

Gezondthuis

Tijdschrift
Toelating gesloten verpakking
P 309292

BELGIE - BELGIQUE

P.B./P.P.

Brussel X
PB11

“De ultieme droom is dat ons straathoekwerk overbodig wordt”

Straatverplegers vzw



Smaakgevers



Voorkom
ondervoeding



Blaas(problemen)



THUISZORGWINKEL
kwaliteit voor het leven

LAAT JE VERLEIDEN

Onze bandagisten adviseren je graag bij het kiezen van aangepaste lingerie en badmode. Goedzittende badmode of lingerie geven je het nodige zelfvertrouwen.

Je maakt hiervoor best een afspraak in de Thuiszorgwinkel, zo kan onze bandagiste de nodige tijd voor jou vrijmaken.

-15 %
op badmode
en lingerie*



NIEUWE BADMODE 2014

Discrete elegantie

Onze collectie bestaat uit badpakken, bikini's en tankini's (topje met broekje). Je kan de topjes perfect afzonderlijk dragen.



Alle modellen zijn geschikt voor het dragen van borstprothesen, maar ook voor vrouwen die het graag een beetje discreter willen. Verschillende modellen geven dubbele stevigheid ter hoogte van de buik en zorgen zo voor een mooi silhouet.

LINGERIE

Verleidelijk draagcomfort

Voor vrouwen met een borstprothese is het dragen van mooie lingerie belangrijk. Kom kennis maken met onze nieuwste beha's. Deze hebben een perfecte pasvorm, bieden een uitstekend draagcomfort en worden aangepast voor vrouwen met een prothese.



We hebben ook een ruim aanbod beha's voor vrouwen met grotere cupmaten. Stevige cups en brede schouderbandjes zorgen voor extra steun en comfort.

*De voorwaarden van de acties 2014 zijn regionaal. In maart en april zijn er in enkele Thuiszorgwinkels koopdagen of modeshows van badmode en lingerie. Meer informatie of adressen vind je op onze website of via 02 246 49 49.

ZETEL OP MAAT - OPTIMAAL ZITCOMFORT

Iedereen is uniek.

De juiste keuze van je zetel voorkomt een slechte zithouding en ongemak.

Betaalbare topkwaliteit

Voor het op maat maken en aanpassen van de zitbreedte en zitdiepte betaal je geen meerprijs. Wij garanderen ambachtelijk vakwerk, een snelle en persoonlijke naservice door onze Belgische fabrikant. Je geniet 5 jaar garantie. Maatname en levering thuis zijn gratis.

Je zetel naar wens

Ruime kleurkeuze, verschillende soorten bekleding: stof, kunstleder of echt leder, opklapbare armleggers, wielen met of zonder rem, passende bijzettafel of aanbouwtafel, fixatieriem, krantenhouder, krukkenhouder, ...

** bij bestelling/maatname van 21 maart tot 20 april 2014 en niet cumuleerbaar met andere acties of kortingen.

-15%**



www.thuiszorgwinkel.be

Hoofd- en eindredactie

Kristien Scheepmans
mail: kristien.scheepmans@vlaanderen.wgk.be

Redactieraad

Hilde De Groef, Bram Fret, Viviane Janssens,
Ilse Minnoye, Ines Minten, Caroline Sabbe,
Kristien Scheepmans, Katrien Tylleman,
Ann Vanloffelt

Beeld coverpagina

© Isabelle Persyn

Druk

Corelio Printing

Opplage

132.070

Secretariaat

Hilde De Groef

Verantwoordelijke uitgever

Luc Van Gorp
Frontispiesstraat 8 bus 1.2 - 1000 Brussel
Tel. 02 739 35 11 - Fax 02 739 35 99
www.witgelekruis.be

Reclameregie en vormgeving

DECOM NV
't Hofveld 6 C4
1702 Groot-Bijgaarden
www.decom.be
sonia.tielemans@decom.be
Tel. +32 497 44 32 06 - Fax 02 325 64 65



Indien u Gezond Thuis niet gratis ontvangt via uw verpleegkundige of met de post, kan u zich abonneren. Het abonnementsgeld voor Gezond Thuis bedraagt € 10 per jaar - te storten op P.R. 000-0174466-60 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).

Onderzoekspartner van Wit-Gele Kruis



Provinciale secretariaten Wit-Gele Kruis

Antwerpen, Tel. 014 24 24 24
Vlaams-Brabant, Tel. 016 31 95 50
Limburg, Tel. 089 30 08 80
West-Vlaanderen, Tel. 050 34 13 33
Oost-Vlaanderen, Tel. 09 265 75 75

Samen dragen

Walter werkte als nachtverpleegkundige in een Brussels ziekenhuis. Daarover vertelde hij aan vrijwilligers van Present-Caritas.

Een zin en een beeld zijn mij bijgebleven. De vreugde wanneer de nacht teneinde was en hij in de kamer van de zieke de gordijnen mocht opentrekken. Een nieuwe dag begint, we hebben samen de nacht doorstaan en overwonnen, die lastige nacht, waar je aan alles denkt en alles hoort.

We hebben het overleefd. We voelen ongeveer hetzelfde wanneer de winter voorbij is en de lente aanbreekt. In de winter kiemt het zaad. De donkere dagen zijn voorbij, we krijgen meer licht en zon.

Een beloftevolle dag wanneer de thuisverpleegkundige 's morgens aanbelt.

Voor de derde maal is er in maart de *Dag van de Zorg*. Maar deze is al ouder. Zorg is er sinds mensen bestaan. Ja, zelfs bij de dieren zijn er sporen van zorg, zeker voor hun pasgeborenen.

Mensen hebben de bekwaamheid tot het einde toe voor elkaar te zorgen. Een zorg kan een last zijn, maar het mag. Daarom antwoordde de jongen die zijn gehandicapt broertje op de rug meenam naar school op de vraag: "Is het niet lastig?" met: "Neen, hij is mijn broer!"

We kunnen lasten spreiden. Moet ik dat nu doen? Ja, zo je op elk onderdeel van de vraag 'ja' moet antwoorden. Het kan dat we de last met anderen delen. Ondersteuning en waardering maken lasten lichter.

Een van de meest gehoorde klachten van zwaar zieken en ook een van de redenen waarom sommigen neigen tot euthanasie, is: "Ik wil anderen niet meer tot last zijn." Wij moeten over die boodschap goed nadenken, schrijft pater Marc Desmet, palliatief arts: "We zijn elkaar tot last, maar dat hoort bij onze menselijke conditie. Heel ons leven zijn we elkaar tot last: zodra een kind op de wereld gezet wordt, zodra je een relatie aangaat. Hoe komt het dat we in onze maatschappij elkaar niet meer tot last willen zijn?"

Op een berg in Palestina is ooit gezegd: "En als iemand u dwingt één mijl mee te gaan, loop er dan twee met hem op" (Mt. 5,41).



ANTOINE RUBBENS

“De ultieme droom is dat ons straathoekwerk overbodig wordt”

Straatverplegers vzw

De nieuwsberichten logen er afgelopen winter niet om. Brussel krijgt als grootstad te maken met een groot aantal thuislozen en hun levensomstandigheden zijn hard. Ondanks verscheidene inspanningen van de overheid blijft de nood aan opvangplaatsen hoog. Wij gingen een kijkje nemen bij de Brusselse collega's van de Straatverplegers die zich over deze mensen ontfermen. We worden te woord gestaan door Laurence Carlier, een Nederlandstalige verpleegkundige.



Jullie zijn ondertussen zo'n 8 jaar actief in Brussel. Vanuit welke noodzaak zijn jullie met dit project gestart?

“Rond 2004-2005 is onze huidige coördinatrice (Emilie Meessen) de straat op getrokken. Zij heeft toen op het terrein een analyse gemaakt. Daarnaast heeft zij ook een evaluatie gedaan om de behoeften van mensen die op straat leven te kennen. Ze stelde vast dat gezondheid en hygiëne de belangrijkste problemen waren voor mensen die op straat leven, en zij was ervan overtuigd dat het mogelijk was om dit te veranderen. Vanuit die overtuiging zette ze in 2006 een project op waarbij vanaf dan twee halftijdse verpleegkundigen twee dagen per week de straat op gingen. Vanuit deze activiteit is onze organisatie ontstaan en ook verder gegroeid.

Onze coördinatrice werkte vroeger bij 'Het Fonteintje'. Dat is een openbare plaats waar mensen kunnen douchen en waar ook een verpleegpost aanwezig is. Vanuit die achtergrond wist zij al wel dat er een grote nood was aan hulp voor daklozen.

Ondertussen is onze organisatie alsmaar uitgebreid en werken we met zo'n 13 mensen.”

Kan je eens aan onze lezers uitleggen hoe jullie precies te werk gaan?

