

Deze eenvoudige tips kunnen je leven tijdens het pollenseizoen draaglijker maken:

- ▶ Droog je lakens in het seizoen niet buiten, om pollen uit je slaapkamer te weren.
- ▶ Pas je vakantiebestemming aan: kies bijvoorbeeld voor de zee, want daar zijn minder pollen.
- ▶ Draag buiten een zonnebril.
- ▶ Verlucht je huis 's morgens vroeg, 's avonds laat, of nadat het geregend heeft, want dan zijn er minder pollen in de lucht. Kies ook die momenten om te wandelen of te sporten.



“Zijn je ouders allergisch, dan is de kans groter dat ook jij een allergie ontwikkelt”

prof. dr. Laura Van Gerven

oogdruppels en tabletten. “Voor 50 procent van de patiënten volstaat dat gelukkig, maar het lost het probleem niet op. Stop je ermee, dan komen je klachten terug.”

Het enige wat wel voor een definitieve oplossing zorgt, is immunotherapie. Die therapie vermindert je gevoeligheid voor een bepaald allergeen, maakt het lichaam er beetje bij beetje aan gewend en wijzigt zo de reactie van het immuunsysteem. “Immunotherapie kan met spuitjes en pilletjes, en is dus heel toegankelijk in gebruik. We stellen het vooral voor aan jonge mensen: als je op jonge leeftijd allergie goed aanpakt, is de kans kleiner dat je evolueert naar allergische astma. Jammer genoeg is de therapie duur en wordt ze nog niet terugbetaald in ons land. Een gemiste kans”, besluit professor Van Gerven. 🌿



LIEFDESVERDRIETKUNST

Zestig abstracte schilderijen over de liefde maakte kunstenaar en psychologe Resmi Berisha in een periode van liefdesverdriet. Het schilderen hielp haar om de breuk te verwerken. Na het zestigste schilderij nam haar ex weer contact op en vonden ze elkaar terug. Ondertussen hebben ze twee kinderen en gaan ze trouwen. De bewuste schilderijen vind je van 7 juni tot 9 augustus 2021 in de bezoekersgang van campus Gasthuisberg.

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

www.uzleuven.be/kunstinhetziekenhuis
www.resmi.be

NIEUWE DIEET-APP TEGEN PRIKKELBARE DARM



Buikkrampen, opgeblazen gevoel, onregelmatige ontlasting? Dat kan wijzen op het prikkelbaredarmsyndroom. Voor de diagnose ga je het best naar de huisarts. Er bestaan geneesmiddelen tegen prikkelbare darm, maar vanaf juni is er ook een dieet-app die uitstekende resultaten oplevert. Een studie van UZ Leuven vergeleek twee jaar lang patiënten die via de app een eenvoudig aangepast dieet volgden met patiënten die de klassieke medicatie namen voor hun probleem. Het laag-fodmapdieet bleek nog betere resultaten te geven dan de medicatie. De app zal vanaf juni 2021 beschikbaar zijn via de huisarts.

Prof. dr. Jan Tack, gastro-enteroloog in UZ Leuven: "We zijn zelf verrast door de goede resultaten. Het is de eerste keer dat er zo'n grote studie over het prikkelbaredarmsyndroom liep via de huisarts. Het laag-fodmapdieet bestaat al langer bij gespecialiseerde diëtisten, maar was niet toegankelijk voor een breed publiek. We maakten een app die zo eenvoudig is dat iedereen hem zonder uitleg kan gebruiken. Bijna alle patiënten die het dieet volgden in het kader van de studie, bleven het ook na afloop van de studie gebruiken."

