

UZ-MAGAZINE



Versijnt driemaandijks
jg 35 - december 2019

VIRTUAL REALITY TEGEN PIJN



**3D-ANALYSE
VAN JE STAPPATROON**

**HULP AAN HUIS
BIJ PSYCHISCHE CRISIS**

**HET LEVEN ZOALS HET IS
IN DE KOFFIESHOP**

**Gratis
Neem mee!**

★★★★★
service-
residentie

Ter Korbeke

Onbezorgd wonen en genieten



- Luxueuze serviceflats in een park van 2 Ha.
- Rustige ligging op 5 km van centrum Leuven.
- Restaurant, cafetaria, animatie, poetsdienst, kapsalon, fitness, beautycentrum, wassalon, boodschappen dienst, 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, seminaries, modeshows).

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

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

IN DIT NUMMER



28 DORP IN DE STAD

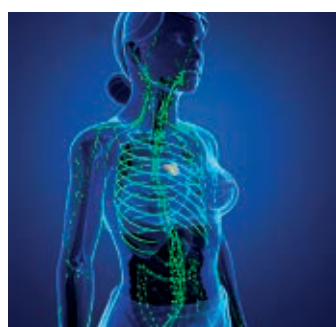
Patiënten in de koffieshop: Jan Van Rompaey luistert naar hun gewone en bijzondere verhalen.



8

VIRTUAL REALITY BIJ PIJN

Het brandwondencentrum doet onderzoek naar pijnbestrijding met een VR-bril.



12

7 FABELS OVER LYMFOEDEEM

Misverstanden over de oorzaak en aanpak van dikke armen of benen.



15

COLUMN

Paniek en koud zweet bij Annemie Struyf



16

MOBIEL CRISISSTEAM AAN HUIS

Een alternatief voor de klassieke opname bij een psychische crisis



18

OP DE CATWALK IN 3D

Sensoren en infraroodcamera's maken een 3D-analyse van hoe je stapt.



27

KOUDE WINTER, WARM HART

Schenkeningen maken bijzondere projecten in het ziekenhuis mogelijk.

EN VERDER

6-7

JOURNAAL

Nieuws uit UZ Leuven

22-23

JOURNAAL

Nieuws uit UZ Leuven

24

COLUMN

Voelt de tijd anders in het ziekenhuis?

37

NIEUW BRAINSNACK

Kruiswoordraadsel en sudoku's

38

RECEPT

Winterdipje? Krik je vitamine D op met gestoomde zalm.

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





NIEUWE ZENUWIMPULSEN

VOOR STEMBAAND

Een primeur voor UZ Leuven: onze artsen gebruikten voor het eerst in Vlaanderen een nieuwe techniek om een niet-werkende stemband te herstellen. De beschadigde stembandzenuw wordt vastgemaakt aan een andere, nog werkende zenuw in de hals. De zenuwen worden doorgeknipt en onder een microscoop aan elkaar gehecht met flinterdunne draadjes. Daardoor krijgt de stemband opnieuw zenuwimpulsen en wordt hij weer sterker. Een heel delicate operatie, maar het resultaat mag er zijn. Patiënten hebben minder last van infecties of afstoting, omdat er geen lichaamsvreemd voorwerp in hun lichaam komt. De operatie, die vooral erg nuttig is bij kinderen met een beschadigde stembandzenuw, heeft een erg hoge slaagkans.





EEN NIEUWE THUIS IN VLEUGEL K

De afdeling kinderpsychiatrie nam onlangs haar intrek in het nieuwe gebouw op campus Gasthuisberg, dat de naam vleugel K kreeg. Voortaan spreek je in kinderpsychiatrie niet meer over leefgroepen of afdelingen, maar over huizen. Alles is erop gericht om het gewone leven zo goed mogelijk na te bootsen. Vanuit hun leefruimte op het gelijkvloers gaan de kinderen de trap op naar hun slaapkamers boven, net zoals thuis. In het nieuwe gebouw, gelegen rond een mooie binnentuin, verblijven kinderen van 0 tot 15 jaar. Er zijn vijf opname-units van acht plaatsen en er kwam een uitbreiding van twee naar drie dagziekenhuizen: het kleine K-dagziekenhuis werd opgesplitst in aparte leefgroepen voor kleuters en baby's.

Kinderpsychiater prof. dr. Marina Danckaerts: "Het woord vleugel verwijst naar vleugel F, de jeugddienst van de stad Leuven, en naar het feit dat wij een vleugel of onderdeel van het ziekenhuis zijn. Onze kinderen zien we als heel gewone kinderen die een gebroken vleugel hebben en die we weer willen laten uitvliegen. De K is in het vakjargon de kenletter voor een bed in kinderpsychiatrie."

UZ LEUVEN WORDT BRITS REFERENTIECENTRUM

Sinds kort is UZ Leuven een referentiecentrum voor Britse zwangere moeders die een kind verwachten dat een open ruggetje heeft en die afwijking willen laten opereren terwijl het kind nog in de baarmoeder zit. Patiënten uit Noord- en Midden-Engeland, Wales, Noord-Ierland en Schotland zullen doorverwezen worden naar UZ Leuven wanneer ze voor een dergelijke ingreep kiezen. In België is die ingreep al mogelijk sinds 2012, in Engeland gebeurt de operatie voor spina bifida of een open ruggetje in de baarmoeder sinds een jaar in het University College London Hospitals, waar de artsen werden opgeleid door het Leuvense team voor foetale chirurgie. De Britse overheid besliste na een vergelijkende openbare aanbesteding dat UZ Leuven, naast het Londense ziekenhuis, een officieel Brits referentiecentrum wordt voor de komende drie jaar.

Voor de Britse patiënten, die ook voordien al naar ons ziekenhuis kwamen voor foetale ingrepen, betekent de erkenning een grote administratieve vereenvoudiging. Alles wordt voortaan voor hen geregeld, van terugbetaling van medische kosten tot hotelverblijf en vervoer naar Leuven. Een ongeboren kind opereren, blijft een drastische ingreep die risico's inhoudt voor moeder en foetus. De operatie gebeurt alleen wanneer artsen er vast van overtuigd zijn dat het een onmiskenbaar voordeel oplevert voor de baby.

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.

EEN STUKJE ZIEL

Cuba, Georgië of Iran: als fotograaf Stef Hillewaere op reis gaat, zit zijn fototoestel altijd als eerste in zijn bagage. Hij houdt van menselijke portretten en vangt in zijn foto's een stukje van de ziel van elke persoon. Schrijfster Eleonora Eckels liet zich inspireren door de foto's en zorgt met een bijhorende tekst voor een extra dimensie bij de beelden. Het resultaat is een kleurrijke tentoonstelling met verschillende lagen: het verhaal van de mens op de foto, het verhaal van de fotograaf en het verhaal van de schrijfster. In december en januari kun je de expo bekijken in de bezoekersgang van campus Gasthuisberg.

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

www.uzleuven.be/kunstinhetziekenhuis



KERST IN HET ZIEKENHUIS

Kerst: voor veel patiënten is het een extra moeilijke periode. Heel wat afdelingen van het ziekenhuis doen dan hun uiterste best om toch iedereen te laten meegenieten van een warme kerst. Er zijn kerstconcerten en de pastorale medewerkers zorgen voor een mooie kerstviering. Op woensdagochtend 25 december is er om 10u45 de traditionele kerstviering in de kapel van campus Gasthuisberg voor alle patiënten en hun familie. Iedereen is welkom. In campus Pellenberg is er een kerstviering voor patiënten op donderdag 19 december om 14.30 uur. We wensen iedereen die het moeilijk heeft in deze donkere dagen goede moed en vrede toe.

Check ook de andere kerstvieringen op de verschillende verpleegeenheden van UZ Leuven:
www.uzleuven.be/pastorale-dienst



**VIRTUAL
REALITY
TEGEN PIJN**

Hypnotiserende zinnen, beelden van verkoelend water en rustgevende geluiden: een bril met virtual reality lijkt een goede manier om bij patiënten met brandwonden minder of geen pijnstillers te moeten toedienen. De komende twee jaar zal UZ Leuven uitzoeken welke patiënten goede kandidaten zijn voor deze alternatieve manier van pijnbestrijding.

TEKST: ANN LEMAITRE

Binnenkort krijgen patiënten in UZ Leuven niet alleen klassieke verdooving en pijnstilling wanneer ze verzorgd worden. Wie dat wil, krijgt ook een virtualreality-bril. Daarop zijn rustgevende beelden te zien die hen afleiden van de pijn en het ongemak. De theorie bestaat al sinds de jaren zestig: in de *Gate Control Theory* zeggen wetenschappers dat ons centrale zenuwstelsel een poort kan open- en dichtzetten om pijn meer of minder toe te laten. Die theorie was de start van heel wat experimenteel en klinisch onderzoek naar pijn.

Prof. dr. Michael Casaer, arts bij intensieve geneeskunde en het brandwondencentrum van UZ Leuven: “Heel kort samengevat: om pijn te voelen, heb je een bepaalde aandacht nodig. Als je die aandacht aan andere zintuiglijke prikkels geeft, kun je de pijnbeleving verminderen. Je zorgt dus voor afleiding van de pijn.”

Met de opmars van virtual reality (VR) komt er alsmar meer wetenschappelijk bewijs dat je met beelden en geluiden iemand in een andere realiteit kunt brengen, waardoor je afstand neemt van pijn en angst. In het brandwondencentrum, waar patiënten elke dag te maken krijgen met



pijnlijke wondverzorging, is een dergelijke verzachting van de pijn een grote meerwaarde. Daarom zal UZ Leuven de komende twee jaar op een gestructureerde manier onderzoeken hoeveel patiënten in het brandwondencentrum in aanmerking komen voor die alternatieve pijnbestrijding en welke patiënten er het juiste profiel voor hebben.

Prof. dr. Michael Casaer: “Er zijn in het verleden al vergelijkende studies geweest bij kleine groepjes patiënten: die toonden aan dat virtual reality effectief angst en pijn vermindert, de nood aan medicatie verkleint en ook hun kine-oefeningen makkelijker laat verlopen. Maar die kleinere studies zeggen ons niets over het profiel van de mensen die voor de techniek in aanmerking komen. Daarom doen wij nu een algemene studie bij ál onze brandwondenpatiënten, toch al snel 400 personen per jaar. Wie gaat akkoord om virtual reality op te starten? Wie heeft interesse maar stopt er al snel weer mee?”

CHECKLIST PERSOONLIJKHEIDSKENMERKEN

Die vragen zijn belangrijk om te kunnen inschatten hoeveel toestellen en extra personeel er nodig is om de techniek op lange termijn te kunnen aanbieden.

“De meeste patiënten zijn vragende partij om medicatie te verminderen”

prof. dr. Michael Casaer





“Je leest te vaak hoeraberichten over VR”

prof. dr. Michael Casaer



Professor Casaer: “Een masterthesis in samenwerking met de faculteit psychologie van de KU Leuven toonde aan dat er in brandwondencentra drempels zijn om virtual reality en andere niet-medicateuze behandelingen bij angst en pijn in te zetten. Je moet voldoende VR-brillen hebben, zodat elke patiënt zijn eigen bril kan hebben tijdens zijn verblijf om besmetting te vermijden. Daarnaast heb je gemotiveerde en speciaal opgeleide medewerkers nodig die de behandeling voorbereiden samen met de patiënt en die uitzoeken welke aanpak voor hem het meest geschikt is.”