“Onze voornaamste doelstelling is *duurzame re-integratie door hygiëne en gezondheid*. We starten met het identificeren van de mensen die het meest hulpbehoevend zijn. We nemen contact met hen op en bekijken welke weg we met hen kunnen afleggen en hoe we hen kunnen helpen. We gebruiken het praten over hygiëne als toegangspoort voor onze communicatie en bekijken of we hen kunnen begeleiden naar een douche-instelling. Vervolgens onderzoeken we of er medische problemen zijn en of een bezoek aan een arts noodzakelijk is. Vaak hebben ze hiervoor niet de middelen en moet er bijgevolg een medische kaart komen (een kaart uitgereikt door het OCMW waarmee mensen die geen wettige verblijfplaats hebben toch dringende medische hulp kunnen krijgen. red.). Op die manier zijn we op weg om ook administratief en sociaal gezien een aantal stappen te zetten. We gaan bovendien samen met hen op zoek naar de kwaliteiten die ze hebben en proberen die zoveel mogelijk naar boven te halen. Zo hebben we geleidelijk aan ook gemerkt dat je een volwaardige huisvesting nodig hebt als je optimaal voor je gezondheid, welzijn en hygiëne wil kunnen zorgen. We trachten mensen dus te begeleiden tot op het ogenblik dat zij een duurzame huisvesting gevonden hebben en een stabiel netwerk rondom zich hebben, waardoor zij zelf verdere stappen kunnen zetten. Wij hebben nu een patiëntenpopulatie van een dertigtal mensen. Dat zijn mensen die we actief om de week of om de twee weken zien.”

Je sprak al over duurzame re-integratie. Is dat jullie ultieme streefdoel?

“Dat is zo: willen we echt zorgen voor overleving en gezondheid van onze patiënten, dan moeten we ook voor re-integratie zorgen. Er zijn te veel risico's gebonden aan het leven op straat. Mensen zijn vaak voor een lange tijd patiënt bij ons, tot op het ogenblik dat zij huisvesting gevonden hebben en zich in een stabiele situatie bevinden. Wanneer zij een nieuwe thuis gevonden hebben, trekken wij ons stilaan terug. Tweewekelijks krijgen zij wel een bezoek van een vrijwilliger die ons feedback geeft, zodat er de nodige opvolging is en het contact bewaard blijft. Op deze manier volgen we op dit ogenblik een veertigtal mensen.”

Zijn er in een stad als Brussel voldoende partners en opvangstructuren die jullie in jullie werk kunnen ondersteunen?

“Er zijn er wel, maar zeker niet genoeg. We hebben zelf een lijst opgesteld met allerlei instanties en voorzieningen waar mensen terecht kunnen, alsook met allerlei informatie zoals openingstijden, de prijs, enzovoort. Het gaat om douches, maar evengoed om verpleegposten of sociale restaurants. Deze lijst verspreiden we twee keer per jaar zowel aan daklozen als aan partnerorganisaties. Maar het is nog steeds broodnodig dat er bijkomende projecten worden opgestart: rond hygiëne bijvoorbeeld of thuisbegeleiding.”

Jullie zoeken jullie patiënten actief op op straat. Wat zijn de meest gangbare plaatsen om hen te ontmoeten?

“We trekken inderdaad de straat op om onze patiënten te ontmoeten. We helpen natuurlijk ook andere mensen (die geen vaste patiënt zijn) wanneer we merken dat zij daar nood aan hebben. Onze patiënten



vinden we vooral terug in de drie grote treinstations en in de metrostations. We merken dat de mensen zich verplaatsen. Momenteel werken we bijvoorbeeld niet zoveel in Brussel-noord, maar dat kan morgen weer veranderen. Wanneer zij zich verplaatsen, dan volgen we hen. Na een tijdje begin je ook de mensen en hun gewoonten goed te kennen en dan is het meestal niet zo'n probleem om hen te vinden.”

De Brusselse winteropvang is de laatste jaren telkens een heet hangijzer. Merken jullie dat de nood sterk stijgt anno 2014?

“Het is voor ons moeilijk om daar echt wetenschappelijke uitspraken over te doen, aangezien we het algemeen beeld niet hebben: we zien slechts een beperkt aantal van de mensen die op straat leven. Er is zeker nood aan een meer objectieve evaluatie van de situatie. De laatste telling is van drie jaar geleden en sprak van 1994 mensen. Toen was er sprake van een stijging van dertien procent op twee jaar tijd. Ook het aantal mensen dat de nacht effectief op straat doorbrengt, neemt blijkbaar toe. Wanneer ikzelf op straat loop, zie ik heel regelmatig nieuwe gezichten.”

Wat zijn de meest voorkomende problemen bij mensen die op straat

“EENZAAMHEID IS EEN HEEL GROOT PROBLEEM”

“WE HEBBEN MET ONZE PATIËNTEN EEN BAND DIE ZEKER NIET SNEL STUK GAAT”

leven? Merken jullie gelijkaardige noden als bij ‘klassieke patiënten’?

“Gedragsproblemen, psychiatrische problemen, verslavingsproblemen en huidproblemen komen frequent voor en hebben ook zware consequenties. Eenzaamheid is ook een heel groot probleem. We gaan soms gewoon met de mensen een praatje slaan en een simpele manicure doen, omdat op dat moment het menselijke contact het allerbelangrijkste is. En

alcoholisme: er zijn heel wat mensen die echt verslaafd zijn. Vaak willen zij de harde realiteit van op straat leven een beetje vergeten en daardoor grijpen ze gemakkelijker naar drank. Vanaf het ogenblik dat deze mensen een duurzame huisvesting gevonden hebben, zien we het alcoholgebruik heel sterk dalen. Maar het is inderdaad een probleem. Zulke mensen trachten we te begeleiden naar een ontwenningkuur.

Wij willen vooral tussenfiguur zijn in het medisch gebeuren rond de patiënt. Uiteraard voeren we kleine zorgen uit, bijvoorbeeld als mensen een wondje hebben, of dan meer om het vertrouwen te wekken, maar het gaat erom ze te begeleiden naar de structuren die hen op lange termijn en op een ‘normale’ manier kunnen helpen op medisch vlak. Ook omdat de mensen dan in eenzelfde beweging een douche kunnen nemen en in een meer hygiënische steriele omgeving verzorgd kunnen worden. Wij trekken wel enkele uren uit om de persoon te begeleiden en te ondersteunen. Wij zorgen er dan bijvoorbeeld ook voor dat ze propere kleding krijgen.

Een ander belangrijk luik van ons werk is preventie. Door middel van allerlei folders en posters trachten wij de mensen in te lichten en hun duidelijk te maken waar ze terecht kunnen. Zo is er een doucheplan, een fonteinplan met plaatsen waar ze drinkbaar water kunnen krijgen, enzovoort. We geven ook opleidingen in scholen of binnen partnerorganisaties.”

Hoe overhaal je iemand die in geen maanden een straal water gezien heeft om toch maar een douche te nemen?

“Goh, iedere persoon is anders. Sommige mensen vragen er zelf naar, andere hebben wat overtuigingskracht nodig. Vaak gaat het met heel wat emoties gepaard. Op het moment dat de mensen een straal water op hun lichaam voelen, zie je ze herleven en nog een tijd daarna merk je een duidelijk verschil in hun eigenwaarde.

Soms gaan mensen niet van de eerste keer mee en beginnen we heel eenvoudig door bijvoorbeeld hun



handen te reinigen met hygiënische doekjes (die standaard in hun verpleegrugzak zitten, red.) of we starten met een manicure of pedicure. Een volgende keer vragen ze daar dan vaak spontaan opnieuw naar en op die manier kunnen we de meeste mensen uiteindelijk wel overtuigen om een volledige wasbeurt te nemen.”

Wat doen jullie wanneer jullie merken dat mensen echt niet openstaan voor hulp?

“We gaan hen uiteraard niet loslaten. We laten hen dan even met rust en proberen via ons netwerk te achterhalen of ze toch nog contacten hebben met andere mensen. Na een bepaalde tijd gaan we hen dan nog eens bezoeken en dan zien we in de meeste gevallen dat het wel weer lukt. We hebben met onze patiënten een bepaalde band die zeker niet zo snel stuk gaat.”

Jullie job is emotioneel toch wel belastend. Worden jullie daarbij ondersteund?

“Jazeker, binnen de organisatie zelf gebeurt er heel wat rond. Elke middag is er een fotomoment. We hebben een grote deur waar allerlei foto’s ophangen en de bedoeling is dat we een foto uitkiezen die weergeeft hoe we ons op dat ogenblik voelen. Zo proberen we toch onze emoties te uiten. Gedurende de week schrijven we alle leuke dingen die we meemaken in een boek op en lezen we die de maandag erop aan elkaar voor. Dit om ook de leuke gevoelens te kunnen delen.

Wanneer iemand het door een zware ochtendronde niet meer ziet zitten om ook de namiddag opnieuw de straat op te gaan, kan hij of zij altijd vervangen worden.

Verder gaan we ook altijd per twee de straat op. Dat doen we om elkaar te kunnen bijstaan in moeilijke situaties of bij moeilijke communicatie.”



© Straatverplegers vzw

Hebben jullie weet van gelijkaardige initiatieven in andere steden?

“Nee, niet het werk dat wij doen. Er zijn wel andere steden waar ook verpleegkundigen de straat op gaan, maar niet volgens dezelfde benadering. In Antwerpen is het Centrum Algemeen Welzijnswerk onlangs met een verpleegpost gestart waar de mensen kunnen langskomen en ook een douche nemen. Zij gaan indien nodig ook de straat op, maar ze werken niet met een vaste patiëntengroep die ze volgen. Vanuit Doornik heb ik ook iemand ontmoet die af en toe op straat gaat verplegen. Maar in totaal is het aanbod nog zeer beperkt.”