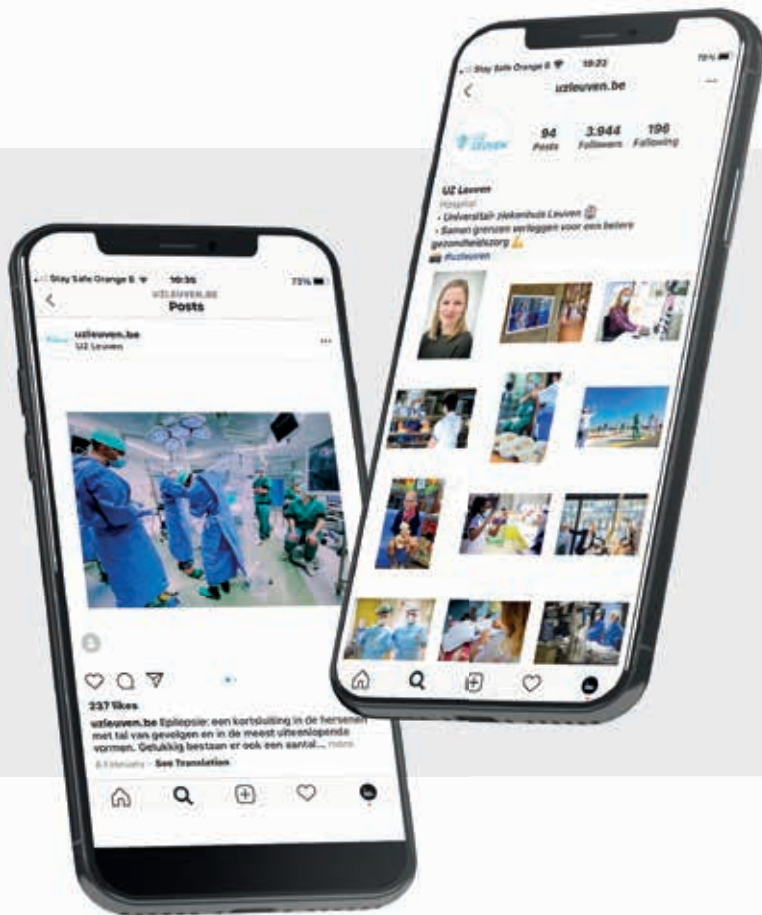


Een tijdje geleden schreven enkele kranten dat het adres van campus Gasthuisberg voortaan Gasthuisberglaan zou zijn. Dat is niet juist: nog zeker tot 2025 blijft het adres van onze campus Herestraat 49. Het klopt wel dat UZ Leuven bezig is met de aanvraag voor een naamsverandering van Herestraat naar Gasthuisberglaan. Leveranciers hebben het moeilijk om het ziekenhuis te vinden en komen regelmatig terecht aan het stukje Herestraat aan de Tervuursepoort. Daarom zal, op termijn, de ringweg rond campus Gasthuisberg een andere naam krijgen.

De nieuwe naam werd in april voorgesteld aan het college en de gemeenteraad van de stad Leuven.

Er start nu een straatnamenprocedure en openbaar onderzoek. Als de naam goedgekeurd wordt, zal UZ Leuven de naam gebruiken vanaf 2025. Ook de huisnummers op de ringweg zullen verfijnd worden. Momenteel hebben het Rode Kruis, UZ Leuven, de KU Leuven en andere instellingen hetzelfde huisnummer, iets wat bij bezoekers en leveranciers ook wel eens voor verwarring zorgt.

www.uzleuven.be/gasthuisberg



INSTAHOSPITAAL

Zin in meer hartverwarmende verhalen en medische nieuwtjes uit #uzleuven? Op onze Instagrampagina krijg je een blik achter de schermen van een van de grootste ziekenhuizen van het land. Je leert de mensen kennen die er werken, staat met de chirurg mee in het operatiekwartier of gaat op pad met de verpleegkundigen tijdens een instagram-story op neonatologie. Toekomstige volgers zijn welkom op [@uzleuven.be](https://www.instagram.com/uzleuven.be).

Zorgzame aandacht en menselijke warmte

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

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

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

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

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



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

ZWEMBAD

Hoe gaat het met u, beste lezer? Ik schreef ondertussen al enkele columns voor dit magazine, maar voor de eerste keer vraag ik me bezorgd af in welke epidemiologische toestand onze samenleving zich bevindt wanneer u dit leest. Uiteraard hoop ik dat u ondertussen al een groots bevrijdingsfeest achter de rug hebt. Zo'n feest dat duurt tot het ochtendgloren met vrienden en familie, met wijn en lekker eten. Hopelijk zong u zich ondertussen alweer de longen uit het lijf op een festivalterrein. Wie weet gleed u al met de kinderen van de glijbaan in een overvol subtropisch zwembad?

Een uitbundig feest, een muziekoftreden, een zwembad. Zo ziet mijn toekomst er blijkbaar uit na anderhalf jaar coronavirus. Mocht je me twee jaar geleden gevraagd hebben naar mijn ideale toekomst, ik denk niet dat ik tot dit lijstje zou gekomen zijn. En toch zijn het deze toekomstperspectieven die me vandaag doen volhouden én uitkijken naar een tijd waarin we verlost zijn van dit virus. 'Hoop doet leven', zegt men.