Dankzij een cofinanciering van de Vlaamse overheid en UZ Leuven is er de komende twee jaar voor alle brandwondenpatiënten in UZ Leuven een eigen bril beschikbaar en worden er twee onderzoekers, een verpleegkundige en een psycholoog ingezet om

de studie te voeren. Op basis van een checklist van persoonlijkheidskenmerken en de ernst van de verwondingen bepaalt men wie de juiste kandidaten zijn voor de virtualreality-bril.


DE JUISTE KANDIDATEN

Professor Casaer: “De bril is niet geschikt voor kinderen jonger dan zes jaar en voor mensen die nog brandwonden hebben rond de ogen. Daarnaast kan ook het karakter van een patiënt een criterium zijn. Mensen die graag alles onder controle hebben, zijn waarschijnlijk minder geneigd om de bril uit te proberen dan patiënten die heel optimistisch zijn. We willen op wetenschappelijke basis kunnen aanduiden voor wie de bril zinvol zal zijn, zodat we mensen bij wie het waarschijnlijk niet zal lukken er niet mee moeten lastigvalen. Die selectie doen we in samenwerking met professor Ronny Bruffaerts, psycholoog bij UPC KU Leuven. Daarnaast willen we

kunnen voorspellen hoeveel opgeleide zorgverleners en toestellen we jaarlijks nodig zouden hebben om de techniek aan elke goede kandidaat aan te bieden.”

VR IN DE PRAKTIJK

Al is het geen vergelijkende studie, toch wil het onderzoeksteam ook een inschatting maken van hoeveel minder medicatie patiënten die voor de bril kiezen nodig hebben. Welke impact heeft VR op de pijn die mensen rapporteren, op het ‘pijngedrag’ dat zorgverleners observeren en op de angstgevoelens, hartslag en ademhaling van de patiënten? “Een brandwondenpatiënt krijgt behoorlijk zware angstremmende en pijnremmende medicatie. Dat heeft invloed op zijn concentratie, spijsvertering en algemeen gevoel van fit zijn. Patiënten zijn bang om pijn te hebben, maar ze willen ook niet de hele dag suf blijven. De meesten onder hen zijn vragende partij om de medicatie te kunnen weglaten of verminderen.”

Belangrijk is in ieder geval dat de patiënt zelf beslist: hij kan op elk moment de pijnbehandeling met virtual reality stopzetten. Terwijl de patiënt de VR-bril opheeft, staat er naast hem trouwens voortdurend een zorgverlener die extra pijnstillende medicatie kan geven als dat nodig zou zijn. Zodra het onderzoek op de rails staat, zal UZ Leuven ook bekijken of nog andere patiënten in aanmerking komen voor dit type VR-brillen. Professor Casaer: “Je leest te vaak hoeraberichten over virtual reality, maar te weinig kijkt men hoe vaak je het in de praktijk kunt toepassen bij patiënten die theoretisch een goede kandidaat zijn. Daar willen we met dit project aan bijdragen.” 



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



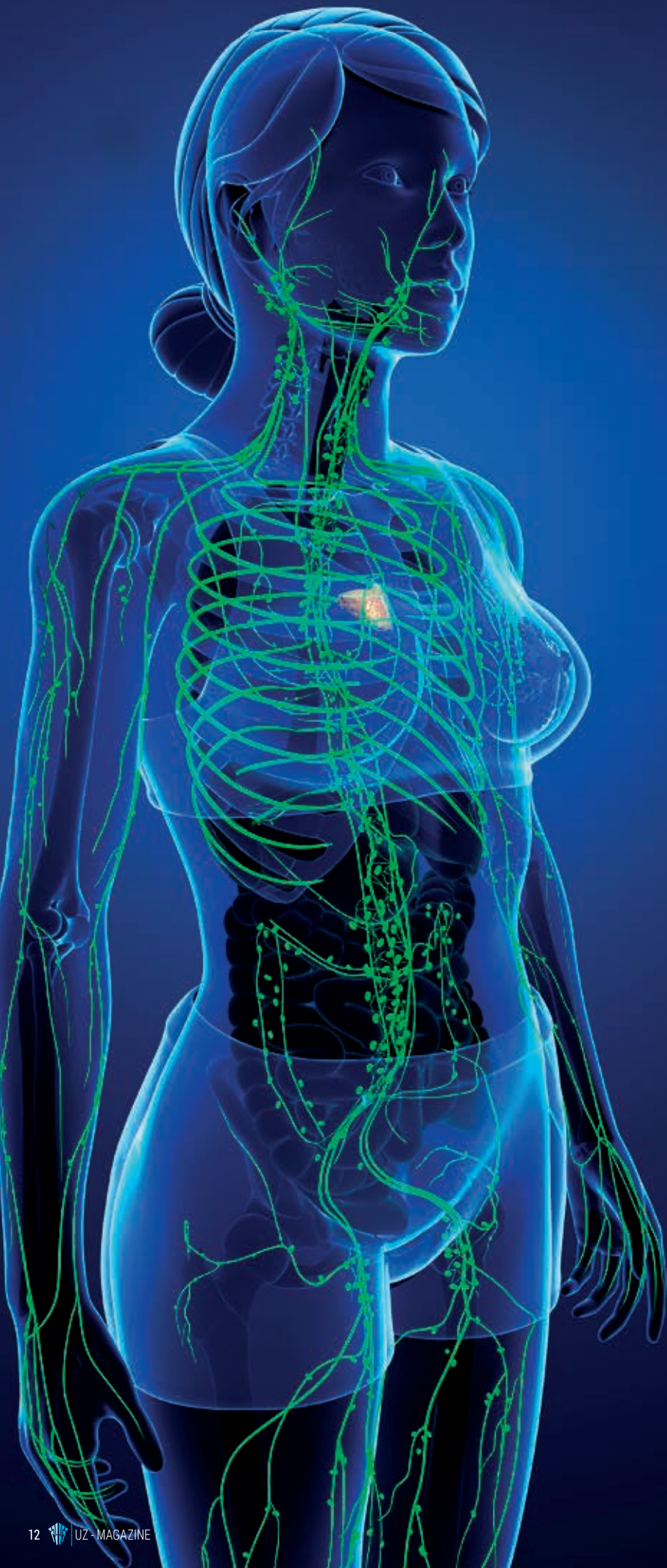
VAN WAEYENBERGH
EXCLUSIVE LIVING

WWW.VANWAEYENBERGH.BE



CV COVASIMMO

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



7 FABELS OVER LYMFOEDEEM

Een dikke arm na een borstkankeroperatie of opgezwollen benen na een huidinfectie: het zijn allemaal vormen van lymfoedeem. Over wat de oorzaak is en hoe je het aanpakt, bestaan heel wat misverstanden. Dokter Sarah Thomis is specialist vaatheelkunde en gidst ons langs de onbekende wereld van het lymfestelsel.

TEKST: EVELIEN HEEREN

HET LYMFESTELSEL IS VAN WEINIG BELANG

Het lymfestelsel wordt enorm onderschat. Je kent het wel: je voelt je wat ziekjes, de huisarts voelt aan je hals en wijst je erop dat je opgezette klieren hebt. Je moet het rustig aan doen, maar verder besteed je zelf weinig aandacht aan die klieren. Nochtans hebben juist die klieren een belangrijke functie. De lymfeklieren zorgen, samen met de lymfevaten, voor het transport en de afvoer van lymfevocht en vreemde kiemen.

Lymfeklieren bevinden zich op verschillende plaatsen in het lichaam, onder meer in de hals, de oksels, het bekken en de liezen. Als je geen lymfeklieren meer hebt of als de lymfevaten onvoldoende werken, kan het vocht zich opstapelen. Zo ontstaat een zwelling en krijg je lymfoedeem. Op den duur kan het

vocht uit de huid lopen en kun je makkelijker infecties oplopen.

LYMFOEDEEM KRIJG JE ALLEEN BIJ BORSTKANKER

Het bekendst is lymfoedeem in de arm na borstkanker: het is de 'dikke arm' die verschijnt als er klieren zijn weggehaald of als je bestraling kreeg. Maar de kwaal kan ook verschijnen na andere kankers. Ook na een ongeval of een huidinfectie, waardoor lymfevaten beschadigd zijn of weg zijn, kun je er last van krijgen. Een been, een voet en een borst kunnen dus ook opzwellen, en zelfs in het gelaat, de balzak of de penis kan soms lymfoedeem voorkomen.

Lymfoedeem kan ook zonder oorzaak opduiken. Dat betekent dat er een fout is in het lymfestelsel. Het kan aanwezig zijn bij de geboorte of op latere leeftijd plots opduiken, meestal zonder duidelijke oorzaak. Dat type is zeldzaam: het komt maar bij 1 op de 100.000 pasgeboren kinderen voor. Na een klieruiteruiming bij kanker heeft wel 1 op de 5 patiënten kans om de aandoening te krijgen. Hoe meer klieren er weg zijn, hoe groter de kans.

HET IS GEWOON WAT DIK

De eerste signalen van lymfoedeem zijn een gespannen gevoel en verminderde beweeglijkheid: je ring spant meer, de rand van je kousen staat in de huid, stappen gaat stroever, je knieën plooiën is moeilijker ... In het begin trekt de zwelling misschien nog weg, maar na een tijd is ze er constant. Praktisch wordt alles ook lastiger: je geraakt niet meer in een schoen of krijgt je laars niet meer dicht. De gevolgen van lymfoedeem zijn zeker niet te onderschatten.

LYMFOEDEEM IS PIJNLIJK

Lymfoedeem is in eerste instantie niet pijnlijk: de zwelling is dan zacht, je huid vertoont een putje als je erop duwt. Sommige patiënten lopen geruime tijd met de kwaal rond voor ze hulp zoeken. Maar als je te lang wacht, wordt de gezwollen regio groter en harder omdat ze ontsteekt. De huid is dan fel gespannen en dat kan voor pijn zorgen. Een borst voelt sneller pijnlijk aan dan een arm of been. Ook de penis moet niet veel zwellen om last te geven. Pijn is in ieder geval

een belangrijk signaal. Als artsen op de raadpleging iemand zien met een pijnlijk lidmaat maar met relatief weinig zwelling, gaan ze eerst andere oorzaken voor die pijn uitsluiten.