Ik las dat jullie ook één van de partners zijn binnen het ‘Housing First’-programma van de Federale Overheid. Wat houdt dat precies in?

“Klopt, wij zijn ontwikkelaar van ons eigen ‘Housing Fast’-project (binnen het Housing First programma), waarbij we streven naar een blijvende re-integratie van daklozen in een woonst. De specificiteit van het project is het aanbieden van een aangepaste woonst (in Brussel) op een plaats waar zich ook een medisch, psychologisch en sociaal team bevinden. Die kunnen een regelmatige nabijge opvolging aanbieden om zo de terugkeer naar de straat te vermijden. Een belangrijke inspanning



© Straatverplegers vzw

rond het herwinnen van zelfwaarde en toekomstprojectie vindt reeds door begeleiding op straat plaats. Parallel hiermee wordt er gewerkt aan het op orde stellen van de administratie, zodat alles in orde is wanneer de patiënt zich klaar voelt voor herhuisvesting. Een eerste gebouw met enkele wooneenheden zal eind dit jaar geopend worden.”

Waar hopen jullie als organisatie over tien jaar te staan?

“We zouden heel graag ons ‘Housing Fast’-programma verder uitbouwen en op die manier nog meer mensen naar een huisvesting begeleiden. Antennes uitbouwen van onze werking in andere steden in België of Europa lijkt ons ook wel wat, zodat we ook daar mensen kunnen helpen. En de ultieme droom is natuurlijk dat we geen straathoekwerk meer hoeven te doen (omdat er geen mensen meer op straat leven) en dat we ons enkel nog met preventie moeten bezighouden. Maar dan zijn we wel erg hoopvol (lacht).”

Wij wensen jullie alvast heel veel succes!



Tekst: Bram Fret
Wit-Gele Kruis van Vlaanderen
Fotografie: Isabelle Persyn,
Straatverplegers vzw.

Smaakgevers in onze voeding

Over smaken en kleuren valt niet te twisten, zegt het spreekwoord. Maar er zijn wel enkele smaakgevers die door iedereen 'gesmaakt' worden. Zout, suiker en vetten geven onze voeding iets extra's. Maar zijn ze gezond en zijn er alternatieven?

Sinds de Oudheid is zout de belangrijkste smaakmaker. Vroeger werd zout ook als bewaarmiddel gebruikt, namelijk bij het pekelen van voeding. Door de opkomst van de koelkast en de diepvriezer is dit sterk geminderd, al wordt zout nog steeds als conserveringsmiddel gebruikt in kazen, vleeswaren en andere bereide voedingsmiddelen.

Zout (natriumchloride) bestaat uit natrium en chloor, waarvan natrium het belangrijkste bestanddeel is voor ons lichaam. Ons lichaam heeft wel zout nodig om goed te functioneren, maar we nemen er te veel van in. De aanbeveling van de Hoge Gezondheidsraad (2009) is om het zoutgebruik voor volwassenen tot 5 gram per dag te beperken. Gemiddeld nemen we bijna het dubbele in, namelijk 8 tot 10 gram. In 1 gram zout (natriumchloride) zit 400 milligram natrium en 600 milligram chloor. Te veel natrium kan leiden tot hoge bloeddruk, wat gevaarlijk is voor hart- en vaatziekten, maar natrium kan ook een risicofactor zijn voor maagkanker en botontkalking.

Op het etiket van voedingswaren vind je vaak de hoeveelheid natrium terug. Let wel op, want 1 gram natrium per 100 gram product lijkt weinig, maar betekent wel 2,5 gram zout per 100 gram product. Neem als richtlijn: maximaal 1 gram zout per 100 gram product (dit komt overeen met 400 milligram natrium per 100 gram product).

Er zijn verschillende soorten zout op de markt. Zo is keukenzout of



tafelzout niet weg te denken uit onze voeding. Dit type komt uit zoutmijnen. Zeezout, Fleur de sel en Himalayazout hebben een gelijkaardige samenstelling en zijn dus niet gezonder dan het 'klassieke' keukenzout.

Je zoutinname beperken is dus de boodschap. Als je dan toch extra

zout gebruikt, kies dan voor zout waaraan jodium is toegevoegd. In België nemen we immers onvoldoende jodium op via onze voeding. Op de verpakking staat dit vermeld als gejodeerd zout. Indien je schildklierproblemen hebt, is gejodeerd zout niet geschikt en bespreek je dit eerst met je arts.

Weetjes :

- Roken zorgt voor een smaakafvlakking.
- Met ouder worden vermindert ons smaakvermogen.
- Zout toevoegen is vaak een gewoonte. Je went aan een minder zoute smaak.

Hier vind je enkele eenvoudige tips om zelf je zoutgebruik te minderen.

- Wees zuinig met kant-en-klare gerechten, snacks en sausjes, maar ook met kazen en vleeswaren zoals worst, paté en ham, aangezien deze voedingsmiddelen veel zout bevatten.
- Let op met kruidenzout of kruidenmengsels zoals spaghettikruiden, kruiden voor stoofvlees; ook zulke mengsels bevatten vaak veel zout. Gebruik verse of gedroogde kruiden of specerijen: basilicum is heerlijk bij tomaten, dille bij vis, tijm bij vlees- en visgerechten. Experimenteer met kruiden en test zelf uit wat je lekker vindt.
- Kijk uit voor 'dieetzout'. Dieetzout bevat enkel minder zout indien het natriumarm is. Natriumarme zouten bevatten vaak kaliumchloride, wat dan weer niet geschikt is voor personen met een verminderde nierfunctie of hartproblemen. Bespreek dit met je arts of diëtiste.
- Ter info: E621 (mononatriumglutamaat), ook bekend als ve-tsin in de Oosterse keuken, is een smaakversterker en bevat natrium.
- Kies voor verse producten.
- Probeer de natuurlijke smaak

van de voedingsmiddelen zoveel mogelijk te behouden door je bereidingswijze aan te passen. Op die manier heb je geen zout nodig. Kies bijvoorbeeld voor stomen, stoven in weinig vetstof, grillen, microgolfoven...

- Aardappelen kan je op smaak brengen door een ui met enkele kruidnagels mee te koken.
- Bouillonblokjes bevatten veel zout, dus wees er matig mee. Je kan zelf bouillon trekken van kip met een kruidentuitje, zo mijd je extra zout. Laat de bouillon dan wel afkoelen zodat je het vet eraf kan scheppen.
- Brood is een belangrijke bron van zout. Indien je zoutarm moet eten, kies je best voor zoutarm brood.
- Eet voldoende groenten en fruit (kaliumbronnen) en zuivelproducten (calciumbron): zij zorgen voor een betere uitscheiding van het natrium.

Suiker

Koolhydraten of suikers zijn de belangrijkste energiebron voor ons lichaam, voornamelijk voor onze spieren en hersenen. Ons lichaam heeft vooral de meervoudige (complexe) koolhydraten nodig zoals graanproducten, aardappelen, peulvruchten. We gebruiken echter te veel eenvoudige suikers in onze voeding. Hiermee bedoelen we de suikers die we zelf aan onze voeding toevoegen of die industrieel worden toegevoegd, zoals de suikers in koekjes, gebak, chocolade, frisdranken en niet de natuurlijke suikers die voorkomen in fruit of melkproducten.



Tafelsuiker (sacharose) of bietsuiker levert ons 4 kilocalorieën (kcal) of 16,8 kilojoule (kJ) per gram. Hij wordt vooral gebruikt om onze voeding te zoeten en is niet noodzakelijk in een gezonde voeding. Het teveel aan suikers wordt in ons lichaam immers omgezet in vetten. Overdaad schaadt, dus beperk frisdranken, fruitsappen, koekjes, chocolade, zoete nagerechten en snoep.

Zijn andere suikers gezonder? Riet-suiker, basterdsuiker of kandisuiker leveren evenveel energie als bietsuiker en zijn dus niet gezonder. Fructose of vruchtensuiker wordt vaak in dieetproducten gebruikt omdat de opname in je bloedbaan trager verloopt, maar levert je ook 4 kcal per gram.

Is honing een gezonde vervanger voor suiker? Honing is weliswaar een natuurproduct, maar bestaat voor 80% uit suikers. Voor diabetes heeft honing ook een belangrijke invloed op de bloedsuikerspiegel. Dus voor honing gelden dezelfde regels als de andere suikers: beperk de inname.

Bieden kunstmatige zoetstoffen een oplossing?

