

UZ-MAGAZINE



Versijnt driemaandijks
jg 36 - maart 2020

BEWAARENGELEN VAN DE OPERATIEZAAL

5 MISVERSTANDEN OVER
OBESITAS

VEILIGE HECHTING
BIJ KINDEREN

EERLIJKE GESPREKKEN
IN DE KOFFIESHOP

Gratis
Neem mee!



- 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.
- U kunt beroep doen op ons eigen personeel voor de schoonmaak, huishoudelijke hulp en kleine klusjes.
- In het restaurant wordt uw maaltijd vers bereid door de chef-kok en indien gewenst worden middag- en avondmaal op uw appartement geserveerd.

- Voor uw dagelijkse inkopen van voedingsmiddelen, dranken en kranten kunt u gebruik maken van onze boodschappendienst.
- Medische en persoonlijke verzorging is steeds mogelijk in uw eigen vertrouwde appartement, door ons eigen personeel dat 24u per dag aanwezig is.
- De salons en het cafetaria zijn een ideale sociale ontmoetingsplaats die ook openstaat voor uw gasten. Regelmatig worden culturele en ontspanningsactiviteiten georganiseerd (concerten, theater, kunstexposities, seminars, modeshows).

Oudebaan 106 - 3360 Bierbeek - Tel: 016 46 39 25 - www.terkorbeke.be

Warme zorg
altijd dichtbij

Onze nieuwe naam

Ferm
thuiszorg

Landelijke Thuiszorg
is er voor jou!
 gezinszorg | kraamzorg | poetshulp
 woningaanpassing | nachtzorg
 groen- en klusjesdienst | dagopvang
bel GRATIS 0800 112 05
thuiszorg@samenerm.be
 SamenFerm.be

landelijke
thuiszorg

IN DIT NUMMER



16

VEILIGE HECHTING
BIJ KINDEREN

Nieuw inzicht:
vertrouwen
ontwikkelen
kun je je leven
lang leren.



8

"WE WIJKEN GEEN MOMENT VAN JE ZIJDE"

Meer nog dan vroeger zijn anesthesisten onmisbaar in het operatiekwartier.



18

CSI IN HET ECHT

Je kent ze uit tv-series en films, maar de realiteit is anders: wetsoverbrengers in UZ Leuven.



12

5 MISVERSTANDEN OVER OBESITAS

De cijfers over obesitas zijn onrustwekkend, de misverstanden ook.



22

HARTKLEPVERKALKING: DE FEITEN

Een op de acht 75-plussers lijdt aan verkalking van de hartklep. Hoe herken je het?



15

COLUMN RUDI VRANCKX

Zijn missie: ons het leed én de wilskracht van mensen in oorlog laten zien.



28

KLEINE MOMENTEN VAN GELUK

Ieder mens in het ziekenhuis heeft zijn eigen bijzondere verhaal. Jan Van Rompaey praat met hen in de koffieshop.

EN VERDER

6-7

JOURNAAL

Nieuws uit UZ Leuven

24-25

JOURNAAL

Nieuws uit UZ Leuven

37

BRAINSNACK

Kruiswoordraadsel
en sudoku's

38

RECEPT

Plattekaas-aardbeitaart met
dadelbodem

CONTACT

REDACTIEADRES

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



Like ons op
facebook.com/uzleuven

VOLG UZ LEUVEN OP
TWITTER
@UZLEUVEN



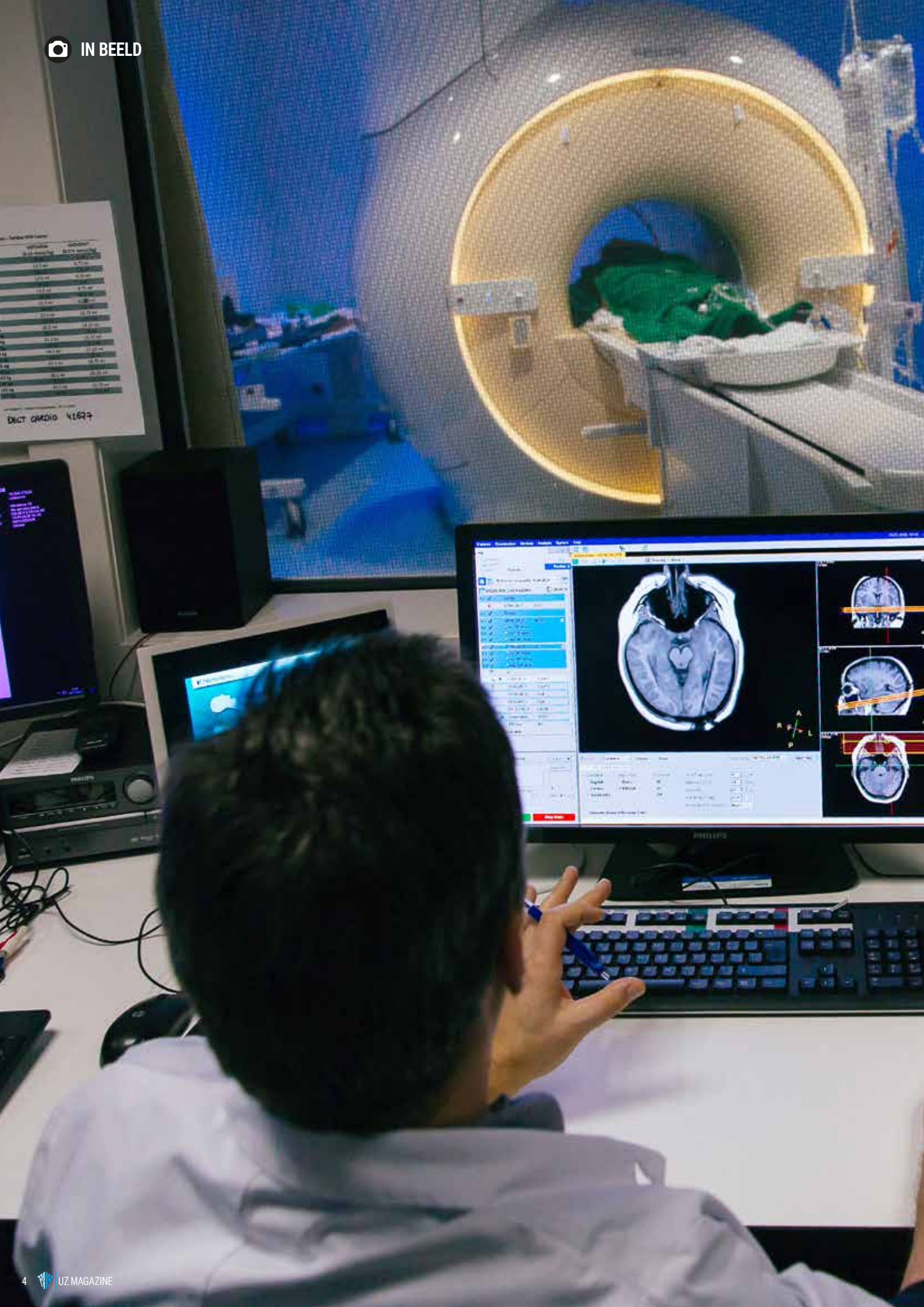


Table with 2 columns and multiple rows of data, likely patient information or scan parameters.

Parameter	Value
1.1.1.1	1.1.1.1
1.1.1.2	1.1.1.2
1.1.1.3	1.1.1.3
1.1.1.4	1.1.1.4
1.1.1.5	1.1.1.5
1.1.1.6	1.1.1.6
1.1.1.7	1.1.1.7
1.1.1.8	1.1.1.8
1.1.1.9	1.1.1.9
1.1.1.10	1.1.1.10
1.1.1.11	1.1.1.11
1.1.1.12	1.1.1.12
1.1.1.13	1.1.1.13
1.1.1.14	1.1.1.14
1.1.1.15	1.1.1.15
1.1.1.16	1.1.1.16
1.1.1.17	1.1.1.17
1.1.1.18	1.1.1.18
1.1.1.19	1.1.1.19
1.1.1.20	1.1.1.20

DELT CARDIO 41697



LASER

BRANDT HERSENWEEFSEL WEG

Het was een primeur in de Benelux: neurochirurgen van UZ Leuven deden voor het eerst een MRI-geleide laserbehandeling in de hersenen bij een jonge vrouw met epilepsie. De hersenchirurg boort daarbij een minuscule gaatje in de schedel. Daarna schuift hij doorheen het hersenvlies een smal buisje met aan het uiteinde een laser in de hersenen. Een CT-scan in de operatiezaal checkt of het buisje op exact de juiste plaats zit. Daarna gaat de patiënt van het operatiekwartier naar de MRI-scanner, zoals te zien op de foto. Daar kan de chirurg met intelligente software haarfijn berekenen waar hij precies 'fout' hersenweefsel wil wegbranden en op welke temperatuur. Op de MRI-beelden ziet de arts live wat er gebeurt in de hersenen. De nieuwe methode bestond al in de VS en maakt nu ook in Europa zijn intrede voor een selecte groep patiënten met epilepsie.



EEN ZEEPAARDJE ALS VRIEND

Je eigen vis of zeepaardje creëren en er daarna mee spelen op een enorme videowall: naar het ziekenhuis komen is een tikje leuker geworden voor kinderen. Sinds eind 2019 staan in de twee grote wachtzalen van het kinderziekenhuis schermen die een doorlopende animatiefilm onder de zeespiegel tonen. De hoofdrolspelers in die film zijn gemaakt door de kinderen zelf. Ze kleuren een tekening in en scannen die in, waarna hun eigen vis of zeepaard op het scherm verschijnt. De vissen reageren op de bewegingen van kinderen, zwemmen hen achterna, maken pirouettes of sturen hartjes. De videowall is bedoeld om de tijd te doden tijdens het wachten, maar het is ook wetenschappelijk aangetoond dat afleiding van kinderen in wachtruimtes bijdraagt tot stressvermindering. Een schot in de roos, want drie vierde van de kinderen speelt er graag mee voor en na hun raadpleging. En ook de ouders en verpleegkundigen spelen graag mee.



VINGERS EN VODDEN

“Ik ben een beetje een slordige schilder”, bekent Paul Vanhee. Dat kan ook niet anders, als je weet dat hij geen verfborstel aanraakt bij het schilderen. Zijn werken maakt hij met zijn vingers, wat vodden en olie, waarmee hij een heel eigen techniek ontwikkelde. Schilderen was een late roeping voor de West-Vlaming, maar nu schildert hij al jaren elke dag. Het resultaat zijn werken met brutale strepen en krachtige kleuren die vooral veel levenslust uitstralen. Hij laat zich graag inspireren door alles wat met de mens te maken heeft. En wij laten ons graag inspireren door de werken van Paul, die van 18 mei tot en met 3 juli 2020 te bekijken zijn in campus Gasthuisberg.

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

www.uzleuven.be/kunstinhetziekenhuis





PLEXUS NIEUWE NAAM VOOR ZIEKENHUISNETWERK OOST-VLAAMS-BRABANT

Eind december ondertekende UZ Leuven samen met drie andere ziekenhuizen de statuten voor een nieuw ziekenhuisnetwerk. Het gaat om een samenwerking tussen RZ Heilig Hart Leuven, RZ Heilig Hart Tienen, AZ Diest en UZ Leuven. Het netwerk krijgt de naam Plexus, een medische term voor een netwerk van zenuwen of bloedvaten. De naam staat symbool voor het knooppunt van kwalitatieve zorg dat het ziekenhuisnetwerk wil zijn. Jo Vandeuren, voormalig Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, is de voorzitter van Plexus. Sinds 1 januari 2020 moet elk ziekenhuis lid zijn van een ziekenhuisnetwerk. De overheid wil daarmee de samenwerking tussen de ziekenhuizen stimuleren.

‘DE BIJBEL’ VAN UZ LEUVEN

Over een groot ziekenhuis als UZ Leuven valt heel wat te vertellen. Wie hier als patiënt komt voor een ziekenhuisopname of een raadpleging, heeft vaak praktische vragen. Wanneer betaal je de factuur voor je raadpleging in het ziekenhuis? Wat moet je meebrengen naar het ziekenhuis als je opgenomen wordt? Waar kun je eten en drinken in het ziekenhuis? Hoe bepaal je wie er toegang heeft tot je medisch dossier? Zijn huisdieren toegelaten in UZ Leuven? Of wat zijn je rechten als patiënt in het ziekenhuis?

Het antwoord op al die vragen en veel meer vind je op www.uzleuven.be/raadpleging-en-opname. De gedrukte brochure kun je opvragen aan het ont-haal of de inschrijvingsbalie van het ziekenhuis, of op de afdeling bij je verpleegkundige. De brochure is er ook in een Franse en Engelse vertaling.



UZ-MAGAZINE

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 de website van UZ Leuven. 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, leveranciers en natuurlijk de mensen die hier werken. Het blad ligt in de rekjes van campus Gasthuisberg en campus Pellenberg. www.uzleuven.be/uz-magazine

BEWAARENGELEN VAN DE OPERATIEZAAL



Anesthesisten: ze zorgen er niet alleen voor dat we pijnvrij slapen tijdens operaties, maar ook dat we in leven blijven. Vandaag spelen ze meer dan ooit een cruciale rol in het operatiekwartier.

