

UZ-MAGAZINE



Versijnt driemaandelijks
jg 32 - juni - juli - augustus 2016

HUIDKANKER

MELANOOM OF CARCINOOM?

MISVERSTANDEN OVER DE
ANDROPAUZE

AUTISME
ZONDER ETIKETJES

PATIËNT:
MENING GEVRAAGD

Gratis
Neem mee!

★★★★★
service-
residentie

Ter Korbeke

Onbezorgd wonen en genieten



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

Oudebaan 106 - 3360 Bierbeek

Tel: 016/46 39 25

www.terkorbeke.be

★★★★★
Select-Residence



*Standingvolle service-residenties
als investering of eigen bewoning*

*Op de beste locaties in
Knokke, Leuven en Brussel*

*Met een uiterst volledig gamma
residentiële diensten*

*Beleggen in serviceflats
veilig, rendabel, zeker*

www.Select-Residence.be

els

els optics

OPTIEK - CONTACTLENSLABO

GESPECIALISEERD IN
MULTIFOCAL BRILLENGLAZEN



Ray-Ban - Calvin Klein - Prodesign
Serengeti - Bellinger - Valentino
Lacoste - Jil Sander - Ralph Lauren
Liu-Jo - G-Star Raw...

**15% OP MONTUREN,
GLAZEN EN ZONNEBRILLEN**

op vertoon of vermelding
van deze advertentie of UZ-kaart
niet cumuleerbaar met andere acties

els optics

Vital Decosterstraat 28A - 3000 Leuven

016/23 85 02 - www.els-optics.be

ma-vrij: 10u-18u - zat.: 10u-17u
donderdag gesloten

IN DIT NUMMER



WERKSTRAF

21

Na een verkeersmisdrijf naar het revalidatiecentrum



10

ZON OP JE HUID

Hoe meer zon, hoe meer kans op carcinoom en melanoom.



13

MARIA-KNIPOOG

Pastor Lucas schrijft een ode aan Jules.



14

ANDROPAUZE

Is het een modewoord of bestaat het echt?



18

PATIËNT ALS PARTNER

Wat kan een verblijf in het ziekenhuis aangenamer maken? UZ Leuven wil je mening.



22

KIND MET AUTISME?

De typische signalen zijn niet bij alle kinderen zichtbaar of aanwezig.



24

DORP IN DE STAD

Revalideren in campus Pellenberg: Jan Van Rompaey praat met bewoners voor wie de tijd traag gaat.

EN VERDER

06

JOURNAAL

Nieuws uit UZ Leuven

33

COLUMN

Frieda Van Wijck over dokter Grijzenbaard.

34


RECEPT

Zuiders kalfslapje op de barbecue.

CONTACT

REDACTIEADRES

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

 Like ons op facebook.com/uzleuven



MICROPARTIKELS UIT AUSTRALIË

Het spreekt tot de verbeelding: minuscule bolletjes hars krijgen in een Australische kernreactor een radioactieve lading, vliegen naar UZ Leuven en worden hier uiterst zorgvuldig ingespoten in de leverbloedvaten van een patiënt met leverkanker. De radioloog brengt de partikeltjes van amper 30 micrometer via een katheter in de lies naar de leverbloedvaten, waar ze de tumoren bestralen om die te doen krimpen. De techniek kan bij mensen die op de wachtlijst staan voor een levertransplantatie de leverkanker binnen de perken houden. Ook patiënten bij wie dikkedarmkanker is uitgezaaid naar de lever, komen in aanmerking voor dit soort inwendige bestraling. UZ Leuven is een van de Europese pioniers van radio-embolisatie van de lever. In de toekomst denkt men ook aan radio-embolisatie van bepaalde longtumoren.



KORTER IN DE KRAAMKLINIEK



Deze zomer start UZ Leuven met het KIK-project, afkorting voor *kort in kraamkliniek*. Dat pilootproject geeft pas bevallen vrouwen de mogelijkheid om sneller het ziekenhuis te verlaten om thuis, samen met hun baby, verder verzorgd te worden.



KIK is een van de zeven pilootprojecten 'bevallen met verkort ziekenhuisverblijf' die minister van Volksgezondheid Maggie De Block selecteerde. Op dit moment blijven vrouwen met een voorspoedige bevalling gemiddeld vier nachten in het ziekenhuis. Vrouwen met een keizersnede gaan na gemiddeld zes nachten naar huis. Vanaf de zomermaanden verandert dat en blijven vrouwen na een vaginale bevalling twee tot drie nachten op de kraamafdeling en vrouwen die met een keizersnede bevelen vier nachten.

Een verkorting van het ziekenhuisverblijf na de bevalling kan wel alleen bij moeders bij wie de zwangerschap, de bevalling en de kraamtijd in het ziekenhuis optimaal verlopen zijn.

Meer info: www.uzleuven.be/kik

advertentie

TICKET TO THE TROPICS

Wie het geluk heeft om naar een tropische bestemming te reizen, weet dat hij zich goed moet voorbereiden. Van malaria tot hondsdoelheid: een gewaarschuwd reiziger is er twee waard. Maak op tijd een afspraak om medisch advies te vragen over vaccinaties en reisgeneesmiddelen: bij UZ Leuven doe je dat het best twee maanden op voorhand bij de consultatie reisadvies en vaccinaties (tel. 016 34 47 75). Op de website kun je alvast de vragenlijst invullen. Goeie reis!

www.uzleuven.be/reisvaccinaties



LEVENSKRACHTIGE FANTASIE

Elke twee maanden krijgen kunstenaars de kans om hun werken te presenteren in de bezoekersgang van campus Gasthuisberg. Van 27 juni tot 29 augustus is er een dubbelexpo van twee vrouwen die elkaar graag inspireren, Lut De Rudder en Christel Verstreken. Bij Christel spetteren de kleuren je tegemoet. Haar werk is vrolijk en levenskrachtig. Ze spreekt haar publiek aan op hun nieuwsgierigheid en verrast met gefantaseerde portretten. Lut houdt een blog bij over hun projecten op <http://blog.seniorennet.be/lutderudder>.

Het volledige programma vind je op www.uzleuven.be/kunstinhetziekenhuis.



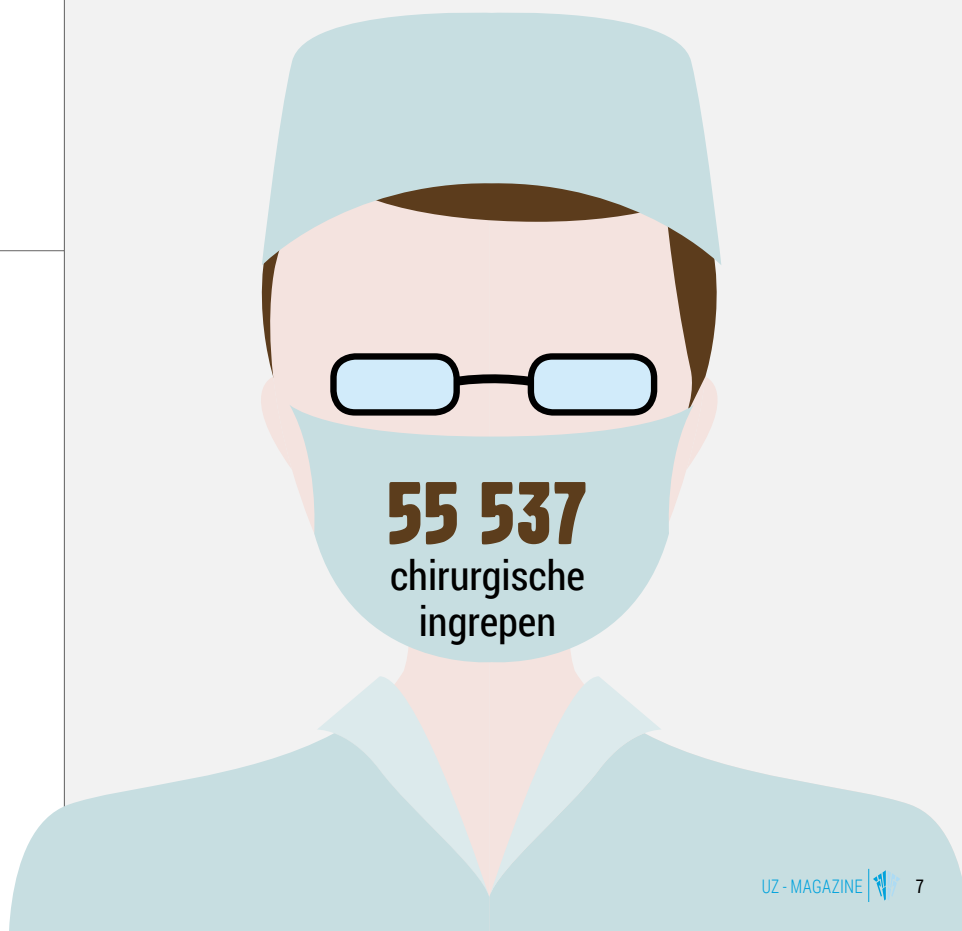
PRATEN OVER HET EINDE

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.

2015 IN CIJFERS

De eerste draadloze minipacemaker in België. Een supersnelle PET-MR-scanner. Een nieuwe techniek voor levertransplantatie. Het jaarverslag 2015 van UZ Leuven brengt een overzicht van de vele projecten en activiteiten in het ziekenhuis het voorbije jaar. Je krijgt op een speelse manier de cijfers van 2015 gepresenteerd en leest over de strategische beleidslijnen die werden vastgelegd voor de komende jaren.

Lees het jaarverslag op <http://jaarverslag.uzleuven.be>.





