

JOUW VERHAAL

“Ik heb geen partner of kinderen.
Mijn neef en buurman zijn
mijn mantelzorgers”

Gezond
Spierziekten



Rob Vanoudenhoven
“Emma is mijn grote zorg”

Veilig en comfortabel douchen!

Vervang uw oude bad of douche binnen 1 dag door een veilige douche

Gratis thuisadvies?
Bel 0800 - 71540



Dat een **veilige badkamer** niet saai hoeft te zijn, laat het **nieuwe** assortiment van **Kinemagic** zien. De stijlvolle Serenite douchecabine is uitgerust met een aantal innovaties op het gebied van veiligheid. Vraag de **gratis brochure** aan en ontdek onze collectie **comfortabele douchesystemen**.

- + Zeer lage instap met antislip behandeling
- + Ergonomische handgrepen
- + Softclose designzitje (opklapbaar)
- + Grote kraanwerk en handdouche
- + Voorzien van antikalk beschermlaag
- + Verkrijgbaar met schuif- of draaideuren
- + Ideaal voor mediores en senioren



Lage instap van slechts 3 cm



Zitje, opklapbaar en softclose



Ergonomische handgrepen

Binnen 1 dag gemonteerd

Dit complete douchesysteem kan binnen 1 dag worden geplaatst, zonder ingrijpende verbouwwerkzaamheden. U heeft nergens omkijken naar!

Meer info? Kijk snel op www.kinemagic.be



Kinedo **KINEMAGIC**

Gratis brochure ontvangen?

Ga naar www.kinemagic.be of bel met onze klantenservice op **0800 - 71 540**

Wij staan u graag te woord.

GRATIS
brochure



DE KLEINE GOEDHEID

“De zomer komt toch. Maar alleen voor de geduldigen die leven alsof de eeuwigheid voor hen ligt, zo onbezorgd stil en ver.” (Rainer Maria Rilke)

Zorgorganisaties discussiëren soms over het woord dat ze kiezen om zorgontvangers te benoemen. Ze zoeken andere woorden voor ‘patiënt’, zoals cliënt of zorgafnemer of gebruiker van zorg. Woorden die een economische bijklank krijgen.

De vraag is of er een nieuw woord nodig is. Patiënt komt van het Latijnse *patientia* dat onder meer ‘dulden, volharding en geduld’ betekent. Dat doet ons denken aan wat mensen die zorg en behandeling ontvangen echt nodig hebben: namelijk het krijgen van tijd en ruimte om te mogen herstellen.

Herstellen heeft een ruimere betekenis dan genezen. Er zijn veel aandoeningen waar volledige genezing onmogelijk is. Tijdens een langdurig ziekteproces worden patiënten en hun mantelzorgers uitgedaagd om de levensdoelen bij te stellen. “We hielden van verre reizen. Nu zullen we zien of een weekend aan zee lukt.” Of: “Mijn job betekende veel voor mij. Die loslaten was een moeilijke strijd.” Uitzoeken hoe je kan herstellen, is voor iedereen anders. Het gaat over dromen bijstellen, en over tijd en moed om hierover met elkaar en met zorgverleners te praten. Palliatieve zorg is ook een herstelproces waar het comfort van de patiënt maatgevend is voor de zorg.

Herstellen en bijstellen vragen tijd en ruimte. Zowel voor patiënten en hun naasten, als voor zorgverleners om de nodige nabijheid te bieden. Dat wordt een belangrijke opdracht voor de nieuwe verantwoordelijken van de gezondheidszorg.

Tekst geïnspireerd door ideeën uit het boek: Loncke, P., Raemdonck, T., Capoen, G. Het respect-boek voor de zorg. Kundig omgaan met onmacht. Leuven: Lannoo Campus, 2018, 99-111.



JOKE LEMIENGRE

WEGWIJZER



8 DIALOOG

Interview met
Rob Vanoudenhoven



25 DUO

Koen en Kris

- 6 Actua
- 12 Lekker
- 16 Gezond
Spierziekten
- 20 Jouw verhaal
“Mijn neef en buurman zijn mijn mantelzorgers”
- 22 Thuis
Palliatieve thuiszorg
- 27 Column
- 29 Nieuws uit je provincie
- 34 Puzzel



Patiënt en verpleegkundige **KOEN EN KRIS**

Koen Waeyen heeft een eigen fietsenwinkel. Bij het herstellen van een remschijf raakte zijn vinger ernstig gewond. Die wonde laat hij nu verzorgen door Kris. Niet thuis, maar in de verpleegpost van het Wit-Gele Kruis in Bertem. “Ik kom liever naar hier”, vertelt Koen. “Je moet niet wachten en je verliest geen tijd.”

LEES MEER OVER KOEN EN KRIS OP
p. 25





LEZERSBRIEF

Juliaan Van Acker, lezer van Gezond thuis, wil graag het verhaal delen van zijn schoonmoeder die leed aan dementie.

“Dit is haar testament, dat ze door haar ogen aan mij gaf. Een pijnlijk en toch edel en liefdevol geschenk dat ik verder wil delen.”

Vraag me niet om te herinneren

Probeer me niet te doen begrijpen

Laat me rusten

Laat me weten dat je bij me bent

Streel mijn hals en hou mijn hand vast

Ik ben triestig, ziek en verloren

Al wat ik weet, is dat ik je nodig heb

Verlies jouw geduld niet met mij

Vloek niet, roep niet en ween niet

Ik kan er niets aan doen, aan wat me overkomt

Zelfs als ik anders wil zijn, lukt het me niet

Denk eraan dat ik je nodig heb

Dat 't beste in mij weg is

Verlaat me niet, blijf bij mij, aan mijn zijde

Heb me lief tot het einde van mijn dagen

Een praktische 'houvast' na de diagnose van dementie

Informatie over de diagnose dementie is relatief makkelijk te vinden. Maar wanneer je geconfronteerd wordt met concrete uitdagingen die je gaandeweg tegenkomt, is het soms moeilijk om snel een antwoord te vinden. Het Regionaal expertisecentrum dementie Paradox ontwikkelde een 'houvast'-document. Het biedt een overzicht van vaak voorkomende zaken die ondersteuning kunnen bieden na het krijgen van de diagnose dementie.

Meer info: www.dementie.be/paradox

DAG VAN DE MANTELZORGER

Op 23 juni bedanken we alle mantelzorgers die altijd klaar staan om te zorgen voor hun partner, ouder, kind, familie, vrienden, burens... We zetten hen graag in de kijker. Mantelzorgers zijn van onschatbare waarde. Dankjewel!



WARME DAGEN, ZORG DRAGEN

'Zon in overvloed, verzorg jezelf en anderen goed', is de slogan van de campagne warme dagen van de Vlaamse overheid. Enkele tips om voor jezelf te zorgen:



wees voorbereid Zorg dat je altijd water bij je hebt en volg de weersvoorspelling op. Smeer zonnecrème als je de zon niet kan vermijden, ook buiten de zomer.



drink voldoende Drink meer dan gewoonlijk, ook als je geen dorst heb. Drink vooral water. Koffie en thee kunnen ook. Kleurt je urine donker of plas je minder dan gewoonlijk, drink dan meer.



hou jezelf koel Door een hoofddekstel te dragen, verfrissing op te zoeken en lichte en loszittende kledij te dragen. Doe zwaardere inspanningen op koelere momenten en zoek een plekje in de schaduw op om te ontspannen.



hou je huis koel Door zo weinig mogelijk apparaten te gebruiken die warmte produceren, maximaal je zonnewering te benutten en de ramen en deuren open te zetten zolang het buiten koeler is dan binnen.

Meer info: www.warmedagen.be

“GEEF EEN SCHOUDERKLOPJE EN BESCHERM ELKAARS HUID”

Met die slogan roept de campagne van Stichting tegen Kanker op om elkaar via een eenvoudig gebaar te herinneren aan een goede zonbescherming. Want om huidkanker te voorkomen, moeten we verstandig omgaan met de zon en de uv-stralen. En een schouderklopje krijgen als je verbrand bent? Dat doet pijn. Geef mekaar er dus eentje vóór het te laat is.

Drie schouderklopjes staan symbool voor de drie belangrijkste maatregelen voor een goede zonbescherming:



Meer info: www.kanker.be/schouderklopje

Statuut en verlofrecht voor mantelzorgers

Mantelzorgers die hun job combineren met de zorg voor iemand uit hun directe omgeving, zullen vanaf 1 oktober 2019 een officieel statuut en bijkomende verlofrechten krijgen. Ook de groep mantelzorgers die erkend kan worden, wordt ruimer dan de groep die nu recht heeft op verlof voor medische bijstand. Ook zelfstandigen, personen die lange tijd afwezig zijn op het werk en een ziekte-uitkering ontvangen, en mensen die de zorg dragen voor niet-familieleden kunnen een erkend mantelzorger zijn.

Meer info: www.gezinsbond.be



OPGELET VOOR TEKEN!

Met het warmere weer worden teken opnieuw actiever. Van een tekenbeet kun je ziek worden, doe daarom de tekencheck!

1. Controleren

Controleer jezelf en anderen op tekenbeten elke keer je in de natuur bent geweest.

2. Verwijderen

Vind je een teek? Verwijder hem dan rustig en in één beweging.

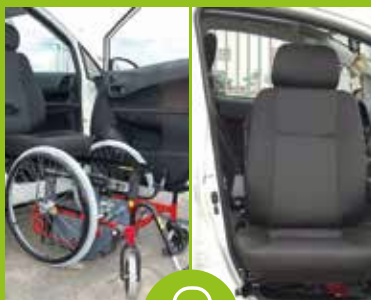
3. Opvolgen

Volg een maand lang de mogelijke symptomen op. Ga naar je huisarts als je klachten hebt na een tekenbeet.

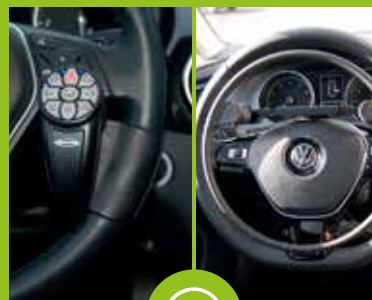
Op www.tekenbeten.be vind je alle tips.



Meerijden



Instappen



Rijden



KOLMEN 1114, 3570 ALKEN T 011/311 250
E info@peetersgroep.be PEETERSGROEP.BE/MOBILITY



**“Emma heeft
continu zorg nodig.
Ze kan niet alleen blijven”**

INTERVIEW MET ROB VAN OUDENHOVEN

“Emma is mijn grote zorg”, vertelt Rob Vanoudenhoven. Tijdens ons gesprek wordt duidelijk dat *zorg* hier meerdere betekenissen heeft. Er is letterlijk de dagelijkse zorg voor zijn 19-jarige dochter, maar het gaat ook over zorgen hebben, ongerust zijn. Leven met een dochter met een beperking is een verhaal van onvoorwaardelijke liefde en van eindeloos zoeken, vele vragen en twijfels.