TEKST: ISABELLE ROSSAERT

“Eigenlijk is de term anesthesist wat verouderd”, vertelt professor Marc Van de Velde, hoofd van de anesthesisten in UZ Leuven. “Een juistere

term is: specialist in de perioperatieve geneeskunde. Chirurgen zijn vandaag tot heel veel in staat, maar daardoor zijn de operaties ook veel complexer en ingrijpender geworden. Dat zorgt voor heel wat uitdagingen. Tijdens de operaties is het onze taak om erover te waken dat vitale organen zoals hart, longen, hersenen, lever en nieren goed blijven functioneren. Zo kan de chirurg zich concentreren op de ingreep zelf.”

RISICO'S INSCHATTEN

Anesthesisten spelen daarom een rol zowel voor, tijdens als na de operatie. Voor je geopereerd wordt, heb je altijd een contact met de dienst anesthesie. Soms hoeft je gewoon maar een vragenlijst in te vullen. Soms heb je ook een gesprek met een verpleegkundige of anesthesist, bijvoorbeeld als het ziekenhuis meer gedetailleerde informatie nodig heeft over je gezondheidstoestand, medicatie of allergieën. Professor Van de Velde: “De bedoeling is dat we een inschatting maken van de risico's. Als het nodig is, zorgen we ervoor dat de patiënt beter gewapend is voor de operatie en dat er minder gevaar voor complicaties is. Dat betekent soms dat we bijkomende onderzoeken moeten doen of de patiënt doorverwijzen naar een specialist. Horen we bijvoorbeeld geruis aan het hart, dan



“Wij wijken tijdens operaties geen moment van je zijde”

prof. dr. Marc Van de Velde

moet een cardioloog eerst uitzoeken of er een probleem met een hartklep is. Heeft de patiënt last van een chronische bronchitis, dan verwijzen we hem door naar een pneumoloog voor aangepaste medicatie. Ook bespreken we met de patiënt op voorhand de vorm van pijnstilling die we zullen toepassen, zowel tijdens als na de operatie. Een epidurale pijnpomp, een lokale inspuiting rond de zenuwen of medicatie via de mond of via een ader: we bespreken de voor- en nadelen van elke vorm, zodat de mensen samen met ons kunnen kiezen.”

VITALE LICHAAMSFUNCTIES

Tijdens de operatie zorgt de anesthesist er niet alleen voor dat we geen pijn hebben. “Meestal doen we de patiënt ook in slaap, zodat hij niet weet wat er tijdens de operatie

gebeurt. Daarnaast houden we de stressrespons van het lichaam onder controle. Want of je nu in slaap bent of niet, je stresshormonen reageren en dat kan negatieve gevolgen hebben. We spuiten ook medicatie in om tijdelijk de spierkracht te doen afnemen. Als een patiënt voldoende onder narcose is, zal hij niet bewegen, maar kan hij wel nog spierspasmen hebben. Bijvoorbeeld tijdens een buikoperatie moeten we ervoor zorgen dat de buikspieren zich niet opspannen. Wanneer we een oog of een teen opereren, is dat niet nodig.”

De belangrijkste taak van de anesthesisten blijft om erover te waken dat alle vitale lichaamsfuncties goed blijven functioneren: het hart, de longen, de lever, de nieren en de hersenen. “Dat doen we onder andere door de bloeddruk te verhogen of te verlagen, door vocht toe te dienen of door beademing. Een chirurg moet zich focussen op een kleine plek van het lichaam. Hij moet meestal iets stukmaken om iets te kunnen herstellen. Wij moeten ervoor zorgen dat wanneer de chirurg bijvoorbeeld een bloedvat doorsnijdt, de patiënt blijft leven tot het bloedvat hersteld is.”

Dat klinkt beangstigend en dat is het soms ook, bevestigt professor Van de Velde. “Veel van onze taken tijdens de operatie zijn routineklussen, eenvoudige handelingen die ook door niet-specialisten uitgevoerd zouden kunnen worden. Maar er zijn altijd onverwachte of dringende situaties waarbij de kennis van een specialist vereist is. Daarom wijken wij tijdens operaties geen moment van je zijde. Als we naar het toilet moeten, worden we vervangen. En net omdat de kern van onze opdracht erin bestaat de patiënt in leven te houden, zijn ook de meeste spoedartsen en de artsen op intensieve zorg anesthesisten.”

SNEL HERSTEL

Ook na de operatie blijft de anesthesist voor de patiënt zorgen. Op de ontwaakkamer en soms ook op de afdeling. De anesthesist waakt erover dat je geen pijn of last van misselijkheid hebt. “De laatste jaren legt de geneeskunde veel nadruk op



een snel herstel na chirurgie. Vroeger bleven patiënten lang in het ziekenhuis, nu proberen we hen snel weer te activeren. En dat is teamwork. Iedereen is daarbij betrokken, van chirurgen over verpleegkundigen tot kinesitherapeuten. Ook de anesthesist speelt een centrale rol. Die moet zorgen dat de patiënt snel uit bed kan, dat er geen pijn is en dat de organen goed functioneren. We proberen soms de patiënt zelfs op de dag van de operatie zelf al uit bed te laten komen. Soms moeten we hem daarbij een handje helpen. Maar daarvoor kunnen patiënten sneller en zonder complicaties naar huis.

ONZICHTBARE BEWAKERS

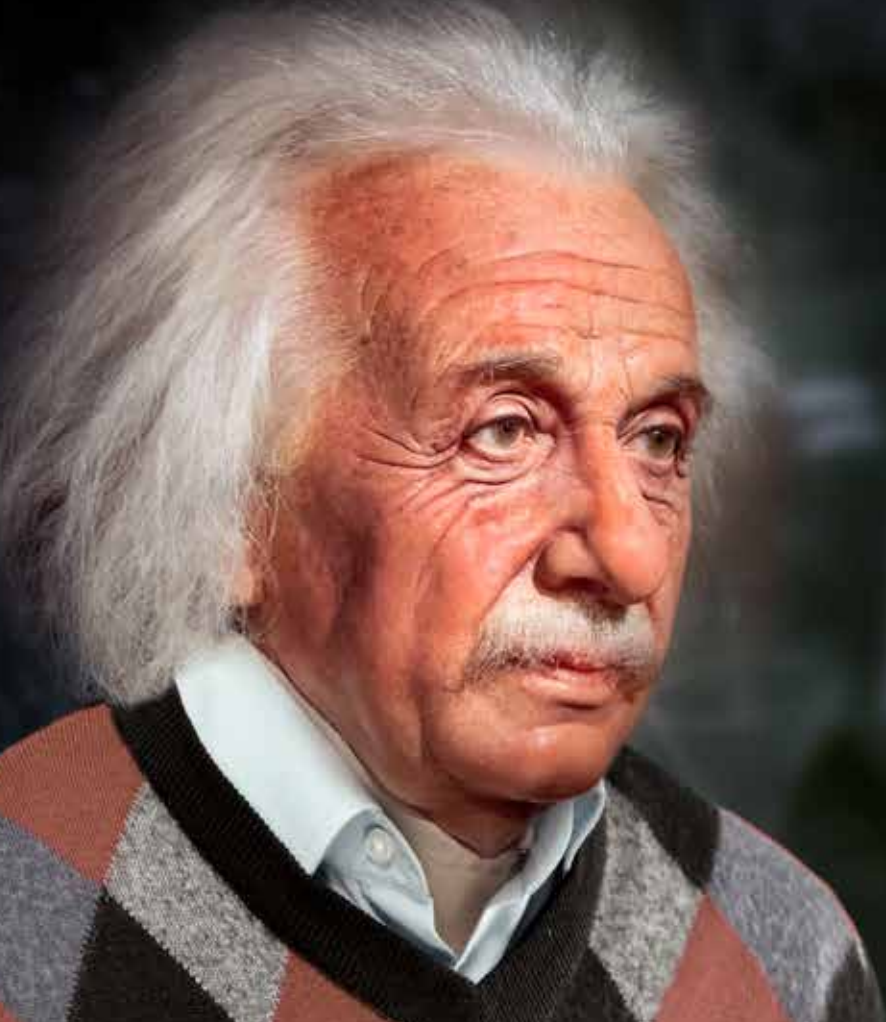
De anesthesist speelt een cruciale rol bij chirurgische ingrepen. Toch is de kans groot dat je hem niet te zien krijgt. Professor Van de Velde: "Ja, je kan ons de bewaarengelen van de operatie noemen. Wij zijn degenen die het overzicht bewaren. Maar het klopt ook dat je als patiënt niet rechtstreeks te maken krijgt met de anesthesist die over je waakt. Heb je op voorhand een gesprek met een anesthesist, dan is dat niet noodzakelijk dezelfde als degene die bij je operatie aanwezig zal zijn. Dat hangt van de planning van de operaties af. Je ziet ons wel even vooraf-

AKELIGE ERVARINGEN

Wat als je wakker wordt tijdens de operatie, alles voelt maar niet kunt bewegen? Het is de nachtmerrie van elke patiënt, maar gebeurt het ook wel eens? "Het gebeurt extreem zelden, in een op de twintigduizend gevallen. Als de anesthesie niet diep genoeg is, kan het inderdaad zijn dat de patiënt wakker wordt en alles bewust meemaakt. Hij kan dan achteraf in detail vertellen wat er gebeurd is. Gevaarlijk is dat niet, maar het is natuurlijk wel beangstigend. Langs de andere kant zijn er sowieso operaties die gebeuren zonder dat de patiënt slaapt. Wat wel vaker gebeurt, is dat mensen zich onaangename ervaringen herinneren van de fase waarin ze wakker werden. Ze voelen bijvoorbeeld het verband rond hun buik, een buisje in hun keel, slijmen of fluimen. Ook dat kan beangstigend zijn, maar als we het met hen bespreken, begrijpen mensen dat het ervaringen waren van tijdens het wakker worden."

gaand aan de operatie wanneer we de verdoving toedienen, maar dat moment herinneren de meeste patiënten zich niet meer. Na een routineoperatie krijg je ons vaak niet meer te zien. Dan heb je alleen contact met de chirurg. Bij meer complexe operaties en wanneer de patiënt achteraf pijn heeft, kan het wel zijn dat we erbij worden gehaald voor de pijncontrole. Of we gaan langs om te zien of er geen complicaties of problemen zijn. Ergens is het jammer dat we de patiënten achteraf vaak niet zien. Het is namelijk fijn te weten dat de patiënt het goed stelt na de operatie."





Alles is relatief, behalve je nachtrust.

equilli.be

Einstein was een briljant uitvinder die als geen ander wist hoe krachtig de combinatie is van creativiteit en wetenschap. Equilli verbindt beide kwaliteiten in haar matrassen. Het resultaat? Een volledig gepersonaliseerde matras met unieke slaapgarantie. Je hoeft geen Einstein te zijn om te bedenken wat de voordelen voor u zijn. Want een goede nachtrust begint bij de juiste matras. Dat is een wetenschap!



EQUILLI



100% KLANTGEMAAKT

- ontwikkeld door wetenschappers
- individueel ingesteld obv Sleep Scan
- eenvoudig aanpasbaar na aankoop
- voorzien van unieke slaapgarantie

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

Equilli Slaapexpert Leuven

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

Equilli Slaapexpert Boortmeerbeek

Leuvensesteenweg 345
3190 Boortmeerbeek
T +32 15 49 01 90
wo - za: 10u30 - 18u - zo: 13u - 18u
ma & di: gesloten



UITVINDERS VAN NACHTRUST

5 MISVERSTANDEN OVER

OBESITAS



Feit: bijna de helft van de Belgen heeft overgewicht, een derde kampt met obesitas. Naast die onrustwekkende cijfers circuleren er ook onrustwekkende fabels over zwaarlijvigheid. Prof. dr. Roman Vangoitsenhoven, endocrinoloog in de obesitaskliniek van UZ Leuven, zet de vaakst gehoorde misverstanden op een rijtje.

TEKST: EVELIEN HEEREN

1 TE ZWAAR? JE EIGEN FOUT!

Zwaarlijvig, dik, corpulent, vet ... Het zijn maar enkele synoniemen die regelmatig gebruikt worden voor een persoon met obesitas. Snel wordt verondersteld dat hij te veel weegt door overmatig eten en een slechte levensstijl. Onterecht, zegt professor Vangoitsenhoven.

“Elk pondje gaat door het mondje’ is wel wat kort door de bocht. Natuurlijk is de impact van eetgedrag en beweging niet te onderschatten: je ontwikkelt enkel gewichts-

problemen als je op een bepaald moment meer calorieën opneemt dan je verbruikt. Maar ook je dagritme, je omgeving en erfelijke factoren hebben effect op metabolisme en darmmicroben en beïnvloeden zo je gewicht. Dat betekent dat twee mensen die dezelfde maaltijd eten, de calorieën toch anders kunnen verbranden en opslaan.”

Ook andere factoren kunnen overgewicht in de hand werken: geneesmiddelen zoals cortisone, antidepressiva en antipsychotica,

hormonale stoornissen of uiterst zeldzame genetische aandoeningen kunnen een rol spelen. De obesitaskliniek van UZ Leuven kan die zaken opsporen en aanpakken met een specifiek behandelplan.

2 EEN HOGE BMI IS ONGEZOND

Obesitas wordt gedefinieerd aan de hand van de BMI of body mass index. Die bereken je door je gewicht in kilogram te delen door je lengte in meter in het kwadraat. Bij

een gezond gewicht zit de BMI tussen 18 en 25. Bij overgewicht is dat tussen 25 en 30, bij een BMI vanaf 30 spreek je over obesitas. Is je BMI hoger dan 40, dan is er sprake van morbide obesitas.