DE ADVIESZAAK VOOR GEZOND
ZITTEN, SLAPEN EN WERKEN



UW RUG zit en slaapt

Rug- en nekklachten ontstaan door te lang stilzitten tijdens onze dagelijkse zitmarathon. Hou altijd rekening met je lichaamsbouw bij de keuze van een stoel, relaxzetel of salon, anders zak je onderuit en wordt de rug niet correct ondersteund. Wij selecteren in onze winkels te **Leuven**, **Hasselt** en **Antwerpen** de beste producten voor uw rug uit enkele topmerken zoals Stressless, Auping, Swissflex, Varier, HAG, Hukla, Höganäs, Score enzovoort. Onze **kinesisten** of licentiaten L.O. geven u graag een goed advies.



Relaxzetels op maat



Opstahulp



Aangepaste maten



Met deze tips zit je alvast goed op het werk:

- Zit met een open heuphoek. Dwz. Dat de hoek tussen je romp en benen groter is dan 90°.
- Stel de hoogte van je bureaustoel steeds i.f.v. de open heuphoek in.
- Regel de zitdiepte zodat je nog een vuist kan steken tussen de knieholte en de zitting.
- Pas de bureauhoogte aan zodat je ellebogen in een hoek van ongeveer 90° zijn en de onderarmen correct ondersteund worden.
- Stel je scherm in op ooghoogte. Als je rechtdoor kijkt, moet je de bovenkant van je scherm zien.
- **De beste houding is de volgende.** Verander regelmatig van zithouding of wissel af met staand werken.





Sit & Sleep Leuven

Tervuursevest 30

3000 Leuven

(Tegenover Delhaize)

016/29 45 63

leuven@sit-and-sleep.be

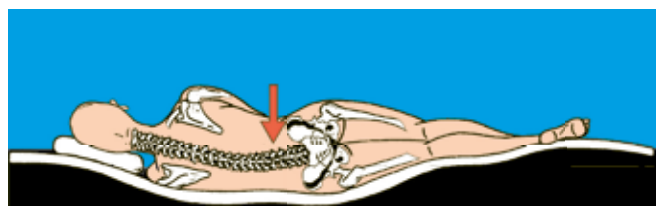
www.sit-and-sleep.be

beter met ONS ADVIES

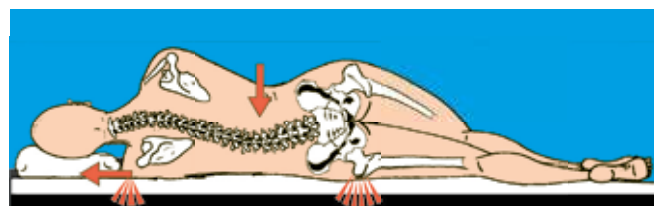


Deze lattenbodem en matras zijn individueel instelbaar in functie van je lichaamsbouw.

Slaapproblemen, rug- en nekklachten worden vaak veroorzaakt door een te hard of te zacht bed dat geen rekening houdt met de specifieke lichaamsbouw. Een goed slaapsysteem is maatwerk voor je rug en nek, geadviseerd door onze kinesisten. Het slaapsysteem moet veel steun bieden aan de zwaardere romp en meer comfort aan de schouderzone.



Een **te zacht slaapsysteem** geeft geen steun aan de zwaardere romp terwijl het hoofd en de benen te hoog blijven.



Een **te hard slaapsysteem** geeft de schouder- en bekkensector te veel opwaartse druk waardoor de rug inzakt.

Het **hoofdkussen** is zeer belangrijk voor een correcte positie van de wervelkolom. Een te laag, te hoog, te hard of te zacht hoofdkussen geeft nekklachten en slaapproblemen. We helpen je bij de keuze van het beste hoofdkussen en houden rekening met volgende factoren:

- Hartheid van je bed
- Je lighouding
- Je lichaamsbouw

Vermijd een miskoop en maak gebruik van onze **test-service**. Probeer je hoofdkussen vrijblijvend uit.



Kom langs in één van onze winkels of vraag gratis onze infobrochure aan



www.sit-and-sleep.be

OVER VLEKJES EN BOLLETJES OP DE HUID

Kleine gekleurde vlekjes op je huid: zijn die gevaarlijk of niet? En wie kent het verschil tussen basocellulair carcinoom en melanoom?

TEKST: AN KESTENS

In de zomer willen we gezellig genieten op een terrasje, in de tuin, aan het strand ... liefst in de zon. “En dat mag. Maar zonnebrand moet je echt zoveel mogelijk vermijden. Verbrand je vaak, dan heb je namelijk een verhoogd risico op huidkanker”, vertelt prof. dr. Marjan Garmyn, diensthoofd dermatologie in UZ Leuven.

CARCINOOM

Er zijn verschillende types huidkanker. Enerzijds zijn er de baso- en spinocellulaire carcinomen, anderzijds is er het melanoom. De spino- en basocellulaire carcinomen, waarmee koning Albert enkele jaren geleden nog in het nieuws kwam, zijn veelvoorkomende kankers die meestal goed te genezen zijn. Of je ze ontwikkelt of niet, hangt af van de totale hoeveelheid zon die je huid tijdens je leven gezien heeft.

“Hoe meer zon, hoe groter de kans op een baso- of spinocellulair carcinoom”, vertelt professor Garmyn. “Daarom zijn het ook meestal oudere mensen die dat type huidkanker krijgen. Het verschil tussen een baso- en een spinocellulair carcinoom? Een basocellulair carcinoom krijg je vaak in je gelaat en ziet eruit als een glanzend bolletje of een wondje met een glanzende rand.



“Melanoom zorgt voor 80% van de sterfgevallen door huidkanker”

Prof. dr. Marjan Garmyn

Hoewel een dergelijk gezwel zelden uitzaait, moet je het toch laten wegnemen. De tumor groeit namelijk makkelijk in de diepte, waardoor hij gezond weefsel ernstig beschadigt.”

Een spinocellulair carcinoom vind je vooral terug op plaatsen die tijdens je leven veel zon gezien hebben, zoals het gelaat, de oren of bij kalende mannen de schedel. Maar de tumor kan ook op de slijmvliezen voorkomen, zoals op de lippen en de tong. “Een spinocellulair carcinoom lijkt op een wondje dat niet geneest of op een harde korst. Meestal zijn die gezwellen goed te genezen, omdat ze op tijd worden weggenomen. Maar in een vergevorderd stadium kunnen spinocellulaire carcinomen uitzaaien. Dat gebeurt dan in eerste instantie naar de lymfeklieren.”

MELANOOM

“Melanoom is minder onschuldig”, vertelt professor Garmyn. “Het is een kwaadaardige en agressieve tumor die ontstaat uit de pigmentproducerende cellen in onze huid. Ontdek je melanoom in een vroeg stadium, dan is de kans op genezing groot. Ben je te laat, dan zaait de kanker uit en zijn de vooruitzichten minder goed. Amper 4%



van alle huidkankers is melanoom, maar melanoom is verantwoordelijk voor 80% van de sterfgevallen door huidkanker.”

Een melanoom kun je op elke leeftijd krijgen en het komt ook veel vaker voor dan vroeger. Zo krijgen in België tegenwoordig elk jaar 1 500 mensen dat type huidkanker. “Vermoedelijk omdat we onszelf veel meer dan vroeger plots, intens en onbeschermd blootstellen aan de zon. We hebben meer vrije tijd, trekken op vakantie naar de zon, willen zonnebaden ... Huid die bijna het hele jaar bedekt blijft, wordt dan ineens blootgesteld aan hevige zon.”

De ontwikkeling van een melanoom is dus niet, zoals bij een carcinoom, afhankelijk van de totale hoeveelheid zon die je huid tijdens je leven zag. Het is de hoeveelheid zonnebrand door plotse, felle zon op je huid die mee de ontwikkeling van een melanoom bepaalt.

RISICOGROEPEN

Wanneer loop je een hoger risico op melanoom? “Als je een lichte huid hebt, gemakkelijk in de zon verbrandt en moeilijk of niet bruint. Kenmerkend voor dat type mensen zijn hun rode of blonde haren en veel sproeten.” Heb je veel moedervlekken, dan loop je ook een hoger risico. Verder is

de familiale voorgeschiedenis van belang. Hoe meer gevallen van melanoom in de familie, hoe groter het risico dat je zelf een melanoom krijgt. Ben je vroeger vaak verbrand geweest door de zon, en vooral als kind, dan is het risico op een melanoom bovendien groter.”

“Transplantatiepatiënten zijn ook gevoeliger voor huidkanker. De medicatie die ze tegen de afstoting van hun getransplanteerde orgaan innemen, onderdrukt hun immuunsysteem. Langdurige onderdrukking van het immuunsysteem maakt de huid gevoeliger voor huidkanker en vooral voor spinocellulaire carcinomen. Bij transplantatiepatiënten is die tumor bovendien agressiever dan bij andere patiënten.”

Zowel huidcarcinoom als melanoom kun je dus beter voorkomen dan genezen. “Je voldoende tegen de zon beschermen is cruciaal”, benadrukt professor Garmyn. “Gebruik daarom een zonnebrandolie met minstens beschermingsfactor 20 tot 30 en smeer je om de twee uur in. Behoor je tot de risicogroep, laat dan je pigmentvlekken regelmatig nakijken. Wie niet tot de risicogroep behoort, moet vooral alert blijven en regelmatig zijn huid zelf onderzoeken.”

AANTAL PERSONEN MET MELANOOM IN 2013*



1 082 1 553

*cijfers Belgisch Kankerregister

DE ABCD-REGEL

Zie je vlekken met onregelmatige kenmerken, raadpleeg dan zeker een dermatoloog. Hoe sneller je een melanoom ontdekt, hoe groter de kans op een succesvolle behandeling. Een melanoom ziet er niet hetzelfde uit als een gewone pigmentvlek: de vlek verschilt in grootte, vorm, rand en kleur. Een handige manier om die verschillen tijdens een zelfonderzoek te herkennen is de ABCD-regel.

Onderzoek jezelf met de ABCD-regel op www.uzleuven.be/ABCD





Sinds 1982 zijn wij de referentie voor zorgeloos genieten in een rustige, en groene omgeving.