 USCHI DE COSTER  STEPHAN VANFLETEREN

“Emma had een zuurstoftekort bij haar geboorte, waardoor ze in een rolstoel zit en continu zorg nodig heeft. Ze kan dus niet alleen blijven. In de week gaat ze naar school en woont ze in een verblijf. In het weekend en in de schoolvakanties komt ze naar huis. Door de keuze voor een verblijf in de week krijgen we op andere momenten geen hulp. Dan zorgen wij, mijn ex-vriendin en ik, voor haar. We zijn goede vrienden, wonen naast elkaar en nemen samen de zorg op. Het is nu vakantie: vandaag is de mama bij Emma, morgen ga ik met haar op stap. We regelen en betalen ook zelf extra kinesitherapie of andere therapie.”

Dat doen jullie op eigen initiatief?

“Ja, we organiseren dat zelf. Haar mama heeft al veel innovatieve therapieën verkend. We vinden het belangrijk dat ze dagelijks oefent en stimuleren haar omdat we zien dat het helpt. We proberen haar beter te maken. Op zaterdag volgt Emma ook robottherapie. Daar probeert ze met behulp van een robot zelfstandig te stappen. Ondanks de positieve resultaten voor haar, wordt dat helaas niet vergoed. Het beleid in België wil dat niet terugbetalen. Jammer. Vooral omdat andere dingen wel zeer goed gesubsidieerd worden. Hulpmiddelen, zoals aanpassingen aan je auto, worden bijvoorbeeld volledig terugbetaald. Maar die tarieven zijn immers hoog omdat de markt volgens mij uit evenwicht is en dat terwijl er zoveel kosten zijn. Als je het budget voor hulpmiddelen op een efficiëntere manier inzet, kunnen veel meer mensen geholpen worden. Dat weten en er niets aan kunnen doen, is erg frustrerend.”

Hoe kijken jullie naar de toekomst?

“Emma blijft nog een jaar op school. Daarna moeten we uitkijken naar begeleid wonen of iets anders. Niet makkelijk, want Emma heeft bij alles hulp nodig. En er zijn ook wachtlijsten. Ik ben zelfs bereid om mijn huis te verkopen, iets nieuws volledig te verbouwen en met haar samen te wonen. Alle mogelijkheden liggen

worden. Dan kan ik niets meer voor haar doen en wie weet waar ze dan terecht komt. Erg dat ik zo moet denken, maar het liefst gaat zij voor mij en volg ik één minuut later. Enfin, ik bedoel als we op gezegende leeftijd zijn hé. Vandaag zijn er gewoon te weinig oplossingen voor als wij er niet meer zijn. We staan er vaak alleen voor. De overheid heeft het altijd over mantelzorg, maar voor ons werkt dat simpelweg niet.”

Waarom werkt mantelzorg voor jullie niet?

“Het idee van mantelzorg, dat iedereen voor elkaar zorgt, is een prachtig idee. Uiteraard zijn er mooie verhalen van burens en familie in hetzelfde dorp die elkaar helpen, zeker met praktische zaken. Voor oudere mensen kan het werken, maar iemand met een beperking kan je niet zomaar ergens anders achterlaten. Hoe zet je haar op toilet? Hoe moet je ze helpen bij het eten, slapen, wassen ... Dat kan en wil niet iedereen zomaar overnemen. Aan wie laat je dat trouwens over? Soms zelfs niet aan je eigen familie. Je moet ook vrienden hebben. We zijn een hoop vrienden kwijt omdat ze niet weten hoe ze met Emma moeten omgaan. Dat is de realiteit, maar het beleid ziet dat niet: ze zetten in op mantelzorg en houden er soms rekening mee in de berekening van de persoonsvolgende financiering.”

Hoe bedoel je?

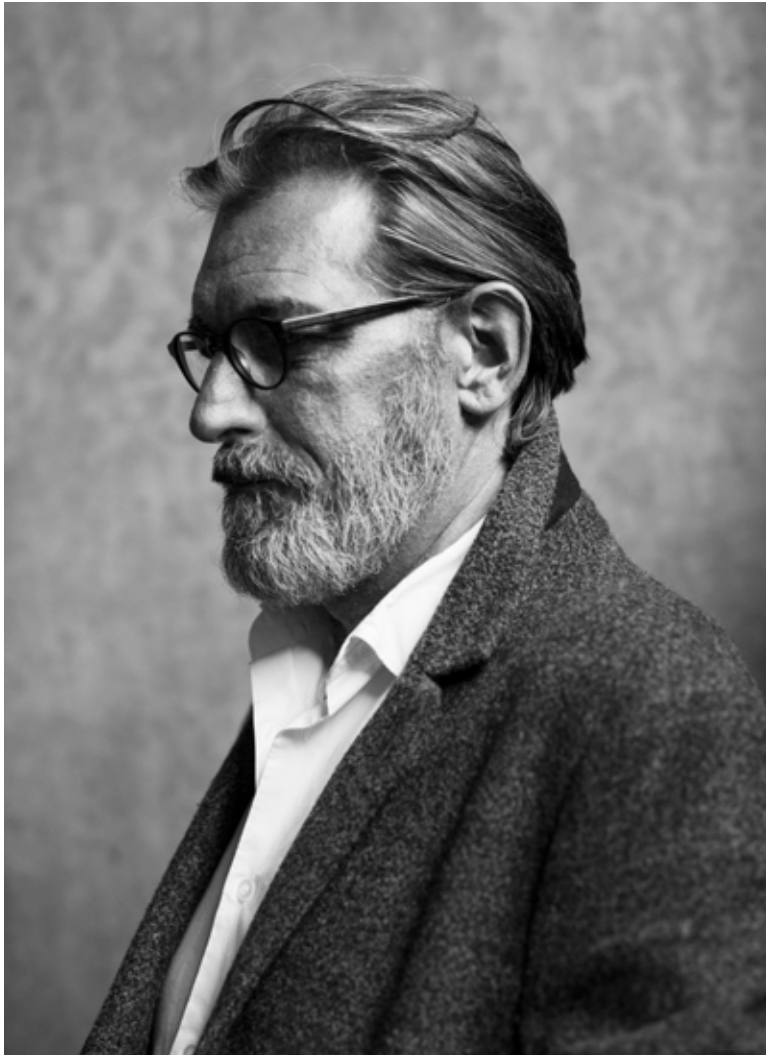
“Ik ving een aantal verhalen op van gezinnen waarbij men broer(s) of zus(sen) als extra mantelzorger beschouwt. Niet dat ze niet helpen, maar je kan toch niet van een broer of zus verwachten dat ze hun hele le-

“Op een dag zullen we de zorg voor Emma fysiek niet meer aankunnen”

nog open. Maar Emma kennende wil ze graag haar eigen leven uitbouwen. Bovendien zal ze op een bepaald moment wel zelfstandig moeten worden, want ook wij worden ouder. Op een dag zullen we dit fysiek niet meer kunnen.”

Groeit die angst met ouder worden?

“Natuurlijk, ik ben daar dag en nacht mee bezig. We zijn nu iets ouder dan 50 jaar en beginnen te beseffen dat we dit niet eeuwig volhouden. Emma wordt ook groter en zwaarder. We moeten haar kunnen blijven dragen. Mijn ergste nachtmerrie is op een ochtend niet meer wakker



Wie is Rob Vanoudenhoven?

- Geboren op 31 juli 1968
- Bekend presentator en televisiemaker
- Vader van een zoon en een dochter
- Zorgt met veel liefde voor zijn 19-jarige dochter met een beperking

ven en al hun dromen opzij zetten? Dat zou geen invloed mogen hebben op de tegemoetkoming. Men beseft vaak niet wat het betekent om in zo'n gezin te leven. Ik snap de romantische gedachte over mantelzorg, maar de maatschappij ziet er helemaal anders uit dan 30 jaar geleden. In Nederland komt men helemaal terug van dit idee.”

“Voor Emma zelf was het gesprek naar aanleiding van de persoonsvolgende financiering vreselijk. Vooral omdat het een confrontatie was met wat ze niet kan. Ze kan ‘alleen’ op het toilet zitten dus scoort ze 75%. Dat ze niet alleen van en naar het toilet kan, wij zetten haar op het toilet, speelt geen rol. Ik vraag me vaak af waar we mee bezig zijn. Het verhaal van de gehandicaptenkaart is een ander

voorbeeld: elke dokter ziet en weet dat Emma nooit zelfstandig zal lopen. Toch moeten we om de zoveel jaar bewijzen dat Emma nog altijd niet stapt om de gehandicaptenkaart te vernieuwen. Telkens volgen

“De overheid heeft het altijd over mantelzorg, maar voor ons werkt dat niet”

dus kosten voor een doktersbezoek en de administratie, terwijl ze dat eigenlijk van bij haar geboorte weten.”

Zie je het als een missie om dit onder de aandacht te brengen?

“Absoluut. Het beleid in de gehandicaptensector kan en moet beter en bovendien is er een onophoudelijk gevecht met de administratie. Als je de kracht en de woorden niet hebt, geraak je geen stap vooruit. Dat is onze ervaring. We hebben nu een budget gekregen en kunnen dus best tevreden zijn. Maar veel mensen in een gelijkaardige situatie geraken er niet en hebben het veel zwaarder. Het is iets dat je overkomt en zeker voor armere gezinnen zorgt het voor miserie.”

“Je kan niet geloven waar sommige mensen mee te doen hebben. Je moet het echt meemaken om zoiets te begrijpen. Ik zeg vaak tegen mensen: kom eens een dag bij ons. En wij mogen ons dan nog gelukkig prijzen. Dan zullen we zien wie nog bereid is om, in ons geval, mantelzorger te zijn. Zelf zijn we uiteraard vragende partij. Eerlijk gezegd zou ik oprecht gelukkig zijn als het voor Emma niet alleen en altijd mama of papa is.”

Wij gunnen haar een wereld zonder kanker



Wij geloven dat morgen beter wordt. Dat steeds meer mensen kanker zullen overleven. Tot op een dag niemand het meer van kanker verliest. Daar kunt u nu al aan bijdragen door Kom op tegen Kanker op te nemen in uw testament. Uw legaat wordt gebruikt voor kankeronderzoek én voor betere zorg aan kankerpatiënten en hun omgeving. Lees meer, vraag nu de gratis brochure "Morgen wordt beter" aan. Dat kan met de antwoordstrook of via de website: komoptegenkanker.be/nalaten



Ja, ik ontvang graag de gratis informatiebrochure "Morgen wordt beter"

De heer Mevrouw

<input type="text" value="Voornaam"/>	<input type="text" value="Naam"/>	
<input type="text" value="Straat"/>	<input type="text" value="Nummer"/>	<input type="text" value="Bus"/>
<input type="text" value="Postcode"/>	<input type="text" value="Gemeente"/>	

Stuur de ingevulde antwoordstrook in een gefrankeerde envelop naar: Kom op tegen Kanker, Koningsstraat 217, 1210 Brussel. Of contacteer ons via legaten@komoptegenkanker.be of op 02 227 69 69.