Ik praat vaak over 'hoop' met mensen in dit ziekenhuis. Ik vind het opvallend dat hoop in elk gesprek telkens weer een ander gezicht heeft. De één hoopt om snel weer thuis te zijn na de ingreep, de ander hoopt dat de behandeling na alle tegenslag toch zal aanslaan. De één hoopt om weer met de wagen te kunnen rijden na de revalidatie, de ander hoopt nog één keer zijn lievelingsstad te kunnen bezoeken. Het hopen lijkt zich aan te passen aan de concrete levensomstandigheden.

Voor christenen is hoop een van de zeven deugden. Hopen doet deugd. En wat deugdzaam is voor de mens, komt van God. Een heel andere insteek dan die in de Griekse mythologie: hoop had voor de oude Grieken veel te maken met irreëel wensdenken. Hopen deed je wanneer je niet in staat was om plannen te maken.

Motivatiesychologen roepen ons al een jaar lang op om structuur aan te brengen in ons dagelijks leven. Om elke dag weer concrete plannen te maken. Die zouden ons motiveren en ons een gevoel van controle geven. De oude Grieken zouden terecht fier zijn op ons. Toch leert de pandemie ons nu al anderhalf jaar lang dat we niet alles onder controle hebben: van beschikbaar veiligheidsmateriaal tot een vlotte vaccinatiecampagne.

Veel meer dan het concrete plan, dat voortdurend wijzigt, houdt het perspectief op zwoele tuinkesten en familie-uitjes mij over-

“

Ik blijf hopen tegen beter weten in”

eind. Ik voel me duidelijk meer thuis in het christelijke perspectief op hoop. Toekomstverhalen zijn belangrijk. Of het nu gaat over het beloofde land of een subtropisch zwemparadijs. Een toekomstperspectief zet je ertoe aan om nu al concrete stappen te zetten. Die zullen er uiteindelijk toe leiden dat je je beloofde land zal bereiken. Voor mijn persoonlijke paradijs betekent dat: de beperkende maatregelen nu zo goed mogelijk proberen na te leven.

Ik blijf hopen tegen beter weten in. Maakt dat een naïeve mens van mij? Ik vind het alvast niet erg om te blijven kiezen voor het hoopvolle perspectief. Het raakt me als zorgverlener zelfs tot in de kern van mijn roeping. Ik vind het mijn plicht om zelfs in de moeilijkste omstandigheden hoopvol te blijven. Ik ontmoet hier in het ziekenhuis zo vaak mensen die zich in hopeloze situaties bevinden, maar die dankzij de vele zorgende handen toch hoopvol overeind blijven. Leven doet hopen.

Mocht u deze column lezen tijdens de vijfde lockdown, vrees niet: het komt goed!

Martijn Steegen

*Martijn Steegen is de
hoofdpastor van UZ Leuven.
Wil je een pastor spreken?
Neem dan contact op met het
secretariaat: tel. 016 34 86 20.*

*Martijn zelf kun je mailen via
martijn.steegen@uzleuven.be.*





COVAS

IMMO



**REEDS
75%
VERKOCHT**

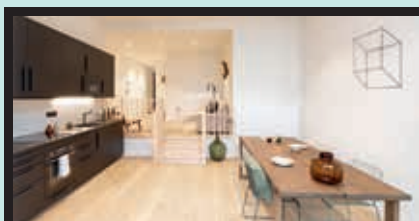
WWW.VANWAEYENBERGH.BE

3 HANDELSRUIMTES 70 M ² - 105 M ²	1 PENTHOUSE 120 M ²	APP. MET 1, 2 & 3 SLAAPKAMERS 50 M ² - 125 M ²
---	--	--

VERKOCHT



VILLA
TE KORTENBERG



GELIJKVLOERS APPARTEMENT
TE LEUVEN CENTRUM



VILLA
TE BIERBEEK



LUXE-APPARTEMENT
TE HEVERLEE



HERENWONING
TE HEVERLEE

*Komt jouw eigendom hier
volgende editie te staan?*



Het zijn moeilijke tijden. Waar is de tijd dat we aan een tafeltje in de vertrouwde koffieshop zaten, te midden van huilende kinderen en voorbijschuivende infusen. Dat we gesprekken voerden die later op de recorder vrijwel onverstaanbaar bleken door het gerinkel van kopjes en bestek. Dat waren nog eens tijden! Nu zit ik thuis en doe ik interviews via Skype met wazige beelden. Onze fotograaf trekt naar revalidatiecentrum Pellenberg voor beeld bij het verhaal.

TEKST: JAN VAN ROMPAEY

“SKYPE IS FANTASTISCH”

Nadine is een beetje een Bekende Vlaming in campus Pellenberg. Vroeger zat ze aan het onthaal van het ziekenhuis. Aan haar witte armbandje zie ik dat ze zich nu aan de andere kant bevindt: ze volgt al zes maanden revalidatie.