Wij staan garant voor een humane, hoog kwalitatieve en toegankelijke dienstverlening, waaronder een eigen warme keuken, professionele administratieve service en een deskundig zorgteam 24 uur per dag 7 dagen per week.

Genieten van uw zelfingerichte flat met 100% privacy in een ongedwongen en aangename sfeer.



Directeur: Mevrouw Sabine Troch
e-mail: populier.dir@armonea.be
website: www.armonea.be



Landelijke Thuiszorg helpt met een waaier van diensten

Bij Landelijke Thuiszorg vinden wij zorgen voor jou de normaalste zaak van de wereld. Je bent jong of oud, samen of alleen? We komen bij je thuis op die momenten waar extra hulp meer dan welkom is: een geboorte, ziekte, handicap, ouderdom of moeilijke omstandigheden.

Onze medewerkers zijn deskundig opgeleid en helpen je met plezier én op jouw maat.

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

bel GRATIS 0800 11 205 thuiszorg@ons.be www.landelijkethuiszorg.be



**landelijke
thuiszorg**

ODE AAN JULES

“Dag pater, ik ben Jules. Zou u mij willen *overlezen*, want de dokters hebben gezegd dat ik kanker heb.” Jaren geleden leerde ik Jules zo kennen voor de ingang van onze kapel. Een boom van een kerel uit de Kempen, die mijn nietsvermoedende hand uitkneep als een citroen.

Jules was als vijftienjarige jongen de mijn ingegaan. Toen de mijn sloot, ging hij aan de slag in een asbestfabriek. Om te eindigen als chauffeur van een tientonner. Al heel jong moest hij een groot gezin onderhouden omdat zijn vader was omgekomen vlak na de oorlog. Na de dood van zijn vader was hij bij zijn moeder blijven wonen om de ‘sukkel’ niet alleen te laten.

We gingen de kapel binnen, waar ik probeerde te achterhalen wat hij nu precies met *overlezen* bedoelde. “*Ewel!*”, zei hij. “Dat heeft een oude pater bij ons moeder ook gedaan tijdens haar laatste momenten: samen bidden, hé.” Nog maar zelden zag ik iemand zo intens het Onzevader uitspreken als hij. “Tot de volgende keer, pater. Ik kom nog wel eens langs, want ze gaan mij *stralen geven*.” En weg was Jules. Gelukkig gaf hij mij bij het afscheid geen hand meer ...

Dat scenario herhaalde zich om de paar weken tot ik Jules plotse-ling een hele tijd niet meer zag. Op een ochtend kreeg ik telefoon van een longafdeling. “We zijn op zoek naar dé pater.” Of ik dat misschien kon zijn, vroeg de verpleegkundige aan de lijn lachend. En jawel, daar lag onze Jules met zijn grote lijf in een streepjespyjama in bed. “Ik heb een ambetante hoest die maar niet wil overgaan”, fluisterde hij met hese stem.

“Luister, ik wil dat gij nog iets voor mij doet. Mijn twee broers die ik nog heb, moeten hier langskomen. We hebben elkaar in jaren niet gezien. Het zijn koppige ezels. Ze wilden het huis van ons moeder verkopen, maar ik wilde dat niet. Maar als ze komen, gaan we nog eens samen bidden voor ik de pijp uit ben.” Ik belde beide broers op.

Diezelfde avond kwamen Jules’ broers nog langs. Buiten een “Yo, Jules” vanuit het deurgat werd er niet veel gezegd. Maar toen ze Jules de handen oplegden bij het gebed, zag ik wel een traan big-

“

“Nog maar zelden zag ik iemand zo intens het Onzevader uitspreken”

gelen op de wang van de jongste broer. Hun stille aanwezigheid zei veel meer dan woorden zouden kunnen.

Toen ze weg waren, gaf Jules mij zijn Mariabeeldje mee. “Ik had dat altijd bij mij”, zei hij. “Eerst beneden in de mijn en later in *mijne camion*. Bewaar het goed en denk af en toe nog eens aan mij.” Twee dagen later is Jules gestorven. Zijn beeldje staat bij mij thuis. En ’s avonds zeg ik wel eens tegen Onze-Lieve-Vrouw: “Zorg goed voor Jules, hé!”

Elke keer knipoogt Onze-Lieve-Vrouw terug. Nu maar hopen dat Jules haar geen hand geeft ...

Lucas Lissnyder

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





ANDROPAUZE:

MODEWOORD OF TABOE?

Andropauze of penopauze: zijn het modewoorden of gaat het hier om een van de laatste taboes? En is testosteron nemen een oplossing?

TEKST: JAN BOSTEELS



Je vindt er weinig serieuze info over: de andropauze, het fenomeen waarbij de mannelijke testosteronproductie daalt, meestal samen met het libido. Bestaat het fenomeen echt en zo ja, is het de mannelijke variant van de menopauze? “Er is een fundamenteel verschil”, zegt hormoonspecialist prof. dr. Dirk Vanderschueren, kliniekhoofd endocrinologie in UZ Leuven.

“Bij vrouwen valt de productie van vrouwelijke hormonen door de eierstokken stil rond hun vijftigste. Bij mannen neemt de productie van mannelijke hormonen door de teelballen veel langzamer af met gemiddeld 1 procent per jaar, ongeveer vanaf het veertigste levensjaar. Die langzame daling verklaart waarom veel mannen tot op hoge leeftijd seksueel actief én vruchtbaar kunnen blijven.”

Terwijl bij vrouwen de menopauze de regel is, is de andropauze bij mannen een uitzondering. Maar ze bestaat. De aandoening wordt veroorzaakt door veroudering zonder andere aanwijsbare oorzaak in de hypofyse, een hormoonklier in de hersenen, de hypothalamus, het regelcentrum in onze hersenen, of de teelballen, verantwoordelijk voor productie van testosteron. Dat leidt tot een verminderd libido en zwakkere erecties. Professor Vanderschueren: “Wanneer die symptomen optreden, zoeken we in eerste instantie naar een onderliggende aandoening, zoals een tumor in de hypofyseklief of een aandoening van de testikels. Ook het gebruik van anabole steroïden, bepaalde pijnstillers of cortisone kunnen een oorzaak zijn. Mannen met andropauze behandelen we meestal met testosteron. Als ze anabolica gebruiken, moeten ze daar onmiddellijk mee stoppen.”

TESTOSTERON

Het fenomeen andropauze is een modeterm geworden die vaak niet de medische lading dekt. Er blijven heel wat misverstanden over bestaan. Zo krijgt professor Vanderschueren nogal wat patiënten over de vloer bij wie een bloedtest aangeeft dat ze een verlaagd testosterongehalte hebben. “Mijn eerste vraag is dan altijd wanneer de bloedafname heeft plaatsgevonden. Het probleem is vaak dat de bloedafname niet ’s morgens gebeurt, wanneer de testosteron piekt in het bloed.” Maar met die simpele vaststelling is de kous nog niet af, benadrukt de endocrinoloog. “In dit vakgebied is het essentieel om goed te luisteren naar je patiënt en een vertrouwensband op te bouwen. We nemen problemen met seksueel functioneren ernstig en gaan op zoek naar de precieze oorzaak. Gelukkig is er de laatste jaren veel meer openheid om te praten over seksuele problemen.”

BUIKVET

Een verminderde testosteronproductie kan ook andere oorzaken hebben. Een grootschalig Europees onderzoek, de *European Male Ageing Study* (2003-2010), biedt de verklaring en de mogelijke oplossing. Professor Vanderschueren deed voor België mee aan die studie, waarbij gezonde mannen van 40 tot 80 jaar in de gemeente Herent gedurende een aantal jaar werden gevolgd. De studie gaf een sterke aanwijzing voor de oorzaak van het mannenprobleem. “Bij de meeste mannen met een lagere testosteronproductie, een lager libido en minder stevige erecties was ook sprake van zwaarlijvigheid, vooral



“Een gezonde BMI bereiken is de beste remedie”

Prof. dr. Dirk Vanderschueren

CHEMISCHE CASTRATIE: LET OP VOOR OSTEOPOROSE

Bij vrouwen is er een duidelijk verband tussen de menopauze, het stoppen van de productie van vrouwelijk hormoon, en minder sterke botten. Bij mannen daalt de testosteronproductie met gemiddeld 1 procent per jaar vanaf hun veertigste. Hoe zit het daarbij met hun botten? Veel mannen blijven tot op hoge leeftijd seksueel actief en ondervinden minder hormoonschommelingen dan vrouwen. Anders is het bij mensen die chemische castratie hebben ondergaan, iets wat tegenwoordig onder andere gebeurt om hormoongevoelige prostaatkanker aan banden te leggen. Bij chemische castratie wordt de werking van hormonen in de teelballen stilgelegd. En dat brengt een verhoogde kans op osteoporose met zich mee, die zelfs meer uitgesproken kan zijn dan bij vrouwen in de menopauze. Het is dus zeker een aandachtspunt om het risico van osteoporose nauwkeurig in te schatten en zo nodig met medicatie te beginnen.

buikvet. Het is ons nog niet helemaal duidelijk hoe het effect van buikvet op het mannelijke hormoon precies werkt, maar er is duidelijk een samenhang. Sterker nog, we zagen het zelfs bij mannen met een gezond BMI maar met een buikje. Het probleem zit hem dus in het buikvet.”

Betekent dat ook dat vermageren volstaat om de testosteronproductie weer op niveau te brengen? “Inderdaad, vermageren en terug een gezond BMI bereiken is waarschijnlijk de beste remedie. De testosteronproductie komt daardoor weer op peil en hetzelfde kan gezegd worden over het libido en de seksuele functies. Natuurlijk is vermageren een ingewikkeld proces. Maar bij die zwaarlijvige mannen testosteron toedienen, is dus niet altijd het juiste antwoord. Een goed dieet, eventueel onder begeleiding, wel.”