NIET DIËTEN EN TOCH NIET ETEN

Iedereen heeft al eens wat minder zin in eten. Een offday of de dag ervoor gewoon te veel gegeten? Kan gebeuren. Als je structureel kampt met een verminderde eetlust, is er waarschijnlijk iets anders aan de hand. Wat zijn de oorzaken van een gebrek aan eetlust en hoe krijg je dat hongergevoel weer aangescherpt?

 ANNELIES VERMANDEL  ADOBE STOCK

“Lichamelijk gezien kunnen er allerlei oorzaken zijn waardoor je eetlust op een laag pitje staat”, zegt **Bart Verkerken, diëtist bij het Wit-Gele Kruis**. “De meeste hebben te maken met het spijsverteringsproces en alle organen die daarmee verbonden zijn: chronische darmziekte, problemen met de slokdarm, maagontsteking, maagpijn, migraine, reflux, moeilijk kunnen slikken ...”

“De oorzaak hoeft echter niet altijd lichamelijk te zijn. Stress bijvoorbeeld heeft een grote impact op je lichaam. In een toestand van stress staat de maag onder spanning, waardoor het verteringsproces veel

langzamer gaat en eten soms nagenoeg onmogelijk blijkt. Ook een depressie kan op lichamelijk vlak – naast veel problemen met (in)slapen – eetproblemen met zich meebrengen. Het gevoel van uitzichtloosheid, zinloosheid en vooral lusteloosheid hebben een grote weerslag op de eetlust.”

Welk effect hebben geneesmiddelen op de eetlust?

“Vaak zijn ze een noodzakelijk ‘kwaad’ om een bepaald lichamelijk of geestelijk probleem op te lossen. Helaas hebben alle medicijnen ook bijwerkingen. De meest voorkomende zijn naast maag- en hoofd-

pijn, ook een vermindering van de eetlust. Een extreem voorbeeld hiervan is chemotherapie, dat een grote impact kan hebben op je eetgedrag. Niet enkel kan je eetlust verminderen, eten gaat ook anders smaken, je kan een afkeer krijgen van bepaalde gerechten of voedingsmiddelen, last hebben van misselijkheid, een pijnlijke mond of keel ... Tot slot kan ook ouder worden ervoor zorgen dat je geur- en smaakbeleving vermindert (zie Gezond thuis editie 95). Dat kan als gevolg hebben dat er nog maar weinig interesse en motivatie is om te eten, wat dan weer zowel de kwantiteit, de kwaliteit als de variatie van de voeding beïnvloedt.”

IDEAAL OM DE EETLUST AAN TE WAKKEREN: CARPACCIO VAN BELGISCHE TOMATEN MET MINIKOMKOMMER EN RADIJS

Ingrediënten (4 🍽)

- 4 grote tomaten
- 200 g kerstomaten (multicolor)
- ½ busseel radijsjes
- 2 mini komkommers
- 1 houthakkersbrood

Voor de afwerking:

- 1 handvol groene kruiden (dille, platte peterselie ...)
- 1 koffielepel honing
- 2 eetlepels olijfolie van goede kwaliteit
- 2 eetlepels witte wijnazijn
- Peper van de molen en grof zeezout

Bereiding

- Verwijder het kroontje van de grote tomaten en snijd in flinterdunne plakken van ongeveer 3 mm dik. Spoel de kerstomaatjes en snijd in de helft.
- Snijd het loof van de radijsjes, spoel goed en snijd eveneens in flinterdunne plakjes met de mandoline.
- Snijd de komkommers overlangs in flinterdunne lange plakken met de mandoline.
- Maak een vinaigrette van de olijfolie, witte wijnazijn en de honing. Breng op smaak met peper en zout.
- Neem een groot plat bord en schik er de plakjes tomaat op. Verdeel er de kerstomaatjes, de komkommerplakjes en de plakjes radijs over.
- Besprenkel met de vinaigrette en werk af met de groene kruiden.
- Tip: Lekker met houthakkersbrood.

Bron: www.lekkervanbijons.be

LEKKER
VAN BIJ
ONS



Wat gebeurt er als je lange tijd te weinig eet?

“Wanneer je langere tijd te weinig energie en voedingsstoffen inneemt, treedt ondervoeding op. Hierdoor ga je vermageren, maar zal ook je spiermassa verminderen en je lichaam slechter functioneren. Om zo lang mogelijk te kunnen genieten van gezonde en kwa-

litatieve levensjaren is een gezonde voedingsstatus belangrijk. Veel eten is meestal niet nodig. Letten op wat je eet des te meer.”

Feit: Iets meer dan een op tien Belgische ouderen is ondervoed. Uit de NutriAction II-studie van februari 2013 bleek dat 45% van de 3.641 gescreende zeventig-

plussers risico loopt op ondervoeding; 12% was werkelijk ondervoed. De incidentie was bovendien hoger bij ouderen in woonzorgcentra (16% ondervoed) en in ziekenhuizen (30 tot 40% ondervoed) dan gemiddeld bij thuiswonende ouderen (13% ondervoed)².



In de kijker: eten en slikstoornissen¹

Slikstoornissen (dysfagie) zijn een onderkend en groeiend probleem in onze samenleving. Naar schatting lijdt minstens 60% van de bewoners in woon- en zorgcentra aan slik- en/of kauwproblemen. Oorzaken zijn neurologische aandoeningen zoals parkinson en alzheimer, spierziekten, een beroerte, hoofd- en keelkanker en gewoon ouderdom.

Kleine wijzigingen in de bereiding, presentatie of samenstelling van voedingsmiddelen kunnen voor deze patiënten een groot verschil maken. Sappen binden gebeurt bijvoorbeeld vaak met instant of klinische producten. Maar die zwakken de smaak en geur af of geven een minder aangenaam mondgevoel. Het is beter om de samenstelling van de sappen zelf aan te passen en zoveel mogelijk te kiezen voor groenten of fruit die van nature dikkend werken. Serveer bijvoorbeeld een **appelsmoothie** (zie recept) in plaats van appelsap te binden en dik eventueel verder aan met yoghurt of plattekaas. Zo verkrijgt je meer essentiële voedingsstoffen.



Tips om de eetlust aan te wakkeren

- Start iedere warme maaltijd met een **lichte salade van rauwkost** (zie recept). Dit geeft een signaal aan je maag en spijsverteringsstelsel dat ze in actie moeten komen.
- Vermijd zo veel mogelijk geraffineerde en industriële producten, en alles wat onnodig zoet is. Deze producten zijn een ware aanslag op je honger gevoel.
- Drink geen water of iets anders vlak voor of tijdens de maaltijd. Dit geeft je al snel een gevoel dat je genoeg hebt.

- Zorg voor een ontspannen sfeer aan tafel. Dek de tafel gezellig en neem je tijd voor de maaltijd.
- Lichaamsbeweging bevordert het hongergevoel. Een blokje om of regelmatig de benen strekken kan al helpen.
- Verandering van spijs doet eten: varieer met smaken, kleuren en textuur.
- Last van mondproblemen? Ga niet te snel over op vloeibare of gemalen voeding. Kauwen bevordert de speekselsecretie en de vertering.
- Voorzie voldoende extra eetmomenten. Plan voldoende tussendoortjes in. Verdeel de hoofdmaaltijd eventueel over meerdere eetmomenten. Je kunt beter zeven keer per dag een klein beetje eten dan tweemaal per dag met veel tegezin.
- Eet je kleine porties? Zorg er dan voor dat die toch alles bevatten wat je nodig hebt. Leng vaste voeding dus nooit aan met water, maar met melk of room.

Advies

Maak je je zorgen om je verminderde eetlust? Ga te rade bij een diëtist van Wit-Gele Kruis of ga langs bij je huisarts. Zij geven je graag het juiste voedingsadvies.

BRONNEN

¹ *Nutrineews 2018 nr 4 – Expert aan het woord (Dr. Ir. G. Vlaemynck, Onderzoeker ILVO – Food Pilot)*

² *Nutrineews 2017 nr 4 – Ondervoeding bij ouderen voorkomen*

www.nice-info.be - website van het voedingsinformatiecentrum

www.allesoverkanker.be - initiatief van Kom op tegen Kanker

TUSSENDOORTJE: APPEL-BOSBESSEN SMOOTHIE

Ingrediënten (2 🍽️)

- 150 g bosbessen
- 1 appel
- 150 ml koude melk
- 100 ml volle yoghurt
- 40 g havervlokken
- 2 eetlepels honing
- Enkele blaadjes munt

Bereiding

- Doe alle ingrediënten in een blender en mix fijn.
- Giet de smoothie in glazen en werk af met een blaadje munt en extra bosbessen.
- Tip: Als je te veel smoothie gemaakt hebt, kan je de rest invriezen als heerlijke yoghurtsnoepjes.

Bron: www.lekkervanbijons.be



SOLO / Max-e

Elektrische aandrijvingen voor manuele rolstoelen



Solo

SOLO: motor in de wielen

Actieradius +/- 35 km (met lithium batterij)
+/- 15 km (met gel batterij)

- Aandrijf wiel zonder as
- Bediening begeleider (optie)
- Manueel of elektrisch gebruik
- Aanpasbaar op bijna alle manuele rolstoelen



MAX-e

Max-e: motor achteraan

Actieradius +/- 15 km (met gel batterij)

- Licht en compact
- Eenvoudige installatie en bediening
- Manueel of elektrisch gebruik
- Aanpasbaar op bijna alle manuele rolstoelen

Demonstratie
op
aanvraag

Euromove bvba Tel. : 02 358 59 86 www.euromove.be

Ontdek het uitgebreide zorg- en dienstenpakket van Senior Homes



Senior Homes realiseert niet enkel prachtige erkende assistentiewoningen op toplocaties, maar neemt ook de uitbating van de residenties in handen.