“ONS LICHAAM HEEFT WEL ZOUT NODIG OM GOED TE FUNCTIONEREN, MAAR WE NEMEN ER TE VEEL VAN IN”

Zoetstoffen worden vaak gebruikt ter vervanging van suiker, omdat ze minder tot geen calorieën leveren. Er zijn verschillende zoetmiddelen op de markt. De extensieve zoetmiddelen of polyolen zoals xylitol, sorbitol, maltitol leveren iets minder energie dan suiker en hebben minder invloed op de bloedsuikerwaarden. Dieetproducten gezout met polyolen zoals koekjes, gebak en chocolade bevatten ook vetten en leveren dus bijna evenveel calorieën als de gesuikerde versie. Voor diabetespatiënten en personen met overgewicht behoren deze producten tot de restgroep van de voedingsdriehoek en worden ze het best met mate geconsumeerd. De intensieve zoetstoffen hebben een hoge zoetkracht, waardoor je er veel minder van nodig hebt. De calorie-aanbreng van deze zoetstoffen is te verwaarlozen. Voorbeelden zijn aspartaam, acesulfaam-k en stevioglycoside. Voor alle zoetstoffen is er wel een aanvaardbare dagelijkse dosis (ADI) vastgelegd die je beter niet overschrijdt. Met andere woorden: geen onbeperkt gebruik van zoetstoffen. Recent onderzoek door

Belangrijk is dat je leert om zelf op verpakkingen het zoutgehalte/natriumgehalte na te gaan. Dit kan je doen door de zoutmeter te gebruiken of aan de hand van volgende tabel. Neem als richtlijn maximaal 1 gram zout per 100 gram product.

Zoutgehalte voor 100 g van het product:

0,1 g	0,2 g	0,3 g	0,4 g	0,5 g	0,6 g	0,7 g	0,8 g	0,9 g	1,0 g	1,1 g	1,2 g	1,3 g	1,4 g	1,5 g	1,6 g
Zoutarm. Weinig invloed op uw natriumgehalte.						Aanvaardbaar. Met mate.			Zoutgehalte. consumeren.				Rijk aan zout. Zoveel mogelijk beperken.		

de European Food Safety Authority heeft nog eens bevestigd dat aspartaam veilig is (december 2013).

Vetten

Vetten zoals room en roomboter maken onze gerechten extra smaakvol. Vetten zijn nodig in een evenwichtige en gezonde voeding. Ze leveren ons vetoplosbare vitamines (A, D, E, K) en de noodzakelijke essentiële vetzuren. Maar vetten leveren ons meer energie dan suikers, namelijk 9 kcal of 38 kJ per gram. Niet alle vetten hebben echter dezelfde samenstelling! Verzadigde

vetten vinden we vooral terug in dierlijke producten, maar ook plantaardig vet kan gehard worden of verzadigde vetten bevatten (bijvoorbeeld kokosolie en palmolie). Verzadigde vetten, ook wel harde vetten genoemd, kunnen het cholesterolgehalte in ons bloed verhogen en hart- en vaatziekten in de hand werken. Transvetten worden gevormd bij de omzetting van plantaardige oliën naar geharde vetten. Deze transvetten zijn nog schadelijker dan verzadigde vetten. Onverzadigde vetten hebben een gunstige werking ter preventie van hart- en vaatziekten. We kunnen deze vetten opsplitsen in mono-onverzadigde vetzuren zoals olijfolie of arachideolie. Poly-onverzadigde vetzuren zoals zonnebloemolie, maïsolie, sojaolie zijn rijk aan omega 6-vetzuren en koolzaadolie, lijnzaadolie en notenolie zijn rijk aan omega 3-vetzuren.

Tips voor het kiezen van gezonde vetten:

- Mijd verzadigde vetten zoals roomboter, room, dierlijke vetten (vleeswaren, kazen, melk...)
- Olijfolie heeft een gezondere samenstelling dan roomboter maar bevat wel meer energie (900 kcal/100g tegen 750 kcal/100g in roomboter). Dus matig met vet betekent ook matig met de goede vetsoorten.
- Kies een zacht bereidingsvet zoals olie of vloeibare margarines.
- Kies producten waarvan het gehalte aan verzadigde vetzuren lager is dan 1/3 van het totale vetgehalte.
- Beperk het gebruik van bereidingsvetten: maximaal 10 à 15 g per dag per persoon (1 afgestreeken eetlepel).
- Om te frituren (maximaal 1 keer per week) kies je best arachide-olie of een samengestelde frituurolie. Ovenfrietjes of -kroketten zijn minder vet, maar een lekker alternatief.
- Een dressing op basis van yoghurt of zelfbereide vinaigrette is een smakvolle vervanging voor mayonaise.
- Gebruik in soepen of sauzen in de plaats van room een scheutje koffie- of lightroom voor een romige smaak.

 Dieetdienst Wit-Gele Kruis Limburg

Bibliografie

- Govers, E. (2001). *Voeding, 2000 begrippen van A tot Z*. Utrecht: Het Spectrum B.V.
- Neven L., V. E. (2012). *Bewust eten*. Acco, Leuven, België.
- <http://www.health.belgium.be/>. (sd).
- www.nice-info.be.
- www.stophetzout.be.

Imponerende 8 jaar oude Gran Reserva

Extra lezersvoordeel: Gratis thuisbezorgd

Schitterende houtgerijpte Gran Reserva uit topjaar 2006. Deze 8 jaar oude Gran Reserva is 24 maanden gerijpt op eikenhoutenvaten en wordt gemaakt in de befaamde Bodega Casa Safra. Deze schitterende karakteristieke wijn heeft een uitbundige en intense geur met indrukken van rijp zwart fruit. Uitzonderlijk geconcentreerde en volle smaak met een verleidelijke kruidigheid, uitbundig fruit en indrukken van vanille.

U mag deze exclusieve wijn ook nog eens bestellen voor de onwaarschijnlijk lage prijs van € 4,99. Als klap op de vuurpijl hoeft u geen verzendkosten te betalen!



Casa Safra Terra Alta DO Gran Reserva 2006

Deze Gran Reserva heeft 24 maanden gerijpt op Franse en Amerikaanse eiken vaten. De wijn zet zijn rijping voort in de fles, tot de tannines zachter worden en het zijn karakteristieke bouquet bereikt. De wijn is diep donkerrood van kleur en heeft een uitbundige geur van rijp zwart fruit en mooi hout. Volle en fluweelzachte smaak met hinten van rijp rood fruit, bessen, kersen, karamel en chocolade. Deze wijn kan uitstekend nog een aantal jaren worden bewaard. De volle en lange afdrank is fruitig met een kruidige tint.



Bestel via www.wijnvoordeel.be/gezondthuis of bel 078 480 121 (ma. t/m vrij. 8.30 - 17.00 uur)

Of stuur deze bon in een voldoende gefrankeerde envelop naar: **Wijnvoordeel, Ekkelgaarden 6a, 3500 Hasselt**

wijnvoordeel.be

sinds 2008

de voordeligste wijnwinkel van België!

- ✓ Al 6 jaar de voordeligste online wijnwinkel
- ✓ Klanten beoordelen ons gemiddeld met een 8,9
- ✓ Snelle levering binnen drie werkdagen
- ✓ Betaal pas na ontvangst van de wijnen

Vragen?

Telefoon 078 480 121

(ma t/m vr van 8:30 tot 17:00)

of mail naar info@wijnvoordeel.be



Bestelbon Gezond thuis

Ja, ik bestel

___ X dozen (à 6 flessen) Casa Safra Terra Alta DO Gran Reserva 2006 à €4,99 per fles

Naam: _____ m v

Straat: _____ Nr: _____

Postcode: _____

Plaats: _____

Telefoon: _____

Email: _____

Geboortedatum: _____

Stuur deze bon in een voldoende gefrankeerde envelop naar:
Wijnvoordeel, Ekkelgaarden 6a, 3500 Hasselt

Introductieaanbieding: Geen bezorgkosten (t.w.v. € 5,95).

Betaling per factuur na levering. Gemakkelijk en zonder risico

Bij ziekte, gebrek aan eetlust, ondervoeding:



Fresublin®

kan u helpen bij:

- Daling van de mortaliteit⁽¹⁾
- Minder complicaties^(2,3,4)
- Verbetering van de levenskwaliteit^(2,5)
- Gewichtstoename^(3,4)

Uitstekende smaak

Een grote variëteit aan smaken.

De cappuccino/chocolade smaak kan eveneens opgewarmd worden.

Te verkrijgen via uw apotheker

Fresenius Kabi nv/sa • +32 (0)3/880.73.00 • info.be@fresenius-kabi.com • www.fresenius-kabi.be

2013-11-25/45

1; Meljers JM et al. Nutrition 2009;25:512-9. 2; Stratton RJ et al. Wallingford: CABI publishing, 2003. 3; National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE). Clinical Guideline 32. London: NICE, 2006. 4; Milne AC et al. Cochrane Database Syst Rev 2009;CD003288. 5; Norman K et al. Clin Nutr 2008;27:5-15.



**FRESENIUS
KABI**

"Ik heb geen eetlust ... ik eet minder.
Ik verlies ongewild gewicht"

Herkent U dit ? Dan is het belangrijk uw dagdagelijkse voeding nu aan te rijken.

NUTRIFY
NUTRITION CARE AT HOME

Nutrify staat voor voedings- en productadvies in een thuissituatie.

Vraag uw persoonlijk kennismakingspakket Fresublin® aan en geniet van "6 voordelen voor slechts 10 €".

We helpen u graag verder.

Nutrify bvba - www.nutrify.be - 03/455.16.77 - info@nutrify.be

Ondervoeding op latere leeftijd

Ondervoeding komt vaak voor bij senioren, zowel bij diegenen die thuis wonen als bij diegenen die in ziekenhuizen of woon-zorgcentra verblijven.