“We nemen problemen met seksueel functioneren ernstig”



Blijf dichtbij

VERBLIJF VOOR FAMILIE

Als uw partner of familielid in het ziekenhuis moet overnachten, wilt u soms dicht in de buurt blijven. Dat kan met een verblijf in UZ Leuven campus Sint-Pieter. Het ziekenhuis biedt eenvoudig ingerichte een- of tweepersoonskamers met ontbijt aan, voor 20 of 10 euro per persoon per overnachting.


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

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

 UZ LEUVEN



EEUWIGE JEUGD

Sommigen promoten testosteron als een wondermiddel. Sinds 2000 is het aantal voorschriften voor testosterontherapie in de VS met maar liefst 400 procent toegenomen. “Bij ons is het gelukkig nog niet zo ver”, vertelt professor Vanderschueren. “Ik zou niemand aanraden om testosteron te gebruiken zonder grondig onderzoek van de onderliggende oorzaken van het eventuele tekort.” Een deel van het probleem is de wens om eeuwig jong te blijven en het onvermogen van sommige mannen om zich bij normale veroudering neer te leggen. “Mannen willen jong en viriel blijven. Het natuurlijk verouderingsproces aanvaarden is misschien wel een van de moeilijkste oefeningen in onze op schoonheid en jeugd gerichte maatschappij.” 

maatwerk

voor u en uw mantelzorg

DE WINGERD  DIJLEHOF  TER MEEREN  KEYHOF 

WOONZORGNET - DIJLELAND

Woonzorgnet-Dijleland groepeert vier woonzorgcentra: **De Wingerd** en **Dijlehof** in Leuven, **Ter Meeren** in Neerijse en **Keyhof** in Huldenberg, elk met een eigen cultuur en andere accenten.

Zorgen voor jezelf of voor een oudere thuis, dag in dag uit, valt niet te onderschatten.

Dagopvang of tijdelijk verblijf kunnen een oplossing zijn !

In ons **dagcentrum** kan je elke werkdag gedurende de dag rekenen op de zorg en een zinvol gevulde dag in een huiselijke en veilige omgeving. Je bepaalt zelf, hoe vaak en welke dagen je wenst te komen.

Het **kortverblijf** biedt tijdelijk huisvesting aan ouderen met beperkte of uitgebreide zorgvragen. Je bent dan te gast in het woonzorgcentrum en kan er 24 uur op 24 en 7 dagen op 7 rekenen op professionele zorg.

Contacteer ons vandaag nog !

WZC Ter Meeren:
WZC De Wingerd:
WZC Dijlehof:
WZC Keyhof:

Wolfshaegen 186, 3040 Neerijse
Wingerdstraat 14, 3000 Leuven
Minderbroedersstraat 9b, 3000 Leuven
Stroobantsstraat 75, 3040 Huldenberg

016 47 13 51 - www.termeeeren.be
016 28 47 93 - www.wingerd.info
016 29 31 42 - www.dijlehof.be
016 47 71 75

WWW.WOONZORGNET-DIJLELAND.BE



PATIËNT

ALS PARTNER

Dat je in UZ Leuven topgeneeskunde krijgt, weten we al. Maar is het ook aangenaam verblijven in het ziekenhuis? Om de zorg te blijven verbeteren, wil de directie leren van de ervaringen van patiënten.

TEKST: ISABELLE ROSSAERT

Dat de bewegwijzering naar spoedgevallen eenvoudig en duidelijk is, dat er bruine ovaal tafeltjes komen in plaats van koude witte en hoekige tafels in het nieuwe gebouw voor ambulante zorg ... dat is te danken aan de inspraak van patiënten in UZ Leuven. Twee tot drie keer per jaar brengen de diensten kwaliteit en ruimteplanning een aantal patiënten samen om te kijken hoe je nieuwe ruimtes zo goed mogelijk kunt inrichten.

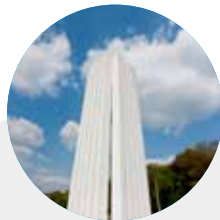
“Patiënten zien zaken die mensen die hier elke dag werken niet meer opmerken”, vertelt kwaliteitsmedewerker Barbara Lommers. “Aanvankelijk waren de wegwijzers in de parking naar de spoedgevallendienst bijvoorbeeld veel ingewikkelder. ‘Daar staat te veel informatie op, dat is verwarrend!’, kregen we van patiënten te horen. Daarom heeft die bewegwijzering nu veel minder tekst en werken we meer met symbolen. In de nieuwe consultatieruimtes reageerden patiënten heel positief over het beeldscherm van de arts: dat staat nu zo geplaatst dat patiënten en hun familie kunnen meekijken. Dat is makkelijker bij het bespreken van medische beelden. Bij de inrichting van het gebouw legden patiënten trouwens erg de nadruk op warmte en huiselijkheid. En ook over de nieuwe algemene onthaalbrochure van het ziekenhuis gaven patiënten hun mening.”

OPEN CULTUUR

“Wij willen weten wat patiënten denken over alles wat het verblijf in het ziekenhuis aangenamer kan maken”, zegt prof. dr. Johan Van Eldere, hoofdgeneesheer van UZ Leuven. “We willen hun mening kennen over hoe ze een afspraak konden maken, over de inrichting van de kamers, de communicatie ... Zo merkte een patiënt onlangs op dat nog te veel zorgverleners de kamers binnenkomen zonder te zeggen wie ze zijn. We zijn daar nu attenter voor. Vroeger was een patiënt iemand die geneeskunde onderging. Nu is hij een partner in het gezondheidsbeleid.”

“Patiënten hechten belang aan empathie en huiselijkheid”

Als je al eens een aantal dagen in het ziekenhuis verbleef, weet je dat je op het einde een vragenlijst kan invullen die peilt naar je tevredenheid. De nieuwe enquête werd opgesteld door het Vlaams Patiëntenplatform en helpt het medische en verpleegkundige personeel de vinger aan de pols te houden. Alle afdelingen van het ziekenhuis kunnen voortdurend hun resultaten inkijken en vergelijken met de algemene score van het ziekenhuis. “We streven naar een open cultuur”, zegt Barbara Lommers. “Zo voelt iedereen zich gestimuleerd om zijn beste beentje voor te zetten en komen we snel verbeterpunten op het spoor.”



GEEF ZELF JE MENING

Na de succesformule ‘Lunch met de CEO’ met ziekenhuismedewerkers wil de directie van UZ Leuven in het najaar hetzelfde doen met patiënten die niet in het ziekenhuis werken. Ben je geïnteresseerd om mee te werken aan dit soort bijeenkomsten en om je ervaring met ons te delen? Wij zijn daarnaast op zoek naar patiënten die sporadisch of op regelmatige basis willen meewerken om samen onze kwaliteitsvolle zorg te verbeteren. Stel je kandidaat via www.uzleuven.be/patientspartner.

Veel afdelingen hebben ook eigen initiatieven. Zo kwam er op de afdeling oncologie, dankzij een tip in de suggestiebox, een tafel met puzzels om de tijd in de wachtkamer aangenamer te maken. “Het zijn dat soort initiatieven die de ervaring van de patiënt en familie kunnen verbeteren”, zegt professor Van Eldere.

LUNCHAFSPRAAK MET DIRECTEUR

Twee jaar geleden ontstond ook het idee van de ‘Lunch met de CEO’. Prof. dr. Marc Decramer, CEO van UZ Leuven, legt uit: “Als we ons door patiënten willen laten adviseren, komen we vaak bij dezelfde groep mensen uit. Mensen die langdurig ziek zijn, bijvoorbeeld op de afdeling oncologie. Maar wij willen ook de mening horen van iemand die hier met een gebroken been binnenkomt en dezelfde dag nog het ziekenhuis verlaat. De ‘Lunch met de CEO’ is een idee dat kwam overgewaaid uit het buitenland. We nodigen regelmatig een tiental ziekenhuismedewerkers uit die in de voorbije maanden zelf in UZ Leuven behandeld werden of van nabij een ziek familielid volgden. Zij hebben dus ervaring als medewerker én patiënt. Bedoeling van de lunchafpraak is om in een open sfeer de directie de kans te bieden om naar ervaringen te luisteren, erover in gesprek te gaan en daarna in het directiecomité de nodige verbeteracties voor te stellen.”

“We hebben intussen al vijf keer zo’n lunch georganiseerd. Mensen vertelden eerlijke verhalen, zowel positieve als negatieve. En wat meteen opvalt, is dat mensen het vooral hebben over de niet-medische aspecten van de zorg: over de nood aan meer huiselijkheid, over empathie, beleefdheid, patiënt- en familiegerichtheid, communicatie en privacy. Voor de medewerkers was de lunchbijeenkomst een erg positieve ervaring. En de deelnemers van die lunchgesprekken zijn nu zelf de beste ambassadeurs voor patiëntgerichte zorg”, besluit Barbara Lommers. 



**5800 m²
winkel-
plezier**

Afdelingen:

Baby- en kinderkleding 0-12 jaar

Tot -20% via de klantenkaart !

Zwangerschapskleding

Babyartikelen

Baby- en tienerkamers

Suikerbonen

Geboortelijsten

Speelgoed

Gadgets

Schoolbenodigdheden

Boekentassen en rugzakken



Pinterest

Openingsuren:

Ma • Di • Wo • Vr • Za :9.30 tot 18.00 uur

Zondag :9.30 tot 12.00 uur

Donderdag Gesloten

De Kinderplaneet

Baalsebaan 283

3128 Baal

tel: 016/533941 (Algemeen)

tel: 016/538570 (Geboortelijsten)

Shop Online:

www.dekinderplaneet.be

Bestel online en geniet 10% korting !
Kortingscode : magazine

1 kortingscode per klant, niet geldig op waardebonnen, nettoprijzen of promotieprijzen. Deze kortingscode is niet cumuleerbaar met deze of andere acties. Code geldig van 01/06/2016 tot 01/06/2017.



OP WERKSTRAF IN CAMPUS PELLENBERG

Wie een verkeersovertreding begaat, kan sinds 2014 een werkstraf uitvoeren bij revaliderende patiënten in campus Pellenberg. Chauffeurs kunnen zo iets terugdoen voor de maatschappij en stilstaan bij wat roekeloos rijgedrag kan veroorzaken.