Een warm welkom



Crisisassistentie & medische permanentie 24/7



Overbruggingsassistentie



Woonassistent



Algemene permanentie



Administratieve ondersteuning & coördinatie van alle zorg



Boodschappendienst & apothekerservice



Onderhoudsservice



Brasserie en tea-room



Klusjesdienst

KOM LANGS EN BEZOEK EEN MODELAPPARTEMENT IN RESIDENTIES TE:

AALST • DEINZE • EVERGEM • NIEUWPOORT • OUDENAARDE • OOSTENDE
RUMBEKE • VARSENARE • VICHTE • WAREGEM • WETTEREN • ZWEVEGEM



SENIOR HOMES

De specialist in assistentiewoningen

09 336 37 95 | info@seniorhomes.be | www.seniorhomes.be

SPIERZIEKTEN ZIJN VAAK ONGENEESLIJK DE IMPACT IS ENORM, MAAR ER IS HOOP

Spierziekten associëren we vaak met multiple sclerose (MS). MS is echter een ziekte van het centraal zenuwstelsel. Spierziekten behoren tot het perifere zenuwstelsel en zijn eerder zeldzame ziekten. Maar als je ze allemaal optelt, zijn ze beduidend minder zeldzaam. Professor dr. Jan De Bleecker, neuroloog in het UZ Gent en AZ Sint Lucas Gent, maakt ons wegwijs binnen de spierziekten en staat stil bij onder meer erfelijkheid en de gevolgen voor de patiënt.

 KRISTIEN SCHEEPMANS  ADOBE STOCK

“Bij een spierziekte zit het ziekteproces in de spier. De spieren zijn zelf het primaire doelwit, terwijl ze bij een aantal andere ziekten net het slachtoffer zijn. Bij neuropathieën gaan de zenuwvezels naar de spier dood. De spier krijgt dan geen bezuivering meer, wordt minder krachtig en atrofieert (verschrompelt). Een voorbeeld is ALS (Amyotrofische Laterale Sclerose), een ruggermergaandoening die de oorsprong-cellen van de bewegingszenuwen aantast en die vaak wordt gezien als een spierziekte.”

“De uiting is bij neuropathieën en spierziekten grotendeels dezelfde, namelijk spierzwakte en spieratrofie. De meerderheid heeft geen pijn, tenzij bij overbelasting. Er zijn bij een spierziekte ook geen gevoelssymptomen zoals tintelende of brandende voeten, wat wel het geval is bij een zenuwaandoening.”

Kunnen we oudere mensen associëren met spierziekten?

“De meeste spierziekten starten re-

“Terwijl veel patiënten cognitief intact blijven, groeit hun afhankelijkheid. Dat is hard”

latief jong en kennen een progressie in de loop der jaren. Bij een klein aantal spierziekten worden patiënten niet ouder dan veertig jaar. De meerderheid van de spierziekten zijn genetisch bepaald. Maar de manier waarop de ziekte zich uit, kan bij hetzelfde genetisch foutje in dezelfde familie erg verschillen. En sommige ziekten beginnen inderdaad pas op middelbare leeftijd.”

Wat zijn de gevolgen van de ziekte voor de persoon en zijn levenskwaliteit?

“De ziekte is vaak ongeneeslijk. De impact is dus enorm: je moet een handicap aanvaarden op een leeftijd dat je zoiets niet verwacht. Het gaat ook gepaard met onverwachte gevolgen. Doordat je geen kracht meer hebt, kan bijvoorbeeld een probleem van tewerkstelling ontstaan. Of moet je een speciale keuring ondergaan om met de auto te mogen rijden. Soms zijn ook grote verbouwkosten nodig.”

“Lichamelijke gevolgen kunnen een aantasting zijn van het hart (de hartspeer, maar soms ook van het geleidingsstelsel van het hart), de ademhalingsfuncties met kortademigheid, slik- en articulatiestoornissen, krampen, vergroeiingen in spieren, contracturen ... Overbelasting van de gewrichten en de gewrichtsbanden kan je dan moeilijk vermijden. Je wordt een persoon met een zichtbare handicap, die bij vergevor-





“Voor mantelzorgers is de aanvaarding even moeilijk: ze kijken machteloos toe hoe iemand achteruit gaat”

derde ziekte zorg moet aanvaarden of zijn privacy moet opgeven. Terwijl veel personen cognitief intact blijven, groeit hun afhankelijkheid. Dat is een harde noot om kraken.

Mensen met een spierziekte die cognitief nog goed zijn en zichzelf sturen, zijn bewonderingswaardig. Zeker zij die de ziekte al van jongs af aan hebben. De dingen waar ze nog goed in zijn, willen ze zo goed mogelijk doen. Een hele uitdaging natuurlijk, maar ze weten waar ze heen willen. Ze hebben een doel.”

Waar kunnen ze terecht voor behandeling en ondersteuning?

“De huisarts stuurt iemand met krachtverlies meestal door naar een neuroloog, die soms verwijst naar

een gespecialiseerde neuromusculaire neuroloog. In een volgende stap komt de patiënt soms bij ons in het multidisciplinair Neuromusculaire Referentiecentrum (NMRC) terecht. We beschikken er over een uitgebreid team van ergotherapeuten, logopedisten, kinesitherapeuten, diëtisten, maatschappelijk werkers, verpleegkundigen en gespecialiseerde artsen. We geven in de eerste plaats advies aan de patiënt, afgestemd op en vertrekkende vanuit zijn individuele situatie en specifieke ziekte. Bij het voorschrijven van een rolstoel moet je op voorhand nadenken en rekening houden met wat die persoon later nog nodig zal hebben zoals voldoende plaats voorzien voor ademhalingsappara-

tuur of een aangepaste hoofdsteun. Daarnaast ondersteunen we lokale zorgverleners met advies wanneer zij ons hiervoor contacteren.”

Hoe wordt de diagnose gesteld?

“De diagnose is voor mensen met een spierzwakte belangrijk in het kader van hun erkenning zodat zij weten dat ‘zij niet lui zijn maar dat het de aandoening is die hun spieren lui maakt’. Eerst bekijken we klinisch of het gelaat is aangetast of er een scoliose (verkromming van de wervelkolom) is. Op basis daarvan kan je soms al enkele eigenschappen bepalen.”

“Een tweede aspect is het familiaal gegeven: het is belangrijk om te weten dat je aan de hand van een pregenetische diagnose en via in-vitrotechnieken, waar men een gezonde eicel of zaadcel gebruikt, de ziekte niet doorgeeft aan de volgende generatie. Een electromyogram (EMG) bepaalt of het de spier of de zenuw naar de spier is die ziek is, wat het meest aangetast is en of er een bepaald patroon is. Er zijn weinig ziekten die medicamenteus te behandelen zijn, maar hun aantal groeit en nieuwe therapieën komen in de testfase. De meeste mensen hebben kinesitherapie nodig en hulpmiddelen.”

Over welke hulpmiddelen gaat het dan?

“De eenvoudigste zijn steunzolen, voetheffers of andere beugels voor ’s nachts, zodat de voet niet altijd naar beneden glijdt. Maar er zijn ook soorten jackets voor zeer afstaande schouders en bepaalde communicatieapparaten. Het aanvragen van sommige hulpmiddelen vereist ook wat papierwerk. Een multidisciplinair team faciliteert dit.”

Hoe ga je best om met een spierziekte?

“Je zal je leven anders moeten indelen, maar je kan je zeker weren tegen de ziekte. Hoewel dat dit voor sommigen echt een opdracht is. Wij kijken meestal hoe we schade kunnen



Prof. dr. Jan De Bleecker

voorkomen zodat er geen verdere contracturen optreden. We kunnen ook de houdingsafwijkingen corrigeren of de ademhaling oefenen en ondersteunen als die niet goed is. We zorgen dat de *collateral damage* niet te groot wordt: dat patiënten de gewrichten niet overbelasten of dat ze niet te zwaar worden. Want elke kilogram moeten ze dragen.”

Welke rol speelt de mantelzorger?

“Omwille van de fysieke afhankelijkheid van de patiënt is hun belang heel groot. Voor mantelzorgers is de aanvaarding echter even moeilijk als voor de patiënt: ze kijken machteloos toe hoe iemand achteruit gaat. Soms is het zelfs lastiger voor de partner, aangezien de patiënt nog het doel heeft om zich tegen de ziekte te weren. Het gaat voor beiden over verlies en rouw. Mensen met een spierziekte hebben soms een kortere levensverwachting en leven hierdoor met een andere ingesteldheid. Wij denken: ‘Wat gaan we doen als we 80 jaar zijn?’ Maar zij gaan op een korte termijn denken, in kortere stappen. Maar ook die stappen zijn de moeite waard.”

“Soms moet je mantelzorgers een beetje behoeden voor het feit dat ze hun hele leven opofferen aan een zieke partner. Ze kunnen namelijk een beroep doen op andere kanalen zoals thuisverpleegkundigen, die beter geschoold zijn om een zwaar verlamde persoon te verzorgen. Durf

duis andere mensen binnen te laten. Durf het idee ‘*het is mijn man en ik zal hem verzorgen, want we hebben dat aan elkaar beloofd*’ te doorbreken. Soms hebben mantelzorgers ook psychologische ondersteuning nodig: de behoefte om er een keer over te kunnen praten. Zelfhulpgroepen spelen hier hun rol.”

Zijn er specifieke aandachtspunten in de behandeling?

“Patiënten mogen er zich niet zomaar bij neer leggen. Denk dus niet: ‘*Dit gaat mij niet genezen.*’ Vandaag zijn er genterapieën en is er steeds meer onderzoek met positieve resultaten. Therapieën gaan er zo snel op vooruit. De ziekte in de toekomst voorkomen, is voor de familie een belangrijk aspect. Andere aandachtspunten zijn de zoektocht naar een correcte diagnose en er alles aan doen om de ziekte te aanvaarden en om hulp te zoeken. Probeer de alternatieve niet-motorische aspecten van je persoon, die wel intact zijn, te ontplooiën.”

Meer info:

www.spierziektenvlaanderen.be

- De meerderheid van de spierziekten zijn genetisch bepaald.
- Spierziekten starten vaak relatief jong en kennen een progressie in de loop der jaren.
- De meeste mensen met een spierziekte hebben nood aan kinesitherapie en hulpmiddelen.

“MIJN NEEF EN BUURMAN ZIJN MIJN MANTELZORGERS”

THUIS BIJ PARKINSONPATIËNT WILLY CAUWELIER

Willy heeft parkinson. Het Wit-Gele Kruis komt al jaren bij hem langs. Hij vindt het erg belangrijk om nog thuis, in zijn vertrouwde omgeving, te wonen. De hulp en goede samenwerking tussen het Wit-Gele Kruis, gezinshulp, de poetsdienst en zijn mantelzorgers maken dat mogelijk.

👤 HÉLÈNE BEELE 📷 MARCO MERTENS

Willy: “Ik ken het Wit-Gele Kruis al heel lang. Vroeger was mijn mama in zorg bij het Wit-Gele Kruis en nu verzorgen ze mij al een elftal jaar. De verpleegkundigen komen twee keer per dag langs: ’s morgens en ’s avonds. Ze helpen me wassen en aankleden, en zetten mijn medicatiebox klaar. Maar ik heb ook een suprapubische sonde. Die spoelen en verzorgen ze dagelijks. Momenteel verzorgen ze ook twee wonden aan mijn voet. Binnenkort moet ik naar het ziekenhuis omdat ik

Willy: “Soms blokkeren mijn benen. Dan gaat het niet meer en sta ik daar”

last heb van nierstenen. Ook dat volgen mijn verpleegkundigen mee op. Ik ben heel tevreden over hen.”