Nadine: “Het gebeurde zes maanden geleden. We waren naar bed gegaan, zoals altijd. Net voor het inslapen voelde ik mijn linkerarm zwaar worden, ik kon hem zelfs niet meer optillen. Ik ging op de rand van het bed zitten, maar ik viel. Toen ik probeerde op te staan, zakte ik gewoon door mijn benen. Mijn man en dochter belden een ambulance. Ik denk dat ik geluk had dat het niet in mijn slaap gebeurd is. Het gebeurde totaal onverwacht, zonder voortekens: een adertje gesprongen, waarschijnlijk veroorzaakt door een plotse piek van de bloeddruk. Daar krijg ik nu medicatie voor.”

Zo’n plotse verlamming, dat moet akelig zijn.

Nadine: “Het is confronterend. Je voelt je hulpeloos en angstig om wat komen gaat. Ik ben de hele tijd bij bewustzijn gebleven. Ik wist dat de dokters in zo’n situatie aan de patiënten vragen om met de wijsvinger het topje van hun neus aan te raken: dat kon ik dus niet meer. Gelukkig was er niets mis met mijn hoofd. Zien, horen en praten kon ik nog.”

Ben je nu nog altijd verlamd?

Nadine: “Mijn linkerarm wil nog niet mee, daarvoor krijg ik nu therapie. Mijn mond

trok wat schuin, maar dat heeft de logopedie opgelost. De problemen met mijn hand en arm duren nog wel enkele maanden, schat ik. Zo gauw er wat beweging in komt, weet je dat het wel goed komt, maar ook dat het nog lang kan duren.”

Je werkt al lang in UZ Leuven, nu ben je er patiënt: is dat vreemd?

Nadine: “Ik heb 38 jaar op de afspraken-dienst gewerkt en twee jaar bij het onthaal. En ja, die andere kant van het ziekenhuis was nieuw voor mij. Ik kwam niet vaak op medische afdelingen. Ik kende wel wat

“

“Ik kreeg wel 150 kaartjes”



NADINE (56)

UZ Leuven-medewerker,
kersverse oma. Schilt nu
aardappelen met één hand.

gezichten van verzorgend personeel omdat ze soms voorbij wandelden, maar het was toch een nieuwe wereld die veel indruk maakte.”

Mag je snel naar huis?

Nadine: “Dat denk ik niet. In het najaar heb ik enkele moeilijke dagen gehad, ik zag het niet meer zitten. Toen heb ik veel steun gekregen. Ik kreeg wel 150 kaartjes en talloze berichtjes, vaak van mensen die ik jarenlang niet meer gezien had, zoals klasgenoten. Ook mijn medepatiënten troostten me. Er was een vrouw die na haar hersenbloeding niet meer kon praten. Ze was even oud als ik en herhaalde altijd maar dezelfde woorden: ‘Allez Alice’. Toen ik in een wachtzaal zat te huilen, kwam ze in haar rolstoel aangereden. Ze klopte op mijn knie en zei: ‘Aiai toch.’ Dat kleine gebaar heeft me geraakt. Opeens besepte ik dat ik nog

van geluk mocht spreken. Zij kon niet praten of schrijven, dan zit je in een cocon, helemaal geïsoleerd. Dat is pas erg.”

Je verblijft met drie op een kamer?

Nadine: “Ja, dat valt mee. Op een bepaald moment kreeg ik een bejaarde patiënt naast mij. Ik heb lang mijn moeder in huis gehad, en dus heb ik voor mijn kamergenoot gezorgd alsof ze mijn eigen moeder was. Het deed goed dat ik iets voor haar kon betekenen.”

En nu: nog wat geduld hebben?

Nadine: “Ze hebben pas beslist dat ik nog een maand langer moet blijven. Dat is hard, maar ik besef dat het nodig is. Ik wil wel graag terug naar huis, maar ik weet niet of ik thuis zo’n doorgedreven therapie kan volgen. In het ziekenhuis heb je niets anders te doen, maar thuis is dat anders. Ik heb hier

veel geleerd. Met een verlamde arm en hand ben je behoorlijk gehandicapt, maar ze leren je hier de *truken van de voor*. Om een aardappel te schillen met één hand, bijvoorbeeld, prik je hem op een plank met roestvrije nagels.”