TEKST: ANN LEMAÎTRE



UZ Leuven werkt sinds april 2014 samen met het Justitiehuis en de politierechtbank van Leuven aan een werkstrafproject. Mensen die een verkeersovertreding hebben begaan, kunnen als straf meewerken in het revalidatiecentrum van campus Pellenberg. Een werkstraf duurt er gemiddeld dertig tot vijftig uur. De verkeersinbreuken hoeven niet per se een slachtoffer te hebben gemaakt. De feiten kunnen uiteenlopend zijn: te snel of onder invloed rijden, zonder rijbewijs of verzekering rijden, vluchtmisdrijf plegen of met een opgefokt brommertje rijden. In het revalidatiecentrum weet niemand van de patiënten dat het om iemand met een werkstraf gaat: de kandidaat wordt voorgesteld als vrijwilliger, hij kan zelf kiezen of hij bekendmaakt waarom hij daar is.

SCREENING


De rechter van de politierechtbank beslist wie een werkstraf kan krijgen. Maar alleen na een zorgvuldige screening van zijn motivatie en persoonlijkheid kan een kandidaat ook effectief meedraaien in het revalidatiecentrum. Het Justitiehuis screent de werkstraffers en ook UZ Leuven heeft een kennismakingsgesprek met hen om zeker te zijn dat er een goede match is. Het profiel en de ervaring van de dader bepalen welke taken hij kan doen tijdens zijn werkstraf in campus Pellenberg. Wie zelf sportief is, kan helpen bij sportactiviteiten. Wie technisch handig is, kan meedraaien in het fietsatelier. Het merendeel van de verkeersovertreders komt terecht op een revalidatieafdeling. Daar helpen ze verpleegkundigen bij het uitdelen van maaltijden en het vervoer van patiënten, of ze lezen patiënten de krant voor en gaan met hen wandelen in de vrije uren. Bijna al wie een werkstraf uitvoert, gaat mee als revaliderende patiënten de stad intrekken om

zich te leren behelpen. Zo kunnen de daders de impact ondervinden van leven met een beperking.

Dokter Carlotte Kiekens, revalidatiearts in campus Pellenberg: “Onze eerste doelstelling is natuurlijk om mensen met een beperking beter te maken en hen zo goed mogelijk weer te laten deelnemen aan de maatschappij. Maar we hebben als revalidatiecentrum ook een maatschappelijke missie: we willen de maatschappij aanmoedigen om zich aan te passen aan mensen met beperkingen. Ook preventie hoort daar bij. Net zoals longartsen willen bekendmaken dat je van roken longkanker krijgt, willen wij laten zien wat de gevolgen zijn van roekeloos rijgedrag en daders confronteren met hun daden.”

HERSTELPROJECT

May Mertens van het Leuvense Justitiehuis: “Tijdens de werkstraf spendeert de dader zijn vrije uren aan een nuttig herstelproject. Bovendien kan hij zo iets terugdoen voor de maatschappij, als een symbolische tegenprestatie. Dat hij in een revalidatiecentrum kan nadenken over de mogelijke gevolgen van zijn gedrag, is een pluspunt.” UZ Leuven kreeg de voorbije jaren zes werkgestraften over de vloer en hoopt dat meer zorginstellingen zich kandidaat stellen als projectplaats voor werkstraffen.

Dokter Carlotte Kiekens: “We geloven in het project en merken dat mensen die hier voor een werkstraf komen ons revalidatiecentrum in het hart sluiten. Of dat ook iets verandert aan hun gedrag op lange termijn, weten we niet. Maar zeker is dat ze allemaal geraakt zijn door de verhalen van onze patiënten en beseffen dat dit ook hen kan overkomen.” 



AUTISME

ELK KIND IS UNIEK

“Een etiketje opkleven is niet altijd nodig.”
Professor Steyaert vertelt wat een autismspectrumstoornis
inhoudt en waarom een diagnose stellen niet altijd hoeft.

TEKST: LIEN VANHAMEL

Vroeger sprak men van autisme, tegenwoordig hoor je steeds vaker de term autismespectrumstoornis bij kinderen. De aandoening heeft in ieder geval vele gezichten en ieder kind met een autismespectrumstoornis is uniek. Heel wat signalen wijzen op een autismespectrumstoornis, maar die signalen zijn niet bij alle kinderen even zichtbaar of even vaak aanwezig. Prof. dr. Jean Steyaert, coördinator van het expertisecentrum autisme in UPC KU Leuven, legt uit.

CONTACTSTOORNIS

Het ontbreken van de eerste woordjes doet veel ouders aan de alarmbel trekken. Toch is het grote probleem niet de afwezigheid van spraak, maar moeilijkheden in communicatie. Professor Steyaert: "Een probleem met de taalontwikkeling kan op verschillende stoornissen wijzen. Kinderen die wel praten, maar onvoldoende communiceren, kunnen een autismespectrumstoornis hebben. Normaal ontwikkelt de sociale communicatie bij een baby of peuter zich erg sterk. Denk maar aan oogcontact maken met mensen rond je of wijzende handjes om de aandacht van ouders te trekken. Kinderen met een autismespectrumstoornis maken die ontwikkeling anders of zelfs niet door. Dan spreken we van een contactstoornis."

VERBEELDING

Een ander kenmerk is een voorkeur voor eenzijdigheid en routine. "Bij kinderen met een ernstige stoornis kan dat opvallende vormen aannemen. Ze willen bijvoorbeeld niets anders eten dan een bepaald koekje of slechts één soort trui dragen", vertelt professor Steyaert. "Op het niet-sociale domein vertonen kinderen met een autismespectrumstoornis bovendien een gebrek aan

*"Gebrek aan
verbeelding kan een
aanwijzing zijn"*

Prof. dr. Jean Steyaert



verbeelding. Ze verkiezen concrete spellen boven een fantasiewereld." Die kenmerken worden meestal opgepikt als de peuter naar de kinderopvang, of de kleuter naar school gaat. "Omgevingsprikkelingen dagen het kind uit. Zo zie je andere signalen dan als je het kind individueel observeert."

ETIKETJES

Een autismespectrumstoornis ontwikkelt zich meestal geleidelijk op baby-, peuter- en kleuterleeftijd. Hoe groot is het voordeel om ook dan de diagnose te stellen? "Dat is niet voor iedereen even groot", stelt prof. dr. Steyaert. "Voor kinderen met een zware stoornis is het natuurlijk belangrijk om de aandoening vroeg in het leven te herkennen. Een psychiater kan de diagnose stellen en kan dan een gepaste behandeling met een professioneel team opstarten."

"Ook voor personen met psychiatrische klachten, zoals een depressie of angststoornis, is het stellen van de onderliggende diagnose van een autismespectrumstoornis nuttig. Maar bij sommige personen is de meerwaarde om het label autisme toe te kennen klein. Adolescenten en volwassenen maken soms een ontwikkeling door zonder weet te hebben van hun stoornis. Het hoort bij hun identiteit. Zulke mensen zijn niet altijd gebaat met een diagnose. Een etiket opkleven is niet altijd nodig." 🌱

EPIDEMIE?

Je hoort het steeds vaker: iedereen kent wel iemand met een autismespectrumstoornis, terwijl het vroeger nauwelijks voorkwam. Professor Steyaert: "De laatste vijftien jaar moet de overheid inderdaad voor zeven keer meer personen met een autismespectrumstoornis zorgen. Een opvallend cijfer, maar de wetenschappelijke bevindingen zijn veel genuanceerder. Het gaat namelijk vooral over een epidemie van diagnosen en behandelingen."

"Meer personen krijgen de diagnose omdat de officiële criteria zijn uitgebreid en een autismespectrumstoornis bovendien veel beter bekend is bij hulpverleners. Daarnaast doen meer ouders een beroep op de overheid en zorginstanties om hun kind te begeleiden. Vroeger voelde men zich beschaamd. Nu is het voor ouders een must

om hun kind de best mogelijke behandeling te geven." "Dat buiten beschouwing gelaten, is de toename klein. Onderzoek bij een grote populatie wees uit dat het percentage van personen met een autismespectrumstoornis heel lichtjes gestegen is. Een oorzaak aanduiden is niet eenvoudig, maar een mogelijke factor is de oudere leeftijd van beide ouders als ze een kind krijgen. Dat zou de kans op een autismespectrumstoornis kunnen beïnvloeden."

Op de dienst kinder- en jeugdpsychiatrie kun je terecht bij een multidisciplinair team voor een diagnose en de coördinatie van een behandelingsplan. Meer info op www.upckuleuven.be > Zorgprogramma: 'Autismespectrum stoornissen'.



Ons ziekenhuis is een dorp in de stad. Jan Van Rompaey trok naar revalidatiecentrum Pellenberg. Om er te luisteren naar gewone en bijzondere verhalen van mensen die hier passeren.

TEKST: JAN VAN ROMPAEY

“HET WORDT NOOIT MEER ALS VROEGER”

Buiten wordt de Fagacea Quercus Petraea groen. Ik weet dat hij zo heet, want lang geleden heeft een weldoener de bomen van campus Pellenberg van naamplaatjes voorzien. Ook aan de Fagacea Quercus Robur zie je dat het volop lente is. Wintereik, zomereik. De vijver glinstert. De nieuwbouw vordert. De patiënten van het revalidatiecentrum brengen hier vele maanden door. Ze zien de natuur en de bouwwerken evolueren. Voor velen gaat de tijd tergend traag.

Ludo: “Elf jaar geleden, een dag met veel zon en veel wind. Ik was bouwvakker en we waren met vier man beton aan het gieten. Iemand maakte een fout manoeuvre en ik kreeg een deel van de betonmolen tegen mijn knie: knieschijf gebroken. Dat was het begin van veel ellende. Zevenenveertig (47!) keer geopereerd, mijn linkerbeen geamputeerd tot aan de lies, mijn leven verwoest.”