ER VALT NIKS AAN TE DOEN

Een vaak gehoord misverstand. Lymfoedeem is een chronisch probleem en valt op dit moment inderdaad niet te genezen. Maar het is wel mogelijk om de gevolgen ervan te verminderen en ervoor te zorgen dat het niet erger wordt. Het is belangrijk dat je het probleem snel herkent en hulp zoekt. Hoe langer je wacht, hoe minder behandelopties er zijn. Goede huidverzorging, therapie met windels, een compressiekous en tal van bewegingsoefeningen zijn essentieel. Alleen manuele lymfedrainage, een massagetechniek die het lymfestelsel helpt, is onvoldoende. Mensen met een uitgesproken oedeem kunnen drie weken lang dagelijks naar het centrum voor lymfoedeem in campus Pellenberg komen, waar het multidisciplinaire team hen nauwgezet behandelt en opvolgt. De behandeling heeft zeker effect: het volume van een arm vermindert bijvoorbeeld met zo'n 45 procent, je functioneert weer

“De eerste signalen zijn een gespannen gevoel en minder beweeglijkheid”

dr. Sarah Thomis



beter en krijgt minder infecties. Aangezien lymfoedeem een chronische kwaal is, word je als patiënt mee betrokken bij het genezingsproces en opgeleid om zelf voor je zwelling te zorgen. Zo kun je leren windelen, maar ook informatie krijgen over een compressiekous, huidzorg, zelfdrainage en allerlei oefeningen.

EEN OPERATIE LOST HET PROBLEEM OP

Als de zwelling ondanks een goede behandeling toch te groot blijft, kan de arts een operatie voorstellen. Bij zo'n ingreep is het de bedoeling een verbinding te maken tussen de lymfevaten en de aders om het vocht langs een andere weg af te voeren. Als de lymfevaten erg beschadigd zijn, kan de arts ook voor een liposuctie kiezen om het aangestaste weefsel weg te zuigen. Veel mensen denken dat een operatie de kwaal geneest, omdat het een definitievere en dus betere oplossing lijkt. Maar het onderliggend probleem is daarmee helaas niet opgelost. De meeste mensen moeten levenslang een compressiekous gebruiken, windelen of oefeningen doen. Daarmee kun je de zwelling wel stabiel houden, maar als je ermee stopt, komt ze langzaam terug.

STILZITTEN HELPT DE GENEZING

Het getroffen lidmaat zo min mogelijk bewegen: dat doen veel mensen om lymfoedeem te voorkomen. Maar het tegenovergestelde is waar. Het is net beter om te bewegen, want spieren helpen het lymfevocht te verplaatsen. Mensen met een goede algemene conditie hebben ook minder kans op lymfoedeem, net zoals mensen met een laag BMI. Heel wat mensen denken blijkbaar ook dat een vliegreis of een warm land lymfoedeem zouden uitlokken. Ook dat klopt niet. Maar wie de kwaal al heeft, merkt wel dat de zwelling bij warm weer nog wat toeneemt. Met windels bij de hand kun je dat zelf meestal goed oplossen. Preventief een armkous aandoen tijdens een vliegreis, heeft in ieder geval geen nut.

Wie lymfoedeem heeft, moet wel oppassen met kleine wondjes. Zorg ervoor dat je geen insectenbeten krijgt en draag bijvoorbeeld handschoenen als je in de tuin werkt. Mensen met beschadigde lymfevaten of -klieren hebben meer kans om een infectie op te lopen en daardoor lymfoedeem te krijgen. 🦋



**ASSISTENTIEWONINGEN TE KOOP
82 tot 91 m2 met 2 SLPKS**

In samenwerking met en aanleunend aan Campus Dommelhof Woonzorgcentrum

ALTIJD MOOI
TOUJOURS BELLE

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

ALTIJD MOOI IS ER VOOR JOU.

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

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

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

Wij bieden een oplossing voor iedereen.
Open: di-do-vrij 10-17u Zat 10-16u

www.altijdmooi.be
ANTWERPEN | LEUVEN | BRUSSEL | ZELE

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

Residentie De Laak - Aarschot
Comfortabel en zelfstandig wonen, met zekerheid van zorg en noodhulp 24/24
Een assistentiewoning? Iets voor u?

Alle info:
www.de-laak.be

De Laak
Assistentiewoningen

HET BETERE AANBOD IN DE REGIO

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

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

PANIEK

Stipt om 9 uur heb ik met mijn collega's in de luchthaven van Zaventem afgesproken, klaar om naar Noorwegen op reportage te vertrekken. Aan de incheckbalie diep ik mijn portefeuille op uit mijn handtas. Dan bedenk ik me, want mijn digitale instapkaart staat op mijn gsm. Dus steek ik mijn hand in het zijzakje van mijn handtas, maar dat staat open. Er zit niks in. Ik voel opnieuw, doorzoek mijn handtas, nog eens en nog eens, maar geen smartphone te vinden. Het koude zweet breekt mij uit, ik voel paniek opkomen en blijf in mijn tas graaien, maar weet intussen met zekerheid: ik ben hem kwijt.

Mijn reisgenoten zien mijn ontredde en proberen mij gerust te stellen. Maar ik kan alleen maar mompelen: "Alles zit erin, mijn afspraken, mijn foto's, mijn telefoonnummers, mijn agenda, mijn hele leven." Ik ben verward, de kluts helemaal kwijt.

"Bel mij eens", vraag ik aan mijn collega Kristel, nog altijd in de vage hoop dat ik mijn gsm wel ergens zal horen rinkelen. Maar we horen niets, dus hij is écht weg.

"Luister eens", zegt Kristel, en duwt haar gsm tegen mijn oor, "ik hoor iets aan de andere kant van de lijn."

"Hallo?", hoor ik iemand aarzelend vragen.

"Hallo", zeg ik nu ook, "ik heb net ontdekt dat ik mijn telefoon kwijt ben en ik denk dat u hem gevonden hebt."

"Ja, ik zag hem hier op de trein liggen, ik zal hem afgeven in het volgende station."

"Ik ben zo blij dat u hem gevonden heeft, maar zou u hem alstublieft enkele dagen willen bijhouden? Ik vertrek nu met het vliegtuig en kom pas volgende week terug. Als u mij uw naam en adres geeft, kom ik hem volgende week bij u ophalen."

Gelukkig kan ik de eerlijke vinder ervan overtuigen mijn telefoon veilig bij zich te houden. Nu moet ik in mijn hoofd nog de klik maken dat ik een tiental dagen zonder gsm zal moeten leven. Dat betekent: geen berichten, agenda, stappenteller, mails, foto's. Geen foto's in Noorwegen? Hoe erg. Maar goede collega's zijn goud waard. Onder andere omdat zij wel een telefoon hebben, wel foto's nemen en zelfs een aantal contactgegevens met mij delen, zodat ik alvast mijn omgeving kan verwittigen.

Na de eerste schrik heb ik nog een volledig uur nodig om van de schok te bekomen. Dan ben ik pas in staat mezelf streng toe te spreken: "Slik het door. Nu meteen. Oké, je gaat je gsm in Noorwegen missen, maar hij is wel terecht. En jij gaat vertrekken zonder dat dit voorval een schaduw zal werpen op deze reportageperiode."

In het vliegtuig bedenk ik hoe belachelijk mijn paniek eigenlijk was. Want nog niet zo heel lang geleden hadden we helemaal geen

“

“We zijn collectief verslaafd aan dat stomme voorwerp”

gsm of internet. Toen ik zestien was – de leeftijd van mijn jongste dochter nu – hadden we thuis, zoals iedereen, alleen een vast telefoontoestel. Dat was vaak een gedoe, want met vier opgroeiende kinderen in huis en een bijzonder sociale moeder moesten we die ene telefoon voortdurend delen. Heel vervelend. Want als ik bijvoorbeeld met mijn beste vriendin had afgesproken om elkaar om 20 uur te bellen, hing mijn oudere zus net met haar vriendje aan de lijn. Of zei mijn moeder dat ik niet mocht bellen, omdat ze zelf een telefoontje van haar vader verwachtte. Mijn eerste mailadres had ik pas in 1998, toen ik al 37 jaar oud was. En dan was ik nog een van de internetpioniers, want ik had dan wel een mailadres, maar ik kende niemand in mijn ruime omgeving aan wie ik ook effectief een mail kon sturen. Als ik zulke dingen nu aan mijn kinderen vertel, kijken ze me aan alsof ik uit het stenen tijdperk afkomstig ben.

In Noorwegen grijp ik de eerste dag voortdurend vruchteloos naar dat ontbrekende ding en bedenk ik me dat we collectief verslaafd zijn geworden aan dat stomme voorwerp, dat geleidelijk aan ons leven is gaan beheersen. Vanaf dag twee berust ik in mijn lot en stel ik vast dat er heel wat verplichtingen wegvallen. Ik hoef geen foto's te nemen, geen berichten te beantwoorden, geen mails te checken, geen stappen te tellen, geen nieuwssites te volgen, niet meer te telefoneren, geen Instagram of Facebook meer aan te klikken. Wat komt er een zee van tijd vrij. Wat voelt dat licht aan, het wegvallen van die druk. Wat kijk ik plots anders naar de wereld. En wat is Noorwegen mooi.

Annemie Struyf

is journaliste, tv-maker, schrijfster en moeder van vijf kinderen. Van thuisstad Leuven tot in het verre buitenland: Annemie gaat altijd op zoek naar authentieke verhalen. Verhalen van schoonheid en troost, die de blik verruimen en het hart verwarmen.



An illustration of a person sitting on the floor, wearing a black top and orange pants. A large, stylized box is placed on their head, with a keyhole cutout on the front. The person is holding a white mug. The background features large, dark red and orange leaves on the left and a large, white, cloud-like shape on the right containing the title text.

MOBIEL CRISISSTEAM AAN HUIS

Angstaanvallen, zelfmoordgedachten, een relatiecrisis of een burn-out: soms kan een psychisch of emotioneel probleem tot een plotse crisis leiden. Wie in zo'n crisis zit, heeft een aantal mogelijkheden om zich te laten helpen bij de dienst volwassenenpsychiatrie van UPC KU Leuven. Je kan naar de vrije raadpleging in campus Kortenberg, maar daar is het niet altijd mogelijk om opvolging te krijgen. Een tweede mogelijkheid is een korte psychiatrische opname in de EPSI-unit of in het crisisinterventiecentrum. Maar alsmaar vaker krijgen mensen een derde optie, namelijk om begeleid te worden door het mobiele crisisteam, zodat je gewoon thuis geholpen wordt. Een kleine vijfhonderd mensen tussen 18 en 65 jaar krijgen jaarlijks begeleiding aan huis door

Een plotse emotionele of psychische crisis kan je soms helemaal overspoelen. In plaats van een klassieke opname of raadpleging, kun je ook kiezen voor de hulp van een mobiel crisisteam aan huis. Dat helpt om op een veilige manier weer regisseur te worden van je eigen verhaal.

TEKST: ISABELLE ROSSAERT

dat mobiele crisisteam. Gedurende enkele weken krijg je dan begeleiding, als het nodig is zelfs dagelijks. Genoeg om iemand weer op weg te zetten en te kijken naar het probleem dat aan de crisis ten grondslag ligt.