Krijg je daarnaast ook hulp van een mantelzorger?

Willy: “Ik kan rekenen op de steun van twee mantelzorgers: mijn neef Danny en mijn buurman. Omdat ik geen partner of kinderen heb, vroeg ik of zij dit wilden doen. Dat was geen probleem.”

Danny: “Natuurlijk was dat geen probleem. Ik denk dat ik het nu al zo’n zestal jaar doe. Als kind verhuisde ik samen met mijn ouders naar Brussel, voor hun werk. Later keerde ik terug naar West-Vlaanderen. Vroeger logeerde ik tijdens de vakantieperiodes altijd hier bij mijn grootouders. Nonkel Willy was er dan ook. Zo ontstond onze band.”

Zien jullie elkaar regelmatig?

Danny: “Ik kom sowieso elk weekend langs. Maar als hij me nodig heeft tijdens de week, kom ik uiteraard ook. Overdag werk ik en is het moeilijk om eens binnen te springen. Maar ’s avonds en in het weekend lukt dat wel.”

Willy: “Af en toe komt ook mijn buurman ’s avonds langs. Overdag werkt hij. Maar ik krijg ook hulp van gezinshulp: ze komen elke middag langs om te koken, de was te doen ...”





*Willy: “Mijn
personenalarm heb
ik nog niet gebruikt,
maar die knop is een
geruststelling”*

Waarmee help je Willy allemaal?

Danny: “In het weekend doe ik meestal boodschappen voor hem. Gezinshulp doet dat ook, maar ik neem dan vooral de zwaardere dingen mee zoals flessen water. Verder help ik Willy met zijn tuin. We hebben die nu wat veranderd zodat er minder werk aan is. Ook wanneer hij eens naar het stadhuis moet, ga ik mee. Als hij me nodig heeft, probeer ik zo snel mogelijk te komen.”

Willy: “Onlangs moest ik een paar dagen naar het ziekenhuis. Danny haalde dan telkens de post op. Zowel Danny als mijn buurman kennen de code van mijn sleutelkastje. Zo kunnen ze altijd binnen als er iets is.”

Wat doe je graag? Heb je hobby's?

Willy: “Ik ga twee keer per week naar een dagcentrum in de buurt. De eerste keer ging ik niet met volle zin. Maar ik werd er ontvangen als

een prins. Iedereen helpt er elkaar en ze organiseren veel activiteiten zoals een oliebollebak of een optreden van een zanger. Je kan er ook biljarten en rummikub spelen, wat ik graag doe. Daarnet heb ik nog de uitslag opgemaakt van het spelletje rummikub dat we gisteren speelden. De meeste activiteiten vind ik interessant. Al organiseren ze soms een modeshow en dat is echt niets voor mij.”

“Verder ga ik graag eens kijken naar mijn tuintje. Er staat een appel- en perenboom, en er zijn ook frambozen

*Danny:
“Als Willy me nodig
heeft, probeer ik
zo snel mogelijk te
komen”*

en pruimen. Vroeger was ik actiever: ik was 37 jaar brandweerman en ging graag wandelen. Door mijn ziekte kan ik dat niet meer. Gelukkig hebben ze de ziekte in een vroeg stadium ontdekt, een jaar of acht geleden. Ik heb vooral last van mijn benen: ze blokkeren plots. Dan gaat het niet meer en sta ik daar.”

Ik zie dat je ook enkele hulpmiddelen hebt om je te ondersteunen?

Willy: “Ik gebruik thuis een rollator en heb een scooter om buiten te rijden. In huis hangen overal handgrepen en is alles op de benedenverdieping. Ik heb ook een personenalarm waarmee ik in nood met één druk op de knop het Wit-Gele Kruis kan bereiken. Voorlopig heb ik mijn personenalarm nog niet nodig gehad, maar die knop is toch een geruststelling. Dankzij die hulpmiddelen en de hulp van mijn verpleegkundigen, gezinshulp, en mantelzorgers kan ik thuis blijven wonen.”

ALS JE THUIS WILT BLIJVEN AAN HET EINDE VAN JE LEVEN

Vernemen dat je ongeneeslijk ziek bent, is heel ingrijpend en confronterend. Vaak vinden mensen het belangrijk om in hun vertrouwde omgeving te kunnen blijven. Wat is er dan nog mogelijk? Wat zijn de persoonlijke wensen? Waar heb je nood aan?

 DORIE WENDERICKX  ADOBE STOCK

Voor palliatieve zorg bestaat geen handleiding. Ook geen ideaal scenario. Iedereen denkt anders na over deze periode. In dit artikel beantwoorden we alvast enkele vragen over palliatieve thuiszorg.

Wat kunnen thuisverpleegkundigen doen binnen palliatieve zorg?

De belangrijkste taak van thuisverpleegkundigen is de zorg voor het comfort van de patiënt thuis. Pijn en mogelijke andere symptomen worden samen met de huisarts nauwgezet opgevolgd en behandeld. Veel aandacht gaat naar **pijnobservatie en -behandeling**, zoals het klaarmaken en toedienen van medicatie. Het Wit-Gele Kruis kan ook ondersteuning bieden bij de **hygiënische zorg** zoals mondverzorging, de haren wassen en het opvolgen

Palliatieve thuisverpleging gaat verder dan lichamelijke zorg.

van huidproblemen. Daarnaast staan verpleegkundigen in voor zorgen zoals het toedienen van sondevoeding, infuusleidingen bewaken en verbanden wisselen.

Staan de thuisverpleegkundigen alleen in voor lichamelijke verzorging?

Palliatieve thuisverpleging gaat verder dan louter lichamelijke zorg. Ziekte en sterven zijn ingrijpende gebeurtenissen en gaan dikwijls

gepaard met **intense gevoelens** van ongelof, boosheid, angst en onzekerheid. Thuisverpleegkundigen hebben oog voor het algemeen welbevinden op psychisch, sociaal en spiritueel vlak. Ze beluisteren je zorgen en vragen, en staan jou en je mantelzorgers bij gedurende de hele periode. Zo kunnen ze ook gericht **bijkomende ondersteuning** organiseren via bijvoorbeeld het palliatief netwerk.

De huisarts is de centrale figuur binnen palliatieve thuiszorg. In overleg met de patiënt bekijken we welke zorgvragen er zijn en bespreken we welk antwoord we samen met de naasten, de huisarts, palliatieve netwerken en andere zorgverleners kunnen bieden. We proberen de zelfredzaamheid van patiënten zo lang mogelijk te bewaren. Indien nodig geven thuisverpleegkundigen **advies over hulpmiddelen** of informatie over gezinsondersteunende diensten.

Wat is een palliatief statuut?

Er bestaan heel wat **extra financiële maatregelen** om palliatieve thuiszorg mogelijk te maken. De huisarts kan een palliatief statuut aanvragen om tegemoet te komen in de kosten voor bijvoorbeeld medicatie en verzorgingsmiddelen. Hiervoor moet je huisarts een aanvraagformulier invullen en opsturen naar je ziekenfonds. Met dit statuut heb je als palliatieve patiënt ook recht op een volledige terugbetaling van het remgeld dat je moet betalen aan je huisarts





en kinesist. De thuisverpleegkundige kan in samenspraak vaker langskomen.

Wat is palliatief verlof?

Als mantelzorger van een palliatieve patiënt is tijd kostbaar. Daarom werden voor mantelzorgers een aantal maatregelen uitgewerkt, zoals het palliatief zorgverlof. Het is een thematisch verlof waarmee je recht hebt om gedurende een bepaalde **periode in je loopbaan minder of niet te werken**. Voor meer informatie kan je terecht bij je thuisverpleegkundige, de maatschappelijk medewerker van je ziekenfonds of op de website van de Rijksdienst voor Arbeidsvoorziening (RVA) www.rva.be.

Is palliatieve sedatie hetzelfde als euthanasie?

Een waardig levenseinde is perfect mogelijk zonder palliatieve sedatie of euthanasie. De meeste mensen sterven nog steeds op natuurlijke wijze.

Euthanasie is het actief beëindigen van het leven door de arts op uitdrukkelijk verzoek van de patiënt. Bij palliatieve sedatie ligt de **focus op symptoomcontrole**: een arts geeft medicijnen die de patiënt in een kunstmatige coma brengen om geen last meer te hebben van pijn, angst of benauwdheid. In de

meeste gevallen eet en drinkt de patiënt dan niets meer. Met sondevoeding wordt gestopt. Bij palliatieve sedatie sterf je niet door de sedatie, maar door je ziekte. Het wordt comfortmatig toegepast en heeft geen invloed op de ziekte die de patiënt heeft.

Wat als je je wensen niet meer kan uitspreken?

Het levenseinde komt nogal eens ter sprake bij een opname in het ziekenhuis of rusthuis. Zolang mensen thuis zijn, willen ze daar liever niet aan denken. Familieleden proberen elkaar soms nog te sparen door te zwijgen over een slechte prognose. In dat opzicht kan het goed zijn dat je op voorhand nadenkt over **de zorg die je wilt krijgen aan je levenseinde**: wil je nog gereanimeerd worden? Hoe sta je tegenover palliatieve sedatie?

Wil je nog in het ziekenhuis opgenomen worden? Die zorgdoelen kunnen richting geven aan beslissingen omtrent de palliatieve zorg op het ogenblik dat je niet meer in staat bent om je wil te uiten. Je thuisverpleegkundige kan hiervoor de nodige ondersteuning bieden.

NUTTIGE LINKS

- www.palliatief.be (algemene info over palliatieve zorg)
- www.leif.be en www.delaatstereis.be (voor alle vragen over toekomstige zorgplanning)
- www.rva.be (voor meer informatie en voorwaarden van palliatief verlof)

ONZE AANPAK

Onze verpleegkundigen maken deel uit van een klein zorgteam. Gespecialiseerde referentieverpleegkundigen ondersteunen jou, je naasten en de mantelzorger, de verpleegkundigen en andere zorgverleners. Zo staat er altijd iemand voor je klaar, elke dag, de klok rond.

Heb je een vraag? Je kan 7 dagen op 7, 24u op 24 terecht bij het Wit-Gele Kruis. Surf naar www.witgelekruis.be/contacteer-ons voor de juiste contactgegevens.



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

Wil jij ook meer dan 150.000 vijftigplussers bereiken?

Adverteer dan nu
in een volgende editie van Gezond thuis.