Professor Vangoitsenhoven: “In de meeste gevallen hangt een hoge BMI samen met een verhoogde vetmassa, suikerziekte, stoornissen in het metabolisme, hoge bloeddruk en leververvetting. Daardoor heb je een hoger risico op onder meer hart- en bloedvataandoeningen en kanker. Toch zegt een BMI niet altijd alles. Zo kunnen sporters, bijvoorbeeld bodybuilders, een hogere BMI hebben als gevolg van een hoge spiermassa, maar zonder die nadelige gezondheidsrisico's. Het is dus veel belangrijker om te kijken naar de gezondheidstoestand dan naar dat cijfer op zich. Je gezondheid is de voornaamste reden om iets aan je overgewicht te doen.”

3 OBESITAS IS EEN WESTERSE KWAAL

Niet alleen in de westerse wereld, maar zowat overal ter wereld is er meer en meer obesitas. In veel ontwikkelingslanden is er een plotse omslag van ondervoeding naar goedkope, verpakte voeding en dat werkt obesitas in de hand. Het menselijke lichaam is vele duizenden jaren geleden ingesteld om rond te trekken en te jagen en maar af en toe calorierijk voedsel te eten als dat zich aanbood. Onze biologie is niet veranderd, maar onze leefwereld natuurlijk wel. We bewegen minder en er is continu voedsel beschikbaar, waardoor we al eten voor we honger hebben. Bovendien krijgt goedkope, bewerkte voeding vaak voorrang op een zelfgemaakte maaltijd met groenten.

4 AFVALLEN IS EEN KWESTIE VAN WILSKRACHT

Was het maar zo eenvoudig. Ons lichaam is erop voorzien om suiker- en vetrijk voedsel te verkiezen én streeft naar het hoogste gewicht dat je ooit had. Hongerhormonen blijven zelfs tot een jaar na het afvallen verhoogd aanwezig in je bloed.



“Zelfs een paar kilo's afvallen heeft al een gunstig effect op je gezondheid”

prof. dr. Roman Van Goitsenhoven

Dat verklaart waarom veel mensen er relatief makkelijk in slagen om een aantal kilo's af te vallen, om dan eventjes op hetzelfde gewicht te blijven en terug bij te komen. Het basisadvies aan mensen met overgewicht of obesitas is dan ook om begeleiding te zoeken op het vlak van dieet en beweging. Apps en groepen op sociale media kunnen een hulpmiddel zijn, maar ook de huisarts, diëtist en psycholoog kunnen helpen om aan je gewicht en een gezondere levensstijl te werken.

Professor Vangoitsenhoven: “Het is wel heel belangrijk om te weten dat zelfs een paar kilo's afvallen en een gezonde levensstijl aanhouden, al heel gunstige effecten hebben op bijvoorbeeld suikerziekte en hoge bloeddruk. Patiënten waarbij de BMI desondanks toch boven de 30 blijft, kunnen in de obesi-

taskliniek van UZ Leuven terecht voor een behandeling met geneesmiddelen of voor begeleidingsprogramma's in groep of op individuele basis.”

5 MAAGRING? SNEL EN MAKKELIJK KILO'S KWIJT!

Een maagoperatie kan met een BMI vanaf 40. Of vanaf 35, als er verwikkelingen zijn zoals suikerziekte, hoge bloeddruk of slaapapneu. Professor Vangoitsenhoven: “Met een BMI boven de 40 moet je dringend iets aan je gewicht veranderen. Een maagring gebruiken we niet meer. Vandaag maken we gebruik van een sleeve gastrectomie, waarbij we de maag zo'n 75% verkleinen en herleiden tot een soort buis, of van een gastric bypass, waarbij we de maag maar liefst 95% kleiner maken en het eerste deel van de dunne darm omleiden.”

Beide ingrepen zorgen voor een snellere verzadiging en beïnvloeden ook je hongergevoel en voedselvoorkeur. Dat klinkt als een makkelijke eenmalige *quick fix*, maar zo eenvoudig is het niet.

Prof. dr. Vangoitsenhoven: “Een maagoperatie is een goed hulpmiddel, omdat het effect krachtig en langdurig is, zowel op het gewicht als op de bijkomende aandoeningen. Bij zo'n 80% van de patiënten is er na de ingreep geen sprake meer van suikerziekte, hoge bloeddruk en slaapapneu. Maar het is zeker geen wonderoplossing. Er komt een intensief traject bij kijken. Elke patiënt volgt al voor de operatie een eiwitrijk dieet, maar ook achteraf blijven er strikte dieetvoorschriften gelden en is er opvolging bij de arts en de diëtist nodig. Wie zich niet aan de dieetvoorschriften houdt, kan last krijgen van *dumping*, een bijzonder ongemakkelijk gevoel na de maaltijd.”

Helaas komt een minderheid van de patiënten na een maagoperatie ook opnieuw bij in gewicht door verkeerde voedingskeuzes. De boodschap is duidelijk: een gezonde levensstijl blijft levenslang van belang.

Meer info of je BMI berekenen:
www.uzleuven.be/obesitaskliniek



BEZOEK
ONZE
WINKEL



Birkenshop.be
Online shop voor Birkenstocks

Online shop en verkooppunt
met keuze uit meer dan **10.000 Birkenstocks**
van maat 24 t.e.m. 50

Comfortabele en trendy slippers en sandalen
met orthopedisch voetbed.

Muilen met schokdempende antislip zolen,
ideaal voor **professioneel** gebruik.

Steeds 10 tot 40% korting

www.birkenshop.be | Ring 35, 2200 Noorderwijk, België | 0472.98.98.88



Je goed voelen begint bij mooi haar!

Heb jij een lichte haarinplanting, fijn en futloos haar,
weinig haar na chemotherapie.

Wij hebben een oplossing!

Volledig op maat gemaakt naar jou wensen, uit 100% natuurlijk
geselecteerd Europees haar, dagelijks makkelijk zelf op en af te zetten.

Contacteer ons vrijblijvend.

WILLY DEWIT

Adviseur - Conseiller
Lei 6 | 3000 Leuven
Tel. 016 22 60 41
www.haarwerken-dewit.be

HAARWERKEN

DEWIT
LEUVEN



IN HET WOUD

Slaapmode & Huishoudlinnen

www.inhetwoud.be

T. 016 22 53 15 | Adres. Brusselsestraat 40 - Leuven

WOODY





EEN PILLETJE TEGEN CYNISME

“Wat gaan we doen?” Elke ochtend hetzelfde ritueel. Het lijkt een doodnormale vraag, maar dat is het niet wanneer die gesteld wordt verscholen in een gepantserde wagen. Het is een vraag vol bezorgdheid, spanning en ook wel nieuwsgierigheid. Ik neem voor een tv-programma een paar jaar lang bekende boeiende mensen mee naar gebieden in oorlog. Niet alleen om ons te vergapen aan vernieling, maar vooral om door hun ogen zoveel mogelijk kijkers in contact te brengen met het leed en ook met de wilskracht van mensen in oorlog. Om zoveel mogelijk zaadjes van menselijkheid te planten. Tja, op mijn leeftijd durft een mens al eens wat emotie tonen.

Neem nu Catherine Vandoorne, een van de madammen van het populaire Radio 2-programma. “Ik ben een bleiter”, waarschuwt ze me al de eerste dag. Daarna voegt ze de daad bij het woord als we bij de slachtoffers van het oorlogsgeweld op bezoek gaan in het revalidatiecentrum. Maar ook ik kan met moeite de krop in de keel wegslikken als we een jongetje van acht zien liggen dat voor altijd verlamd zal blijven. Zijn vader zakt elke dag uit zijn dorp naar de stad af om met zijn zoontje urenlang oefeningen te doen.

Of wat te denken van mijn andere gast, Wouter Torfs, een topondernemer die al ettelijke keren in de prijzen viel. We zijn samen misselijk geworden onder de brug van Kaboel, waar duizenden drugsverslaafden samentroepen, haveloos, zich volspuited met heroïne, vol schaamte van ons afgekeerd. Ze leven er tussen bergen van hun eigen uitwerpselen. Uitzichtlozer dan dit wordt het niet. Tot we een vrouw tegenkomen die het onmogelijke probeert waar te maken. Eerst kwam ze haar broer hier weghalen, daarna nog enkele andere verslaafden. Sindsdien redt ze week na week enkele mensen uit de hel. Op eigen kracht heeft ze een klein afkickcentrum uit de grond gestampt. Het is maar een druppel op een hete plaat. Maar zo sterk. Waar haalt ze het geld hiervoor vandaan, vraag ik me af? Ze neemt ons mee naar een restaurantje. Met de opbrengst hiervan, wijst ze. En dan komt de grote verrassing: haar schoenwinkel.

Twee meter breed, drie meter diep, volgestouwd met puntige leren schoenen, gekopieerd van westerse modellen. Dit had ik niet verwacht, en Wouter Torfs al zeker niet. Met de blik van een kenner knijpt en betast hij de schoenen in de rekken. “Niet de laatste mode, maar wel degelijke kwaliteit”, knikt hij. En zonder schroom zet hij zich op een krukje en past een paar glimmende bruine schoenen. “Cognackleur, die zijn tijdloos. Waar maken jullie die?”, vraagt hij een tikje wantrouwig. “In ons eigen atelier, daar werken nu de afgekickte drugsverslaafden”, glimlacht de Afghaanse vrouw. De ogen van Wouter Torfs blinken van de pret, sociale ondernemers onder elkaar. Misschien groeit hier nog wel iets moois uit.

Een tijdje eerder liep ik wat doelloos door het puin in Mosul, Irak. Voor mij strekt zich een oerwoud uit van verwrongen ijzeren staven en brokstukken beton. Met de moed der wanhoop kruipen tientallen

“

Week na week redt ze enkele mensen uit de hel”

kinderen ertussen. Jongetjes van 7 tot 14 jaar. Ze wrikken en kletsen de betonbrokken tegen de grond in de hoop wat oud ijzer te verzamelen, dat ze daarna naar een houten stootkar slepen. Het lijkt wel een scène uit Oliver Twist in de eenentwintigste eeuw. Naast me staat Dominiek, door z'n boezemvriend Joris 'Dompie' genoemd. De twee kerels van Radio Gaga vergezellen me naar de oorlogsresten van Irak. Bij Dompie rolt een traan over de wang. Heel even is hij duizenden kilometers ver, terug thuis bij zijn zoontje van elf. Omar, een knaap in het puin, heeft zijn hart gestolen. Het is koud, nat, smerig en toch blinken de ogen van Omar van levensvreugde.

“Als je al het geld van de wereld had, wat zou je dan kopen?”, vraagt Joris hem. “Eten voor m'n broers en zusjes, brood, eieren en yoghurt.” Omar is de kostwinner van een heel gezin. Voor al die jongens in het puin is dit overleven. Dompie kan zich niet bedwingen en neemt Omar mee naar een broodjeszaak. “Dit is niet alleen maar mijn geweten afkopen. Ik wil iets doen, ik voel me machteloos en boos”, mompelt hij. Kleine Omar en Dompie raken de harten van heel wat kijkers. Unicef en ook plaatselijke hulpverleners bij de straatkinderen krijgen nu wat hulp. Is dit nu goed of fout? Ik kijk er in ieder geval naar uit om opnieuw te vertrekken. Volgende keer neem ik zeker een dokter mee. Een kinderarts in Gaza, die kan direct aan de slag.

Eén enkeling, een verzuurde krantenrecensent, spuwt zijn gal over het concept van het tv-programma. In het Midden-Oosten is water in wijn veranderen een mirakel, zo leert het Nieuw Testament. Maar wijn in azijn veranderen is voor sommigen in onze tijd dagelijkse kost, jammer genoeg. Even droom ik weg. Wat als de medische wetenschap nu eens een medicijn tegen cynisme zou uitvinden? Eén pilletje en klaar. Die dokter krijgt van mij onmiddellijk de Nobelprijs. Daarna neem ik hem of haar mee naar het buitenland.

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.





VEILIGE HECHTING

KUN JE LEREN

Kinderen moeten erop kunnen vertrouwen dat hun ouders er voor hen zijn wanneer ze hen nodig hebben. Maar soms is dat vertrouwen zoek. Jarenlang ging men ervan uit dat onveilig gehecht zijn in je kindertijd onherstelbaar is. Nieuw onderzoek is optimistischer: vertrouwen ontwikkelen is iets dat je je leven lang kunt leren.