ONMIDDELIJK CONTACT

Professor Stephan Claes, diensthoofd van de volwassenenpsychiatrie: "Ons mobiele crisisteam telt een tiental mensen, vooral psychiatrisch verpleegkundigen. Daarnaast hebben we een psycholoog, een sociaal werker en twee psychiaters. Mensen kunnen zich niet rechtstreeks bij ons aanmelden, maar worden altijd doorverwezen, bijvoorbeeld via hun huisarts, een andere hulpverlener of via de spoedgevallendienst van het ziekenhuis. Ons team contacteert de patiënt

onmiddellijk om hem nog de dag zelf of de dag daarna te kunnen spreken. Dat eerste gesprek kan bij de patiënt thuis of in het ziekenhuis en gebeurt altijd door twee personen van het team. We praten grondig met die persoon en schatten in hoe veilig het is om hem thuis te begeleiden. Na die eerste ontmoeting kijken we of de mobiele thuisbegeleiding inderdaad het beste antwoord is. Dan stippelen we een plan uit en beslissen we hoe intens de begeleiding moet zijn, bijvoorbeeld dagelijks of enkele keren per week, en hoe we het probleem inhoudelijk kunnen aanpakken.”

CRISISPLAN

Veiligheid staat altijd voorop. Dat betekent dat het team eerst het risico op zelfdoding aanpakt en de patiënt helpt zich voor te bereiden op een eventuele volgende crisis. Professor Claes: “Vaak stellen we een veiligheidsplan op om het eventuele zelfmoordrisico onder controle te krijgen, of om bijvoorbeeld drankmisbruik aan te pakken. In dat plan zoeken we samen met de patiënt hoe hij beter kan omgaan met een volgende crisis. Misschien helpt het hem om iets te gaan doen, zoals wandelen of fietsen. Misschien moet hij het gezelschap van iemand anders opzoeken. En als dat niet werkt, kan hij bijvoorbeeld een vertrouwenspersoon opzoeken met wie hij over zijn zwarte gedachten kan praten. Of een mindfulness-oefening doen. Al die mogelijke stappen zetten we op papier. Zo maken we een persoon in crisis weer regisseur van zijn eigen verhaal.”




“Je leert veel door bij mensen thuis te komen”

prof. dr. Stephan Claes

Het mobiel crisisteam is elke dag 24 uur op 24 bereikbaar. Aanmelden kan niet rechtstreeks, alleen via een huisarts of andere hulpverlener. De interventies van het crisisteam zijn gratis, voor de raadpleging met de arts betaal je het RIZIV-tarief.

Het mobiele crisisteam gaat in het leven van de patiënt op zoek naar de grote knooppunten die tot de crisis hebben geleid. “Die knooppunten proberen we dan te verkennen en aan te pakken. Je kan het een soort voortherapie noemen. Daarbij proberen we het netwerk rond de patiënt actief te betrekken en te versterken: de familie, maar eventueel ook een professioneel netwerk.”

EERSTE BEHANDELING

Maar het mobiele crisisteam doet meer dan alleen maar de crisis indijken. “Die eerste week is er ook een contact met de psychiater. Die stelt een diagnose en gaat bijvoorbeeld na of er sprake is van een depressie en of de persoon medicatie nodig heeft.” Niet elke persoon in crisis wil een opname, maar soms is dat toch het beste. “Het crisisteam kan een vertrouwensband opbouwen met de patiënt en na verloop van tijd een opname ter sprake brengen. Al proberen we meestal een opname te vermijden. Dat past ook in de maatschappelijke tendens om zorg aan huis te bieden. Het grote voordeel van mensen thuis te begeleiden is dat je ziet hoe ze leven, of hoe hun partner zich gedraagt. Je leert heel veel door bij mensen aan huis te komen.” Het uiteindelijke doel is om de patiënt weer controle te geven over zijn eigen leven. “Een crisis kan je volledig overspoelen. Waar we naar streven, is dat de patiënt evolueert van het gevoel dat niets meer gaat, naar: ik heb een probleem, maar er zijn manieren om daaraan te werken.” 



OP DE CATWALK IN 3D

Het ziet er soms een beetje raar uit, maar het levert enorm veel informatie op: een 3D-analyse van de manier waarop je stapt. Zo'n ganganalyse is bijzonder nuttig voor kinderen die door een hersenverlamming moeilijker kunnen stappen.

TEKST: ISABELLE ROSSAERT



Campus Pellenberg kent iedereen als het revalidatiecentrum van UZ Leuven, maar je vindt er in de kelder verdieping ook iets heel bijzonders: het labo voor klinische bewegingsanalyse of ganglabo. Kinesitherapeuten en artsen onderzoeken er tot in de kleinste details hoe hun patiënten bewegen. Catherine Huenaerts, kinesitherapeut en coördinator van het ganglabo van UZ Leuven, legt uit hoe dat in zijn werk gaat.

“Kinderen die geboren worden met een hersenletsel, hebben minder kracht en een verstoorde controle over hun spieren. Als ze groeien, wordt de manier waarop ze stappen anders dan bij gezonde kinderen. Sommige kinderen met een hersenverlamming hebben kleine afwijkingen, terwijl andere kinderen nauwelijks kunnen stappen. Met de 3D-ganganalyse krijgen we heel gedetailleerde informatie over hun wandelpatroon. Per stap die de patiënt zet, zien we heel precies wat er gebeurt. En dat helpt

ons om de behandeling op punt te stellen. Die behandeling kan bestaan uit kinesitherapieoefeningen, een spalk of brace of, als het nodig is, een chirurgische ingreep.”

REFLECTOREN

Zodra een patiëntje twee of drie jaar is, kan het onderzoek plaatsvinden. En omdat kinderen groeien, wordt het onderzoek jaarlijks herhaald, zodat de therapie telkens opnieuw aangepast kan worden. Bij het onderzoek krijgt het kind maar liefst zestien reflecterende merktekens op zijn bekken, benen en voeten. Infraroodcamera's registreren de positie van die merktekens terwijl het kind stapt en via een softwareprogramma bekijkt de kinesitherapeut de gedetailleerde bewegingen van bekken, heup, knieën en voeten.

Er worden ook oppervlakte-elektroden geplaatst op zestien spieren, om een beeld te verkrijgen van de spieractiviteit in de onderste ledematen. Een krachtplatform meet de krachten rond de gewrichten.

Bovendien wordt alles ook nog eens met gewone videocamera's geregistreerd. Met al die merktekens en elektroden wandelt de patiënt een paar keer op en neer.

ALLES TEGELIJK

Het resultaat is een gedetailleerd overzicht van de manier waarop het kind stapt: de positie van de gewrichten op elk moment van de stapbeweging, de krachten die inwerken op de gewrichten en de spieractivatie. Maar waarom precies zo'n ingewikkelde meting doen als je ook gewoon kan kijken naar hoe een kind loopt?

Kinesitherapeut Catherine Huenaerts: “Het knappe van de 3D-ganganalyse is dat je alles simultaan en objectief kunt bestuderen. Dat is onmogelijk als je naar videobeelden kijkt: je kan nooit alles tegelijk zien. Vooral de manier waarop de gewrichten draaien, kun je niet met het blote oog zien. Jaar na jaar kunnen we bij onze patiënten daardoor subtiele verschillen opsporen, zodat we de behandeling snel kunnen bijsturen.”



VERBETERDE SOFTWARE

De 3D-ganganalyse is niet nieuw. Het labo bestaat sinds 1996 en het anatomische model waarmee het gangpatroon wordt gemeten, is sindsdien niet veranderd. Catherine Huenaerts: “Dat is belangrijk, net omdat we kinderen jaar na jaar opvolgen en we de resultaten moeten kunnen vergelijken met die van de voorbije jaren.” Maar natuurlijk heeft de technologische vooruitgang voor heel wat verbeteringen gezorgd. “Vroeger moesten de kinderen bijvoorbeeld zelf het analysesysteem dragen, in een rugzak met veel kabels. Nu is dat een draadloos systeem, en dus veel comfortabeler voor de patiëntjes. En ook de verbeterde camera’s en software maken de metingen vandaag vlotter.”

Zo volgeplakt met sensoren en merktekens rondlopen moet toch ook een beetje beangstigend zijn voor de kinderen? Catherine Hunaert: “Klopt, daarom proberen we alles heel rustig aan te pakken. We brengen de merktekens stap voor stap aan



“Hoe je gewrichten draaien, kun je niet met het blote oog zien”

Catherine Hunaerts

en bouwen dat op. En wij doen heel bewust geen labo-uniform aan. We laten kinderen speelgoedjes heen en weer brengen terwijl ze wandelen. Het is belangrijk dat ze zich op hun gemak voelen, omdat we zoveel mogelijk hun spontane gangpatroon willen bestuderen.”

Bij kinderen wordt de ganganalyse jaarlijks uitgevoerd tot ze volgroeid zijn, maar ook een aantal volwassen patiënten heeft baat bij zo’n onderzoek, bijvoorbeeld mensen die een hersen- of ruggenmergletsel hebben of personen met orthopedische klachten aan hun voet. Je behandelende arts vraagt dan zo’n onderzoek aan. Het RIZIV betaalt het grootste deel van dit vrij dure onderzoek terug. 🏠

www.uzleuven.be/bewegingsanalyse

Optiek Verhulst

DE GROOTSTE KEUZE IN LEUVEN



Team Verhulst heet u van harte welkom!

Optiek Verhulst is al 40 jaar een gevestigde waarde in Leuven en een unieke 450m² grote belevingswinkel. Je vindt bij ons alle topmerken van brillen en zonnebrillen.

POWERED BY
— MILI BVBA —

-15 % **OP MONTUUR EN/OF GLAZEN**
OP VERTOON VAN DEZE ADVERTENTIE OF PERSONEELSKAART UZ LEUVEN OF KU LEUVEN



EEN GREEP UIT ONS AANBOD

Dior

Silhouette

lafont.

L I N D B E R G °°

GIORGIO ARMANI

CHANEL

BLACKFIN

TOM FORD

nog groter

450m² BELEVINGSWINKEL

NIEUW

SINDS MEI 2017

HOORCENTRUM
GLASBRILLEN
GLASADVIES-
CENTRUM

HOORCENTRUM audicare - Verhulst

U wordt uitstekend geholpen door audiologe Carole. In tegenstelling tot de ketens, bieden we volledig onafhankelijk advies en keuze uit alle merken, mét terugbetaling.

GLASADVIESCENTRUM

100% service, daar gaan we voor! We zijn gespecialiseerd in progressieve en verdunde glazen en bespreken samen de beste oplossing voor uw brilglazen. Afhankelijk van de dioptrie(sterkte) en grootte van uw montuur garanderen wij u een optimale oplossing aan de beste prijs.

Shop in shop GLASBRILLEN

Welkom in onze aparte afdeling waar we uw montuurloze bril personaliseren. We hebben steeds een grote voorraad aan glasvormen. Een uniek concept in België!