Op het eerste gezicht leek het nochtans niet erg?

Ludo: “Nee, maar thuis begon de wonde te etteren, het begin van een lange lijdensweg. Ik had in het plaatselijke ziekenhuis een ziekenhuismicrobe opgelopen. Het werd alsmat erger, tot ik ten slotte in Pellenberg terecht kwam. Fistel, infecties, bot weggenomen, transplantatie van pezen, antibiotica, metalen pinnen in het been. Ze probeerden te allen prijze mijn been te redden. Vaak zonk de moed me in de schoenen, maar uiteindelijk mocht ik weer aan het werk. Terug in de bouw kon niet meer met dat kapotte been. Ik ben dan omgeschoold tot ambulancier.”

Dat is wel iets helemaal anders!

Ludo: “Jazeker. Ik deed het graag en ik had het gevoel iets voor de mensen te kunnen doen. Maar na vier jaar begon de ellende opnieuw. In campus Pellenberg hebben ze toen mijn vrouw, de kinderen en nog wat familieleden samengeroepen: alleen een amputatie kon mij redden. Ik ging naar een psycholoog. Ze hebben de knie proberen te redden, maar het was al te laat, dus amputeerden ze tot net boven de knie.”

Wakker worden en je been weg, dat moet akelig zijn?

Ludo: “De eerste dagen stond ik daar niet bij stil. Ik kreeg zoveel morfine dat ik er euforisch door werd. Eigenlijk is dat goed, het bespaarde me in die periode veel verdriet. Het komt wel goed, dacht ik. Pas na twee weken begon ik me te realiseren dat ik maar één been meer had. Toen ben ik beginnen wenen. Mijn vrouw had bij mij nooit een traan gezien: een bouwvakker kan tegen een stoot en huult niet. In het begin kwam ik nauwelijks buiten, zeker niet in mijn eigen gemeente.”

Je moet je daarvoor toch niet schamen?

Ludo: “Nee, maar ik verdroeg de blikken niet. Mensen kijken om. En altijd dezelfde vragen: ik werd het beu om altijd weer te moeten antwoorden. Van kinderen zou ik het nog accepteren, maar met volwassenen is dat anders.”

Hoe zie je de toekomst?

Ludo: “Tja, er is veel veranderd. Van de ene dag op de andere kon ik bijna niks meer. Ik ben nog maar 55, ik wil niet voor de rest van mijn leven werkloos thuiszitten. Ik zou wel iets willen doen op de computer, misschien thuiswerk. Het zal nooit meer worden als vroeger. Maar ik kan wel nog autorijden met een aangepaste wagen.”

Hoe denk je over die collega die het ongeval veroorzaakte?

Ludo: “In het begin voelde ik wel wrok: *hij* leeft gewoon verder en zie *mij* hier zitten. Ik heb hem wel eens vervloekt, maar dat is niet blijven duren. Tenslotte was het een domme fout en deed *die mens* het niet met



LUDO (55)

Stoere bouwvakker en ambulancier.
Moet verder leven met één been.

opzet. Hij is mij komen bezoeken en hij weet dat hij in de fout ging: een manoeuvre te vroeg uitgevoerd, een kwestie van seconden.”

“Er zijn er die zeggen: ‘Ik zou die man geen blik meer gunnen.’ Maar zo zit ik niet in elkaar. Hij moet ook verder met de gedachte dat ik met één been verder leef. Met kwaad zijn krijg ik mijn been niet terug.”

Mis je de tijd toen je bouwvakker was, kameraden onder mekaar?

Ludo: “Niet echt. Het leven van ambulancier mis ik wel. Ik had veel eerder die cursus moeten volgen. Een bouwvakker metselt een steen en die steen ligt daar. Maar als ambulancier breng je in een race tegen de tijd een stervende patiënt naar het ziekenhuis. Adrenaline! En het gevoel dat je een mensenleven hebt gered.”

“De kameraden van toen, dat is ver weg. Een deel komt je bezoeken uit ongezonde nieuwsgierigheid. De échte vrienden zijn diegenen die blijven komen. In het begin stonden ze er allemaal. Soms zelfs met twaalf rond mijn bed. Maar dan begonnen ze onder elkaar te discussiëren en lag ik in mijn bed naar het gewoel te kijken en dacht: wat heb ik hier nog aan? Ik heb veel vrienden verloren, maar ik heb er hier ook bijgemaakt: lotgenoten.”

Hoe reageert je vrouw?

Ludo: “Ik ken geamputeerden die jonger zijn dan ik en bij wie de relatie op de klippen liep. Bij ons is dat niet zo. Mijn vrouw is mij altijd blijven steunen. Ik kan niet tellen hoe vaak ze die lange afstand heeft afgelegd om mij te komen bezoeken. Ze neemt mij zoals ik ben, ze kijkt niet anders naar mij.

Respect! Want ook haar leven is grondig veranderd. Ik heb het vaak moeilijk, telkens als ik merk dat ik iets niet meer kan. Maar doorzettingsvermogen heb ik altijd gehad en dat zal me ook nu van pas komen.”

“Ik heb jaren in de living in een ziekenhuisbed gelegen, van intimiteit was in die tijd niet veel sprake. Maar toch: het ging nog, al was het ... anders. En nu zal ik met de traplift naar boven kunnen. We kunnen dus weer samen naar bed (*lacht*).”

“Soms denk ik weleens: waar heb ik dit alles aan verdiend? En waarom treft het ongeluk altijd dezelfde mensen? Mijn vrouw is nu ook ziek, ze heeft een ernstige rugkwaal en veel pijn. Ze heeft een zwaar beroep in een ziekenhuis. Vroeger maakte wie eerst thuis was het eten, nu komt alles bij haar terecht. De was en de plas: ze doet alles. Mijn vrouw verdient een standbeeld.”



“Met kwaad zijn krijg ik mijn been niet terug”



SERVICERESIDENTIE
PARKHOF
HERENT

Bezoek
op afspraak, ook
tijdens het weekend
016 589 500

Zorgeloos en comfortabel genieten

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



Wenst u meer inlichtingen? Neem dan gerust contact met ons op!

SERVICERESIDENTIE PARKHOF

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

Zo ondersteunend dat u zich
helemaal **gewichtloos voelt.**



Uw TEMPUR® adviseur in de regio:

PATRIMA
Wonen & Slapen

www.meubelen-patrima.be
7.000 m² woon & slaapideeën

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

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

Drukverlagend en optimale ondersteuning
TEMPUR® wordt zacht waar het gewenst
is en blijft stevig waar het
nodig is. Doordat uw
lichaam volledig wordt
ondersteund, kunt u
optimaal ontspannen,
slaapt u dieper en
begint u energieker aan
een nieuwe dag.



TEMPUR - AUPING - LATTOFLEX - WINX - GELTEX inside - CARPE DIEM

WALTER (59)

Volledig verlamd, ademt via de beademingsmachine.
Heeft een stevige levenszin en geniet van de natuur.



“ZONDER TOESTEL HEB IK ZELFS GEEN MINUUT”

Walter: “Ik had pas mijn pensioen aangevraagd, na 42 jaar als bediende bij Eandis. We waren met een aantal vrienden op vakantie in Duitsland. Op het eerste gezicht leek het iets banaals: ik struikelde, viel met mijn hoofd tegen een tafel, stond weer recht en voelde me niet goed. En dan: hartstilstand, buiten bewustzijn. Vrienden hebben me gered door me onmiddellijk naar een ziekenhuis te brengen. Daar heb ik in een coma gelegen, waarbij niemand kon zeggen of ik het zou halen. Toen ik na tien dagen bij bewustzijn kwam, bleek ik verlamd van de voeten tot aan het hoofd. Ik kan zien, horen, spreken en denken, maar bewegen kan ik niet meer en zal ik nooit meer kunnen. Vooruitzichten zijn er niet: wat je ziet, is wat

je krijgt. En nu verblijf ik ruim vier maanden in Pellenberg. Glooiende velden, de bossen in de verte: door mijn raam heb ik de winter meegemaakt en nu is het lente.”

Hoe accepteert een mens dat?

Walter: “Da’s moeilijk, heel moeilijk. De eerste maanden in Pellenberg probeerden ze me moed in te spreken door de mogelijkheid open te laten dat het nog kon verbeteren. Ik klampte me vast aan dat sprankeltje hoop, maar na een tijd realiseerde ik me dat ik nooit meer beter zou worden. Er is zelfs een tijd geweest dat ik dacht: hadden mijn vrienden me er maar niet doorgehaald. Maar dat is voorbij. Nu denk ik: het zij zo.”

Niet vanzelfsprekend om zoiets te zeggen.

Walter: “Inderdaad. Maar ik heb kinderen, kleinkinderen en een vrouw die alle dagen – alle dagen – op bezoek komt, helemaal vanuit Geel. Daar trek ik mij aan op. En hoogstwaarschijnlijk kan ik over twee maanden naar huis, daar kijk ik naar uit. Gelukkig hadden we twintig jaar geleden, toen we plannen maakten voor het nieuwe huis, al voor brede deuren gezorgd en alles gelijkvloers gezet. Voor onze oude dag, dachten we. Maar nu lijkt het of we toen al een voorgevoel hadden. Ik zal met een hoop frustratie te maken krijgen. Dat ene restaurantje waar we zo graag kwamen, is dat wel toegankelijk voor rolstoelen?”

Was je vroeger erg actief?

Walter: “Ik zat volop in het verenigingsleven. Ik had een caravan en reed helemaal naar Oostenrijk. Nu zal dat niet meer kunnen. Maar goed, alles went, veronderstel ik.”

Wat mis je het meest?

Walter: “Mijn vrijheid. De vrijheid om te zeggen: ‘Kom, we gaan wandelen.’ Ik mis onafhankelijkheid. Alles, echt alles, moet ik vragen: drinken, plassen, neus snuiten, krabben bij jeuk.”

Je ben afhankelijk van toestellen: is dat beangstigend?