TEKST: ISABELLE ROSSAERT

Veilige gehechtheid is al lang een belangrijk begrip in de psychologie. Kinderen die veilig gehecht zijn, ontwikkelen zich beter, worden makkelijker zelfstandig en kunnen makkelijker relaties aangaan. Maar de inzichten in hoe veilige gehechtheid groeit en wat je kan doen als een kind niet veilig gehecht is, zijn de laatste jaren sterk veranderd. “De kern van veilige gehechtheid is dat een kind vertrouwen ontwikkelt dat er voor hem gezorgd wordt in tijden van stress en emotionele nood”, zegt Tara Santens, orthopedagoog

bij UPC KU Leuven. “Als je als kind naar je ouders uitreikt omdat je je niet lekker voelt of met iets worstelt, reageren je moeder of vader met emotionele steun. Dat is wat een kind idealiter leert terwijl het opgroeit.” Maar soms is dat vertrouwen van een kind beschadigd. Stel dat je als kleine jongen van je ouders herhaaldelijk de boodschap krijgt dat jongens niet huilen. Op den duur ga je niet meer huilen en stop je ermee om emotionele steun te vragen aan je ouders. Of denk aan een tienermeisje dat aan haar ouders vertelt dat ze gepest wordt op school, waarna de ouders,

vanuit de beste bedoelingen, meteen naar de directie stappen. In plaats van eerst tijd te maken om hun kind te troosten en te luisteren naar wat hun dochter echt nodig heeft. Daarnaast zijn er natuurlijk ernstigere gevallen, zoals verwaarlozing of mishandeling door de ouders.”

ouders als medicijn

In de traditionele visie op gehechtheid ging men ervan uit dat de interactie tussen ouder en kind in de eerste levensjaren het cruciale fundament was. Liep het daar mis, dan was het kind als het ware gedoemd om onveilig

gehecht door het leven te gaan. Met alle gevolgen van dien. Maar nieuw onderzoek wijst uit dat het zo'n vaart niet hoeft te lopen. Vertrouwen ontwikkelen in zorg is iets wat je je leven lang al doende kan leren. Tara Santens: "Op basis van de gehechtheidstheorie gaan we ervan uit dat elk kind nood heeft aan zorg en graag gezien wil worden door zijn ouders. En dat elke ouder een zorginstinct heeft en zich verbonden wil voelen met zijn of haar kind. Dat zijn de twee basisstellingen van de Attachment-Based Family Therapy. We gaan van die stellingen uit tot het tegendeel bewezen is. Belangrijk is het meer recente inzicht dat gehechtheid hersteld kan worden. Waar ouders vroeger vaak gezien werden als een deel van het probleem, zien we hen nu vooral als een cruciaal onderdeel van het herstel."

VERHOOGDE KWETSBAARHEID

"Een onveilige gehechtheid is op zich geen psychiatrisch probleem", zegt Tara Santens. "Maar het maakt een kind wel kwetsbaarder. Kinderen moeten een aantal ontwikkelingsstaken doorlopen en daarvoor hebben ze een veilige basis nodig. Vergelijk het met een kind dat leert fietsen: eerst heeft het iemand nodig die een duwtje geeft en zegt: 'Ga maar, je kunt het'. En als het kind valt, heeft het troost nodig, een veilige haven om emotioneel bij te tanken." Als kinderen erop kunnen vertrouwen dat ze een vangnet hebben om op terug te vallen, gaan ze veel gemakkelijker op verkenning. Veilige gehechtheid is een beschermende factor in de ontwikkeling van een kind.

Geen enkele ouder is perfect, we missen allemaal wel eens signalen en reageren wel eens verkeerd. Maar dat is geen probleem wanneer het fundament van basisvertrouwen aanwezig is. "Bovendien verandert een kind dat zich ontwikkelt voortdurend, het is normaal dat je als ouder geregeld signalen mist. Ouders die zelf veel stress hebben, slagen er niet altijd in de ouder te zijn die ze willen zijn. En soms hebben ouders zelf geen warm nest gekend en niet geleerd hoe ze het best op de noden van hun kind kunnen reageren."



"Het kind leert om opnieuw hulp te vragen bij problemen of stress"

Tara Santens

ONVEILIG GEHECHT

Onveilige gehechtheid op zich hoeft geen probleem te zijn: 40% van de mensen is onveilig gehecht. Het is pas wanneer kinderen geconfronteerd worden met stress die ze zelf niet onder controle krijgen, dat ze een groter risico lopen om emotionele problemen te ontwikkelen. Dan voelen ze zich vaak heel eenzaam met hun pijn en verdriet. Tara Santens werkt met pubers bij wie het vertrouwen in hun ouders op een of andere manier ernstig beschadigd is. In de therapie probeert ze dat vertrouwen van het kind in zijn ouders weer te herstellen, zodat ze samen een sterker team kunnen vormen.

Onveilige gehechtheid kan twee vormen aannemen, de vermijdende en de angstige. Tara Santens: "Sommige kinderen worden plantrekkers, doen alsof ze niemand nodig hebben, trekken zich terug en ontwikkelen andere, vaak minder gezonde, strategieën om met stress om te gaan. Andere kinderen zijn net heel aanklampend en zelfs als ze zorg krijgen, zijn ze nooit helemaal gerust-

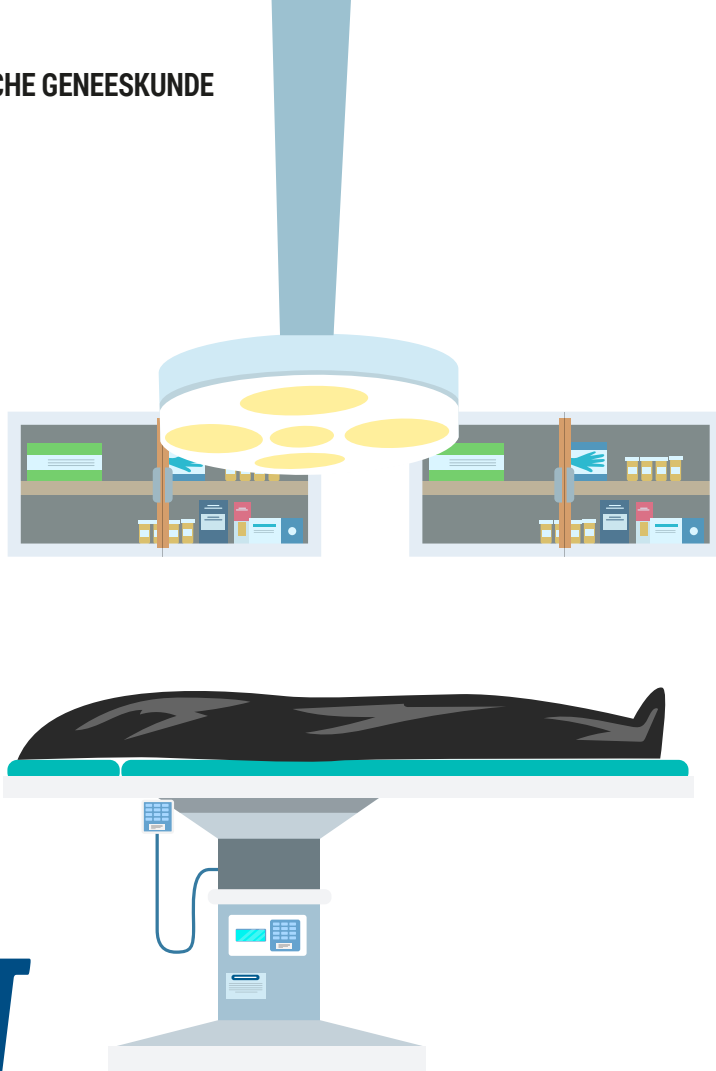
gesteld. Dat is typisch iets voor kinderen die nu eens wel en dan weer niet een reactie hebben gekregen op hun zorgnood."

AAN DE SLAG

In de afdeling jeugdpsychiatrie gaan de therapeuten actief aan de slag met de basisprincipes van de gehechtheidstheorie. Het eerste waar ze op inzetten is het vertrouwen van het kind in zijn ouders of andere belangrijke zorgfiguren herstellen. Op die manier leert het kind om opnieuw hulp te vragen bij problemen, stress of overspoelen de emoties. In een eerste gezamenlijk gesprek probeert de therapeut in kaart te brengen in welke mate de jongere hulp vraagt aan zijn ouders als hij het moeilijk heeft. Ervaart het kind de reactie van zijn ouders als steunend? Waarom is het gestopt met steun vragen?

Daarna gaat de therapeut met kind en ouders apart aan de slag. Het kind wordt voorbereid om zijn vertrouwensbreuken in een gesprek aan zijn ouders duidelijk te maken. Met de ouders wordt onder andere gekeken naar hoe zij zelf zijn opgevoed, wat er allemaal in hun leven speelt en hoe dat alles een impact heeft op hun ouderrol. En de therapeut coacht hen om er op een meer helpende manier voor hun kind te zijn. Volgens komen ouders en kind weer samen op gesprek. Tara Santens: "Wij vragen het kind om dan iets heel spannends te doen, namelijk om zich kwetsbaar op te stellen en te zeggen waarom het geen beroep doet op zijn ouders wanneer het zich niet goed voelt. En we bereiden de ouders voor om daarop te reageren met empathie, steun en zorg door bijvoorbeeld te luisteren, verhelderende vragen te stellen of met troostende gebaren te reageren. Zo creëren we op dat moment zelf herstellende ervaringen van emotionele verbinding en steun."

Attachment-Based Family Therapy is een doelgericht en intensief programma van zestien weken. Tara Santens: "Een gezinstherapie als dit is voor kinderen vaak geen aantrekkelijke gedachte. Maar omdat we zo kinderen én ouders leren opnieuw een sterker team te vormen, zorgt het op termijn voor meer duurzame resultaten." 🌱



NIET ZOALS IN DE FILM

Wanneer er bij een overlijden kans is dat het een onnatuurlijke dood was, komt de dienst forensische geneeskunde ter plaatse. Hoe gaat het eraan toe bij ‘CSI in het echt’?

TEKST: JAN BOSTEELS

Forensische geneeskunde is de tak van de geneeskunde die ten dienste staat van justitie en helpt bij het oplossen van onnatuurlijke overlijdens en misdrijven. Heel wat mensen kennen daarvan enkel het beeld dat tv-series en films schetsen van lijkschouwers en wetsdokters. Onze eerste vraag voor prof. dr. Wim Van de Voorde, diensthoofd forensische geneeskunde in UZ Leuven, is wat die dagelijkse confrontatie met de dood met een mens doet. Raak je eraan gewend? Professor Van de Voorde: “Laat me eerst dit misverstand rechtzetten: heel wat van de

patiënten die wij zien als forensische artsen, zijn wél nog in leven. Denk aan vaststellingen die we moeten doen van bijvoorbeeld slagen, verwondingen, mishandeling en verkrachting. Maar ik begrijp dat mensen ons vooral associëren met het onderzoek post mortem, na het overlijden.”

“Om op je vraag te antwoorden: nee, het went helemaal niet om dagelijks met de dood te maken te hebben. Het wordt zelfs moeilijker met de jaren. Bij elk overlijden stellen we ons dezelfde vragen: wie is deze persoon, wanneer is hij of zij overleden en waarom?



We volgen een specifieke methodiek waarop we heel gefocust zijn. Het is pas wanneer je achteraf stilstaat bij de zaak, dat je beseft wat je hebt gezien.”

“Natuurlijk zijn er situaties die meteen hard binnenkomen en in je hoofd blijven spoken. Je moet niet vergeten dat wij heel extreme feiten onderzoeken, tot en met verminking van lijken en kannibalisme toe. Wij zien de allerslechtste kant van de mens, dingen die de meeste mensen zich niet eens kunnen voorstellen. Geweld tegen kinderen blijft verschrikkelijk om te zien. Maar het aller-moeilijkst is de ontmoeting met de nabestaanden. Want dan word je rechtstreeks geconfronteerd met de zinloosheid en het verdriet. Het is een misverstand dat wij niet empathisch zijn. Onze artsen zijn heel erg betrokken.”

UITLAATKLEP

De vraag is dan: hoe hou je dat vol? “Onze belangrijkste motivatie is dat we helpen zaken op te lossen. Als je ziet dat je werk resultaat oplevert, geeft dat voldoening. Het omgekeerde geldt natuurlijk ook: de frustratie is groot wanneer een zaak niet opgelost geraakt of als we onvoldoende waardering krijgen van onze opdrachtgever, het gerecht. Een andere uitlaatklep om met dit werk om te gaan, is lesgeven. In onze lessen ontmen-selijken we onze slachtoffers niet, we verwet-schappelijken ze. Ten slotte zijn ook onze gesprekken tussen de collega’s op de dienst



essentieel: de zaken kunnen bespreken is belangrijk. Oog hebben voor mekaar als je het moeilijk hebt en elkaar de nodige steun geven.”

Een vaak gehoorde klacht is het gebrek aan middelen in België voor gerechtelijk onderzoek en het feit dat er in vergelijking met de buurlanden relatief weinig autopsies gebeuren. Maar er is beterschap merkbaar. “Sinds 2016 is het gerecht verplicht om alle ongewone sterfgevallen te laten onderzoeken door iemand van onze diensten, het labo en de recherche. In dat jaar stelde het gerecht in Limburg vast dat de helft van alle verdachte dodingen dankzij dat nieuwe systeem aan het licht kwam. Allemaal onnatuurlijke overlijdens die anders door de mazen van het net waren geglipt. Jammer genoeg wordt dit systeem vandaag enkel toegepast in de provincies Vlaams-Brabant, Limburg en Antwerpen.”

KOGELBANEN RECONSTRUEREN

Ook onderzoek behoort tot de opdrachten van de forensische artsen. “Dankzij de medewerking van de dienst radiologie doen we systematisch CT-scans na het overlijden: die leveren belangrijke informatie op. Via bacteriologisch onderzoek hebben we al dodelijke infecties bij een overleden persoon kunnen identificeren. We zijn bezig met moleculaire autopsie, waarbij we erfelijke genetische afwijkingen kunnen vaststellen. En we werken ook samen met de fede-

WAT MET DE FAMILIE?

Wanneer je met een overlijden van een dierbare wordt geconfronteerd, is het extra moeilijk als zijn dood als mogelijk onnatuurlijk wordt bestempeld.

Als een magistraat de beslissing neemt om de overledene te onderzoeken, wordt het lichaam door het gerecht in beslag genomen. Professor Van de Voorde: “Daar is geen verzet tegen mogelijk. Het moeilijkste voor de nabestaanden is dikwijls dat ze het lichaam niet mogen aanraken, wat eigenlijk bijna een natuurlijke reflex is.”