GRATIS HOORTEST NA AFSPRAAK | 2 JAAR GRATIS BATTERIJEN*

*BIJ AANKOOP VAN HOORTOESTEL EN OP VERTOON VAN DEZE ADVERTENTIE OF PERSONEELSKAART UZ LEUVEN OF KU LEUVEN

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

juli en augustus
do 9 - 18 uur


VERHULST
LEUVEN

DE GROOTSTE KEUZE IN LEUVEN

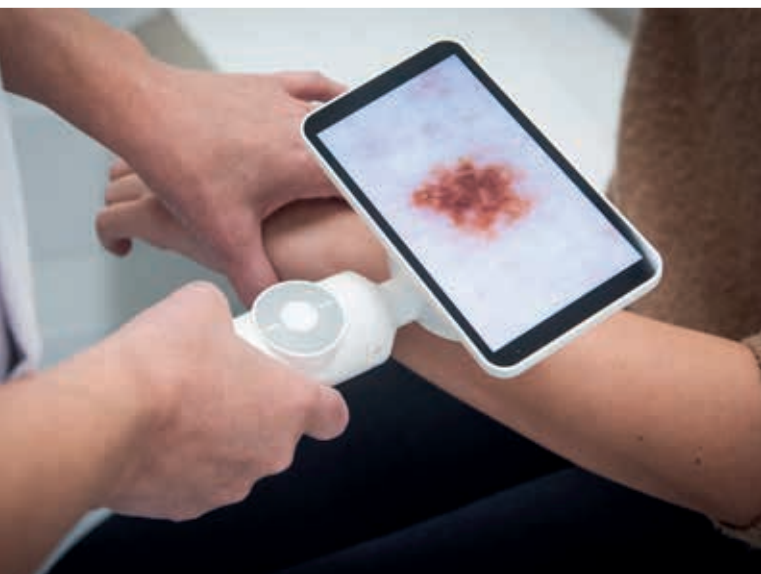
Tiensestraat 181-193 | 3000 Leuven
016 22 42 56 | www.optiekverhulst.be



SNELLER HUIDKANKER OPSPOREN MET EEN SCAN



UZ Leuven werkt mee aan een bijzondere studie om huidkanker sneller en efficiënter op te sporen. Het gaat om een samenwerking met het Vlaamse technologiebedrijf Barco, dat een klein mobiel toestel heeft ontwikkeld met de naam Demetra. Demetra lijkt op een smartphone met een handvat en scant je huid door foto's te nemen met licht van verschillende golflengtes. Dat levert hoogkwalitatieve beelden op, die bovendien meteen in de cloud opgeslagen worden. Daardoor kunnen artsen de beelden snel en gemakkelijk met elkaar vergelijken. De bedoeling van de studie is om na te gaan of je op die manier huidkanker sneller kan opsporen. Op langere termijn is het de bedoeling om met artificiële intelligentie een diagnose te stellen via vergelijking met duizenden eerder gemaakte beelden. Daardoor kan een diagnose niet alleen sneller, maar ook accurater gebeuren. Bij de raadpleging dermatologie gebruikt men het toestel momenteel voor een beperkt aantal patiënten die aan de studie deelnemen.



DE VOLGENDE!

Heb je een afspraak bij de oogarts of gynaecoloog? In de wachtzalen van UZ Leuven krijg je voor heel wat consultaties via een beeldscherm bericht als je aan de beurt bent bij de dokter. Maar dat kan voortaan makkelijker: met de mynexuzhealth-app op je gsm krijg je automatisch een melding wanneer het tijd is om naar de consultatieruimte te gaan. Dus lees rustig verder in dat boek en houd gewoon je gsm in het oog.

De mynexuzhealth-app zorgt er trouwens ook voor dat je bij aankomst niet meer langs de inschrijvingsbalie of kiosk moet gaan: inschrijven doe je gewoon via de app. Daarvoor moet je wel in de buurt van het ziekenhuis zijn en je gps-locatietracker op je smartphone moet aanstaan. 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 je consultatie.

En *last but not least*: met de app kun je ook je eigen medische 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.

Meer info op www.mynexuzhealth.be



BEWAKING OP WIELTJES

UZ Leuven is het grootste universitaire ziekenhuis van België: op campus Gasthuisberg ben je al snel tienduizend stappen verder als je de volledige campus rondstapt. De bewakingsdienst van het ziekenhuis houdt altijd een oogje in het zeil, ook 's nachts. Om de benen van de bewakers te sparen, rijden ze 's nachts rond op een soort van mobiele step. De bewakers hebben het 's nachts best druk: ze doen hun ronde in het ziekenhuis en op de parkeergarages, staan paraat bij gevallen van agressie of brandalarm, ze springen in voor het onthaal, brengen bloedstalen naar het labo of maaltijden naar het operatiekwartier. Voor alle duidelijkheid: voor patiënten en bezoekers is het niet toegelaten om met zo'n vervoersmiddel in het ziekenhuis rond te rijden. Heb je een vraag voor iemand van de bewakingsdienst? Je kunt hen altijd bereiken op tel. 016 34 04 04.



4 TOPKWALITEITSLABELS VOOR UZ LEUVEN

UZ Leuven behaalde eind 2019 voor de vierde keer het prestigieuze label JCI, dat zorginstellingen toetst aan hoge internationale kwaliteits- en veiligheidsstandaarden. In 2010 was UZ Leuven daarin pionier: als eerste Vlaamse ziekenhuis ging het de uitdaging aan om zich door de Joint Commission International (JCI) te laten evalueren. In oktober 2019 kwam er nog een extra uitdaging bij. UZ Leuven liet zich accrediteren als volledig ziekenhuis, maar daarnaast werd ook de zorg voor patiënten met een meervoudig letsel (polytrauma), beroerte (CVA) of wervelkolomproblemen onder de loep genomen. Met succes: niet alleen behaalde het ziekenhuis voor de vierde keer op rij het prestigieuze kwaliteitslabel voor de komende drie jaar, voortaan mag UZ Leuven zich als eerste ziekenhuis in Vlaanderen eigenaar noemen van niet één, maar vier JCI-labels.

“De enorme inzet van alle medewerkers heeft ervoor gezorgd dat we dit label behaald hebben”, zegt CEO prof. dr. Wim Robbrecht. “Op deze vierde editie mogen we buitengewoon trots zijn. Het is weliswaar niet de eerste keer dat we dit label halen, maar dit jaar hebben we beter gescoord dan ooit.”

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 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.

INNERLIJKE TIJD

Ochtendspits. Mijn man vertrekt voor dag en dauw naar zijn werk. Ik probeer de oudste van haar gsm weg te trekken en de jongste ervan te overtuigen dat zelf een stripverhaal tekenen een schitterend idee is, maar niet om zeven uur 's morgens voor schooltijd. De trein heeft vertraging. Ik vloek inwendig, maar ben toch ook blij met de extra tijd om even weg te kruipen in een boek. Ik wacht ingespannen op de bus, in de hoop dat die dan sneller komt, wat uiteraard niet werkt. Aan campus Gasthuisberg aangekomen spuwt de bus een hele hoop mensen uit, die zich allemaal naar de ingang haasten. En dan valt het plots allemaal stil.

De ingang is zo smal, dat er elke ochtend een opstopping ontstaat. Ik heb me er vaak aan geërgerd, maar ondertussen beschouw ik het als de ideale overgang van de buitenwereld naar het ziekenhuis, van de ene tijd naar de andere. Want in het ziekenhuis loopt de tijd heel anders, snel en traag tegelijk.

Patiënten zitten soms uren op hun consultatie te wachten, terwijl de mensen op wie ze wachten heel hard werken, tegen de klok.

Een patiënt is na een hersenbloeding gedeeltelijk verlamd. Met veel doorzettingsvermogen en een engelengeduld oefent hij samen met de kinesitherapeut om zijn arm op te heffen. Het gaat over millimeters, maar elke millimeter is een grote stap vooruit. Een moeder rijdt elke dag honderden kilometers om haar dochter op intensieve zorg te bezoeken. De lange uren tussen de drie keer een kwartiertje bezoektijd brengt ze door in de cafetaria, op de gang en in de kapel. Een vrouw moet de volgende ochtend geopereerd worden. Enerzijds zou ze het zo snel mogelijk achter de rug willen hebben en heeft ze het gevoel dat de minuten voorbijkruipen, anderzijds is ze zo bang dat ze wel zou willen dat de nacht eeuwig duurde.

Een jonge, actieve man lijdt aan een progressieve ziekte. Hij moet steeds meer dingen loslaten, het is een moeizaam en pijnlijk proces. Maar na verloop van tijd zegt hij: "Het is vreemd. Ik kan nu nog maar de helft van wat ik vroeger kon, maar ik geniet er dubbel zoveel van. De tijd die voor mij ligt wordt altijd maar korter, maar ik heb de indruk dat hij wel steeds dieper wordt".

Ik herinner me de oude prof uit mijn studententijd, die hamerde op het onderscheid tussen *chronos*, de meetbare tijd of de kloktijd en *kairos*, de innerlijke tijdsbeleving. Ik heb het gevoel dat we ons in het ziekenhuis vooral in *kairos* bewegen. En dat is heel bijzonder. Ik lees nog even wat wijze woorden van schrijfster Kris Gelaude en dan is het tijd om weer *chronos* binnen te stappen en naar de bus te rennen.

“

“In het ziekenhuis loopt de tijd heel anders”

Voor alles is er een tijd.

Een tijd om vol vuur te spreken

en een tijd om een en al oor te zijn.

Een tijd om een top te beklimmen

en een tijd om de leegte van de grot in te gaan.

Een tijd om uitbundig het leven te vieren

en een tijd om alles even te laten verstillen.

Een tijd om vervoerd te worden door de wildste dromen

en een tijd om met inzicht terug thuis te komen.

een tijd om met vertrouwen uit te varen

en een tijd om enkel maar vaste grond te zoeken.

Een tijd om je met taatheid te verweren

En een tijd om alles te omarmen.

Een tijd van kracht waarmee je grote dingen doet

en een tijd voor kwetsbaarheid en zachte moed.

Een tijd om innig elkaar nabij te zijn

en een tijd om enkel maar te weten en te wachten.

Een tijd om wakker te liggen van verlangen

en een tijd om dingen langdurig te laten gisten.

Een tijd om zorgvuldig te zaaien en te wieden

en een tijd om verrukt daarvan het resultaat te zien.

Een tijd om over te lopen van geluk

en een tijd om te ontdekken dat verdriet

daarvan de keerzijde is.

(Kris Gelaude)

Anne Gessler

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

Anne zelf kun je mailen via anne.gessler@uzleuven.be





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,
 BUREAUSTOLEN, RELAXZETELS,
 ZITMEUBELN, KNIESTOLEN,
 BEDCANAPÉS,
 KLEERKASTEN ALLE MATEN.

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

Bijzonder **veelzijdig**, dat is de wereld van UZ Leuven.

UZ Leuven is een van de grootste ziekenhuizen van België en een absolute voortrekker in patiëntenzorg, opleiding en onderzoek. Bijna **10 000 professionals** geven elke dag het beste van zichzelf in **160 uiteenlopende functies**. Als Top Employer biedt UZ Leuven alle medewerkers volop kansen om zich een loopbaan lang te ontwikkelen. Zo dragen zij elk in hun discipline bij aan een kwaliteitsvolle en veilige dienstverlening.

Kies jij ook voor een job met toekomst?

UZ Leuven zoekt continu gemotiveerde medewerkers voor klinische en ondersteunende functies.