Aarzel niet en neem contact op
met Maria Walgraeve op
maria.walgraeve@trevipus.be of

09-360 48 54



SeniorenComfort
Langer thuis wonen

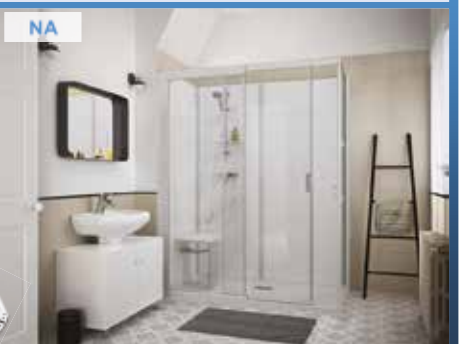
Kijk op onze website www.seniorencomfort.be of bel naar **0470/62.17.64**
Je kan ons ook vinden op **Facebook**. Zoek naar '**SeniorenComfort**'



VOOR

Wij vervangen uw bad
of oude douche door
een **veilige en ruime**
inloopdouche.

Montage in **1 dag**,
zonder grote
breekwerken!



NA



“Ik voel me hier op mijn gemak”

Patiënt en verpleegkundige
Koen en Kris
 47 en 52 jaar

“De verpleegpost is handig als je mobiel bent”

 DORIEN WENDERICKX  MARCO MERTENS

Op tijd?

Onze verpleegkundigen komen meestal bij de patiënten aan huis. Toch kan thuisverpleging ook elders. Voor heel wat verzorgingen kan je bij het Wit-Gele Kruis in jouw buurt terecht. Koen gaat naar de verpleegpost in Bertem: “Ik vind dat praktischer. Na twintig minuten ben ik weer buiten. Zo kan ik nog iets plannen die dag.”

Hoofdverpleegkundige Kris: “Voor mensen die mobiel zijn is de verpleegpost een handige oplossing. Je hoeft niet te wachten tot de verpleegkundige bij jou thuis komt. De verzorging gebeurt hier op het afgesproken tijdstip.”

Wondzorg

“Mijn vinger zat tussen een remschijf van een fiets. Het botje in mijn vinger was gebroken, mijn vingerkootje hing los en de nagel was er helemaal uit. In het ziekenhuis hebben ze mijn vinger geopereerd.” Nadien contacteerde Koen het Wit-Gele Kruis. “De verpleegkundigen reinigen en ontsmetten de wonde, brengen een vetver-

band aan en windelen mijn vinger in. Ze kijken ook na of er zwellingen of ontstekingen zijn. Die controle stelt me gerust. Ik krijg hier ook inspuitingen om bloedklonters tegen te gaan.”

Kris: “In het elektronisch verpleegdossier van Koen stelden we een behandelingsplan op. Daarin houden we bij hoe de wonde evolueert. Als de vinger van Koen niet goed geneest of bij een infectie, contacteren we de arts. Artsen kunnen via ons online beveiligde platform *mijnWKG* het dossier raadplegen en opvolgen.”

Nergens beter dan...

Tien jaar geleden liet Koen zich al eens verzorgen door het Wit-Gele Kruis. “Ik had een knieoperatie ondergaan en daarbij een trombose opgelopen. De verpleegkundigen hebben mij toen thuis verzorgd.” Koen twijfelde niet om nu zelf naar de verpleegpost te komen. “Ook hier voel ik me op mijn gemak. De verpleegkundigen zijn toffe mensen en ik ben heel tevreden over hun werk.”

TENA Silhouette: Nieuwe verpakking, vertrouwde bescherming

TENA ondersteunt een actief leven

Binnen het complete TENA-gamma zijn verschillende producten verkrijgbaar. Kies een product om urine op te vangen dat past bij je persoonlijke levensstijl en wensen. Zo is een TENA Silhouette broekje bijvoorbeeld uitermate geschikt voor een dagje uit, tijdens het sporten of op vakantie.

NIEUW: Silhouette Normal Noir

Nog nooit heeft u zich zo vrouwelijk en zelfverzekerd gevoeld

Elegante pasvorm



Optimale ondergoed ervaring



Voelt zacht aan



Zacht voor de huid



Drievoudige veilige bescherming



TENA Silhouette Normal Blanc - Lage Taille

- Vrouwelijke uitstraling
- Ziet eruit als ondergoed, voelt zacht aan
- Discreet door dunne kern met groot absorptievermogen



TENA Silhouette Plus Crème - Hoge Taille

- Zachte, volledig ademende materialen
- In een subtiele vrouwelijke kleur
- Met een discrete, anatomisch gevormde absorptiekern en dubbele anti-lekrandjes

Test een gratis staal

In het begin is het misschien even zoeken naar het materiaal waar jij je het meest comfortabel mee voelt. Met onze handige advieswijzer kan je online zelf een gratis staal bestellen om uit te proberen. We sturen deze discreet naar je thuisadres op. Voor advies en stalen kan je natuurlijk ook steeds terecht bij onze specialisten incontinentiezorg in een Thuiszorgwinkel in je buurt.

Bestel vandaag nog je gratis staal via:
www.thuiszorgwinkel.be/advieswijzer



Gratis boekjes vol tips en advies

We hebben voor jou een reeks van vijf gidsen gemaakt waarin we telkens een andere doelgroep behandelen. Met tips en advies op maat helpen we je op weg om te leven zonder zorgen over je urineverlies.

Haal de boekjes in je Thuiszorgwinkel of bestel ze gratis online op:
www.thuiszorgwinkel.be/incontinentie



THUISZORGWINKEL

samen met



HETE OCHTEND

Het was geen hete ochtend. Het moest nog acht uur worden. De zon stond aan de andere kant van het huis. Ik maakte de achterdeur open en schoof het vliegenraam opzij. Oh, wat een plezier. De koelte van de nacht hing nog heel even in de lucht. De nieuwe zomers zijn zo heet, mijnheer! De aarde warmt op.

Vroeger was een mens ongerust over zure regen. Nu is het droger dan ooit. Het gras is niet meer groen. Gazons liggen te hijgen in de hitte. Alleman wil airco! Iedereen wil een zwembad. Pas om elf uur 's avonds is het ergste voorbij. Dan kijk je alleen nog uit naar het comfort van kou.

Gisteren hadden we geluk! De hemel trok open van nacht. De lucht werd zwart en koud. Het had zelfs een beetje geregend. Het was geen hete ochtend. Het buisje van de thermometer zei 17 graden. We zaten aan tafel in onze pyjama. We aten boterhammen en genoten van de frisse morgen.

Ik dronk koffie. Voor mijn neefje schonk ik een glas koude melk in. Vier jaar is hij. We keken naar buiten. Er ging een dikke duif op de schutting zitten. "Dag mannetje Duif", zei ik. "Goeiemorgen!" Er ging nog een dikke duif op de schutting zitten. Nu zaten ze al met zijn tweeën op het muurtje. "Dag mannetje Duif en juffrouw Doffer", zei ik. "Roekedekoe, roekedekoe, wie is er moe? Roekedekoe, roekedekoe, onze oogjes zijn niet meer toe."

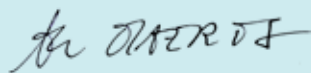
Tante had dan wel slecht geslapen. (Het was te heet in bed. Er was geen plaats in bed. Muggen zoemden en nonkeltje snurkte.) Vandaag was een nieuwe dag, met verse koffie en heerlijke koelte. Ik verkocht mijn neefje vrolijke rijmpjes van vroeger. "Klap-klap-klap, dertien duiven, slaan hun vleugels op elkaar." Het was iets van Guido Gezelle, geloof ik, een priester-dichter die lang dood is. "Klap-klap-klap, de duiven schuiven, over de muur naar daar."

Mijn neefje at een boterham met confituur. De duiven kenden elkaar. "Ze geven elkaar een kusje", merkte het kind op. "Ik denk dat ze een beetje verliefd zijn", antwoordde ik. Ook al heb ik iets tegen duivengeil. Een duif

kan mij zelden bekoren, behalve in de soep. De meeste duiven zijn vliegende ratten. Alleen Turkse torteltjes zijn wel aardig om te zien, ranke vogeltjes bruingestrikt in koffieroom. Heel mooi.

Op ons muurtje zaten twee lompe bosduiven, maar ik zweeg. Het was zo'n mooie ochtend. "Kijk, tante An", zei mijn neefje. "Ze geven elkaar nog een kusje." Ja, ja, mannetje Duif en juffrouw Doffer, die hadden voor de hete zomer zeker een paar nieuwe duivenjongen op de wereld gezet. Ik zag meteen wat er gaande was. En hup, het werd ineens een hete ochtend. Manneltje Duif ging op juffrouw Doffer zitten.

"Zijn ze boos op elkaar? Hebben de duiven ruzie", vroeg mijn neefje. En ik dacht: Moet ik dat kind nu inlichten over de gang van zaken? Is dat niet de taak van zijn eigen moeder? Nee, ik ga geen verdere inlichtingen verstrekken. Ik nam een slok koude koffie en sprak: "Maar wat doen de duiven nu? Dat heb ik nog nooit gezien. Het zijn net acrobaten. Zouden het circusduiven zijn?" Voilà. Het was geen hete ochtend! Het was een speciale ochtend.



An Olaerts schrijft al bijna 20 jaar stukjes voor kranten en tijdschriften. Ze woont in Leuven, onder één dak met twee mannen, een grote en een kleintje.

TENA

NIEUW: Silhouette Normal Noir

BON

PROMO: -3,5 €
TENA Silhouette Normal Noir met lage taille



00217297

Voorwaarden:

- geldig bij Thuiszorgwinkel van 1 juni t/m 30 juni 2019
- één korting per klant, direct verrekenbaar aan de kassa
- ook geldig op www.thuiszorgwinkel.be: korting wordt verrekend als u bij het winkelmandje de kortingscode **TENA_SIL_06** invoert

17 - 22 juni

Urineverlies adviesweek

Met incontinentie moet je net als eender wie volop van het leven kunnen genieten. Onze specialisten incontinentiezorg adviseren je over gespecialiseerde producten die je ongemak van urineverlies tot een absoluut minimum beperken. Meer info op:

www.thuiszorgwinkel.be/incoweek

Infosessies
train je bekkenbodemspieren

Een kinesiste gespecialiseerd in bekkenbodetherapie toont je hoe belangrijk sterke bekkenbodemspieren zijn. Je krijgt ook de gelegenheid om zelf al even begeleid te oefenen. Breng zeker een fitnessmat mee.