In november 2008 werden 5334 70-plussers onderzocht op ondervoeding. De resultaten van dit onderzoek (NutriAction I) zijn ontvankelijk. Bijna 6 op de 10 senioren (57%) hebben een reëel risico om ondervoed te raken, terwijl 16% van de onderzochte groep daadwerkelijk ondervoed is. In 2013 werd een vervolgonderzoek opgezet (NutriAction II). Dat leert ons dat er in die 5 jaren niet veel veranderd is. Het toont ook aan dat een slechte voedingstoestand vaak gepaard gaat met verminderde zelfstandigheid. Vooral het algemeen functioneren en de mobiliteit worden bedreigd. Valpartijen zijn dan dikwijls het gevolg. En die zijn op hun beurt een belangrijke reden voor opname in een woon-zorgcentrum (WZC). Waakzaamheid voor wijzigingen in de voedingstoestand is dan ook de boodschap.

Een slechte voedingstoestand kent vele oorzaken. Partnerverlies of vereenzaming leiden in de thuissituatie dikwijls tot verwaarlozing van een goed voedingspatroon. Wanneer ook nog een fysieke of geestelijke achteruitgang optreedt, zal ondervoeding zich gemakkelijk installeren (tabel 1). Het verlies van zelfstandigheid, een tekort aan aandacht voor de voeding in brede zin en het optreden van nieuwe ziekten zal bij opname in een WZC of ziekenhuis het risico op ondervoeding sterk doen toenemen.

Gevolgen

Ondervoeding kan inderdaad grote gevolgen hebben voor de gezondheid, zeker als de toestand lang

aanhoudt. Wanneer je te weinig energie en voedingsstoffen binnenkrijgt, spreekt het lichaam zijn reservevoorraden aan. Zo verlies je vet, maar ook spiermassa en spierkracht. Resultaat? Je wordt sneller moe en vervolgens minder fit en mobiel. Het is dan ook niet verwonderlijk dat slechte of onvoldoende voeding leidt tot broosheid en dus tot een verhoogd risico op vallen en heupfracturen. Uiteindelijk verlies je je zelfstandigheid, waardoor een opname onvermijdelijk wordt.

Diagnose

Een algemeen aanvaarde definitie van ondervoeding bestaat niet. Het klinkt misschien gek, maar dat

bemoeilijkt de diagnose. Nochtans is het uiterst belangrijk om (het risico op) ondervoeding vroegtijdig op te sporen, zodat zo snel mogelijk maatregelen kunnen worden opgestart om verergering en bijhorende verzwakking te voorkomen. Het belang van een routinematige screening kan niet genoeg onderstreept worden. Antwoorden op de vraag: "Wanneer is iemand ondervoed?" is niet eenvoudig. Belangrijke signalen zijn echter recent en ongewild gewichtsverlies (5% in 1 maand of 10% over 6 maanden) en verandering in eetlust.

Behandelen en voorkomen

Normale voeding optimaliseren

Thuiswonende senioren moeten gestimuleerd worden om zelfstandig te blijven en ook zij die al wat ouder of ziek zijn, hebben een gezonde en gevarieerde voeding nodig. Aandacht voor de voedselinname maar ook voor de voedselbeleving is belangrijk. Daarnaast kunnen sociale voorzieningen soelaas brengen (warme maaltijden laten bezorgen), kan je hulpmiddelen gebruiken bij motorische problemen (ergotherapie) of ondersteunende logopedische therapie krijgen bij slikstoornissen. Wat de samenstelling betreft is de vocht- en energiehoeveelheid belangrijk, net als de aanwezigheid van vezels, vitamines en mineralen. Bij een energie-inname van minder dan 1500 kcal kan dit in het gedrang komen. Bij ziekte of stress kan een onderliggend tekort duidelijk



“BIJNA 6 OP DE 10 SENIOREN HEBBEN EEN REËL RISICO OM ONDERVOED TE RAKEN, 16% IS DAADWERKELIJK ONDERVOED”

worden. Met het oog op osteoporosepreventie moeten zeker voldoende calcium en vitamine D ingenomen worden. Ook vitamine C, een belangrijk antioxidant, en vitaminen B, vooral B6, B9 en B12 zijn cruciaal. Extra vitaminen- en mineralenpreparaten zijn soms nodig.

Bijvoedingen

Indien de normale voeding onvoldoende voorziet in de behoeften bestaat er een groot gamma van

producten dat een oplossing kan bieden. Zo kan vaak een voldoende eiwit- en calorieëntoevoer gegarandeerd worden. Een groot gamma van verschillende smaken en texturen is beschikbaar. Bij slikproblemen kunnen verdikkingsmiddelen of water-bevattende gels een oplossing bieden. Bijvoedingen geeft men onmiddellijk na de maaltijden, als drank of dessert. Zoniet zal de patiënt zijn calorie-inname tijdens de maaltijden spontaan reduceren. De manier waarop bijvoeding wordt aangeboden is van fundamenteel belang. Advies van diëtisten en logopedisten kan zeer nuttig zijn.

Enterale voedingen

Soms is het onmogelijk om met de bovenstaande maatregelen een volledige voeding te voorzien. Sondevoeding biedt dan een oplossing, zowel thuis als in een instelling. Men gebruikt een dunne sonde via de neus wanneer de sondevoeding slechts voor een beperkte tijd opgestart wordt. Moet de sonde langer dan 3 à 4 weken ter plaatse blijven of wanneer de patiënt de sonde regelmatig verwijdt, plaatst men best een PEG (percutane endoscopische gastrostomie). Een dergelijke sonde kan ambulante geplaatst worden en vereist weinig nazorg. Men gebruikt bij voorkeur commercieel beschikbare voedingen met aandacht voor een adequate eiwit- (1 g/kg/dag) en vochttoevoer. Een voedingsschema van ongeveer 2000 kcal/dag is een goed streefdoel. De commerciële standaardvoedingen zijn relatief hoog gedoseerd in eiwitgehalte en arm aan mineralen. Bij langdurige voedingen, zeker bij minder bewuste patiënten, is een regelmatige



biochemische controle dan ook aanbevolen (voedingsparameters, nierfunctie en ionogram). Vezelrijke sondevoedingen geven een vastere stoelgangconsistentie, een lagere stoelgangfrequentie en minder diarree. Vocht is belangrijk om dehydratatie en metabole stoornissen te vermijden. Men opteert voor twee liter sondevoeding. Ambulante patiënten die het huis verlaten, kunnen de voeding met tussenpozen toegediend krijgen, bedlegerige personen krijgen ze continu over 24 uur.

Tabel 1

Risicofactoren voor ondervoeding bij oudere personen

Socio-economische factoren

- eenzaamheid, isolement
- beperkt inkomen

Lichamelijke factoren

- neuropsychiatrische aandoeningen
 - dementie
 - depressie
 - ziekte van Parkinson
- chronische ziekten
 - diabetes
 - tumoren
 - hart- en longproblemen
- gestoorde zintuigenfunctie
 - smaak, reukveranderingen
 - slechter gezichtsvermogen
- veranderende anatomie
 - toestand gebit
 - operatieve ingrepen

Stofwisselingsfactoren

- geneesmiddelen
 - maag-darmnevenwerkingen
 - effect op zintuigen
 - interactie voeding-medicatie
- alcohol
- invloed van ziekten

Te onthouden

- Weeg u maandelijks en noteer het gewicht.
- Drink voldoende en regelmatig.
- Neem 1000 mg calcium en minstens 800 IE (Internationale Eenheid) vitamine D per dag.
- Blijf fysiek actief.



Prof Dr M. Vandewoude
 Universitair Centrum
 Geriatrie Antwerpen
 ZiekenhuisNetwerk Antwerpen
 (ZNA St Elisabeth) /
 Universiteit Antwerpen
www.vandewoude-veroudering.be

**SPECIALE
AANBIEDING**

Atelier kwaliteit

- In vijf zomerse kleuren
- Ook in korte maten
- Dubbele glitterknopenlijst
- Met korte mouwen
- Met polokraag
- 75% katoen, 25% polyester
- Wasbaar



34038015-BNL

Best-seller
nu in nog meer kleuren!

Prachtige polo

van €43,-
voor

€ 29,90

+

gratis catalogus



ATELIERGS
MODE VOOR MIJ GEMAAKT

JA, ik profiteer graag van deze **AANBIEDING** voor € 29,90 in plaats van € 43,-.

Voornaam _____ Naam _____

Straat en huis-/busnr. _____

Postcode _____ Woonplaats _____

Tel. _____ Geboortedatum _____ 19 _____ Handtekening: _____

Ik wil niet bestellen maar wil wel graag **DE NIEUWE CATALOGUS GRATIS** ontvangen.

Ja, houdt u mij per e-mail op de hoogte van de laatste informatie en actuele aanbiedingen.

Mijn e-mailadres is: _____

Ik bestel het poloshirt graag in kleur en maat:

KLEUR

- Geel** bestelnr. 3291-906
 Azuurblauw bestelnr. 3293-006
 Ecrú bestelnr. 3288-406
 Terracotta bestelnr. 3290-800
 Donkerblauw bestelnr. 4474-700

MAAT

- 40 42 44 46 48
 50 52 54* 56*
 * Niet in korte maten.