Solliciteer online via

jobs.uzleuven.be



MET EEN WARM HART

Dat er in een ziekenhuis veel goeds gebeurt, weet iedereen. Maar wist je ook dat extra's voor patiënten of startkapitaal voor onderzoeksprojecten soms van gulle schenkers komen? Van giften tot 40 euro tot een testament uit dankbaarheid: het zijn essentiële bijdragen die artsen en patiënten wat meer ademruimte geven.


TEKST: ANN LEMAÎTRE



Het KU Leuven Universiteitsfonds geeft advies aan privépersonen, organisaties en bedrijven die een gift aan de KU Leuven willen doen. Maar liefst 85 procent van alle giften die het Universiteitsfonds binnenkrijgt, is met het ziekenhuis verbonden en komt het ziekenhuis ten goede. Dankbare patiënten die iets voor hun arts willen terugdoen of familie van patiënten die benefietacties op touw zetten: de rode draad is dat mensen het geld geven met een warm hart.

“Mensen schenken vaak geld aan het ziekenhuis omdat ze een goede daad willen stellen”, vertelt Isabel Penne van het Universiteitsfonds. “Maar daarnaast kan het ook fiscaal interessant zijn. Onze specialist familierecht, professor Walter Pintens, kan daarbij advies geven.”

Giften en schenkingen maken projecten in het ziekenhuis mogelijk die niet gereali-

seerd zouden kunnen worden met de gewone financieringsmiddelen. Artsen die basisonderzoek willen doen, moeten vaak al op voorhand kunnen zeggen wat de resultaten zullen zijn om recht te hebben op onderzoeksgeld. “Geld dat uit liefdadigheid geschonken wordt, geeft hun de kans om iets totaal nieuws te beginnen. Dat bevordert creatieve ideeën, waarin af en toe nog eens een risico genomen mag worden”, bevestigt Isabel Penne. Behalve naar onderzoek gaat het geld van de schenkingen ook alsmear meer naar vernieuwende projecten in de patiëntenzorg. “De schenker kiest volledig zelf waar hij zijn geld aan geeft. Wij van onze kant laten aan de schenkers ook voortdurend weten wat er precies met hun geld gebeurt en wat de impact ervan is.” 

Meer info? www.kuleuven.be/mecenaat

Deze fondsen en projecten werden volledig opgebouwd met geld van schenkingen.

EXCEPTIONAL KIDS FONDS

Kinderen met een zeldzame genetische aandoening vinden ze in het centrum menselijke erfelijkheid exceptioneel, in de meest positieve zin van het woord. “Jammer genoeg ontbreekt het ons aan kennis en research om de oorzaak en symptomen van zeldzame ziekten beter te begrijpen”, vertelt prof. dr. Hilde Van Esch. “Ouders en familie hebben het gevoel dat ze alleen staan. Daarom steunt dit nieuwe fonds fundamenteel onderzoek, in de hoop zo meer inzicht te krijgen waarmee we ouders en kinderen beter kunnen begeleiden.”

FONDS KINDERZIEKENHUIS KU LEUVEN

Ziek zijn is nooit fijn, en al zeker niet voor kinderen die lang in het ziekenhuis moeten blijven door een ernstige aandoening en zware behandelingen. De missie van dit fonds is om niet alleen de patiëntjes te genezen, maar ook hun talenten en ontwikkeling niet stop te zetten. “We zetten het kind en zijn ontwikkeling centraal”, vertelt prof. dr. Gunnar Buyse. “Met het geld willen we onder andere een speel- en therapie tuin op het dak van het kinderkliniek aanleggen.”

OPENING THE FUTURE: ALS

Tien jaar geleden was het onmogelijk: huidcellen van ALS-patiënten omzetten in stamcellen en vervolgens in de motorische neuronen die aangetast worden door ALS. Zo slaagden de onderzoekers, waaronder prof. dr. Philip Van Damme, erin om defecten op te sporen en zelfs te herstellen. Dankzij het fonds Opening the future konden ze direct met het onderzoek starten toen de nieuwe technologie beschikbaar was.



Ons ziekenhuis is een dorp in de stad. Jan Van Rompaey trekt met de regelmaat van de klok naar de koffiешop 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

OP DE KOFFIE BIJ WERELDBURGERS

Een deukhoed, dat zie je niet vaak in de koffiешop. Een markante kop, doorgroefd gelaat, veel meegemaakt, denk ik. Uit een ver land? Een krant en een kartonnen bekertje met koffie. Hij spreekt een geheel eigen maar moeilijk verstaanbaar Nederlands, doorspekt met wat Duits en Frans. Als hij, welopgevoed als hij is, zijn hoed wil afnemen voor het interview, botst hij op het protest van onze fotografe. Mét hoed is beter voor de foto.

Abolfazl: “Vijfendertig jaar geleden kreeg ik een hartinfarct en sinds tien jaar heb ik een pacemaker. In al die jaren heb ik in totaal vier maanden in UZ Leuven gelegen, ik ken ondertussen alle hoekjes van het ziekenhuis. Wat mij altijd opvalt: iedereen is hier heel hulpvaardig. Zelfs mensen die mij niet moeten helpen, doen het toch. Ook mensen die mij niet kennen. Dat vind ik fantastisch, ik heb het wel eens anders meegemaakt. Ik woon in de druivenstreek, dat is niet ver van dit ziekenhuis en het is hier makkelijk parkeren. Elke maand kom ik op controle. Vandaag ben ik hier omdat er iets mis is met mijn bloed. Dat kan gebeuren, ik word oud.”

Heb je altijd een hoed gedragen?

Abolfazl: “Nee, maar ik haat mannenkappers. Ik knip mijn haar zelf en soms knip ik te veel. Dan heb ik het koud in de winter en draag ik deze hoed.”

Uit welk land kom je?

Abolfazl: “Ik vertrok als jonge man in 1966 uit Iran, lang voor de revolutie, toen de sjah nog aan de macht was. Mijn halve familie heeft in Europa gestudeerd. Noem mij dus geen vluchteling: ik was een avonturier en wilde de wereld verkennen. Ik

kwam in Duitsland terecht, na een lange tocht met bussen over slechte wegen met struikrovers. Ik was van plan daar te studeren, maar uiteindelijk deed ik alles behalve studeren. Ik was een hippie met baard en lange haren. Uiteindelijk wilde ik af van de stempel van eeuwige student en ging ik werken in de textielsector. Met het geld van de verkoop van familie-eigendommen in Iran begon ik een winkel in vrijetijdskleding. Nu heb ik twee winkels in Overijse, waar Vlamingen thuis zijn (lacht). De meeste inwoners spreken er meerdere talen. Ik voel mij er thuis, heb veel Belgische vrienden en ik ben er geen vreemdeling. Ik kan even goed flauwe moppen vertellen als de modale Overijse-naar. Ik betaal belastingen zoals iedereen en ik heb er een groot appartement.”

Je zaken lopen dus goed?

Abolfazl: “Laten we zeggen dat ik niet arm ben, ik rij met een mooie wagen. Maar ik heb ook veel schulden. Dat is een hele kunst (lacht). Ik leef eigenlijk zoals veel gewone zelfstandigen in ons land. Ik ben getrouwd geweest met een Vlaamse, we zien elkaar nog regelmatig, ze is chirurg. We hebben twee leuke kinderen en die doen het goed.”

Kom je uit een welstellende familie in Iran?

Abolfazl: “Eerder de gegoede middenklasse. Mijn zus, bijvoorbeeld, was lerares, haar man was balletdanser. Ze konden hun kinderen laten studeren in Europa, dat deden in die tijd veel Iraniërs. Je vindt in België daarom nog altijd veel Iraanse artsen. Ik begrijp overigens niet dat mijn ouders me Abolfazl genoemd hebben, dat is een *stoeme* Arabische naam (lacht). Terwijl er zo’n mooie Perzische voornamen zijn, keuze te over!”

Heb je nog een band met Iran?

Abolfazl: “Ik schrijf ook boeken, de meeste daarvan zijn in het Perzisch. Van mijn dertien boeken is er zelfs één roman vertaald in het Frans. Het is een verhaal over de geschiedenis van het circus en van de clown Klontje. Een clown is een fascinerend figuur. Hij leeft met zijn hoofd in de wolken en de voeten op de aarde. De lach is zijn enige remedie tegen verdriet. Om dat boek te kunnen schrijven, ben ik vier jaar ondergedoken in de circuswereld. Ik heb ook een webpagina in het Perzisch met 160.000 volgers, gericht tegen het huidige misdadige en tirannieke regime van Iran. Die website is geblokkeerd in Iran en zelf sta ik in mijn geboorteland op de zwarte lijst, ik kan dus



ABOLFAZL (77)

Hippie, schrijver, clown én zakenman. Hij is verbannen uit eigen land, maar voelt zich bijzonder welkom in UZ Leuven.

niet terug. Dat is niet erg, ik heb er bijna geen familie meer. En mijn eigendommen zijn door het regime verbeurd verklaard. Wat zou ik dan nog in Iran gaan doen? Ze sturen me terug op de luchthaven of ik beland in de gevangenis. Ik heb hier kinderen en kleinkinderen, ik ga nooit meer terug. Heimwee voel ik minder en minder.”

Maar je voelt je nog Iraniër?

Abolfazl: “Dat wel, als ik met Iraanse vrienden

op stap ben. Maar ik voel me Belg bij vrienden die ik hier gemaakt heb.”

Hoe zie je de toekomst van Iran?

Abolfazl: “Ik ben allesbehalve optimistisch. Iran is een groot land, met zeventig miljoen inwoners en gigantisch veel olie. Het regime heeft er alles voor over om aan de macht te blijven, ook al moeten ze daarvoor mensen ombrengen. Dat is zo jammer, want het land heeft een enorme intel-

lectuele capaciteit. Iran is een fantastisch land met een hartelijke bevolking, maar je kan de huidige dictatuur met Hitler en Stalin vergelijken. Weet je met wat ik die ayatollahs het liefst vergelijk? Ken je de film *The planet of the Apes*? Dat is het Iran van vandaag! Ach, ik zou er uren over kunnen vertellen. Kom eens naar Overijse, ik heb thuis goede koffie. Beter dan deze hier, want die is koud geworden van al dat praten (lacht).

“

“Noem me geen vluchteling:
ik was een avonturier”



GUY (59) EN THEO (76)

Levensgenieters, vrienden en wereldburgers met waanzinige verhalen. Voor hun medische kankercontroles komen ze enkel naar UZ Leuven.

Twee heren aan een tafeltje. De ene ziet er vervaarlijk uit, de andere lijkt op een gekwelde acteur. Maar schijn bedriegt: de ene blijkt een beminnelijk man die oenologie of de wetenschap van de wijn doceert, de andere is een beroemde kapper in Nederland. Ze zijn elegant gekleed. Ze komen net van een mondaine rally in Knokke.