Als familie is het belangrijk om te beseffen dat de forensische artsen het onderzoek en de eventuele autopsie met de nodige zorg uitvoeren. “Door het geheim van het onderzoek blijf je als familie in het ongewisse, maar je kan uiteindelijk wel de resultaten bekomen via het slachtoffer-onthaal van het bevoegde parket.”

Voor een begrafenis heeft een autopsie nauwelijks gevolgen. “Als een persoon vandaag overlijdt, zal het lichaam ten laatste overmorgen worden vrijgegeven. Het is heel uitzonderlijk dat het parket wilt wachten. Bij de autopsie nemen wij alle nodige stalen af, voor bijkomende onderzoeken hebben wij het lichaam dus niet nodig. De mensen van het mortuarium zorgen voor een goede lijkzorg. Een autopsie verandert op zich niets aan de toonbaarheid van een lichaam.”

Meer info: www.uzleuven.be/forensische-geneeskunde of vraag naar de brochure ‘Gerechtelijke autopsie in UZ Leuven’.



“Het allermoeilijkst is de ontmoeting met de nabestaanden”

prof. dr. Wim Van de Voorde

rale politie in Limburg, die bij elke *crime scene* een 3D-scan probeert te maken. De volgende stap is dat wij onze scans van de lichamen in die scan kunnen inpassen, zodat je scènes en kogelbanen virtueel zou kunnen reconstrueren. Op basis van DNA-onderzoek van een bloeddruppel zouden we de leeftijd en zelfs een persoonsbeschrijving kunnen afleiden.”

De grauwe realiteit van forensische geneeskunde staat in schril contrast met de sfeer die in sommige films en series wordt geschetst. “Studenten geneeskunde die naar dat laatste op zoek zijn, komen van een kale reis thuis. Als student kun je hier niet gewoon een dagje komen kijken. De enige optie is een volwaardige stage doen: dan word je er vanaf de eerste dag ingegooid. Deze job is namelijk niet voor iedereen geschikt, maar je kan er wel veel persoonlijke voldoening uit halen.”

De dienst forensische geneeskunde verhuisde begin maart van campus Sint-Rafaël naar campus Gasthuisberg. 🏡

Uw rug, ons comfort!

BIJ ONS KIES JE **EEN MOOI SALON** DAT OOK **GOED** IS **VOOR UW RUG**



*Bekijk ons aanbod met relaxfunctie,
verstelbare arm-, nek- en/of rugsteun.*



SIT & SLEEP ANTWERPEN

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

SIT & SLEEP LEUVEN

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

SIT & SLEEP HASSELT

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

Open op zondag - gratis taxidienst!

Dé advieswinkel voor gezond zitten, slapen en werken!

.....



BEZOEK ONZE NIEUWE WEBSITE
www.sit-and-sleep.be



Gezond zitten



Gezond slapen



Gezond werken

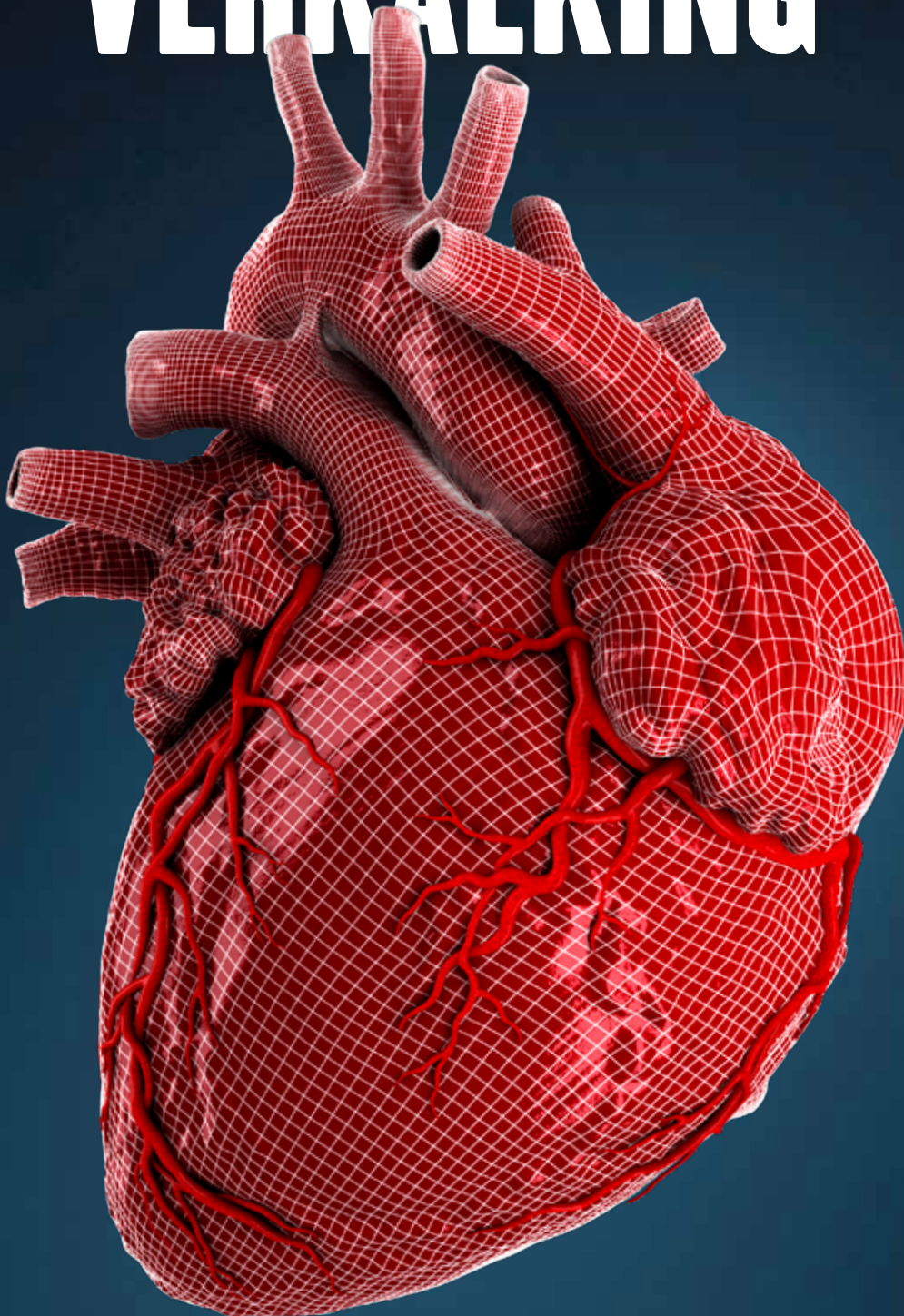


**PROFESSIEEL
ADVIES**

Een op de acht 75-plussers lijdt aan verkalking van de hartklep, een aandoening die dodelijk kan zijn als ze niet tijdig wordt opgespoord. Het is dus belangrijk om te weten wat hartklepverkalking is en hoe je het herkent. Prof. dr. Bart Meuris, specialist in hartklepoperaties, zet de acht belangrijkste feiten op een rij.

TEKST: ISABELLE ROSSAERT

HARTKLEP- VERKALKING



SLUIMEREND GEVAAR

Een aortaklepstenose of verkalking van de hartklep is gevaarlijk. De klep opent zich moeilijker, waardoor de hartspier harder moet werken en verdikt. Dat verhindert een goede bloedcirculatie, verstoort het hartritme en kan maken dat je flauwvalt. Bovendien loop je het gevaar dat je plots sterft. Maar liefst een op de twee patiënten met hartklepverkalking overlijdt binnen de twee jaar als de aandoening niet behandeld wordt. Maar de symptomen worden jammer genoeg pas duidelijk merkbaar als de aandoening al in een vergevorderd stadium is.

EERSTE SIGNAAL: VERMOEIDHEID

De eerste symptomen van hartklepverkalking zijn vermoeidheid, een beklemmend gevoel of pijn in de borst en flauwvallen. De meeste mensen wijten die symptomen gewoon aan de leeftijd en besteden er daardoor niet voldoende aandacht aan. Maar dat is een vergissing. Voel je je de laatste tijd meer vermoeid, laat je huisarts dan naar je hart luisteren. Met de stethoscoop kan de huisarts een duidelijk geruis horen, een teken dat er iets aan de hand is. Een tijdig behandelde hartklepverkalking zorgt er niet alleen voor dat je weer even energiek bent als voorheen, maar voorkomt ook een plotse dood.

EEN KWESTIE VAN SLIJTAGE

De oorzaak? In onze westerse wereld is de belangrijkste oorzaak van hartklepverkalking pure slijtage. Het is dus een van de weinige hartaandoeningen die niets met levensstijl te maken hebben. Twee tot zeven procent van de bevolking heeft er last van en zeker vanaf 65 jaar moet je er alert voor zijn. Een gezonde levensstijl en een goede fysieke conditie helpen je niet om de slijtage te voorkomen, maar kunnen er wel voor zorgen dat je de behandeling vlotter doorstaat.

HARTOPERATIE IS VEILIGE INGREEP

De behandeling bij hartklepverkalking bestaat erin de hartklep te vervangen. Dat gebeurt in de meeste gevallen nog altijd via een hartoperatie. Met de huidige technologie is dat een veilige ingreep: ernstige complicaties komen in minder dan 0,5 procent



“Het is een van de weinige hartziekten die niets met levensstijl te maken heeft”

Prof. dr. Bart Meuris

van de gevallen voor. Een hartklepoperatie duurt over het algemeen vier tot vijf uur. Daarna gaat de patiënt naar de ontwaakafdeling, waar hij de nacht doorbrengt. De volgende dag kun je al naar de gewone verpleegafdeling. De meeste mensen kunnen na zes of zeven dagen al naar huis en zijn in staat weer rustig te stappen en de trap op en af te gaan. Na een revalidatie van een drietal maanden ben je weer helemaal de oude.

SOMS GEEN HARTOPERATIE NODIG

Tegenwoordig kunnen artsen een nieuwe hartklep ook via een katheter plaatsen. Onder lokale verdoving prikt de chirurg in de lies, brengt van daaruit door een katheter een nieuwe hartklep in en zet die op zijn plaats. Bij zo'n operatie is de patiënt vaak al snel weer op de been. Omdat het om een erg dure ingreep gaat, beperkt de overheid wel het aantal ingre-

pen dat een ziekenhuis via deze methode kan doen. Daarom wordt de methode momenteel vooral toegepast bij mensen die een hartoperatie niet meer zo goed aankunnen of waarbij een klassieke operatie veel risico zou inhouden.

VEEL SOORTEN HARTKLEPPEN

Als je hartklep moet vervangen worden, bestaan er heel wat soorten nieuwe hartkleppen of kunstkleppen. Meestal plaatst de chirurg een mechanische of een biologische hartklep. Een mechanische hartklep uit duurzaam metaal gaat lang mee, maar heeft twee nadelen. Je kan de hartklep horen tikken en de patiënt moet zijn leven lang bloedverdunders nemen. Een biologische hartklep is gemaakt van dierlijk materiaal. Bij zo'n hartklep hoeft de patiënt achteraf meestal geen bloedverdunders te nemen. Er bestaan ook menselijke hartkleppen, afkomstig van donoren, maar die worden eerder uitzonderlijk bij specifieke operaties gebruikt.

OUDERE MENSEN VERSLIJTEN MINDER SNEL EEN BIOLOGISCHE HARTKLEP

Biologische hartkleppen kunnen onderhevig zijn aan slijtage, maar gek genoeg is dat vooral bij jonge mensen het geval. Hoe jonger je bent, hoe sneller de nieuwe hartklep kan verkalken. Bij mensen ouder dan 65 is de kans op slijtage eerder gering. Hoe dat precies komt, weet men nog niet helemaal, maar waarschijnlijk komt het omdat ons algemene metabolisme op oudere leeftijd vertraagt. Gelukkig worden dankzij nieuwe technieken en dankzij wetenschappelijk onderzoek ook de biologische hartkleppen alsnog duurzamer. De laatste jaren kiezen patiënten daarom vaker voor een biologische klep, omdat ze dan geen bloedverdunders moeten nemen.

STEL HUISARTSBEZOEK NIET UIT

Hartklepverkalking en de gevaren ervan zijn onvoldoende bekend bij het grote publiek. Accepteer daarom nooit zomaar dat je je meer vermoeid voelt dan normaal, maar laat je huisarts naar je hart luisteren. Een nieuwe hartklep laten plaatsen is minder schrikwekkend dan het lijkt en daarna is je levensverwachting weer normaal. 🦋



ZUSTERS IN RUISENDE ROKKEN

Bijna honderd jaar geleden ging UZ Leuven van start met een paar bedden en vier kloosterzusters. Op de plaats van dat eerste ziekenhuis kun je nu ziekenhuismuseum Histaruz bezoeken. Twintig voormalige ziekenhuiskamers werden ingericht in retrostijl, om een ziekenhuis van honderd jaar geleden na te bootsen. Hier liepen in de jaren twintig van vorige eeuw zusters in ruisende rokken rond. Oude pillenbokalen, de eerste gynaecologische stoelen en grappige medische toestellen: de historische collectie is eindeloos. Elk gebruiksvoorwerp vertelt iets over de geschiedenis van de geneeskunde in het algemeen of van UZ Leuven in het bijzonder. Ook je kinderen zijn welkom en kunnen in het ziekenhuismuseum aan de slag met leuke puzzelopdrachten.

Histaruz (Kapucijnenvoer 35, 3000 Leuven), elke donderdag van 9 tot 12 uur, elke zaterdag van 14 tot 17 uur. Gesloten op feestdagen. Alle info op www.uzleuven.be/histaruz.