LENGTE

- Normaal**
Lengte polo 68 cm. U bent groter dan 1.65 m
 Kort
Lengte polo 64 cm. U bent kleiner dan 1.65 m

Stuur de bestelling op naar: AtelierGS, Z.5 Mollem 390, B-1730 ASSE

Code catalogus: 0889

Code bestelling: 0888



Ik bestel volgens de algemene leverings- en betalingsvoorwaarden zoals vermeld op www.ateliorgs.be. Aanbieding geldig tot 15-04-2014. Geldig zolang de voorraad strekt. Uw adresgegevens worden, behoudens bezwaren van uw kant, in een verwerking opgeslagen, zodat wij u op de hoogte kunnen houden van toekomstige aanbiedingen van Atelier Goldme Schnitt, houder van het bestand. U heeft het recht om deze gegevens in te kijken en ze aan te passen. Wat verwerking persoonsgegevens 8/12/1992. Als u niet geïnteresseerd bent in worden voor onze commerciële acties, kunt u dit schriftelijk aan ons meedelen.

Bestel telefonisch via:
070 – 22 28 28
via **www.ateliorgs.be**
of vul de bon in
en stuur hem op.

ThyssenKrupp Trapliften

Opnieuw vlot de trap op en af!

Met een traplift van ThyssenKrupp Encasa.



KIES VOOR SERVICE & KWALITEIT:

- Voor elke trap: steil, smal, wenteltrap.
- Makkelijk te bedienen.
- Heel veilig en comfortabel.
- Slechts 1, zeer esthetische, rail.
- Geleverd en geplaatst op 1 dag!
- 24/24u – 7/7d service. In uw buurt.

Bel gratis

0800 94 365

www.tk-traplift.be

Gratis documentatie
Gratis prijsofferte

ThyssenKrupp Encasa
Life in motion.



ThyssenKrupp

LIFE ^{Attends} styles



NIEUW! Handige hulpjes op www.attendsshop.be

Daarnaast biedt Attends u:

- Kwalitatieve verbanden voor urineverlies
- Voordelige prijzen
- Gratis en discreet advies met proefpakket
- Levering aan huis binnen 48 uur

**BEL
GRATIS
0800 - 111 51**

Attends
Droogheid waarop u kunt vertrouwen!



Ook je blaas wordt een dagje ouder...

De blaas en haar sluitmechanisme staan in voor het opslaan van urine en het plassen. De urine wordt aangemaakt door de nieren en langs de urineleiders naar de blaas getransporteerd. Het sluitmechanisme bestaat uit de blaashals, de uitwendige sluitspier en de bekkenbodemspieren en zorgt ervoor dat de blaas lekvrij blijft tussen het plassen door. De blaas en het sluitmechanisme zijn verbonden met de hersenen door zenuwen die in het ruggenmerg lopen. De zenuwen staan in voor de informatieoverdracht. Zowel in het ruggenmerg als in de hersenen ligt een zone die instaat voor het regelen van het opslaan van de urine en het plassen. De blaas is dus een uiterst belangrijk orgaan. Maar wat als er sleet op komt?

Gedurende 24 uur ledigt en vult de blaas zich verschillende keren. Tijdens het vullen blijft de blaasspier nagenoeg ontspannen en het sluitmechanisme gesloten. Wanneer je wil plassen, zal het sluitmechanisme zich openen en de blaas zich lang en krachtig genoeg samentrekken om volledig leeg te plassen. Volwassenen gaan overdag om de drie tot vijf uur plassen en hoeven daarvoor 's nachts niet op te staan. Een 'gemiddelde' plas meet tussen de 350 en 500 ml.

De ouder wordende blaas

Bij het ouder worden treden verschillende veranderingen op in de blaas en haar sluitmechanisme.

Een oudere blaas heeft het moeilijker om grote volumes op te bouwen en zal zich dus vaker moeten ledigen. Ze zal minder krachtig samentrekken, waardoor het plassen langer duurt, maar waardoor ook urine kan achterblijven. De blaas kan onverwacht het gevoel van plasdrang geven zonder dat de blaas voldoende gevuld is. Of

ze zal later het signaal geven om te gaan plassen, waardoor je misschien niet altijd tijdig het toilet bereikt. Bij vrouwen kan het sluitmechanisme verzwakken, waardoor het moeilijker wordt om urine op te houden. Mannen kunnen door een goedaardige vergroting van de prostaat een verminderde plasstraal krijgen. Verouderen betekent ook vaak dat de nieren 's nachts meer urine gaan aanmaken. Het gevolg daarvan kan zijn dat je 's nachts moet opstaan om te plassen. Daarnaast kunnen ter hoogte van de zenuwen veranderingen optreden, waardoor urine ophouden of plassen bemoeilijkt wordt.

Niet alleen de blaas veroudert, maar ook de persoon. Je wordt waarschijnlijk minder beweeglijk, waardoor je meer tijd nodig hebt om op het toilet te geraken. Als de kracht in de benen vermindert, kan achteraf weer rechtstaan moeizamer gaan. Minder goed zien of met de handen kunnen werken, kan het moeilijker maken om de knoop van een broek



los te maken. Bijkomende klachten als draaierigheid of pijn kunnen van een toiletbezoek een gevaarlijke of onaangename onderneming maken. Sommige ziektes of medicijnen kunnen ook invloed hebben op de blaas. Enkele voorbeelden van deze ziektes zijn diabetes, hersenbloeding of -infarct, ziekte van Parkinson, dementie en depressie. Plasklachten en ongewild urineverlies komen vaker voor bij oudere personen dan bij jongere. Deze klachten

Plasdagboek

Uur	Plas	Urineverlies	Drinken
7:30u	300 ml	beetje	1 kop koffie 1 glas fruitsap
10u	200 ml	geen	1 glas water
12u	150 ml	veel	1 kom soep 1 glas water
16u	150 ml	geen	1 kop koffie
17:30u			1 glas water
18u	200 ml	beetje	2 koppen thee
21u	100 ml	geen	½ glas water
23u	150 ml	geen	
2u	300 ml	geen	½ glas water
4u	250 ml	geen	
8u	400 ml	geen	
Uur van slapengaan: 23u Uur van opstaan: 8u			



Onder leiding van Prof. dr. Karel Everaert worden er in het UZ Gent momenteel verschillende studies uitgevoerd over 's nachts opstaan om te plassen en ongewild urineverlies bij 65-plussers. Personen die deze problemen ondervinden, kunnen deelnemen aan deze studies. Indien je meer informatie wenst over deze studies kan je contact opnemen met Veerle Decalf (09 332 22 07).

kunnen behandeld worden, zodat ze verdwijnen of toch sterk verbeteren.

Wat (niet) te doen?

Personen die last hebben van plasklachten of ongewild urineverlies passen vaak hun drinkgewoontes aan. Ze drinken minder, omdat ze denken dat ze dan minder klachten zullen ervaren. Het tegengestelde is echter waar. Onvoldoende drinken geeft vaak juist méér klachten, omdat de urine sterk geconcentreerd

is en de blaaswand kan prikkelen. Belangrijk is dat je 1,5 liter per dag drinkt en bij voorkeur water. Blaaswandprikkelende dranken zoals koffie, cola, thee, verse fruitsappen en dranken met koolzuurgas kunnen het effect hebben dat je vaker en dringender naar het toilet moet gaan.

Ook toiletgewoontes veranderen soms. 'Veiligheidsplassen', zoals op voorhand gaan plassen, om zo het urineverlies te beperken of te

voorkomen is een strategie die lijkt te werken, maar is niet goed voor de blaas. Door telkens voor kleine hoeveelheden te gaan plassen, krijgt de blaas het steeds moeilijker om grotere volumes op te houden: ze leert dan om al op een kleine hoeveelheid urine het signaal te geven dat je moet plassen.

Als het moeilijker wordt om het toilet tijdig te bereiken, kan het handig zijn om hulpmiddelen te gebruiken zoals een toiletstoel, een schuifje of een plaskan. Een toiletverhoger kan een goed hulpmiddel zijn als rechtstaan na een toiletbezoek moeilijker wordt. Vergeet bij gebruik van een toiletverhoger geen voetenbankje te gebruiken. Het is immers belangrijk om in een goede houding op het toilet te zitten.

Een goede houding op het toilet is zittend, met de dijen licht gespreid (dus slip tot op de enkels laten zakken), de voeten plat op de grond en de voorarmen steunend op de dijen. Voor meer adviezen rond aanpassingen van drinkgewoontes, toiletbezoek en hulpmiddelen is de continetieverpleegkundige de zorgverlener bij uitstek.

Vorbereiding bezoek arts

Bij plasklachten of ongewild urineverlies zal de (huis)arts of continetieverpleegkundige vragen om een plasdagboek (zie tabel) aan te leggen. In een plasdagboek wordt het plasprobleem of urineverlies in kaart gebracht.