Schrijf je in via www.thuiszorgwinkel.be/infosessies-bekkenbodem of 03 205 69 29

- 12 JUN **Ieper**
- 17 JUN **Oudenaarde**
- 18 JUN **Boortmeerbeek , Brugge, St-Niklaas**
- 19 JUN **Gentbrugge , Meise**
- 20 JUN **Hasselt, Lier, Nieuwpoort, Turnhout**
- 21 JUN **Kortrijk, Mechelen, Roeselare**



THUISZORGWINKEL

samen met



J&A Lier

RECHTSTREEKS UIT DE FABRIEK

GRATIS
DEMONSTRATIE
AAN HUIS



SNELLE LEVERING

tel. 03 480 98 01 - www.jaflex.be

Mallekotstraat 45 - 2500 Lier

GEDAAN MET RUG-, NEK- EN SPIERPIJNEN



ALZHEIMER LIGA VLAANDEREN vzw

samen dementie draagbaar maken

Laat ons samen dementie draagbaar maken!
Vergeet onze naasten met dementie niet en help ons om hen te ondersteunen.
Onze vrijwilligers bieden hulp, informatie en een luisterend oor.

Giften zijn
welkom op
BE87 3101 0355 8094



Alzheimer Liga Vlaanderen vzw
onderschrijft de Ethische Code
van de Vereniging voor Ethiek
in de Fondsenwerving

RUBENSSTRAAT 104/4, 2300 TURNHOUT

TEL.: 014 43 50 60

GRATIS LUISTER- EN INFOLIJN: 0800 15 225

GIFTEN: BE87 3101 0355 8094

E-MAIL: SECRETARIAAT@ALZHEIMERLIGA.BE

WWW.ALZHEIMERLIGA.BE

Nieuws uit je provincie

VLAAMS-BRABANT



BOEK JE AFSPRAAK VOOR DE VERPLEEGPOST ONLINE

Wil je liever niet thuis wachten op de verpleegkundige? De afdelingen van het Wit-Gele Kruis Vlaams-Brabant hebben een verpleegpost waar patiënten, op afspraak, naartoe kunnen komen voor hun verpleegkundige zorgen. Een verpleegkundige dient er in een aparte ruimte de voorgeschreven zorgen van een arts toe. Je kan hiervoor een afspraak maken via je afdeling. Wist je dat je ook online heel gemakkelijk een afspraak kan maken? Hieronder leggen we uit hoe je dat doet.



HOE DOE JE DAT?

Stap 1

Surf naar www.witgelekruis.be/verpleegpost. Klik op de 'online agenda' van jouw verpleegpost.

Stap 2

Je komt terecht op de online agenda. In het overzicht kan je zien welke momenten nog vrij zijn. Kies een moment dat jou past door te klikken op een uur dat vrij is.

Stap 3

Vul de nodige gegevens in en klik op 'Afspraak boeken'. Je kan kiezen of je graag een herinnering en bevestiging ontvangt.

WINNAARS KALENDERWEDSTRIJD

Proficiat aan Gilberte Berat uit Antwerpen, Josephine De Brabandere uit Gullegem, Kathleen Demuyt uit Lembeke (Kaprijke), Rita Jamart uit Hasselt en Catjana Vanstraelen uit Grazen. Jullie zijn de winnaars van onze kalenderwedstrijd en winnen een puzzelpret-pakket! Het correcte sleutelwoord bij de puzzel van januari was 'insuline'. We ontvingen in totaal meer dan 600 antwoorden.



Voorafgaande of vroegtijdige zorgplanning?

WE LEREN EROVER PRATEN!



Vaak denken mensen te laat of helemaal niet na over de zorg die ze willen krijgen naar het levenseinde toe. Het is geen evident gespreksonderwerp en vaak ook taboe. Daarom krijgen de verpleeg- en zorgkundigen van het Wit-Gele Kruis Vlaams-Brabant een opleiding in voorafgaande (of vroegtijdige) zorgplanning. Zo leren we er samen over praten.

Ria Verstricht, domeinverantwoordelijke palliatieve zorg: “Voorafgaande of vroegtijdige zorgplanning is het proces van reflectie en dialoog tussen de patiënt, zijn naasten en één of meerdere zorgverleners over toekomstige zorgdoelen. Deze zorgdoelen zijn gebaseerd op wat de patiënt ervaart als kwaliteitsvolle zorg en kunnen altijd aangepast worden aan de veranderende situatie van de patiënt. Vroegtijdige zorgplanning kan op die manier een richting geven aan de beslissingen omtrent de zorg aan het levenseinde op het ogenblik dat de patiënt niet meer in staat is om zijn wil te uiten.”

“Bij een ziekenhuisopname of een verhuis naar een woonzorgcentrum komt het wel eens ter sprake, maar zolang mensen het thuis kunnen redden, denken ze er liever nog niet over na. Onderzoek leert dat de meeste mensen het liefst thuis willen sterven. En toch belanden ze de laatste dagen van hun leven vaak op de spoeddienst of een intensieve dienst van een ziekenhuis. Leren praten met elkaar over welke zorg nog wel of niet gewenst is naar het levenseinde toe en hoe die te organiseren, kan een ongewenste reanimatie of hospitalisatie vermijden. Er zijn hierover nog veel misverstanden. En elke mens is uniek, daarom bestaan er ook geen algemene regels voor ‘de beste zorg’ bij het levenseinde.”

Ria: “Tijdens de opleiding frissen we het wettelijke kader rond het levenseinde op voor onze verpleeg- en zorgkundigen en geven we communicatietips om dit moeilijker onderwerp te bespreken. De huisarts wordt ingeschakeld indien iemand bijvoorbeeld meer informatie wenst over zijn prognose of een wilsverklaring wenst op te stellen.”

**Heb jij vragen over jouw toekomstige zorg?
Durf onze medewerkers aan te spreken!**

Wat is vroegtijdige of voorafgaande zorgplanning?

“Voorafgaande of vroegtijdige zorgplanning stelt wilsbekwame mensen in staat om voor hen belangrijke waarden te benoemen, na te denken over de betekenis en de gevolgen van een eventuele ernstige ziekte, doelen en voorkeuren te formuleren voor toekomstige medische behandelingen en zorg, en deze te bespreken met familie en zorgverleners.

Voorafgaande zorgplanning gaat in op de zorgen van mensen op lichamelijk, psychologisch, sociaal en spiritueel vlak.

Voorafgaande zorgplanning moedigt mensen aan om een persoonlijke vertegenwoordiger aan te wijzen en om eventuele voorkeuren vast te leggen, en deze indien nodig te herzien. Op deze wijze kan rekening worden gehouden met iemands voorkeuren op het moment dat diegene zelf niet in staat is om beslissingen te nemen.”

Bron: Rietjens, J. e.a., Internationale definitie van Advanced Care Planning, Huisarts en wetenschap, juli 2018.

VEILIGE THUIS, EEN STRUIKELBLOK?



Meerdere factoren kunnen een val veroorzaken. De thuisomgeving speelt daarin een belangrijke rol. Ook voor jou als patiënt is een veilig huis belangrijk om een val te vermijden. Daarom vragen we rekening te houden met een aantal tips. De laatste maanden gebeurden er verschillende valincidenten met breuken tot gevolg bij onze medewerkers. Kleine aanpassingen maken je huis een stuk veiliger.

- Zorg ervoor dat er geen losliggende matten en tapijten in het huis liggen, maar bevestig ze met een goede antislip laag of strips. Kleef ook antislip op de traptreden.
- Haal losliggende snoeren weg.
- Zorg voor voldoende verlichting zowel binnen als buiten. ˆ
- Plaats dingen die je regelmatig gebruikt binnen handbereik. Moet je toch iets op hoogte nemen, gebruik dan een stevige en stabiele trapladder in plaats van een stoel.
- Loop niet op natte vloeren.
- Laat niets rondslingeren.
- Plaats stevige handgrepen aan de wc, het bad en de douche.
- Zorg voor voldoende beweegruimte, vooral als je een loophulpmiddel zoals een stok of rollator gebruikt.
- Haast je niet naar de deur of de telefoon als er wordt gebeld.
- Let ook op wanneer je de woning verlaat. De stoep ligt er immers niet altijd gelijk bij (putten, hindernissen, plassen...). Veel valincidenten vinden plaats buiten de woning.

Bron: www.valpreventie.be

Heb je vragen?

Persoonlijk advies valpreventie

De referentieverpleegkundigen 'mobiliteit en valpreventie', de verpleegkundigen en de zorgkundigen van het Wit-Gele Kruis kunnen je helpen om valincidenten te voorkomen. Eerst worden alle risicofactoren in kaart gebracht. Zijn er tapijten waarover je kan struikelen? Welke medicatie neem je? Is er voldoende verlichting? In functie van de risicofactoren worden een aantal interventies voorgesteld. Daarnaast geven ze ook tips en informatie over gezond bewegen, een rugvriendelijke houding, verplaatsingstechnieken en allerhande hulpmiddelen.

WEET WAT JE NEEMT



Geneesmiddelen kunnen je gezondheid en je levenskwaliteit bevorderen. Soms is er echter risico op nevenwerkingen of fouten bij inname. In het kader van veilige mediatiezorg is het als verpleegkundige belangrijk te weten welke medicatie een patiënt inneemt.

Daarom vragen we om op papier een **medicatielijst** te maken van alle medicatie die je moet innemen. Als we bij jou langskomen om medicatie toe te dienen of klaar te zetten, stellen we samen een **medicatieschema** op. Dat is een gedetailleerd overzicht waarop we noteren welke

medicatie (zowel zonder als met voorschrift) je inneemt, op welk tijdstip, met welke frequentie, op welke manier de medicatie toegediend moet worden...

- Laat regelmatig nakijken of de informatie op je medicatieschema nog **juist en volledig** is.
- Laat je huisarts het medicatieschema **goedkeuren**, ook bij aanpassingen.
- Neem je medicatieschema altijd mee naar het **ziekenhuis** of op **consultatie** bij de arts.

Meer informatie over veilig medicatiegebruik?
Vraag de folder op bij je verpleegkundige.