RECHT NAAR DE RAADPLEGING



Wist je dat het niet altijd nodig is om langs de inschrijvingsbalie of inschrijvingskiosk te gaan? Wie de mynexuzhealth-app op zijn gsm heeft, klikt bij aankomst in het ziekenhuis op 'inschrijven'. De app weet dat je een afspraak hebt en zal je automatisch vertellen hoe je moet inschrijven. Bovendien krijg je meteen de juiste wegbeschrijving naar de raadpleging erbij.

Via de app kun je natuurlijk ook je eigen medisch dossier bekijken en opvolgen. Heb je de app van mynexuzhealth nog niet geïnstalleerd? Download hem dan via de Google Play Store (voor Android-toestellen) of in de Apple App Store (voor iOS-toestellen). Of scan met je gsm de QR-code hiernaast.



BLIJF DICHTBIJ

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

Meer info en prijzen: 016 33 73 20 of www.uzleuven.be/familieverblijf.

Een kamer reserveren kan op 016 33 70 04.



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.



COMPLETE BRIL OP UW STERKTE VOOR DE SCHERPSTE PRIJS!

Bril op sterkte verstelt of dichtbij compleet	Multifocale bril met leesgedeelte compleet	Multi-plus bril met breder leesgedeelte compleet
€49	€99	€149

eyelove
BRILLEN

Juzo
Since 1972

COMFORTCENTER

MEER COMFORT VOOR JONG & OUD

Steunverbanden, steunzolen, steunkousen
(40% korting op) *MoliCare* incontinentiemateriaal
Comfortabele en toch elegante schoenen
Brillen op uw sterkte
Een veilige en comfortabele badkamer
Noodoproep horloges
Mobiliteit: Rollators, rolstoelen, scooters
(met terugbetaling)
Hoorapparaten en gehoorbescherming
(met gratis gehoortest door audiologe)
Thuiszorg hulpmiddelen
Aangepaste lingerie en borstprotheses
Kledij en andere hulpmiddelen voor
rolstoelpatiënten

OrthoShop
uw zorgpunt

ONZE
ERKENDE BANDAGISTEN
HELPEN U BIJ AL UW
TERUGBETALINGEN

Audika
Hoorcentrum

GRATIS
GEOHOORTEST

SmartWatch[®]

NOODOPROEP
HORLOGES

KOM VRIJBLIJVEND LANGS VOOR HULP EN ADVIES OP MAAT

VIONIC
Walk. Move. Live.

**VLOT
BEREIKBAAR**

LINDEN

Wolvendreef 72, 3210 Linden
+32 16 40 13 58
www.comfortcenter.be
winkel@comfortcenter.be
di-vr: 10u-12u30 & 13u30-18u
za: 9u30-12u30

DIESTSESTEENWEG

LEUVEN **DIEST**



al 12 keer Top Employer!

UZ Leuven mag zich voor de twaalfde keer Top Employer noemen. Een mooie bevestiging van het geleverde werk, maar ook een uitdaging om verder grenzen te blijven verleggen. Om in de toekomst een echte topwerkgever te blijven, waar het beste in elke medewerker tot uiting komt. In de boeiende wereld van UZ Leuven staan samenwerking, innovatie en ontwikkeling centraal. Het ziekenhuis gelooft in een open sfeer, een uitgekiend talentmanagement en een positieve werkbeleving om de allerbeste prestaties in elke persoon naar boven te brengen.

UZ Leuven is een universitair ziekenhuis waar patiënten kunnen rekenen op gespecialiseerde zorg en innovatieve behandelingen, gecombineerd met aandacht en respect voor elke persoon. Bijna 10.000 gepassioneerde medewerkers verlenen elke dag de beste zorg op maat. Toekomstige zorgverleners en medewerkers krijgen bij UZ Leuven een hoogstaande opleiding, met het oog op levenslang leren en innoveren. Als pionier in klinisch onderzoek werkt het ziekenhuis ook mee aan de patiëntenzorg van morgen.

Kies jij voor een job met toekomst?

Ontdek alle vacatures op
jobs.uzleuven.be





BROUWERSSTRAAT 4

5 COMFORT
STUDIO'S

«

31 SUPERIOR
APARTMENTS
(1 & 2 BEDROOM)

«

4 PENTHOUSE
SUITES

*The
Vine*

WWW.THE-VINE.BE

MGR.
VAN WAEYENBERGHLAAN 1-3-5

4 PENTHOUSES

»

35 APARTMENTS
(1, 2 & 3 BEDROOM)

»

4 COMMERCIAL
PROPERTIES



VAN WAEYENBERGH
EXCLUSIVE LIVING

WWW.VANWAEYENBERGH.BE



CV COVASIMMO

INFO@COVAS.BE | WWW.COVAS.BE | 016/40.60.20



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

IK ZIE JE GRAAG: EEN ZINNETJE VOOR ALTIJD

*Ze draagt een bril met speciale glazen, die haar ogen groter doen lijken.
Op haar petje staat New York geschreven, met daarbovenop een bril die er als een zonnebril uitziet.
Naast haar ligt een inklapbare witte blindenstok.*

Chelsey: “Straks moet ik hier iemand vragen om mij te helpen tussen al die tafeltjes mijn weg te vinden. Ik ben slechtziend, mijn gezichtsvermogen bedraagt amper 10%. Ik lijd ook aan fotofobie, dat wil zeggen dat ik het licht en de lucht slecht verdraag. Vandaar die speciale bril, die dient om buiten het licht te filteren. Ik wacht hier op iemand van Blind-d-mobiel. Dat is een afdeling van de organisatie Licht en Liefde die blinden en slechtzienden de kans geeft om allerlei nieuwe technieken te testen, zoals apps voor smartphones.”

Wat zie je eigenlijk nog? Zie je mij hier zitten?

Chelsey: “Ik zie je gezicht, maar zonder details, ik kan je niet identificeren. Ik kan niet zien of je een bril draagt, maar wel dat je grijze haren hebt. Je draagt een (aarzelt) ... oranje-rode trui. Televisiekijken kan ik nauwelijks, scènes met veel licht kan ik nog net hebben, maar donkere beelden gaan aan mij voorbij.”

Ben je altijd zo slechtziend geweest?

Chelsey: “Mijn eerste levensjaar kon ik alleen licht zien, zeggen de dokters. Daarna heb ik lange tijd voor 25% kunnen zien, nu blijft er maar 10% over. Ze kunnen niet zeggen of het nog zal verslechteren, maar ik ben blij met het

restje dat ik nog heb. Ik heb tenminste nog enig visueel contact met de buitenwereld.”

Heb je een beroep?

Chelsey: “Ik heb voor kantoormedewerker gestudeerd, maar dat heb ik door omstandigheden niet kunnen afmaken. Ik heb in mijn persoonlijke leven een moeilijke periode doorgemaakt, een zware depressie, zeg maar. Dat heeft maar gedeeltelijk te maken met mijn slechtziendheid. Meer kan ik daar niet over zeggen.”

Heb je het gevoel dat je veel moet missen?

Chelsey: “Eigenlijk niet, maar het is wel elke dag een gevecht om er toch te kunnen staan. Dat gevecht vraagt veel energie. Ik woon nog bij mijn moeder en ze helpt me zoveel ze kan, ik kan altijd bij haar terecht.”

En je hebt geen relatie?

Chelsey: “Nee, en ik wil ook geen relatie. Op dit moment ben ik liever alleen. Mijn leven verloopt al chaotisch genoeg, ik heb geen behoefte aan nog iemand anders om het nog chaotischer te maken.”

Hoe ben je naar hier gekomen?

Chelsey: “Dat heb ik ingeoefend: ik vertrek

van bij mij thuis naar de dichtstbijzijnde bushalte, neem de bus naar de Grote Markt van Tienen en daar moet ik nog twee bussen nemen. Ik vraag aan de chauffeurs wie richting Gasthuisberg rijdt. Zo vraag ik vaak om hulp: sommige mensen bekijken me met open mond, ze zijn het niet gewend dat een bijna-blinde zo zelfstandig is en zich alleen op weg begeeft.”

Hoe vraag je dan hulp van andere mensen? Je kan ze bijna niet zien.

Chelsey: “Ik zie een schaduw en soms zie ik aan de kledij wat voor iemand het is. Ik vraag gewoon om me even te begeleiden of bijvoorbeeld de weg te tonen. Hier heb ik bij het kiezen van koffie hulp gevraagd en iemand anders heeft mij en de koffie naar dit tafeltje gebracht.”

Willen mensen altijd helpen?

Chelsey: “Er zijn mensen die zelf vragen of ze iets kunnen doen, maar er zijn ook nog veel mensen die weigeren of iets verzinnen om niet te moeten helpen. Dat is vooral uit onwetendheid, denk ik. Omdat ze eigenlijk niet weten hoe ze moeten reageren. Sommige mensen realiseren zich niet wat het betekent om bijna blind te zijn.”



CHELSEY (21)

Is zich op de een of andere manier gaan hechten aan haar blindheid.

Ben je bang dat je ooit helemaal blind wordt?

Chelsey: “Ik weet dat mijn hoornvlies achteruitgaat, maar bang ben ik niet. Natuurlijk pieker ik er soms over: tenslotte zit ik nog in een soort van rouwproces omdat ik tot mijn twaalfde redelijk stabiel kon zien, en dus ook lezen en schrijven. Toen ik uiteindelijk nog maar 10% zicht haalde, ben ik anders moeten gaan leven en moest ik noodgedwongen brailleschrift leren. Nu leef ik van dag tot dag en geniet ik van wat ik nog kan zien. Als mijn hoornvlies mij helemaal in de steek laat, zou ik voor een transplantatie kunnen gaan, dan zou ik beter zien. Maar de eindbeslissing daarover ligt bij mij.”

Waarom zou je het niet laten doen?

Chelsey (aarzelt): “Ik heb me nu eenmaal aan deze situatie aangepast, dat heeft me veel tijd en energie gekost. Opnieuw beter

zien betekent ook alles herbeginnen. Op de een of andere manier ben ik me beginnen hechten aan die beperkte 10%, het is mijn manier van zien geworden.”

Begrijp je dat dit in mijn oren vreemd klinkt? Of geloof je niet meer in beterschap?

Chelsey: “Jawel, ik geloof de artsen. Ik zie niet op tegen de ingreep zelf, ik ben al zo vaak geopereerd aan mijn ogen. Maar eigenlijk wil ik het niet. Het is goed zoals het is.”

Is het omdat je nu in je eigen wereldje leeft en niet in een andere wereld wil stappen?

Chelsey: “Ja, zoiets. Ik neem vrede met mijn huidige bestaan, ik hoef geen ander bestaan met weer andere verwikkelingen. Mensen begrijpen dat niet. Ik ben gelukkig.”

Hoe zie je de toekomst?

Chelsey: “Mijn moeder is niet onsterfelijk. Maar ik zal zelfstandig kunnen wonen, zij het onder begeleiding. Ik heb geen beschutte woonst nodig, op het internaat heb ik alles geleerd op het vlak van huishouden. Een relatie wil ik zeker niet meer. Ik heb voldoende levenservaring om dat niet meer te willen. Nee, ook niet als iemand op mij verliefd zou worden. Dat heb ik voor eens en altijd beslist. En weet je, als ik niets meer zie, dan zij het zo. Dan heeft het lot beslist en moet ik me daarbij neerleggen. Ik zal het jammer vinden, maar ik zal denken: het is wat het is. Andere mensen overkomen ook erge dingen, kijk maar eens rond in deze koffieshop. Ik wil niet in een slachtofferrol kruipen en ik voel ook helemaal geen wrok of afgunst.”

Mag ik zeggen dat ik je bewonder?

Chelsey: “Dankuwel, meneer.”

“

“Ik wil liever geen operatie om weer beter te zien”



JOS (75)

Zijn warme herinneringen zijn intenser dan het verdriet dat hem soms overmant.

De koffieshop is overvol. Jos is aangeschoven aan een tafeltje waar al iemand zit. Ze komen uit dezelfde streek en praten allebei met het accent van Ben Crabbé. Wachten is de boodschap. Jos wacht op zijn vriendin die geopereerd wordt, een poliep. Het is zoals hier zo vaak gebeurt: een vluchtige ontmoeting tussen lotgenoten. Ze vinden moeiteloos een gezamenlijke kennis uit hun streek, een welgekomen gespreksonderwerp. Nog wat later vertelt Jos zijn leven aan ons.

Jos: “Ik heb bijna mijn hele leven gewerkt als vertegenwoordiger, *demonstrateur* zoals we zeiden. Ik heb het hele land rondgereden, van Veurne tot diep in de Ardennen. Ik verkocht draagbare werktuigen, boorhamers of slijpmachines. Dat heb ik altijd graag gedaan, ik voelde me zo vrij als een vogel in de lucht. Ik stelde mijn programma zelf op, mijn baas was al blij als ik met bestellingen terugkwam, maar oefende verder geen controle uit. Zo’n baas, dat hou je nu niet meer voor mogelijk. Op het eind ging het bergaf. We waren een gereputeerd merk, we deden goede zaken, maar toen kwamen de computers en lieten we ons inhalen door de concurrentie. En nu ben ik met pensioen.”

Dat ken ik, met pensioen. Ik schrijf. Hoe breng jij de dagen door?

Jos: “In de winter tuinier ik. Ik ga al eens

bij de burens een overvloedige boom omhakken, of ik ga in het bos voor twee jaar brandhout zagen voor de open haard. En in de zomer gaan we op reis. Dit jaar naar Bali, waarvan iedereen zegt dat het daar prachtig en zo sereen is. Ik ben al eens in Amerika geweest en ik heb Tunesië en Marokko bezocht. En ik ben gaan jagen in Namibië. *(Jos ziet dat ik sceptisch kijk, er valt een stilte.)*

Jagen?