Walter (*wijst naar het slangetje in zijn keel*): “Ik kan niet zelfstandig ademen, ik word beademd. Als het toestel uitvalt, heb ik net geen minuut. Er staat wel een reservetoestel dat automatisch overneemt. En er gaat ook een alarm: dag en nacht kan er iemand binnen enkele seconden binnenstormen. In het begin maakte me dat bang, maar toen ik zag hoe snel men hier reageert, was dat een geruststelling. Eens thuis is een ander verhaal: ze zullen me geen minuut alleen mogen laten, voor mijn vrouw zal dat een zware belasting zijn.”

Geen moment gedacht: voor mij hoeft het niet meer?

Walter: “Nee, daarvoor heb ik nog te veel levenszin. Er zijn nog altijd dingen waarvan ik kan genieten: een goed glas wijn, lekker eten, kletsen met vrienden, even naar buiten gaan ... Details die je vroeger niet eens opmerkte, worden nu belangrijk. Kleinigheden, naar mensen kijken, zien wat er leeft: dat kan mij gelukkig stemmen. Ik probeer niet te veel te denken aan vroeger en wat ik allemaal kon. Vroeger is voorbij. Een lange-termijnplanning maken we niet.”

Zijn de dagen lang?

Walter: “De dagen zijn soms héél lang. Dan kijk ik uit naar het avondeten, naar een bezoek, naar dat uurtje therapie. Zien hoe ze bezig zijn met je lichaam om het toch nog intact te houden, dat doet mij goed. Je ontmoet andere revalidanten, je maakt een praatje. Praten met lotgenoten doet me goed. Eigenlijk ben ik hier een uitzondering: er verblijven op deze gang mensen die een arm of een been missen, maar bijna allemaal gaan ze uiteindelijk wandelend naar huis. Dat is niet voor mij weggelegd. Die gedachte doet pijn. Aan de andere kant stemt het me gelukkig als ik zie hoe die mensen maandenlang therapie volgen met

als resultaat dat ze mobiel naar huis kunnen. Ze hebben er hard voor gewerkt, ik gun het hen. Ik moest eens zes weken lang op de kamer blijven. Dan pas besef je hoe traag de tijd gaat. Op Radio Nostalgie draaien ze veel muziek uit de jaren zeventig, tachtig. Daar kan ik dan wel van genieten. Buiten de zon, binnen muziek.”

Hoe reageren bezoekers die jou hier voor het eerst zien?

Walter: “Ze hebben het niet gemakkelijk, denk ik. De eerste tien minuten zeggen ze vaak niet veel. Ze weten niet goed hoe ze zich moeten gedragen. Sommigen moeten hun tranen bedwingen. Meestal hebben ze vooraf aan mijn vrouw gevraagd: ‘Hoe moet ik hem aanspreken?’ Mij vragen ze: Hoe gaat het? Er gaat niks, antwoord ik dan.”

De natuur hier is wel mooi. Een troost?

Walter: “Ja, dat is uniek, zo’n omgeving had ik niet in Gasthuisberg. Het doet me wel iets te veel denken aan mijn eigen tuin die we een paar jaar geleden volledig hebben heraangelegd. Ik hoop dat ik daar opnieuw van zal kunnen genieten. Die band met de natuur creëert een sterke band met het leven. Voor mij gaat dat leven verder. In een andere vorm, maar het gaat verder.”



De Wolf Opticiens

ZORG VOOR UW OGEN

-20%

VOOR PATIËNTEN EN UZ-PERSONEELSLEDEN*
OP MONTUREN - GLAZEN - ZONNEBRILLEN

*op vertoon van deze bon of UZ-kaart

VOORDEELBON

De Wolf Opticiens | Leuven - Leopold Vanderkelenstraat 25 | Puurs - Heilig Hartplaats 1 | Schilde - Turnhoutsebaan 175B



Bijleren over gezin en opvoeding?

Breng gerust je levenservaring mee.

Een unieke opleiding in Vlaanderen en Brussel.

INFODAGEN GEZINSWETENSCHAPPEN
17 JUNI | 3 SEPTEMBER

odisee.be/gezin

Odisee
HOGESCHOOL



ROLAND (64)

Architect. Revalideert sinds vier maanden in campus Pellenberg.

“HIER NAAR BUITEN WANDELEN”

Roland: “Ik kreeg een hersenbloeding, heel abrupt, zonder dat ik ooit aan zoiets gedacht had. We gingen naar een bijeenkomst en daar kreeg ik hevige hoofdpijn. Ik, die niet wist wat hoofdpijn is. Ik ben naar huis gegaan, heb een bruistablet genomen en ben op bed gaan liggen. Toen mijn vrouw even later thuiskwam, is ze naast mij komen zitten en dat is mijn geluk geweest (*huilt zachtjes*). Ik probeerde recht te komen, maar zakte schuin weg. Ze deed precies wat ze moest doen: ze belde de alarmcentrale. Ze heeft mijn leven gered, zonder haar had ik daar misschien uren gelegen en had ik het niet overleefd. Ze zijn me met een brandweeladder komen halen, want we wonen op de tweede verdieping. En dat is het laatste

wat ik me herinner. Ik heb daarna zes weken in Gasthuisberg gelegen, daar weet ik helemaal niets meer van. Het is een groot, zwart gat. Mijn vrouw heeft me alles moeten vertellen. Soms vertelt ze dan: ‘Toen die vriend op bezoek kwam, weet je wat je toen gezegd hebt?’ Nee, ik weet dat niet. Is dat niet komisch?”

Een stuk uit je leven is weg ...

Roland: “Ja, maar ik hoef ook niet te weten wat er intussen gebeurd is, het is toch voorbij. Zo is er ook niets om mij zorgen over te maken. Ze zeggen dat ze mij meteen geopereerd hebben. Kijk maar (*wijst op schedellitteken*), om de hersenbloeding te stelpen. Dat is de eerste keer niet gelukt. Om de druk te verminderen

hebben ze me ’s anderendaags opnieuw moeten opereren. Ik zal wel veel pijn gehad hebben, maar ik weet er dus niets meer van. Is dat niet leuk? Ze hebben me blijkbaar met een ziekenwagen naar Pellenberg gereden. Wat ik wél weet, is dat ze me goed geholpen hebben: zonder hen was ik er niet meer. Ik ben door het oog van de naald gekropen (*huilt zonder tranen*).”

“Links kon ik niets meer. Ik kon mijn linkervoet of -arm niet bewegen en kijk, (*beweegt zijn voet en arm*) dat kan ik nu toch maar! Mijn mond stond scheef en het speeksel liep eruit, ik had altijd een zakdoek in de hand. Ik was bang dat het nooit meer goed zou komen. Maar nu vind ik dat het resultaat er zijn mag.”

“

“Ik weet nu dat het lot altijd kan toeslaan”

Je wordt snel emotioneel.

Roland: “Dat was ik vroeger ook, maar niet zo vaak als nu. Als er een ontroerende film was, wilde ik wel eens huilen, maar nu is het erger geworden. Dat is een gevolg van het letsel in de hersenen. Ik probeer die emoties niet tegen te houden: iedereen mag het zien.”

Was je toen je de hersenbloeding kreeg nog aan het werk?

Roland: “Jazeker, ik ben architect. Ik tekende huizen, nieuwbouw en verbouwingen, soms sociale woningbouw. Van een groot huis tot een optrekje in de tuin. Ik heb altijd hard gewerkt, van ’s morgens tot ’s avonds, want het is geen *nine tot five* job. Zal ik in de toekomst nog kunnen werken? Ik weet het niet. Maar ik heb momenteel absoluut geen goesting. Twee weken geleden heb ik geprobeerd om met de computer te tekenen, maar na een uur heb ik het moeten opgeven. Het lukte niet.”

Je handen deden het niet? Of je hoofd wilde niet mee?

Roland: “Ik was te moe. Ik kon me niet concentreren. Ik hoop dat het terugkomt, want ik heb nog wat dossiers die ik wil afwerken. Als het echt niet meer gaat, zal ik moeten stoppen en verder leven met mijn veel te kleine pensioentje. Eén ding weet ik: zo hard werken als vroeger, dat doe ik niet meer. Er is genoeg te doen in mijn huis en mijn tuin. Ik heb altijd graag getekend. Op school tekenden we al op hoogwaardig steinbapapier met Chinese inkt en dat lukte mij uitstekend. Mijn

buurman zat dan onder de inkt, maar ik had er geen moeite mee. En zo is het verlangen gegroeid om architect te worden (*huilt weer*).”

Wat zijn de moeilijkste momenten?

Roland: “De oefeningen van de ‘mattengroep’. Dan lig je in de sporthal met vijf revalidanten op rubbermatten en moet je oefeningen doen onder begeleiding van een meisje van vijftwintig. Dat is echt belastend, het vermoeiendste uur van de hele week. Man! Water en bloed zweet ik. Het laatste kwartier kan ik niet meer. Ik ben geen zeventien meer. Maar ik doe mee, want die oefeningen zijn belangrijk voor mij. Soms denk ik: ik kan al genoeg, laat me naar huis gaan, zoveel zal ik niet meer verbeteren. Ik zal hier naar buiten wandelen. Maar goed, ik ben héél tevreden met de therapieën hier (*huilt*).”

Met hoeveel lig je op de kamer?

Roland: “Nu zijn we met drie. Dat is beter dan alleen. Alleen heb je wel meer privacy, maar wat ben je daarmee? Alleen is maar alleen, je kan met niemand praten. Het is hier geen echt ziekenhuis en er is dus ook geen ziekenhuissfeer. Mijn ene buurman slaapt meer dan hij wakker is, de andere kamergenoot is altijd bereid tot praten, dat is gezellig.”

Ben je hier anders gaan denken over het leven?

Roland: “Misschien wel, ja. Ik had eigenlijk nooit iets levensbedreigends meegeemaakt. Maar nu weet ik wat leven is. Ik weet nu dat het lot altijd kan toeslaan, daar had ik voorheen nooit bij stilgestaan. Misschien ben ik wel banger geworden, een mens is zo kwetsbaar. Hier ben ik wel veilig, maar buiten?”