Guy: “Zowel Theo als ik zijn kankerpatiënten. Ik kom om de drie maanden op controle. Tien jaar geleden hebben ze mij hier binnengebracht met uitgezaaide longkanker. Dat was een heel moeilijke tijd. Ik had mijn zieke vader verzorgd en moeten afgeven en ik wilde zelf ook niet meer leven. Ik had alles opgegeven. Ik kreeg achtereenvolgens drie klaplongen en daarbovenop maagkanker. Het ging echt niet goed met mij, ik was op. Ik heb toen zes maanden in Gasthuisberg gelegen. Hoewel ze mij in het vorige ziekenhuis hadden opgegeven, hebben ze mij er hier toch doorgehaald en mijn leven gered. Toen ik na die zes maanden naar huis mocht, ben ik met mijn echtgenoot in een rolstoel meteen naar de kermis gegaan.”

Waar wonen jullie?

Guy: “Wij wonen op verschillende plaatsen en we reizen als goede – platonische –

vrienden de wereld rond. Dat deden we overigens al als kind. Ik heb een appartement, drie huizen en een hotelsuite in Gran Canaria. Theo heeft een prachtig huis in de Ardennen, maar woont het grootste deel van het jaar in het Bulgaarse Helena, dat is een badplaats in de Balkan. Na ons onderzoek hier vertrekken we trouwens naar Helena. Wij genieten echt van het leven. Maar we werken natuurlijk ook wel. Ik geef al veertig jaar oenologie in de hotelschool van Hasselt. En de man hier naast me is een van de bekendste kappers in Nederland, hij heeft talloze beroemdheden gekapt.”

Jij hebt dus een echtgenoot, Guy?

Guy: “Ik ben inderdaad getrouwd, de eerste en de enige keer in mijn leven. Trouwen is houden tot aan de dood, zeg ik altijd. Mijn echtgenoot is een hoogge-

plaatste Duitse officier en heeft een topfunctie op het ministerie van landsvordering. We leefden al dertig jaar samen, maar we zijn getrouwd toen ik in coma lag. Ze hebben mij uit coma gehaald op mijn sterfbed. Mijn echtgenoot kreeg daardoor een volmacht en liet me onmiddellijk naar dit ziekenhuis overbrengen. Het was een dubbeletje op zijn kant, anders had ik hier nu niet gezeten.”

Waarom wilde je zo plots trouwen?

Guy: “Ik was verwickeld in een vreselijke erfeniskwestie en ik was aan het bouwen aan de kust, dat kostte handenvol geld. Ik had daarom veel kapitaal op mijn rekening staan. Om dat geld te redden uit de handen van erfgenamen, was het belangrijk dat ik huwde, zodat mijn echtgenoot een volmacht kreeg terwijl ik in een coma lag.”



Guy

Het was vroeger toch niet eenvoudig om je te outen als homo?

Guy: “Ach, we komen uit kapitaalkrachtige families, we konden alles naar onze hand zetten. Als kind hadden we een grote mond, we lieten ons niet doen. En toen we volwassen waren: als er geld op tafel komt, zijn mensen opeens toleranter. Het geroddel kon ons niet deren. Later heb ik het wel moeilijk gehad omdat mijn Duitse vriend een hoge functie had. Op een bepaald moment werden we zelfs gevolgd door de geheime politie.”

Theo: “Ik ben er altijd openlijk voor uitgekomen. Als kapper van beroemdheden interviewden ze mij soms op de televisie. Dan zei ik gewoon: ‘Klopt, ik ben homo-seksueel.’ Nederland is op dat gebied altijd toleranter geweest. Ik had een kapsalon in Weert, maar daar kwamen bijna geen plaatselijke mensen, wél veel bekende Nederlanders, Willeke Alberti bijvoorbeeld. Ik heb ook nog in Parijs gewerkt, als rechterhand van de wereldberoemde kapper Alexandre de Paris. Ik deed er de kleuringen en daar zag je klanten als Grace Kelly, Audrey Hepburn en Cathéri-

ne Deneuve. Ze slopen binnen door de achterdeur. Het waren heel gewone mensen. Cathérine Deneuve was de eenvoudigste: een echte dame, ze had absoluut geen kapsones.”

Hoe zien de verdere plannen eruit?

Guy: “We gaan nu naar Bulgarije en daarna naar Gran Canaria. In december komt mijn man af en houden we een wildfestijn in het landgoed van Theo in de Ardennen. Tussendoor ga ik naar Keulen, daar heb ik een huis aan de Rijn, op een schitterende locatie. Ja, we vliegen nogal wat heen en weer en we leven goed. Maar we hebben ook hard gewerkt.”

Jullie zitten er warm in, maar in het ziekenhuis zie je veel verdriet en ellende.

Guy (emotioneel): “We hadden het er daarnet nog over. We vertrokken vanmorgen vroeg aan de kust en kregen onderweg een leuke band, dat is niet leuk. Maar toen we hier toekwamen, dachten we: waar klagen we toch over? Zet al die mensen die mopperen en zeuren over onbenulligheden hier een uurtje in de koffieshop en laat ze hun ogen de kost geven. Dan zullen ze wel anders piepen.”

Het leven is wel makkelijker als je rijk bent.

Guy: “Dat is waar. Onze filosofie is: geniet van het leven, want niks moet, alleen sterven moet. We hebben een rijkelijk leven, maar we hebben niet de instelling van rijke mensen. Wij hebben altijd op onze manier gedeeld. Gisteren waren we nog op de kermis van Luik en zagen we een arme stakker op de grond liggen (krijgt



Theo

het moeilijk). Hij bedelde om wat geld. We hebben hem het geld gegeven dat we normaal aan smoutebollen zouden geven. Respect voor de medemens is van het allergrootste belang. Geld of niet, ik was hier volledig afhankelijk van de kennis en de inzet van artsen, verpleegkundigen en iedereen in het ziekenhuis. Ik heb enorm veel waardering voor de verpleegkundigen. Tegen dat ze op pensioen gaan, zijn ze helemaal opgebrand. Spendeer maar eens een nacht op een afdeling, dan weet je het wel. Ik weet wat voor een onmogelijke patiënt ik ben. Als ik ziek ben, moeten ze me met rust laten. En zo zijn er veel patiënten. Het personeel hier moet dat allemaal ondergaan. Ik doe mijn hoed af voor die stille werkers die veel te weinig verdienen. Ja, ik ben blij dat ik dat eens heb kunnen zeggen! Echt waar, ik kom alleen nog naar UZ Leuven. Wat mij ook moge overkomen, al zit ik aan de andere kant van de wereld, ik heb aan al mijn verzekeringen opdracht gegeven om mij meteen naar Leuven over te vliegen. En nu verschijnen we dus in jullie magazine. De lezers zullen zeggen: wat zijn dat voor rare flamingo's!”



Guy:

“Niks moet, alleen sterven moet”

Warme zorg altijd dichtbij

Landelijke Thuiszorg is er voor jou!

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

bel GRATIS 0800 112 05

thuiszorg@ons.be
www.landelijkethuiszorg.be  

ons

landelijke thuiszorg



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





MIRA (50)

Perfectionist, leerkracht
en darmpatiënt.
Ze heeft moeilijke jaren
achter de rug.

Leerkracht tweede leerjaar, vijftientig kinderen in de klas. Al veertien jaar heeft ze een chronische darmaandoening. Toch is ze voor de klas blijven staan, tot het niet meer kon. Ze is goedlachs en praat met een wat schorre stem.

Mira: “Emotioneel heb ik een moeilijke tijd achter de rug. Mijn beide ouders zijn op één jaar tijd overleden. Daarna kreeg ik een opstoot van de darmaandoening waarmee ik al jarenlang kamp. Tijdens zo’n opstoot voel ik me doodmoe en misselijk, met hevige krampen. Die aanvallen duren alsmaar langer. Daarom ben ik hier in het ziekenhuis: ze willen onderzoeken of ik in aanmerking kom voor een studie met een stoelgangtransplantatie, waarbij verdunde stoelgang van een gezonde persoon of van mezelf wordt ingebracht in de darmen. Dat klinkt een beetje vies, maar de therapie heeft al verrassende resultaten opgeleverd. Ik reageer niet goed meer op traditionele medicatie, misschien kunnen ze me daarmee helpen, dat is nog afwachten. Leuk is het niet, het toilet is op dit moment mijn beste vriend (lacht). Ik ben moeten stoppen met lesgeven, dat werd me te zwaar. Ik hoop dat het tijdelijk is, maar ik heb ook nog een stembandverlamming. En daarnaast heb ik nog de zorg voor een gezin met twee zonen. Het werd mij echt te veel. Ziek zijn opent soms je ogen, je beseft dat

je lichaam zijn grenzen heeft en dat het smeekt om tot rust te mogen komen.”

Vind je dat je een zware job hebt?

Mira: “Ja, dat wel. Mijn moeder was kleuterleidster en ik zag hoe hard ze moest werken. Ik dacht: dat is niets voor mij, ik geef liever les in het lager onderwijs, want dat is minder zwaar. Maar dat klopt niet. Buitenstaanders begrijpen het niet altijd. Elke dag is anders en zo’n klas slurpt ontzettend veel energie op. Je krijgt natuurlijk ook energie terug, maar dat is een magere troost. Je moet kinderen nu veel meer individueel opvolgen. Elk kind heeft zijn eigen speciale noden, moet zijn eigen huiswerk krijgen, en dat stapelt zich op. Er zijn kinderen met een beperking, waarvoor je een extra oudercontact moet organiseren en bijbehorende verslagen maken. Het is niet meer gewoon lesgeven, er komt veel meer bij kijken dan vroeger en de klassen zijn te groot. Tijdens een middagpauze werk ik soms door. Dan gaat de bel en ben ik vergeten te eten. Als ik ’s avonds thuiskom, ben ik stik-kaput en dan wacht er mij nog ontzettend

veel werk: verbeteren, voorbereiden, toezicht houden. In je hoofd ben je er altijd mee bezig. Ik denk wel dat mijn darmklachten ook met stress te maken hebben.”

Ik denk dat je alles goed wil doen.

Mira: “Dat kan, maar ik vind dat elk kind recht heeft op behoorlijk onderwijs. Ik ben inderdaad een perfectionist en ik heb ook maar twee handen. En ik werk niet eens fulltime, ik bewonder mijn collega’s die dat wel doen. Misschien ben ik, toen ik ziek werd, te lang voor de klas blijven staan. Maar ik zie graag kinderen en ik heb altijd graag gewerkt. De laatste jaren had ik het gevoel dat ik niet kon geven wat ik wilde geven, en dat werkt frustrerend.”

Waar kijk je nog naar uit?

Mira: “Ik ben bang dat ook deze experimentele medicatie niet zal werken. Maar ik wil zeker weer aan het werk. Wat zou ik anders doen? Ik heb dit altijd gedaan. Ik voel me te jong om nutteloos te zijn. Ik kijk er dus naar uit om weer te gaan werken. En ik verlang naar kleinkinderen (lacht).”



SENIKA (34)

Mama van twee,
half-Belg en half-Turks.

Hier speelt zich een familietafereeltje af: moeder met twee kinderen, een zoontje (op zijn T-shirt staat 'give me a break') en in de kinderwagen een wolk van een baby. Ze komen van de dienst oogziekten, de jongen kijkt nog wat wazig uit zijn ogen. De moeder komt uit Heusden, ze zingt mooi Limburgs. De derde generatie.