Jos: “Ik weet het, het is een heikel onderwerp, maar dat zal me worst wezen. Ik ben niet het type dat dieren doodt voor het genot van het schieten. Ik zorg ervoor dat een dier *proper* aan zijn eind komt: één goed gemikte kogel, zodat het dier niet afziet. Ik sta anders tegenover dieren en dierenleed dan stadsmensen. Als boerenzoon heb ik altijd geweten dat kippen en

varkens geslacht werden. Mijn ouders hadden een boerderij in Kortenen, een gemengd landbouwbedrijf van wel 20 hectare, een tiental zeugen en evenveel melkkoeien. Voor mijn plechtige communie hebben ze een heel hok kippen leeggehaald, ik had die kippen nog gekend als kuikens en ze kwamen bij het feest op tafel. Dat vond ik niet erg. Trouwens, als de koning van Spanje gaat jagen in Afrika en overvloedige dieren schiet, betaalt hij daar rijkelijk voor. Dat geld gaat naar de arme bevolking.”

Kom je uit een groot gezin?

Jos: “Ja, we waren met acht, ik was een nakomertje. Voor mij waren er zes zussen en één broer op een rij. Toen kwam ik, achttien jaar na de oudste en negen jaar na de jongste. Mijn ouders waren 43, ik was een *accidentje* maar daar heb ik



De beste uitstap voor je rug!

Bedking - SitOké
Ergopolis® Ergopolis®

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



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

Open: weekdays: 10 - 18.30 u.
zaterdag: 10 - 18 u. zondag: 14 - 18 u.
Gesloten op dinsdag & feestdagen

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

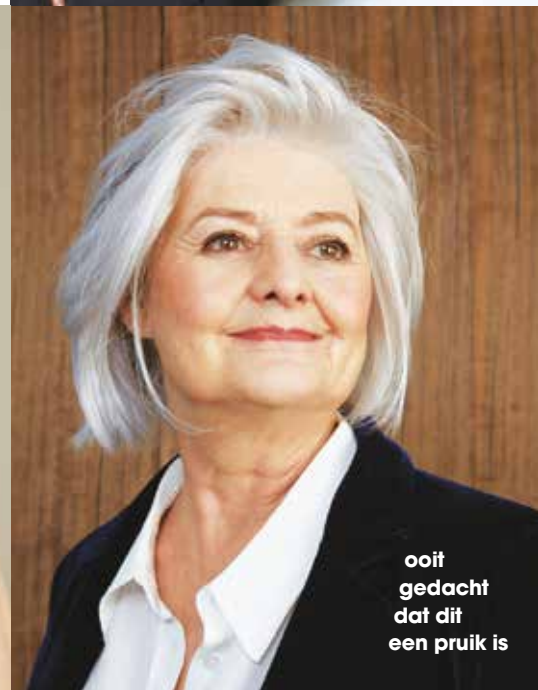
Ontdek de nieuwe collecties op de websites www.bedking.be & www.sitoke.be



Xtra hair
by **mattiss**

Stralend op elk moment

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 natuur haar als in synthetisch haar.



ooit
gedacht
dat dit
een pruik is

nooit enig nadeel van ondervonden, wel integendeel. Mijn moeder is gestorven toen ze 53 was. Dat is jong. Ze kwam bijna nooit in de stad en nam op een bepaald moment aan het station van Leuven de bus in de verkeerde richting. Onderweg liet de chauffeur haar uitstappen om een bus in de juiste richting te nemen. Ze wilde de straat oversteken en werd gegrepen door een auto. Ze hebben haar zo lang mogelijk in leven gehouden, maar na twee weken is ze in dit ziekenhuis gestorven. Zo zie je maar: ons leven hangt van toevalligheden aan elkaar. Was ze één seconde later overgestoken, had ze misschien nog lang geleefd. En zonder het *accidentje* zat ik hier ook niet (*lacht*)."

Hoe was dat, opgroeien in zo'n groot gezin?

Jos: "Als benjamin werd ik natuurlijk door iedereen in de watten gelegd. We hadden thuis ook een handel in meststoffen en een textielwinkel, de boerderij alleen bracht niet genoeg op. Iedereen moest dus werken, maar ik mocht naar school. Terwijl ik dat eigenlijk tegen mijn zin deed en ik ook geen goede leerling was. Ik ben de vakschool doorgesparteld, met de hakken over de sloot. En vervolgens ging het leven zijn gang: trouwen, een gezin. Toen de kinderen dertien en vijftien waren, zijn we gescheiden. We hebben nog altijd een goed contact, het was geen vechtscheiding. Tenslotte hadden we mekaar twee prachtige kinderen geschonken. En ik ben op zoek gegaan naar een andere vrouw."

Echt op zoek gegaan?

Jos: "Echt op zoek gegaan, ik wilde niet

alleen blijven met twee tieners. En gevonden! Een schat van een vrouw. Ze bracht drie kinderen mee die allemaal jonger waren dan die van mij, ze pasten in het rijtje. We hebben ze samen opgevoed. Ze had al een gevuld leven achter de rug, veel geluk had ze niet gekend. Dertig jaar waren we getrouwd, ze was de vrouw van mijn leven, echt waar."

"Maar toen gebeurde er iets verschrikkelijks, ik begrijp het nog altijd niet. Ze was misschien te perfectionistisch, ze voelde zich een mislukking. Ze werd depressief en herhaalde alsmaar dat ze niet gelukkig kon zijn. Op een dag zorgde ze ervoor dat iedereen het huis uit was, en toen ik vertrok zei ze: 'Ik zie u graag'. Ik vond dat vreemd. Die dag is ze uit het leven gestapt (*er valt een stilte, we horen alleen nog het gekletter van de koffieshop*). Op een papiertje had ze geschreven: ik kan niet meer. Ik hield er gemengde gevoelens aan over: ik begreep het eerst niet, ik was verdrietig maar ook boos om wat ze mij en de kinderen had aangedaan. Maar ik miste haar verschrikkelijk. En nu begrijp ik het nog altijd niet, maar ik breng er begrip voor op, dat is iets anders."

Was het niet moeilijk om nog eens een nieuw leven te beginnen?

Jos: "Mijn tweede vrouw kwam uit een familie van nuchtere en hardwerkende mensen en haar zussen zetten me aan om een nieuwe relatie aan te knopen. 'Jos, je bent zo'n optimist, je mag niet alleen blijven.' Mijn kinderen hadden hun eigen leven. Ik kan niet goed alleen zijn, ik moet een klankbord hebben, iemand waarvoor ik kan zorgen en die voor mij zorgt. Ik

was lid van een dansclub en kwam daar mijn huidige vriendin tegen, een weduwe. Zij heeft me geholpen om alles te kunnen plaatsen. Haar man was aan hartfalen overleden, ze was dus ook al vijf jaar alleen. Ik denk dat het lot of het noodlot ons samengebracht heeft. We gingen samenwonen en dat doen we nog altijd."

Denk je er nog vaak aan?

Jos: "Ach, al bij al heb ik een goed leven gehad. Het heeft mij niet echt getekend, ook al heb ik soms moeilijke momenten. Sommigen vinden het onbegrijpelijk dat ik in het huis ben blijven wonen waar het gebeurd is, maar ik geniet van de mooie herinneringen die er leven. En ja, ik denk nog elke dag aan mijn overleden vrouw. Na mijn pensioen ging ik twee keer per maand naar het buitenland om daar met een vrachtwagen auto-onderdelen te leveren. Dat deed ik graag, de baan op, andere horizonten. En soms reed ze mee, naar de Italiaanse Riviera, Toscane of Oostenrijk. Dat was zo zalig, ik aan het stuur, zij naast mij. Mijn vrouw die er niet meer is. Die warme herinneringen zijn intenser dan het verdriet dat me soms overmant. Uiteindelijk hebben we de eerste twintig jaar op een wolk geleefd, hoe zou ik dat kunnen vergeten. Ik hou me vast aan dat ene zinnetje: ik zie je graag. Dat is een zinnetje voor altijd."

Wie met vragen zit en behoefte heeft aan een gesprek, kan dag en nacht gratis en anoniem bellen naar de zelfmoordlijn 1813.



"Ons leven hangt van toevalligheden aan elkaar"



KAMIEL (15)

Zijn leven hing aan een zijden draadje. Zijn ouders zijn er rotsvast van overtuigd dat hij ondanks de beperkingen gelukkig is.

Een moeder, een jongen in een rolstoel. Hij maakt ongecontroleerde bewegingen en grijpt opeens naar mijn recordertje. Ik kan het nog net op tijd redden. Algemene hilariteit. Mama Caroline en papa Donald vertellen.

Donald (56): “Kamiel werd geboren als een gezonde jongen, maar toen ontstond er een probleem met zijn bloed. Er was een snelle bloedwisseling nodig, maar we zaten in een regionaal ziekenhuis en er ging kostbare tijd verloren. Het gevolg was een motorische beperking en doofheid. Langzamerhand realiseerden we ons dat Kamiel nooit zou kunnen zitten, lopen of staan en beseften we dat hij een zorg voor altijd zou worden. Maar voor ons was hij ons kind en een kind als een ander. We hadden nog twee opgroeiende kinderen, de zus en broer van Kamiel. Zijn geboorte bracht in ons gezin wel andere waarden en normen met zich mee. Ons hele leven veranderde. Een voorbeeld: we staan beiden in het onderwijs, ik geef les in een secundaire school en Caroline is leerling-begeleider. Vandaag hebben we allebei een vrije dag moeten nemen en dat is niet evident. Maar dat is iets wat we hebben leren aanvaarden.”

Caroline (52): “We hebben vooral geleerd tevreden te zijn met kleine dingen, kleine momenten van geluk. Als wij ondanks alles met het hele gezin op vakantie kunnen naar Zuid-Frankrijk, is ons geluk groter dan dat van mensen die gewoon zonder problemen kunnen vertrekken. Voor ons is het niet vanzelfsprekend, zoveel kilometers rijden en geen gelegenheid vinden om Kamiel te pamperen. Maar we doen het! Dat is genieten.”

Hoe communiceren jullie met Kamiel?

Donald: “We hebben het geprobeerd met cochleaire implantaten: die vangen wel geluiden op, maar bij hem worden die niet omgezet in taal. Hij hoort niet en dus leert hij ook niet spreken.

We communiceren met de gebarentaal SMOC, dat is een combinatie van gebaren en geluiden. Kamiel leert ook woorden schrijven. Hij gaat naar school, maar hij is dubbel beperkt: motorisch en auditief.

Eigenlijk zou hij beter les krijgen in een gespecialiseerde school voor dove kinderen. In zijn huidige school wordt degelijk onderwijs gegeven, maar het is een specifieke school voor kinderen die motorisch beperkt zijn. Voor zijn doofheid hebben ze niet de nodige expertise in huis. Terwijl het juist zo belangrijk is dat hij leert op een alternatieve manier te communiceren. Er zou een ondersteuningsnetwerk moeten zijn dat hem in een school voor doven ook verder helpt als motorisch beperkt kind. We hebben daar al veel voor gelobbyd, maar de ondersteuning is er niet.”

Voor jullie is dat een constante zorg, neem ik aan.

Donald: “Ja, dat wel. Maar het is zoals het glas water dat halfleeg of halfvol is. We stellen ons niet de vraag wat we *niet* kunnen doen, maar wat we *wél* kunnen doen.”

Caroline: “Het probleem is wel dat we bijna niet op de buitenwereld kunnen rekenen: onze ouders zijn jong gestorven. We kunnen alleen op onszelf rekenen. Maar dat doen we dan ook goed.”

Ik kan begrijpen dat het in sommige gezinnen tot relatieproblemen komt.

Caroline: “In het klasje buitengewoon onderwijs van Donald zijn bijna alle ouders uit elkaar. Je relatie moet heel sterk zijn om dit aan te kunnen. Wij hebben zoveel geluk dat we mekaar hebben: bij ons versterkt Kamiel nog de band tussen ons.”

Hebben jullie wel eens de behoefte om iets samen te doen, zonder Kamiel?

Caroline: “Natuurlijk. En soms lukt het, al heeft het vaak nogal wat voeten in de aarde. Deze week had ik toevallig kaartjes voor Bart Peeters, maar toen bleek dat onze twee oudsten in de examens zitten en dus geen oppas konden zijn. Een vriendin haakte ook noodgedwongen af. We hebben wanhopig verder gezocht en pas vandaag iemand bereid gevonden om te komen oppassen. Zo gaat het wel vaker.”

Mensen zullen jullie bewonderen.

Donald: “Dat kan, maar er zijn ook vrienden die juist daarom afhaken. Toen Kamiel er kwam, hebben we een duidelijke keuze gemaakt. We zijn ervoor gegaan, ook al geraakten we geïsoleerd. Ofwel kun je het niet aan en plaats je

zo’n jongen in een instelling, ofwel beslis je: samen sterk.”

Caroline: “Ik heb mijn mama vroeg verloren, ik was nauwelijks acht. Mijn vader heeft het gezin toen alleen opgevoed. Ik denk dat ik daardoor geleerd heb dat je ondanks miserie sterk kan blijven.”

Voelen jullie soms niet wat afgunst tegenover gezinnen die hier niet mee geconfronteerd worden?

Caroline: “Nee, dat niet. Maar we denken soms wel eens: hoor ze nu eens zeuren over belachelijke probleempjes.”