“Eigenlijk zijn die eerste zes maanden voorbij gevlogen. Je voelt dat je geneest en dat helpt. Ik ben tijdens de coronamaatregelen voor de tweede keer oma geworden. Mijn kleindochter is ondertussen drie maanden en ik heb haar enkel met Kerstmis gezien. Gelukkig is er Skype, dat is toch fantastisch? Mijn bejaarde moeder verblijft in een rustoord, maar elke dag skype ik met haar, dat doorbreekt toch de eenzaamheid. Ik ervaar dat nu zelf ook. Mijn man en mijn dochter thuis in levende lijve zien, dat is toch anders dan eens bel-len. Leve Skype!”

HANS (55)

Harde werker, verstokte vrijgezel.
Vond terug moed om te vechten voor
zijn herstel na een mooie zonsopgang.



Hans verblijft in campus Pellenberg op de afdeling niet-aangeboren hersenletfels. Maar voor ons interview trekt hij naar de kapel van het ziekenhuis, omdat het daar rustiger praten is. Hij praat met bijna onmerkbaar aarzelingen en heeft het wat moeilijk met woorden met veel lettergrepen.

Je hoort dat er iets gebeurd is. Dat iets, blijkt een hersenbloeding te zijn.

Hans: “Ik woonde voor het ongeval alleen in Heverlee. Op een dag ging ik in de buurt fietsen en ben ik onderweg gevallen en in de struiken beland. Voorbijgangers hebben me gevonden en belden een ambulance. Ik herinner me niet veel. De toestellen in de ziekenwagen, daarna de stem van de arts in Gasthuisberg: ‘Mijnheer, u bent op intensieve zorg. U bent geopereerd en heeft een rechterhersenhemisfereletsel.’ Het was dus een hersenbloeding. Nu zijn we acht maanden later en word ik verzorgd in Pellenberg. Er ging een nieuwe wereld voor me open, want ik was nooit ziek geweest en had nooit in een ziekenhuis gelegen.”

Aan je skype-adres zie ik dat je in Groningen woont. Dat is wel ver.

Hans: “Ik heb daar gewoond, ik doceerde er negen jaar orthopedagogie aan de universiteit. Maar nu geef ik weer les aan de Leuvense universiteit, een terugkeer naar mijn heimat. Ik had in Leuven eerder al 20 jaar onderzoek gedaan en gedoceerd. Bij mijn terugkeer naar Leuven heb ik nog net de eerste lockdown meegemaakt, les gegeven al zittend voor de computer en examens afgenomen via Skype.”

Je bent alleen, zeg je.

Hans: “Ja, dat is nooit anders geweest. Het

leven heeft het zo gewild. Ik ben een beetje een verstokte vrijgezel en heb ook nooit bewust naar een relatie gezocht. Het is dus niet dat ik ooit ontgoocheld ben achtergebleven. Ik heb altijd hard gewerkt, er bleef weinig tijd over. Het is wat het is.”

Hoe ernstig was die hersenbloeding?

Hans: “Ik kon niets meer zelfstandig. Aan de linkerkant was ik deels verlamd, ik kon niet meer zitten, staan, lopen of zelfstandig eten. Ik vond mijn woorden niet meer. Je stoot op de grenzen van je lichaam. Ik heb opnieuw leren slikken. Met bloed, zweet en tranen opnieuw leren lopen. Maar zie, nu



kan ik zelfstandig naar het toilet gaan, een belangrijke stap. Geholpen worden voelt vernederend. Nu kan ik in en uit mijn bed, zonder dat men mij moet helpen. Ik heb mijn linkerbeen weer leren plooiën en opheffen, maar mijn linkerarm doet het minder goed. Het heeft een tijd geduurd voor ik begreep wat er juist gebeurd was en waarom ik zo impulsief en ongeduldig geworden was. Ook dat was een gevolg van de hersenbloeding. Zelfs lezen was moeilijk omdat ik te impulsief was.”

Waren er momenten waarop je de moed liet zakken?

Hans: “Zeker. Ik volg hier een druk programma. Tijdens de ergotherapie leer je je tanden poetsen, tijdens de kine je kracht ontwikkelen. Dat zijn lange dagen. ’s Avonds ben ik uitgeput. In het begin kwamen er wel eens sombere gedachten in me op. Maar op een septemberdag zag ik vanuit mijn kamer de zon opkomen boven het bos, in een rode gloed, met de belofte van een mooie dag. Toen heb ik mij herpakt. Ik stond stil bij alles wat ik nog heb en ben er de waarde van gaan inzien.”