Senika: “Mijn zoontje heeft een lui oog, hij kreeg zonet druppeltjes in zijn ogen. Het prikt nu nog wat en hij ziet dus niet goed. Vroeger kreeg hij een 3 op 10 voor zijn ogen, door de behandeling nu is dat 6 op 10 geworden. Daar zijn we erg blij mee. We zijn van Turkse afkomst, mijn opa kwam naar België om in de mijn te werken. Ze hadden het moeilijk, spraken de taal niet, hadden geen huis. Zoals veel mijnwerkers van zijn generatie heeft hij keihard moeten werken en heeft hij een stoflong gekregen. Als hij nu maar een beetje hoest, krijgt hij het heel moeilijk en hapt hij naar adem. Maar ik heb hem nooit horen klagen. Tenslotte was toen in Turkije helemaal geen werk en was hij blij hier aan de bak te komen. We hebben het goed, we zijn hier gelukkig. Mijn man is preventieadviseur en ik werk als bediende in een supermarkt.”

In hoeverre voelen jullie zich nog Turk?

Senika: “We voelen ons half-Belg, half-

Turks. Thuis spreken we de twee talen. We gaan nog wel elk jaar op vakantie in Turkije. Het is er lekker warm en we zijn altijd blij om de familie daar terug te zien. Ze horen wel aan ons accent dat we in een ander land wonen, we spreken blijkbaar niet meer zo vloeiend Turks. We gaan er op bezoek bij de ouders van mijn man die hier gewoond hebben, maar definitief zijn teruggekeerd omdat ze hun laatste jaren dicht bij hun ouders en familie wilden doorbrengen. Als we ginder zijn en de Turkse vlag zien, voelen we toch weer dat we Turkse roots hebben. Maar als we van vakantie terugkomen, zeggen we: we zijn weer thuis.”

In Limburg zeggen ze dat Turken van feesten houden.

Senika: “Dat is omdat wij het Offerfeest en het Suikerfeest vieren. Dat blijft een mooie traditie die niet verloren mag gaan. We belijden nog ons geloof, maar naar de

moskee gaan we niet vaak. We bidden nog wel en we volgen voor zover mogelijk de ramadan, dat is trouwens gezond voor lichaam en geest. Ik draag geen hoofdoek, mijn mama nog wel. Mijn ouders hebben me daarin vrij gelaten. De hoofdoek geraakt ook wat in onbruik bij jonge vrouwen.”

In Brussel heb ik daarentegen de indruk dat steeds meer allochtone jongelui voor een hoofddoek kiezen?

Senika: “Dat zijn meestal Marokkanen, bij de Turken zie je het veel minder. Mensen kunnen die twee soms moeilijk uit elkaar houden. We proberen onze kinderen ook in die zin op te voeden: gelovig maar toch vrij. We voelen ons verplicht de tradities van onze voorouders door te geven en misschien zijn we daarom ‘anders’ in de ogen van sommigen. Maar wij voelen ons in België gewoon thuis. Racisme is voor mij nooit een probleem geweest.”



VAN VERVOER REGELEN TOT IN VERVOERING BRENGEN

WIJ ZORGEN ERVOOR

Thuiszorg nodig? Reken maar op CM. Van vervoer regelen tot een goeie babbel, we doen er alles aan zodat jij je altijd op-en-top thuis kan voelen. [Ontdek onze diensten op cm.be/thuiszorg](https://cm.be/thuiszorg)

CM. [Jouw gezondheidsfonds.](https://cm.be)



CM. Hoe gaat het met u?

SCHIESSER

IN HET WOUD

sinds 1947
slaapmode & huishoudlinnen

Brusselsestraat 40
3000 Leuven
016/225315

WEBSHOP
www.inhetwoud.be

Openingsuren:
ma - za: 10u - 18u
Extra open op zondag 1, 15 en
22 december: 14u - 18u



Huguette.
Bezorgde mama
sinds 1963.
Kris. Iets minder
bezorgde dochter
sinds 2019.

De Zorgcentrale

Zo staat er altijd iemand klaar
als het echt nodig is.



Met de Zorgcentrale kies je voor
professionele hulp wanneer het echt nodig
is. Als er iets gebeurt en er is niemand in
de buurt, dan komt onze verpleegkundige
meteen ter plaatse. Met één druk op de knop
van het personenalarm krijg je de hulp die je
nodig hebt. Dat brengt rust. Voor iedereen.

Sluit je vandaag nog aan op
zorgcentrale.be

wit-gele kruis 



Xtra hair
mattiss

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 natuur haar als in synthetisch haar.

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

UZ-MAGAZINE KRUISWOORD

Arts Enigszins ontwikkeld embryo		Loofboom	Italiaans modehuis Symbool voor taa taal		Winkelen	Bevoren water		Vikingschip Persoonlijk vuw.		Equipe		Gewrichts- ontsteking	Plaats in Antwerpen Flop		Centrum voor slaap- monitoring Gebak
						Campus van UZ Leuven (4-6) Vorstenzetel									
Uiting van ontevreden- heid Kunstwerk								Tijdelijk gebouw Toverheks					Titel van oude heersers van Peru		
			Stad in Ierland					Voertuig Spel met bal en clubs				Schuif v.e. houtkachel Muzieknoot			
Papegaai		Goedaardig vetgezwel Kunstwerk							Faux pas Bijeen						
			Stenen pot		Verzeke- ringscontract Geloofte					Zenuwtrek Muzieknoot				In loco (afk.) Onharmo- nisch geheel	
Reuk verspreiden	Britse rockgroep Landziekte							Oosters gerecht Inspirerende godheid					Geribde groente Vertegen- woordiger		
						Sierheester							Tijdperk		Kilometer (afk.)
Waarborg Mijnheer de koning!					Instrument Bestrijder van anders- denkenden					Nacht- hagedis Vaktaal					
				Pers- agentschap		Hemel- lichaam Heide- meertje				Vlaamse stripfiguur Componist van Aida					Influenza
Lidwoord		Commando Kunstleer							Voorzetsel Stommeling						Frans departement
								Zoek het zelf maar uit! Vlekken- water					Handvat Europeaan		
Plaats in Oost- Vlaanderen		Hoeveelheid boter Medicinae doctor (afk.)							Serieus Schildpad uit Het jungleboek				Kruis- opschrift		
Beeld Kinderge- neeskunde						Muziekstuk							Plaats in Oost- Vlaanderen		
									Operatie						

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

★ ★ ★ ★ ★

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

★ ★ ★ ★ ★

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

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

GESTOOMDE ZALM MET WOKGROENTEN EN KRIELAARDAPPELEN IN DE SCHIL



Last van een winterdipje? Probeer dan eens dit gerecht met gestoomde zalm, wokgroenten en aardappelen. Het is niet alleen een smaak- en energiebom: met zijn vrolijke kleuren zorgt het ook voor een instant lentegevoel in putje winter.

RECEPT

- 1 Was en snijd de groenten. Warm de olie op in de wok en bak de aardappeltjes gedurende 15 minuten. Stoom ondertussen de zalm.
- 2 Voeg de rest van de groenten toe aan de wok, maar houd de spinazie apart. Wok gedurende enkele minuten, tot de groenten beetbaar zijn.
- 3 Voeg nu de spinazie en de gesnipperde chili toe. Roer om tot de blaadjes spinazie geslonken zijn. Haal de wok van het vuur.
- 4 Serveer de groenten met de gestoomde zalm. Werk af met enkele blaadjes koriander.

VITAMINE D IN DE WINTER? TIPS VAN DE UZ LEUVEN-DIËTISTEN

- Vitamine D zorgt voor sterke botten en een betere opname van calcium in het lichaam.
- De meeste vitamines halen we uit onze voeding. Enkel vitamine D maakt ons lichaam zelf aan, onder invloed van zonlicht op de huid.
- Toch zit er ook in bepaalde voedingsmiddelen een beperkte hoeveelheid vitamine D, bijvoorbeeld in vette vis zoals makreel, haring en zalm.
- Een extra portie zalm tijdens de wintermaanden is dus mooi meegenomen. Maar omdat dit niet dagelijks op het menu staat, blijft iedere dag 15 tot 30 minuten in de buitenlucht dé ideale manier om ook in de donkerste tijd van het jaar je vitamine D op peil te houden.

INGREDIËNTEN

- 4 stukken zalm van 150 g
- 150 g sluismerwten
- 400 g krieltjes
- 250 g champignons
- 100 g groene boontjes
- 4 lente-uitjes
- een handvol bladspinazie
- 1 el sesamololie
- 1 chilipeper
- koriander
- peper en zout

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

HOOPDREDACTIE:

Suzy Van Hoof

EINDREDACTIE:

Ann Lemaitre

FOTO'S:

Lies Willaert, Stijn Knapen,
Wim Feyaerts

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.

ONTDEK ENSOR TOWERS

TE KOOP

ENSOR TOWER I
IN RUWBOUWFASE
73 % VERKOCHT

PRE-SALE

ENSOR TOWER II
IN VOORBEREIDING
NU TE KOOP

NIEUWBOUW
APPARTEMENTEN MET
**ADEMBENEMENDE
ZEEZICHTEN**



Versluys | Groep

WONEN OP TOPLOCATIE AAN ZEE OOSTEROEVER OOSTENDE

ENSOR TOWERS omvat 2 prestigieuze torengebouwen met 109 appartementen (fase I) en 97 appartementen (fase II) ■ door de succesvolle verkoop van de eerste fase (**Ensor Tower I** is **73% verkocht**) is ondertussen ook de 2de toren versneld gelanceerd ■ alle 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 en haven ■ ondergrondse parkings beschikbaar

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

WWW.OOSTEROEVER.BE



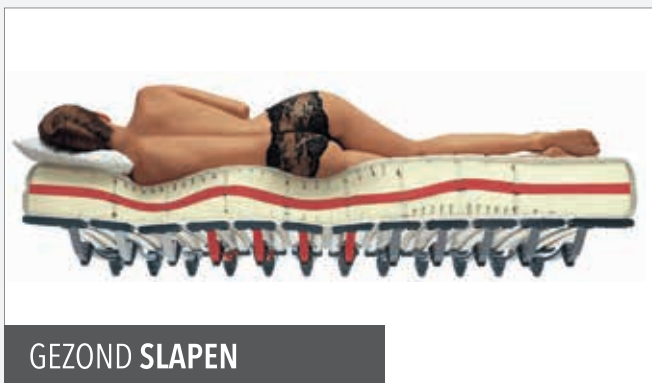
UW RUG, ONS COMFORT



RUGVRIENDELIJKE PRODUCTEN OP MAAT VAN UW RUG



GEZOND ZITTEN



GEZOND SLAPEN



ADVIES DOOR SPECIALISTEN



GEZOND WERKEN



SIT & SLEEP ANTWERPEN

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

SIT & SLEEP LEUVEN

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

SIT & SLEEP HASSELT

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

www.sit-and-sleep.be