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

Pruiken & Haarwerken
Sjaals - Mutsen - Petten

Special Care: Lingerie - Badmode
Kleding - Borstprotheses

ALTIJD MOOI
TOUJOURS BELLE
www.altijdmooi.be

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



UZ Leuven: één werkgever, zoveel troeven

Ruimte voor ondernemen, creativiteit en inspiratie: dat zijn waarden die **UZ Leuven** belangrijk vindt. Onze organisatiecultuur is er een waarin je je kunt ontwikkelen, zowel persoonlijk als professioneel. Ons ziekenhuis, dat al diverse jaren na elkaar is uitgeroepen tot Top Employer, biedt aan haar medewerkers een omgeving waar ze hun talent ten volle kunnen ontplooiën. Wil je ook werken bij UZ Leuven, werp dan een blik op onze brede waaier van zorg- en ondersteunende functies.



Ben jij ook klaar voor zo'n **engagement**?

Wil je een veelzijdig aanbod aan opleidingsmogelijkheden en coaching in een stimulerende werksfeer? Check onze vacatures via **www.uzleuven.be/jobs**



DOKTER GRIJZENBAARD

Op het einde van het schooljaar werd er vroeger meestal voor een kleine voorstelling gezorgd. Ik heb nog levendige herinneringen aan het dansje uit het eerste studiejaar, op de tonen van ‘Dokter Grijzenbaard’. Dat liedje klonk ongeveer zo: “Ik ben dokter Grijzenbaard, wieze wieze wies bom bom. Ik genees ziekten aller aard, wieze wieze wies bom bom. Ik kan maken dat de dove gaat en dat de lamme mij verstaat. Lierom larom lepelsteel, wieze wieze wies bombom.” Destijds vonden we dat gewoon een aardig liedje, we stampten choreografisch op de wieze wieze wies bom bom.

Het deuntje bleef nog lang hangen. Toen ik oud genoeg was om de tekst toch ietwat vreemd te vinden – een dove doen gaan en een lamme laten horen? – nam ik aan dat het liedje over charlatans ging. U kent ze ongetwijfeld uit de Lucky Luke-verhalen: de kerels die in een stadje aanspoelden in hun huifkar, zich voor de saloon parkeerden en hun wondermiddel begonnen aan te prijzen.

Meestal brachten die vermeende wonderdokters een kruidenaftreksel van onbestemde oorsprong aan de man, volgens hen een remedie tegen ongeveer alles – behalve een slecht karakter. In het publiek stond dan een medeplichtige die zich ziek voordeed, en na een slok van de fles meteen zijn vroegere krachten herwon. Tussen haakjes: de bekende coladrink zou ook zo begonnen zijn, toen nog met échte cocaïne erin. Daardoor genazen patiënten weliswaar niet, maar voelden ze uren nadien wel nog ‘effect’.

Ik ontdekte trouwens dat er in de 17e eeuw een échte dokter Grijzenbaard bestond: Johan Andreas Eisenbarth, een rondreizende chirurg en de lijfarts van de Pruisische koning Frederik Willem I. Eisenbarth stond ook bekend als ‘staarstekker’, hij genas mensen met grauwe staar door volgens een oude methode een naald in hun oog te steken. Het schijnt af en toe te hebben geholpen, al hadden patiënten die het overleefden nadien een dioptrie van +19 en waren ze dus extreem verziend. Voor iemand die op de uitkijk stond, kon dat van pas komen, maar lezen werd wel enigszins bemoeilijkt.

Onder meer componisten Bach en Händel zouden zo’n operatie hebben ondergaan: Bach stierf vier maanden later, Händel werd blind. Toch had dokter Eisenbarth, die geeneens een échte dokter was, blijkbaar succes. Hij had zelfs een goed draaiend pillen- en zalvenfabriekje en verdiende daarmee genoeg om een troep

“

“Je leert leven en tevreden zijn met wat wél nog lukt”

goochelaars en luidruchtige clowns in te huren om tijdens zijn behandeling de brullende patiënten te overstemmen.

Zoveel jaar later bekijk ik de tekst van het liedje over de dokter stil aan met andere ogen. Voor een charlatan is het geen kunst om een lamme zogenaamd te laten horen of een dove aan het lopen te krijgen, maar voor een patiënt kan het misschien wel een oefening in aanvaarding zijn: je hoort misschien niet meer, maar je kunt nog wel prima stappen. Je leert leven en tevreden zijn met wat wél nog lukt. *To count your blessings*, zoals de Britten zeggen. Dokter Grijzenbaard bedoelde het zo waarschijnlijk niet, maar voor mezelf is het als soelaas meegenomen.

Frieda Van Wijck

Frieda Van Wijck ken je van radio en tv, maar ze heeft ook altijd graag geschreven. Alles waar een mens ‘tiens’ bij denkt, is voor haar een bron van inspiratie.



KALFSLAPJE MET GEDROOGDE HAM, MOZZARELLA EN SALIE

Lekker én gezond eten? Dat kan. Haal je barbecue maar tevoorschijn voor dit zomerse recept. Met tips van de UZ Leuven-diëtisten.

HOE MAAK JE HET?

- 1 Haal het vlees 15 minuten voor gebruik uit de koelkast.
- 2 Leg de kalfslapjes tussen 2 vellen versheidsfolie en klop ze met behulp van een deegrol tot een dun lapje. Verwijder daarna de folie, kruid met peper en zout en beleg elk kalfslapje met een sneetje gedroogde ham, een plakje mozzarella en 2 blaadjes salie.
- 3 Vouw het kalfslapje dicht en zet vast met prikkers. Bestrijk het vlees met een beetje olijfolie.
- 4 Grill het vlees op de barbecue, zo'n 5 à 6 minuten aan elke kant. Leg de kerstomaten bij op de grill en rooster ze 3 à 4 minuten.
- 5 Kook de pasta gaar volgens de aanwijzingen op de verpakking.
- 6 Doe de salie, de peterselie, de walnoten, de knoflook, de citroenrasp, de olijfolie in een blender en mix. Kruid af met peper en zout. Meng de pesto daarna onder de pasta.
- 7 Werk af met enkele salieblaadjes en dien op.



INGREDIËNTEN VOOR 4 PERSONEN

- 4 kalfslapjes
- 400 g kerstomaten
- 4 sneetjes gedroogde ham
- 1 bol mozzarella, in plakjes
- 8 salieblaadjes
- olijfolie
- 400 g pasta
- peper en zout

Voor de pesto

- 1 handvol salieblaadjes
- 2 handvol platte peterselie
- 100 g walnoten
- 2 knoflooktenen
- rasp van ½ citroen
- 75 ml olijfolie
- peper en zout

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

BARBECUE. BARBE-HOE?

Hou barbecueën leuk én gezond:

- ✓ **Draai vlees of vis regelmatig om op de barbecue.**
Zo voorkom je dat je eten aanbrandt. Verbrande producten bevatten schadelijke stoffen zoals polycyclische aromatische koolwaterstoffen, kortweg PAK's. Tref je aangebrande stukjes aan, dan snij je die beter weg.
- ✓ **Let op hygiëne tijdens het barbecueën.**
Zorg er te allen tijde voor dat je rauwe producten scheidt van gegaarde producten. Hou ook alle materiaal dat met rauw vlees of rauwe vis in aanraking is gekomen apart. Zo voorkom je buikpijn.

COLOFON

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

HOOFDREDACTIE:
Suzy Van Hoof

EINDREDACTIE:
Ann Lemaître

FOTO'S:
Lies Willaert, Stijn Knapen,
Wim Feyaerts

REDACTIEADVIESRAAD:
dr. Koen Bronselaer, prof. dr. Marie-Christine Herregods, Ann Lemaître, prof. dr. Diethard Monbaliu, Suzy Van Hoof, Clara Vanuytven, Jan Verhaeghe en prof. dr. Chris Verslype

RECLAMEREGIE:
B-Net, Bie Van Cleuvenbergen
tel. 016 63 20 65 - bie@b-net.be

PRODUCTIE EN VORMGEVING:
Decom nv - tel. 02 325 64 90
gunther.dekegel@decom.be

VERANTWOORDELIJKE UITGEVER:
Suzy Van Hoof, Herestraat 49,
3000 Leuven

MEER INFO OVER UZ LEUVEN:
www.uzleuven.be
algemeen nummer: 016 33 22 11

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

DE BESTE UITSTAP VOOR JE RUG!



Gratis computergestuurde meting. Uniek in België!



Keuze uit meer dan 100 relaxen en salons.

Op 30 minuten van Leuven ontdekt u het grootste lig- en slaapcentrum van het land.

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

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



Ergopolis[®]
Bedking

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

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

BAAN LEUVEN-MECHELEN (voorbij Kampenhout-Sas)

Optiek Verhulst

DE GROOTSTE KEUZE IN LEUVEN

NIEUWS

De unieke 400m2 grote belevingswinkel in optiek.



SPECIALISATIE

Specialist in progressieve en verdunde glazen enkel met topmerken als Zeiss, Varilux comfort, Hoya, Nikon, BBGR....



TOPMERKEN

Alle topmerken van brillen en zonnebrillen in de grootste optiek van Vlaams Brabant. Van het stijlvolle Armani, over het excentriek D&G tot de hippe Scandinavische en Belgische merken. Een aanbod voor elke smaak.



-15% OP MONTUUR EN/OF GLAZEN

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

Optiek Verhulst

DE GROOTSTE KEUZE IN LEUVEN

Tiensestaat 187-193 | 3000 Leuven
016|22.42.56 | www.optiekverhulst.be



Openingsuren:

Ma: 14 u - 18 u
di: 9 u - 18 u
woe: 9 u - 18 u
do: 9 u - 20 u
vrij: 9 u - 18 u
zat: 9 u - 17 u

juli | augustus:
do: 9 u - 18 u