“Wat ik wel nog kan, maakt me ontzettend blij: schrijven, mezelf verstaanbaar maken, stemmen herkennen, verhalen van mensen aanhoren en begrijpen, naar muziek luisteren. Ik kan nog genieten, van een schouderklopje van een therapeut, van de verwachting dat familie op bezoek zal komen, van zoveel andere dingen die ik voorheen vanzelfsprekend en onbelangrijk vond. Ik kan nu zelfs een langer gesprek met jou voeren. Hoewel ik dat wat moet relativeren, want ik heb een betere dag vandaag.”

Wat zijn de moeilijkste momenten?

Hans: “Bezoek is enorm belangrijk, maar corona gooit roet in het eten. Ik mag maar één knuffelcontact per week zien, dat is mijn zus. Goed dat ik nog kan bellen: ik heb een paar goede vrienden en sympathieke collega’s die zeggen dat ze me missen. Dat doet deugd. Zonder dat alles loert het spook van de eenzaamheid om de hoek. Dat zie ik hier bij veel lotgenoten. En ik heb perspectief. Om de twee maanden houden ze in campus Pellenberg een rondetafelgesprek, waarbij

artsen en therapeuten mijn toestand bespreken. De laatste bijeenkomst bleek erg gunstig voor mij, ik ga vooruit. Mijn aandacht is verbeterd, ik heb veel veerkracht, het einde komt in zicht. En ik mag een week in de zogenaamde reva-studio wonen, een ruimte waar je een week verblijft om te bewijzen dat je voor jezelf kan zorgen. Met een beetje geluk mag ik over twee maanden naar mijn nieuwe appartement. Al zal ik daar in het begin nog veel hulp nodig hebben.”

Heb je in campus Pellenberg kamergenoten?

Hans: “Ja, twee andere revalidanten. Dat is soms wel moeilijk. Op de kamer is het nooit echt rustig, al is er dezer dagen gelukkig weinig bezoek. Een van mijn medepatiënten kan niet praten, al verstaat hij me wel. De andere toont zich ontroerend bezorgd als er met mij iets misgaat. Ik had enkele weken geleden een epileptische aanval en werd naar campus Gasthuisberg afgevoerd. Mijn kamergenoot heeft voortdurend naar mij geïnformeerd. Een eenvoudige maar vriendelijke man, ik praat er graag mee. Toch verlang ik naar het moment waarop ik weer alleen zal zijn, alleen met mijn boeken, mijn tablet en de radio.”

Waaruit put je moed?

Hans: “Uit een soort dankbaarheid dat ik er nog ben, dat ik er nog *mag* zijn. Ik ben niet gelovig, het is dus geen dankbaarheid tegenover een God, maar tegenover een onbekende instantie die mij toestaat te genezen. Ik leef in het volle besef dat ik nog een mooie toekomst voor mij heb. Misschien ga ik opnieuw doceren, dat stemt me zo blij. Dat geeft me de kracht om verder aan mijn toekomst te werken.”



“Wat ik wel nog kan, maakt me ontzettend blij”



KRIKKE (52)

Luisterv aardige buschauffeur,
nooit getrouwd en geen kinderen.
Zijn verblijf in campus Pellenberg
zet hem aan het denken.

De Krikke heet eigenlijk Christian en heeft een groot deel van zijn leven in de horeca gewerkt. Daar heeft een beschonken klant hem ooit Krikke genoemd en zo is het gebleven. Hij heeft nog als kelner in De Rozenkrans gewerkt, de taverne van de abdij van Vlierbeek waar ik zo graag kwam toen de cafés nog open waren. Krikke verblijft tijdens de week in campus Pellenberg, maar mag in het weekend naar huis.

Krikke: “Ik heb altijd graag in de horeca gewerkt, in het Leuvense ken ik zowat alle cafés en restaurants. Ik werkte zelfs hier vlakbij in Pellenberg, in het cafeetje ‘t Smiske. Tappen en opdienen, dat deed ik graag. Ook hotelgasten inchecken, met computerwerk, was geen probleem. Iedereen kende mij omdat ik graag een klapke deed met de klanten. Maar toen kwam die vervloekte eerste lockdown en zat ik thuis te niksen. Ik was de vijftig voorbij en dacht: van dat virus gaan we niet snel verlost zijn. Dus heb ik gesolliciteerd bij De Lijn als buschauffeur,

een kinderroom. Het merendeel van mijn vrienden verklaarde me voor gek, maar uiteindelijk is het verschil niet zo groot: een buschauffeur bedient ook de mensen door ze op hun bestemming af te zetten en op sommige stadslijnen heb je ook veel sociaal contact. ‘Hey Mariake, hoe is het met de Jef, die was toch ziek?’”