CONTACTGEGEVENS AFDELINGEN

Afdeling Aarschot | Kapitein Gilsonplein 31, 3200 Aarschot | T. 016-55 33 70 | M. aarschot@wgkvb.be

Afdeling Asse | Vronemeers 6, 1730 Asse | T. 02-454 84 80 | M. asse@wgkvb.be

Afdeling Bertem | Tervuursesteenweg 184/0001, 3060 Bertem | T. 016-39 31 30 | M. bertem@wgkvb.be

Afdeling Diest | Oscar Nihoulstraat 7, 3290 Diest | T. 013-35 35 50 | M. diest@wgkvb.be

Afdeling Haacht | Kloosterstraat 20, 3150 Haacht (Nieuwe locatie!) | T. 016-61 75 75 | M. haacht@wgkvb.be

Afdeling Halle | Kanaalbrugstraat 5 B, 1500 Halle | T. 02-334 37 40 | M. halle@wgkvb.be

Afdeling Kessel-lo | Baron A. de Becker Remyplein 59, 3010 Kessel-Lo | T. 016-44 15 00 | M. kessello@wgkvb.be

Afdeling Leuven | Mgr. Van Waeyenberghlaan 56, 3000 Leuven | T. 016-30 15 50 | M. leuven@wgkvb.be

Afdeling Liedekerke | Opperstraat 59, 1770 Liedekerke | T. 053-64 51 40 | M. liedekerke@wgkvb.be

Afdeling Linter | Grote Steenweg 283, 3350 Linter | T. 011-78 92 40 | M. linter@wgkvb.be

Afdeling Tienen | Getestraat 66, 3300 Tienen | T. 016-80 17 17 | M. tienen@wgkvb.be

Afdeling Vilvoorde | Stationlei 74, 1800 Vilvoorde | T. 02-257 27 00 | M. vilvoorde@wgkvb.be

Afdeling Wezembeek-Oppem | Lange Eikstraat 82 a/b, 1970 Wezembeek-Oppem | T. 02-686 11 10 | M. wezembeek-oppem@wgkvb.be

Afdeling Wolvertem | Guido Gezellelaan 12 bus 2, 1861 Wolvertem (Meise) | T. 02-272 46 80 | M. wolvertem@wgkvb.be

Hoofdzetel Wit-Gele Kruis Vlaams-Brabant | Staatsbaan 4a, 3210 Lubbeek | T. 016-31 95 50 | info@wgkvb.be

Ombudsdienst: 016-66 00 84 | ombudsdienst@wgkvb.be

Vroedvrouwenlijn: 016-66 06 00 | vroedvrouwen@wgkvb.be

Info over de zorgcentrale: 016-31 95 50 | zorgcentrale@wgkvb.be

Stannah

GEKEND
VAN
TELEVISIE



TRAPLIFT CHECKLIST:

- 1 *Optie Levenslange garantie* ✓
- 2 *150 jaar ervaring = kwaliteit* ✓
- 3 *Fabrikant en leverancier* ✓

VRAAG NAAR ONZE
TWEEDEHANDS OPTIES!

VERMIJDT U HET GEBRUIK VAN DE TRAP IN UW EIGEN HUIS?

Vermijdt u het gebruik van de trap in uw eigen huis? Een Stannah Traplift geeft u de vrijheid terug om uw hele huis weer te gebruiken! We creëren al meer dan 150 jaar mobiliteitsoplossingen om het leven beter te maken, waarbij we innovatieve techniek combineren met kwaliteitsservice.

- ✓ Gratis installatie
- ✓ Installatie in een halve dag
- ✓ Ontvang vrijblijvend informatie
- ✓ Veiligheid en onafhankelijkheid

Ja,

stuur mij vrijblijvend informatie over Stannah trapliften



De informatie is voor:

Naam: Mevr./Dhr.

Straat:

Huisnummer:

Postcode:

Plaats:

Telefoonnummer:

E-mail adres:

U kunt deze ingevulde coupon naar het onderstaande adres versturen:

Stannah, Poverstraat 208, 1731 Relegem

**BEL VANDAAG NOG EN GENIET
WEER VAN UW HELE HUIS**

0800 26 938

info@stannah.be - www.stannah.be

COLOFON

wit-gele kruis
VLAANDEREN

26^{ste} jaargang, Nr. 97 - juni 2019
Uitgave van het Wit-Gele Kruis van Vlaanderen
Verschijnt viermaal per jaar

Hoofd- en eindredactie

Kristien Scheepmans - kristien.scheepmans@vlaanderen.wgk.be
Lisa De Pelsmaeker - lisa.de.pelsmaeker@vlaanderen.wgk.be

Redactieraad

Hélène Beele, Goedele Bogaerts, Eva David, Uschi De Coster, Hilde De Groef, Lisa De Pelsmaeker, Kristel De Vliegheer, Bram Fret, Ralph Gregoor, Kristien Scheepmans, Ann Vanloffelt, Annelies Vermandel, Dorien Wenderickx, Bert Goessens

Beeld coverpagina

© Marco Mertens

Druk

Corelio Printing - gedrukt op FSC-papier



Oplage

140.000

Secretariaat

Hilde De Groef - hilde.de.groef@vlaanderen.wgk.be

Verantwoordelijke uitgever

Piet Vanthemsche - Frontispiesstraat 8 bus 1.2 - 1000 Brussel
T. 02-739 35 11 - F. 02-739 35 99 - www.witgelekruis.be

Vormgeving

Bold and pepper nv - 't Hofveld 6 C4 - 1702 Groot-Bijgaarden -
www.boldandpepper.be

Reclameregie

Trevi plus - Meerlaan 9 - 9620 Zottegem
T. 09-360 62 16 - maria.walgraeve@trevipus.be

CONTACTGEGEVENS

Wit-Gele Kruis van Antwerpen

☎ 014-24 24 24

Wit-Gele Kruis Oost-Vlaanderen

☎ 09-265 75 75

Wit-Gele Kruis Limburg

☎ 089-30 08 80

Wit-Gele Kruis Vlaams-Brabant

☎ 016-31 95 50

Wit-Gele Kruis West-Vlaanderen

☎ 050-63 40 00

MEER WETEN?

WWW.WITGELEKRUIS.BE

VOLG ELKE PROVINCIE OP:



Patiënten van het Wit-Gele Kruis ontvangen Gezond thuis gratis. U kunt ook een abonnement aanvragen.

Het abonnementsgeld voor Gezond thuis bedraagt € 10 per jaar - te storten op BE73.0000.1744.6660 van het Wit-Gele Kruis van Vlaanderen 1000 Brussel met vermelding abonnement Gezond thuis. Gelieve bij adreswijzigingen ook het nummer op de plastic folie mee te delen (voor verzendingen met de post). Adreswijzigingen kan je melden bij hilde.de.groef@vlaanderen.wgk.be

Onderzoekspartner van
Wit-Gele Kruis



SANTÉ!



Wijn- of bierliefhebber? Een rondleiding door een brouwerij met proevertjes, een lekkere cocktail met hapjes, een aankoopbon om wijn te gaan halen in een wijnhandel... Het kan allemaal. Vul dus snel het kruiswoordraadsel in en wie weet valt één van de drie Bongo's 'Apero & co' binnenkort bij jou in de bus.

**WIN
1 VAN DE 3
BONGO-
BONNEN**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----

HORIZONTAAL

1. Beweeglijkheid – Onverstoortbaar
2. Ontharen – Speelplaats
3. Van de – Engelse vennootschap – Ongevoelig voor verder genot
4. Een maaksel tenietdoen – Met eelt bedekt
5. Chemisch element – Lichtkrans
6. Boomvrucht – Bewaarkluizen – Opstootje
7. Ten bedrage van – Samenzwering – Xenon (symbool)
8. Selenium (symbool) – Plat ovaal vat – Programmapunt
9. Nalatenschap – Koraaleiland – Zelfde tijd (in sportuitslagen)
10. Dorp in West-Vlaanderen – Lekker
11. Vlasafval – Troep wolven – Elite
12. Rhodium (symbool) – Oude lengtemaat – Broeikas
13. Luitenant – Orgelspeler – Russisch vliegtuig
14. Trek in eten – Eiwitcomponent van hemoglobine
15. Hoeveelheid – Voltlood – Japanse munt

VERTICAAL

1. Bordeauxwijn – Ademen
2. Laxerend – Metalen staaf – Afslagplaats bij golfspel
3. Klein restaurant – Stemming in een kring of omgeving – Tangens
4. Israël (in internetadressen) – Geologisch tijdvak – Kuiltje bij het golfspel
5. Auto voor het geven van rijlessen – Fijngemalen eikenschors
6. Ingenieur – Kilometer – Oogst van bepaalde graansoort
7. Ver (in samenstellingen) – Krampachtige samentrekking – Griekse letter
8. Staafje voor het overbrengen van bacteriën op een voedingsbodem – Stand der edelen
9. Vliegende schotel – Eng
10. Te koop – Titel ter onderscheiding verleend – Groente
11. Zwaarlijvig – Kinderspeeltuig – Materie
12. Strijkinstrument – Persoon die iemand evenaart in rang
13. Redenaar – Volksfeest
14. Vuursteen – Uitscheidingsproduct
15. Niet vol – Lentebui

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1							4								
2													9		
3		11													
4					2										
5										12				6	
6															
7															
8															
9														7	
10		8					1								
11															
12															
13						10									
14														3	
15				5											

Vind het sleutelwoord en stuur het samen met je adresgegevens, je telefoon- of gsm-nummer, op een briefkaart of een briefje, **vóór 18 juli 2019**, naar:

Wit-Gele Kruis van Vlaanderen

Gezond thuis, Kruiswoordraadsel

Frontispiesstraat 8 bus 1.2, 1000 Brussel

E-mailen kan ook **vóór 18 juli 2019** naar kruiswoord@vlaanderen.wgk.be

Oplossing van het vorige kruiswoordraadsel: KANGOEROEWONING

Winnaars van een Bongobon 'Belgische bieren'

Luc BUSSCHAERT uit Koksijde, François PEETERS uit Herk-de-Stad en Eric ROGMANS uit Herselt.

Roger Select™



Geschikt voor elk merk
hoortoestellen / CI / BCD

roger

Blijft verstaan in gezelschap lastig met uw hoorapparaat?

Verstaan in gezelschap blijft een uitdaging voor veel slechthorenden, zoals op een verjaardag of in een druk restaurant. Speciaal hiervoor is de Roger Select ontwikkeld, de losse microfoon die draadloos verbonden is met uw eigen hoorapparaten, ongeacht het merk. Leg deze voor u op de tafel om elke spreker goed te verstaan.

Uw audioloog kan u nader adviseren of mogelijk zelfs een demonstratie geven. Of kijk voor meer informatie op www.phonak.be/roger-select

Roger Select™



A Sonova brand

PHONAK
life is on

MOBILE



MobiVintage

- Zwitserse makelij
- Actieradius: 60 km
- Performante vering

TravelScooter

- Scootmobiel verrijdbaar als koffer
- Licht met lithium batterijen
- Mee in auto, trein en vliegtuig



Vraag een GRATIS demonstratie bij u thuis...

0800-90207
Gratis

www.mobilescooter.be
Keuze | Kwaliteit | Service

Blankenbergse steenweg 14
8000 Brugge
Tel. +32 (0)50 31 79 19
e-mail: info@mobilescooter.be

BON

Gratis documentatie of gratis demonstratie

Naam _____ gratis demonstratie

Straat _____ nr _____ gratis documentatie

Postcode _____ Gemeente _____

Tel. _____

Bon terugsturen naar:

Blankenbergse steenweg 14A, B-8000 Brugge
tel. +32 (0)50 31 79 19 - info@mobilescooter.be

0800-90207
Gratis