Donald: “Maar dan zien we weer een gezin met een kind met een ernstige beperking en denken we: kijk, die hebben het nog erger.”

Als ik ooit een boek schrijf over de vele gesprekken die ik hier gevoerd heb, geef ik het als titel ‘Er is nog erger’. Die zin hoor je zo vaak in het ziekenhuis.

Caroline: “We menen dat echt. Kamiel is beperkt, maar hij is verstandig, dat is niet altijd het geval. Zijn leven heeft aan een zijden draadje gehangen, maar we hebben hem toch maar. We hopen dat we hem nog lang bij ons kunnen houden. Mensen zeggen soms: ‘Als ik zo’n kind had, zou ik niet kunnen wat jullie doen.’ Maar ik ben er zeker van: als er zo’n kind komt, zullen de meesten net zo reageren als wij.”

Denken jullie er soms aan hoe het moet als jullie er niet meer zullen zijn?

Caroline: “Dan zal hij naar een instelling moeten, want ik wil niet dat zijn zus en broer de zorg op zich zouden nemen. Ik hoop natuurlijk wel dat ze zich nog lang om hem blijven bekommeren. Af en toe hebben we het daar over, maar we hopen nog lang mee te gaan (*lacht*).”

Wordt het jullie soms niet te veel?

Caroline: “Er zijn van die momenten ja, zeker als we weer administratief tegen een muur opbotsen. Natuurlijk worden we geholpen, maar soms is ook die hulp beperkt. We zouden zo graag een rolstoelfiets hebben, maar die kost zeven-duizend euro, dat geld hebben we niet.”

Kan de wetenschap nog iets voor hem doen?

Donald: “Genezen kunnen ze hem niet, maar technieken verbeteren wel. Kamiel werkt nu al met een spraakcomputer, hij leert woordjes intikken. Maar hij is nog maar vijftien, hij kan nog veel leren.”

Caroline: “Het enige dat ik echt mis, is dat hij nooit zal kunnen praten. Hij zit zo vol energie en humor, jammer dat hij dat zo weinig kan uiten.”

Beseft hij wat hem overkomt?

Donald: “Dat denken we niet. Maar hij is gelukkig, daar zijn we van overtuigd.” 🌈



“Je relatie moet heel sterk zijn om dit aan te kunnen”

Auping recycleerbaar Essential bed

De essentie van duurzaam design

Auping Store:

WOLUWE, ST-LAMBRECHTS-WOLUWE, Leuvensesteenweg 1210 (GRATIS PARKING NAAST DE DEUR)

T 02 726 23 34 • www.aupingstore-woluwe.be • ma-za 10u-18u • zo gesloten

Auping Studio:

VELTEM (BIJ LEUVEN) PATRIMA WONEN & SLAPEN, 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



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



UZ-MAGAZINE KRUISWOORD

Lid van een oud volk	Afstand	Hard metaal	Bij 1/8 v.d. 75-plussers is die verkalkt	Spil	Overeenkomst (Eng.)	Medisch specialist	Trendy, modieus	Kleinood (Fr.)	Onderzoek na de dood (2 woorden)
Verdoving		Heilige		Dag	Persoonlijk vnvw.				Injectienaald
						Gevaarlijke kans			
Aanhaling					Vuurwapen	Bovenste dakrand		Kledingstuk	
Aanhanger								Vedette	
		Behoeftig iemand			Pret				
		Loopvogel							
Vinylplaat (afk.)	Riviermonding				Gewrichtsontsteking	Maatpak			
	Campus van UZ Leuven					Examen			
		Antwerps district							
			Menu			Spaanse uitroep			Lichamelijke opvoeding
Oude naam van Tokio					Tapkast	Stad in Nederland			Stad aan de Zwarte Zee
Kledingstuk			Laatsteleden (afk.)		Zangstuk		Scheepsstuur		
			Papier-snipppers						
				Griekse oorlogsgod				Bierhouder	Muzieknoet
Symbool vr. lutetium									
Vrouwelijk roofdier			Doodmoe		Sluiting				
					Frans oud-actrice				
				Scherp					
				Mannetjes-hond					
Nomen nescio (afk.)			Mooi			Afkomst (Eng.)			Grappige Amerikaanse broers uit de oude doos
			Gentleman			Vogelziekte			
Bewindvoering					Geheim agent			Tentakel	
					Plaats in O.-Vlaanderen			Kippenloop	
Snipachtige waadvogel		Oefenstuk (muz.)				Stad in Turkije			Balkend geluid
		Hij				Slee			Letters bij Washington
					Girafachtig dier				
Ouderdoms-arts						Journalist en columnist v. UZ-Magazine			

SUDOKU

Vul onderstaande raadsels zo in dat elke rij/kolom en elk van de 9 blokken van 9 vakjes alle cijfers van 1 t/m 9 bevatten. Voor het oplossen van de puzzels volstaat logisch redeneren. De moeilijkheidsgraad zie je aan het aantal sterren. Succes!

★	1	8	9			4	7	
★					7			
★	2			6		4	9	8
★	5	4	6	3				9
★	7	2	3			8		6
		9				5	7	3
			2	7	3	9	6	
	3			4		5		
	9		8					

★	7							9
★					2	6		
★					5			2
★	3							8
★		6				3	4	
★		9			4	2	6	
				5				
	2	4						3
	1		7		6			

★	3						4	2
★			8		3	9	5	
★		4			7			
★		9	6					3
★	2					6		
★		5			8	2		
		6			1		8	
				9	5			
	1						4	7

De oplossingen van de puzzels vind je op www.uzleuven.be/puzzels

PLATTEKAAS-AARDBEITAART MET DADELBODEM

Het begin van de lente, een communie of een gezellige luie zondag in de tuin ... Ieder excuus is goed om deze lekkere plattekaas-aardbeitaart te serveren. De taart, die niet gebakken hoeft te worden, combineert een luchtige en zoete vulling met een bodem van dadels en noten.



RECEPT

- 1 Mix de dadels, walnoten en havermout fijn met de zonnebloemolie. Bekleed de bodem van een springvorm met bakpapier. Verdeel het dadelmengsel over de bodem en druk goed aan met de bolle kant van een lepel. Zet in de koelkast.
- 2 Pureer de aardbeien en warm op in een pannetje. Week de gelatine 10 minuten in 2 el koud water, knijp uit en roer door de aardbeienpuree. Roer tot de gelatine is gesmolten. Laat de puree wat afkoelen.
- 3 Splits de eieren. Voeg de helft van de suiker aan de eierdooiers toe en mix luchtig. Roer er de aardbeienpuree en het limoensap onder en schep dan alles onder de plattekaas.
- 4 Voeg de rest van de suiker bij de eiwitten en klop tot schuim. Klop ook de room half op. Spatel de room onder het plattekaasmengsel. Spatel er ook het eiwitschuim onder. Giet de vulling in de springvorm over de dadelbodem en laat minstens 4 uur opstijven in de koelkast.

TIPS VAN DE UZ LEUVEN-DIËTISTE: PLATTEKAAS ALS PROTEÏNEBOMMETJE

- Proteïnen of eiwitten zijn nodig voor het opbouwen en onderhouden van spieren, weefsels en organen. Ook voor een goed afweersysteem en de hormoonhuishouding zijn ze van belang.
- De gemiddelde Belg haalt de aanbevolen hoeveelheid eiwit zonder problemen uit zijn dagelijkse voeding, bijvoorbeeld uit vlees, vis, eieren, melkproducten en noten. Vegetariërs, kracht- en duursporters, mensen met bepaalde aandoeningen of wonden, kinderen, zwangere vrouwen en vrouwen die borstvoeding geven, hebben vaak iets meer eiwit nodig.
- Ook plattekaas zit vol eiwitten: 7 g per 100 g om precies te zijn. Ter vergelijking: magere yoghurt bevat 4 g eiwitten per 100 g.

INGREDIËNTEN

Voor de bodem:

- ☐ 130 g dadels (zonder pit)
- ☐ 40 g walnoten
- ☐ 75 g havermout
- ☐ 2 el zonnebloemolie

Voor de vulling:

- ☐ 400 g plattekaas
- ☐ 200 g aardbeien
- ☐ 2 eieren
- ☐ 80 g kandisuiker
- ☐ 4 blaadjes gelatine (2 g/blaadje)
- ☐ sap van 1/2 limoen
- ☐ 150 ml slagroom

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

COLOFON

REDACTIEADRES:

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

HOOFDREDACTIE:

Suzy Van Hoof

EINDREDACTIE:

Ann Lemaître

FOTO'S:

Lies Willaert, Stijn Knapen,
Wim Feytaerts

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.

TE KOOP

ENSOR

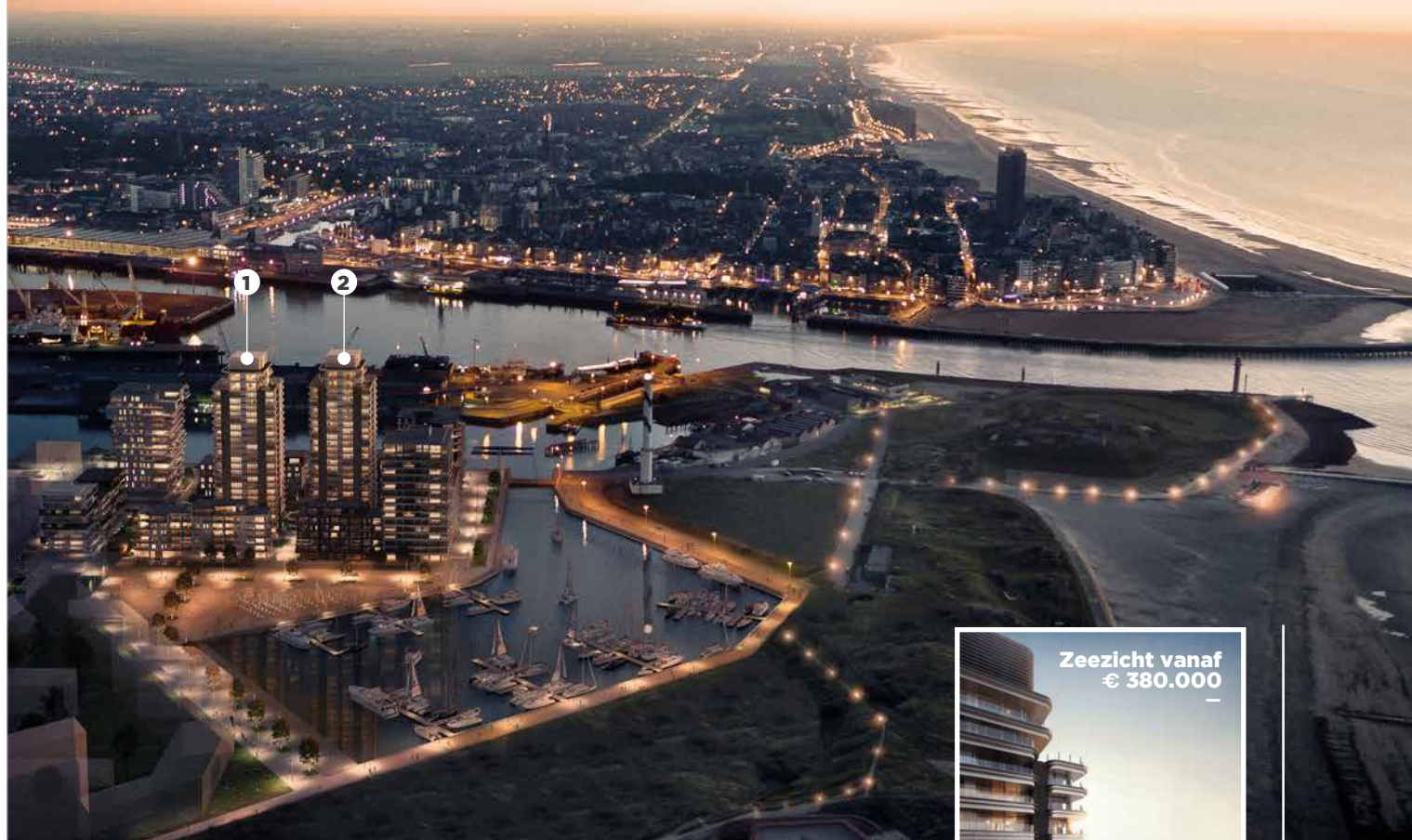
EXCLUSIEVE NIEUWBOUW APPARTEMENTEN MET

**ADEMBENEMENDE
ZEEZICHTEN**

TOWER I

TOWER II

LANDMARK
LIVING BY
**VERSLUYS
GROEP**



Versluys | Groep



Zeezicht vanaf
€ 380.000

WONEN OP TOPLOCATIE AAN ZEE OOSTEROEVER OOSTENDE

ENSOR TOWERS omvat twee landmark torens met 109 appartementen in toren 1 en 97 appartementen in toren 2 ■ door de succesvolle verkoop van de 1ste toren (reeds 75% verkocht en ondertussen ook in vergevorderde ruwbouw) is onlangs ook de 2de toren versneld gelanceerd ■ alle Ensor appartementen staan garant voor een ongekend wooncomfort met een hoogstaande en kwalitatieve Versluys-Signature afwerkingsgraad ■ elk appartement heeft één of meerdere terrassen met adembenemende panoramische zichten op zee, duinen & haven

VERKOOP & ONTWIKKELING
VERSLUYS GROEP
HENDRIK BAELSKAAI 12A
B 8400 OOSTENDE
T 059 51 11 15

WWW.OOSTEROEVER.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