Hoe ben je hier in het ziekenhuis beland?

Krikke: “In mijn vrije tijd ging ik graag wandelen, door het Meerdaalwoud, door de Kesselse bergen, telkens met dezelfde

kameraden, tien tot vijftien kilometer. Die dag had het een beetje gesneeuwd. In een holle weg verloor ik mijn evenwicht en viel ik met mijn voorhoofd op een steen. Daardoor sloeg mijn hoofd 180 graden naar achter. Ik voelde meteen dat ik mijn armen en benen niet meer kon bewegen, er overviel mij een grote paniek. De ambulance geraakte ternauwernood door de slijkerige holle weg en nog moeilijker weer terug. Op de spoedgevallendienst hoorde ik na scans en urenlang wachten dat ik een gebroken neus had, een schedelbreuk en, helaas, een

letsel aan het ruggenmerg. Ze zouden me dezelfde dag opereren. Ik werd doodsbang: op een zondag 's nachts opereren, dan moest ik wel in levensgevaar verkeren. Met dit type letsel speelt de tijd in ons voordeel, hoorde ik de chirurg zeggen. Paniek, paniek. Het was een delicate maar levensreddende ingreep. En nu revalideer ik in het revalidatiecentrum van Pellenberg.”

Zijn park, zijn vijver, zijn kasteel, zijn herten ...

Krikke: “Mooi allemaal, maar elke weekdag is het hier wel *werkdag*. Een revalidatie betekent weinig of geen tijd om te genieten van de omgeving. Ik zou oorspronkelijk twee maanden blijven, maar het kan langer worden omdat ik sinds kort last heb van een rechterarm die niet meer mee wil. Dat noemen ze een late uitval. Intense kine zou moeten helpen, misschien opnieuw een operatie. Ik vond het een voorrecht dat ik in Pellenberg mocht revalideren, ik mopper dus niet. En ik ben niet alleen: er revalideert hier een jongeman van 24. Binnenkort mag hij vertrekken na 18 maanden revalidatie in dit ziekenhuis. 18 maanden! Toch bleef hij positief.”

Als er toch vrije tijd is, wat doe je dan?

Krikke: “Ik lees graag. Ik kan probleemloos op mijn eentje een week met vakantie gaan om te lezen. In de horeca was er altijd tijd te weinig voor een boek. In het weekend is het hier een dooie boel, dus nu doe ik een inhaalmaneuver op lees-

vlak. Ik luister ook vaak naar de verhalen van de andere revalidanten, velen willen hun problemen kwijt. Luisteren maakt hier deel uit van de revalidatie.”

Je woont alleen?

Krikke: “Ik heb als kind altijd volgehouden dat ik nooit zou trouwen. Ik ben ook nooit aan een relatie begonnen. Mijn vader heeft ons gezin verlaten toen ik acht was. Op een dag was hij wég, plots, zonder te verwittigen of zonder enige verklaring. Hij liet zijn vrouw en vier jonge kinderen achter. Je kijkt als kind op naar een vaderfiguur, en dan wordt hij ineens een lafaard. Dat heeft mij in mijn overtuiging gesterkt om nooit te trouwen en nooit kinderen te krijgen. Nee, ik heb daarover nooit met iemand gesproken, laat staan met een psycholoog. Maar diep in mijn hart ben ik ervan overtuigd dat mijn vader een rol speelde in mijn keuze om alleen te blijven.”

Ik zie op mijn scherm toch soms een vrouw voorbij snellen.

Krikke: “Dat is mijn nichtje, ze komt een Ikea-kast monteren. Ik ben niet alleen, er zijn burens die helpen en nog vooral: ik heb drie zussen. Zij hebben de taken verdeeld. Eén zus zorgt voor mijn administratie, de verzekering of mutualiteit. De tweede is mijn *bezoekzus*, ze doet de was en de plas. En de derde verzorgt mijn public relations. Ze mailt geregeld een medisch bulletin naar familie en vrienden.”

LEES OOK HET VERHAAL VAN MICHAEL



[www.uzleuven.be/
dorp-mei-2021](http://www.uzleuven.be/dorp-mei-2021)

Meneer heeft personeel!