Een plasdagboek wordt gedurende drie dagen en nachten bijgehouden. Het tijdstip en de hoeveelheid van de plas of de drank worden gemeten en opgeschreven. De hoeveelheid urine kan je meten door een plastic doos (zie foto) in de toiletspot te plaatsen en daarin te plassen (zittend op de toiletbril). Nadien giet je de urine over in een maatbeker. De gemeten hoeveelheid schrijf je op in de

“URINEVERLIES HOORT NIET BIJ HET OUDER WORDEN, HOEWEL VEEL MENSEN DAT WEL DENKEN”

kalender op het tijdstip van de plas. Bij ongewild urineverlies noteer je dit in een aparte kolom met eventueel de vermelding of het een beetje, veel of tamelijk veel urine was. Belangrijk is dat het uur van slapengaan en opstaan genoteerd wordt én de eerste plas 's ochtends.

Het plasdagboek is een belangrijk instrument om een correcte diagnose te kunnen stellen bij nachtelijke toiletbezoeken of ongewild urineverlies.

's Nachts opstaan om te plassen

's Nachts opstaan om te plassen is een probleem dat vele mensen wakker houdt. Het kan worden veroorzaakt door een te kleine blaas of een te grote aanmaak van urine door de nieren.

Eén keer per nacht opstaan is meestal geen groot probleem. Vanaf twee of meer toiletbezoeken per nacht ontstaat er een slechte invloed op zowel de slaap- als de levenskwaliteit. Daarom bespreek je dit probleem het best met een arts. Die zal een algemene bevraging en lichamelijk onderzoek doen en eventueel een urinestaal laten onderzoeken. Waarschijnlijk zal hij of zij ook vragen om een plasdagboek bij te houden. De huisarts kan vervolgens doorverwijzen naar een uroloog of een internist, afhankelijk van de vermoedelijke oorzaak. Dit probleem kan wel degelijk worden behandeld met medicijnen en/of leefstijladvies.

Ongewild urineverlies

Urineverlies hoort niet bij het ouder worden, hoewel veel mensen dat wel denken. Enkele druppels verliezen bij hoesten of niezen, een scheutje urine verliezen terwijl je naar het



Continentieverpleegkundigen zijn gespecialiseerd in continenzorg. Ze hebben een extra opleiding gevolgd bij UROBEL (Belgische vereniging voor urologisch verpleegkundigen). Binnen het Wit-Gele Kruis zijn er referentieverpleegkundigen (in)continentiezorg waarvan enkelen al de gespecialiseerde opleiding gevolgd hebben. Indien gewenst kan je hen contacteren.

toilet loopt, en grote hoeveelheden urine verliezen is niet normaal, ongeacht je leeftijd.

De best gekende 'behandeling' van ongewild urineverlies is het 'inpakken' ervan door opvangmateriaal te dragen. Dit opvangmateriaal kan gaan van inlegkruisjes voor enkele druppels tot luiers bij grote hoeveelheden. Maar opvangmateriaal is slechts een lapmiddel. De (huis)arts en continetieverpleegkundige kunnen ervoor zorgen dat het urineverlies 'aangepakt' wordt in plaats van 'ingepakt'.

Er bestaan verschillende vormen van ongewild urineverlies, die vaak ook een andere aanpak of behandeling vragen. De (huis)arts zal ook in dit

geval vragen om een plasdagboek aan te leggen, een algemene bevraging en lichamelijk onderzoek doen en een urinestaaltje afnemen.

De huisarts kan medicatie opstarten, bekkenbodem-kinesithérapie of geschematiseerde toiletregimes voorschrijven. Bekkenbodem-kinesithérapie krijg je het best van een gespecialiseerd kinesitherapeut. Een geschematiseerd toiletregime kan aangeleerd worden door een continetieverpleegkundige. Deze toiletregimes kunnen gebruikt worden om de blaas te trainen om de plas langer op te houden, om zo lang als mogelijk zelfstandig naar het toilet te gaan bij beginnende dementie of bij personen die hulp nodig hebben van een familielid of zorgverlener bij toiletbezoek. Indien deze behandelingen niet voldoende effect hebben, kan de huisarts de patiënt doorsturen naar de uroloog voor een diepgaander onderzoek.

De onderzoeken bij de uroloog zijn een algemene bevraging, een lichamelijk onderzoek, een uroflowmetrie (die de kracht en hoeveelheid van de urinestraal meet), een echo van de blaas en een blaasfunctieonderzoek. De behandelingen van ongewild urineverlies kunnen gaan van medicatie, bekkenbodemspieroefeningen tot ingrepen als het plaatsen van een ondersteunend bandje, een kunstsluitspier, een pacemaker voor de blaas, het inspuiten van medicatie in de blaaswand of grotere blaasoperaties.



*Veerle Decalf, Marie-Astrid Denys, Ronny Pieters, Karel Everaert
Dienst urologie, UZ Gent*

Lena en Evelien: dikke vrienden

We bezoeken Lena twee keer vandaag. Tijdens de voormiddag trekken we met haar vaste verpleegkundige Evelien mee op ronde. Lena is één van de patiënten die ze dagelijks verzorgt. Ze komt er drie keer per dag. 's Namiddags keren we op onze passen terug en bezoeken we Lena een tweede maal. Dit keer om met haar een rustige babbel te hebben over haarzelf, haar familie en vooral... haar verpleegkundige.



Evelien: “Regelmatig overleggen is belangrijk om de patiënt zo goed mogelijk te kunnen helpen. De kinderen van Lena zie ik geregeld en dat maakt het makkelijk om hen op de hoogte te houden van de toestand van Lena. En zij kunnen mij eenvoudig aanspreken als ze vragen hebben of ergens mee zitten. Overleg met andere zorgpartners, in de eerste plaats de huisarts, is enorm belangrijk om de zorg optimaal af te stemmen op de behoeften van Lena en ze eventueel bij te sturen. Zelf noteren mijn collega's en ik de parameters en onze observaties in het patiëntendossier dat we via onze tabletcomputer direct kunnen raadplegen. Zo is iedereen perfect op de hoogte van eventuele veranderingen of aanpassingen. Er is ook een schriftje dat ter plaatse blijft. Daarin communiceren de verschillende zorgpartners onderling met elkaar. Ook de familie kan dat bekijken.”

Verpleegkundigen gaan vaak langs de achterdeur naar binnen. Daaraan zie je – zonder woorden – hoe zij vaak ‘thuis’ zijn bij hun patiënten. Dat is bij Lena niet anders. Wanneer we rond 14 uur opnieuw bij Lena binnenspringen, krijg ik meteen het gevoel hier al thuis te zijn. We worden meteen opgenomen in de gezellige drukte die er heerst. Verschillende kinderen en schoonkinderen zitten in de keuken rond de tafel, de 82-jarige Lena in het midden. We zetten ons gesprek in met een kopje koffie.

Komt Evelien hier vaak over de vloer?

Lena: “Elke ochtend komt Evelien langs. Ze helpt me uit bed. Na de verzorging en het aankleden, probeert ze nog tijd te maken voor een kopje koffie en om even door de krant te bladeren. De eerste pagina's die ik

bekijk zijn de overlijdensberichten. Ik ben altijd blij dat ik daar nog niet tussen sta!

Ik wil absoluut thuis blijven wonen. Daarvoor doe ik een beroep op verschillende thuiszorgdiensten. De angst om naar het rusthuis te moeten gaan, zit er diep in. Dat komt door ervaringen die ik vroeger had met een familielid. Al weet ik dat het er vandaag veel beter aan toe gaat dan vroeger. In de eerste plaats zijn er Evelien en haar collega's die het mogelijk maken dat ik hier kan blijven. Daarnaast komt er ook iemand van Familiehulp en In-Z om te poetsen en het eten klaar te maken. Gelukkig komen ook de kinderen en kleinkinderen vaak langs. Het is hier meestal de zoete inval (*lacht*).”

Evelien, hoe communiceer je met andere zorgverleners en de mantelzorgers?

Evelien is je vaste wijkverpleegkundige. Maar ook de collega's van haar team komen je verzorgen. Hoe gaat dat?

Lena: “Met de collega's van Evelien kan ik prima opschieten, maar met haar klikt het toch in het bijzonder. Tijdens de zorg praten we honderduit, over vanalles. Zij komt hier ongeveer drie jaar. Daarom kent ze ook de hele familie en de andere zorgverleners. Dat is best makkelijk.

“OM THUIS TE KUNNEN BLIJVEN WONEN, DOE IK EEN BEROEP OP VERSCHILLENDE THUISZORGDIENTEN”

Als er een probleem is of ik zit ergens mee, dan heeft Evelien dat direct begrepen. Ik vergeet nooit toen ik een tijdje geleden naar mijn broer en zus in Opoeteren ging, omdat het kermis was. Evelien kwam speciaal wat vroeger zodat ik tijdig klaar was. Dat zijn kleine dingen, maar ze maken wel een wereld van verschil. Dankzij deze attentie heb ik erg van dat uitstapje genoten!

Soms neemt Evelien contact met één van haar gespecialiseerde collega's (referentieverpleegkundigen, red.). Ik had bijvoorbeeld last van een hardnekkige wonde op mijn been. Els, gespecialiseerd in wondzorg, is samen met Evelien komen kijken en heeft tips gegeven om de behandeling aan te passen. Evelien staat er dus zeker niet alleen voor!”