Krikke: “Ja, dat is een luxe. Ik ken mensen die niemand hebben. Hopelijk mag ik gauw definitief naar huis. Al stel ik me tegenwoordig wel vragen bij het alleenzijn. Als je in een café werkt, ben je bezig met tappen en opdienen, maar je bent ook psycholoog, socioloog, pastoor en huisarts voor heel wat klanten. Thuis wachtte me een leeg huis, met mijn eigen problemen kon ik nergens terecht. Dat vond ik vroeger niet erg, maar hier in Pellenberg ben ik anders gaan denken. Ik word ouder en ben bang voor de eenzaamheid. Ik zie me niet meer alleen door het leven gaan. De tijd van *carpe diem* is voorbij, in mijn hart begin ik te twijfelen.”

“

“De tijd van carpe diem is voorbij”

DIABETESPROOF GRAANTJESSALADE MET ASPERGE EN BLOEMKOOL

Om hun ziekte onder controle te houden, moeten diabetespatiënten zichzelf niet alleen insuline inspuiten, maar ook een aangepast dieet volgen. Wat kook je dan voor een gast met diabetes? Dit diabetesproof gerecht boordevol groenten scoort bij álle tafelgenoten.



RECEPT

- 1 Blancheer of stoom de bloemkool en geschilde asperges.
- 2 Kook de graantjes gaar in gezouten water, volgens de aanwijzingen op de verpakking. Laat afkoelen.
- 3 Bak de bloemkoolroosjes en aspergepunten kort in de pan met wat zonnebloemolie. Kruid met peper en zout.
- 4 Hak de walnoten en de rucola grof. Meng de rozijnen, de helft van de walnoten, rucola, de bloemkoolroosjes en asperges door de graantjes.
- 5 Sprenkel er de maïsolie en rodewijnazijn over. Kruid met peper en zout en hussel voorzichtig door elkaar. Werk af met de rest van de walnoten.

TIPS VAN DE UZ LEUVEN-DIËTISTE

Met enkele kleine aanpassingen kan ook je gast met diabetes zorgeloos mee-eten:

- Diabetespatiënten mogen veel gewoon wel eten, maar gezond koken is de boodschap.
- Kies voor veel groenten.
- Serveer voedsel met 'snelle' koolhydraten, zoals aardappelen, pasta ... apart.
- Gebruik de volkorenversie van pasta, brood en rijst.
- Kies magere bereidingen en producten.
- Schenk geen alcohol of frisdrank met suiker.
- Vervang in het dessert de suiker door zoetstof.

INGREDIËNTEN

- ☐ 1 bussel witte asperges, geschild en in hapklare stukken
- ☐ 1/2 bloemkool, in roosjes
- ☐ 100 g rucola
- ☐ 200 g farro (Italiaanse graansoort)
- ☐ 30 g rozijnen
- ☐ 30 g walnoten
- ☐ zonnebloemolie
- ☐ 2 el rodewijnazijn
- ☐ 1 el maïsolie
- ☐ peper en zout

Farro vind je in de grote supermarkten en natuurwinkels. Je kan het vervangen door spelt, zilvervliesrijst, couscous, bulgur of quinoa.

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

COLOFON

REDACTIEADRES:

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

HOOFDREDACTIE:

Suzy Van Hoof

EINDREDACTIE:

Ann Lemaître, Liesbeth Soetemans

FOTO'S:

Lies Willaert, Stijn Knapen,
Wim Feyaerts

RECLAMEREGIE:

Trevi Plus - Katrien Lannoo
tel. 09 360 48 54 - info@trevipus.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.



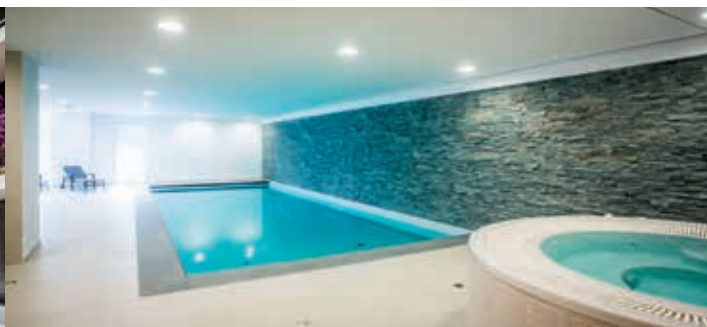
SERVICERESIDENTIE PARKHOF HERENT

Bezoek
op afspraak, ook
tijdens het weekend

016/ 589 500



Zorgeloos en comfortabel genieten



Thuiskomen bij Serviceresidentie-Parkhof

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

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

Stijlvol en comfortabel wonen

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

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

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



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



SERVICERESIDENTIE PARKHOF

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

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



**VAN HARTE
WELKOM!**


VERHULST
LEUVEN

DE GROOTSTE KEUZE IN LEUVEN

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