Evelien: “Dat klopt. We moeten autonoom werken: als je bij de patiënt bent, kan je je natuurlijk niet even omdraaien om te overleggen met je collega's. Een thuisverpleegkundige werkt erg zelfstandig. Maar we kunnen binnen ons team voortdurend meer ervaren of gespecialiseerde collega's inschakelen. Dat is een groot

voordeel van een organisatie als het Wit-Gele Kruis: je krijgt vrijheid en verantwoordelijkheid, maar tegelijkertijd ook ondersteuning en middelen. Er staat een heel team klaar als je vast zit. Wekelijks komen we samen met de collega's van mijn wijkteam om onze patiënten te bespreken, ervaringen uit te wisselen, elkaar tips te geven. Dat is een grote steun.”

Ben je tevreden over de zorgverlening van het Wit-Gele Kruis?

Lena: “Ik vind het belangrijk dat de verpleegkundigen voldoende tijd uittrekken voor de verzorging. We zijn gemakkelijk 45 minuten bezig. Daarnaast is het makkelijk dat we ook bij hen terecht kunnen voor hulpmiddelen zoals setjes voor wondzorg, een looprek, een tillift of een rolstoel. Ze bezorgen die materialen aan huis. Een tillift bijvoorbeeld, is voor mij onmisbaar om makkelijk in en uit het bed te geraken. Sinds een tijdje heb ik ook een personenalarm. Rond mijn hals draag ik een zendertje. Met één druk op de knop ben ik verbonden met de alarmcentrale. De verpleegkundige



aan de andere kant van de lijn verwittigt mijn kinderen als er iets scheelt. En dat heb ik al enkele keren nodig gehad. Ik mag niet alleen het bed uit. Maar ik deed het toch om naar het toilet te gaan... en viel. Gelukkig liep het goed af, maar daaruit heb ik lessen getrokken. Het Wit-Gele Kruis installeerde meteen ook een sleutelkastje zodat de kinderen, kleinkinderen en verpleegkundigen steeds binnen kunnen als er iets gebeurt. Ik ben dus heel tevreden. En ik zou mijn Evelien niet meer willen missen!”



Tekst: Ann Vanloffelt
Communicatieverantwoordelijke
Wit-Gele Kruis Limburg



Meer weten?
www.wgk.be

Wit-Gele Kruis Antwerpen:
014 24 24 24

Wit-Gele Kruis Limburg:
089 30 08 80

Wit-Gele Kruis Vlaams-Brabant:
016 31 95 50

Wit-Gele Kruis West-Vlaanderen:
050 34 13 33

De 10 vuistregels voor een goede schoen

Onze voeten zijn enorm belangrijk: ze dragen ons van 's morgens tot 's avonds overal naartoe. Wanneer onze voeten ons in de steek laten, kunnen we zowel letterlijk als figuurlijk 'niet meer uit de voeten'. In heel ons leven stappen we met onze voeten een 5-tal keer de wereld rond, draag er dus zorg voor en geef ze de aandacht die ze verdienen... want ze moeten ons nog ver brengen!

- 1 Je schoenen moeten de juiste maat hebben en dit zowel in de lengte als in de breedte. Voorzie ook voldoende hoogte voor de tenen.
- 2 Je schoenen moeten buigen op de juiste plaats: enkel en alleen ter hoogte van de tenen. Het is niet goed als schoenen over de hele zool, voor of achter de tenen plooiën. Je voet moet de mogelijkheid hebben om normaal te kunnen afrollen.
- 3 De schoen is het best achteraan gesloten, bij open schoenen en slippers moeten de tenen te hard werken om de schoen aan te houden.
- 4 Een geschikte schoen heeft een nauwelijks tot niet indrukbare hielomsluiting/contrefort met goede pasvorm rond de hiel.
- 5 Torsie in de lengterichting maakt een schoen altijd verdacht: je mag je schoen niet kunnen uitwringen als een dwiel.
- 6 Bij voorkeur kies je een aanpasbare sluiting: veters of klittenband. Dat is gemakkelijk als je voeten wat zwellen.
- 7 Knoop steeds je veters: anders valt je schoen van je voet en ondervindt de voet geen enkele stabiliteit van de schoen.



- 8 Hakhoogte bij voorkeur maximaal 3 centimeter. Hogere hakken geven niet alleen meer druk op de voorvoet (bal van de voet), ze dragen ook bij tot knieklachten en pijn in de onderrug.
- 9 Draag je op maat gemaakte zolen? Je voet wordt niet langer bij het dragen van op maat gemaakte zolen, maar zorg er wel voor dat er voldoende plaats voor is in je schoenen. Een schoen met uitneembare binnenzool is ideaal: zo creëer je voldoende diepte binnenin de schoen.
- 10 Doe je aan sport? Zorg dan voor een aangepaste sportschoen: een loopschoen om te lopen, een tennisschoen om te tennissen, een voetbalschoen om te voetballen...



Met dank aan: www.podologieweb.be

"IN HEEL ONS LEVEN LOPEN WE EEN VIJFTAL KEER ROND DE AARDE"

Meer weten?

Neem contact op met An Maes, coördinator gespecialiseerde voetverzorging van Wit-Gele Kruis Limburg: 089 36 59 80 of an.maes@limburg.wgk.be.



DEPANNAGE 24/24U
03 226 25 27

Pluto: de kleinste platformlift, eveneens een model beschikbaar voor rolstoelgebruikers

- Personen - keuken – goederen – platformliften
- Hefplatformen voor rolstoelgebruikers
- Plaatsen & onderhoud & herstellen

Trapliften MEDITEK en HAWLE – Kokerliften ARITCO
Vrijblijvende prijsofferte & info over premies

Lange Lobroekstraat 183 - 2060 Antwerpen
Tel. 03 226 12 72 - Fax 03 226 94 24
info@liftconstruct.be - www.liftconstruct.be

MediBling: juwelen die je leven kunnen redden



MediBling juwelen zijn meteen herkenbaar aan het medisch teken. Achteraan graveren we de info voor hulpverleners: je naam, wie te verwittigen, je bloedgroep, aandoeningen, allergieën, medicatie, de link naar je Medi-pas, jij kiest. Want de juiste info kan het verschil maken. Zelfs je leven redden!

Bestel nú je MediBling juweel op www.medibling.com



Uw voordeel

- Geen lidgeld
- Geen extra kosten
- Geen opgelegde contractduur
- Geen verplichte afname schoonmaakproducten
- Vaste contactpersoon
- Betrouwbare planning
- Intense begeleiding
- 10 jaar ervaring

GREENHOUSE
DIENSTENCHEQUES

Extra huishoudhulp en dat zonder extra kosten!

GreenHouse is de grootste dienstenchequesonderneming van Vlaanderen. 2500 vaste personeelsleden zetten zich dagelijks in om hun klanten bij te staan in het huishouden. 18.000 gezinnen doen beroep op GreenHouse voor de wekelijkse schoonmaak of voor andere hulp in het huishouden (wassen en strijken, koken, boodschappen).

meer info?
Bel gratis:
0800 / 120 30



Dag v/d zorg: 16 maart 2014

Wit-Gele Kruis van Antwerpen

Welkom van 10 tot 17 uur.



We heten je tussen **10 en 17 uur** van harte welkom op ons provinciaal secretariaat in Herentals. Maak bij een hapje en een drankje kennis met onze verpleegkundigen, onze brede waaier aan verpleegkundige specialisaties en ondersteunende diensten en kom alles te weten over onze jobmogelijkheden.

Provinciaal secretariaat

Nonnenvest 1
2200 Herentals
info@wgkantwerpen.be

Meer weten? www.wgkantwerpen.be

Wit-Gele Kruis van West-Vlaanderen

Welkom van 10 tot 17 uur.



Vorig jaar startte het Wit-Gele Kruis West-Vlaanderen een samenwerking met Middelpunt, een vakantieverblijf in Middelkerke dat perfect toegankelijk is voor mensen met een zorgvraag. De verpleegkundige verzorging in Middelpunt wordt door het Wit-Gele Kruis opgenomen. Een ideaal vakantieadres dus voor een 'zorgeloze vakantie met zorg'. Middelpunt zet de deuren open: de verpleegkundigen van het Wit-Gele Kruis zijn aanwezig om toelichting te geven bij de dienstverlening.

Middelpunt

Westendelaan 37 - B-8430 Middelkerke

Meer weten? www.middelpunt.be

Wit-Gele Kruis van Oost-Vlaanderen

Welkom van 14 tot 17 uur.



Nieuwe locatie van onze afdeling in Sint-Niklaas! Spring tussen 14 en 17 uur gerust binnen voor een hapje en een drankje en ontmoet ons enthousiaste team van verpleegkundigen.

Afdeling Sint-Niklaas

Gentsebaan 66 bus 103
9100 Sint-Niklaas
03 777 88 00
permanentie@wgkowl.be

Meer weten? www.wgkowl.be

Maak kennis met ons aanbod:

- Wondzorg
- Inspuitingen
- Hygiënische zorg
- Medicatiepomp & infusiotherapie
- Chemopomp afsluiten
- Zorgen aan poortkatheter
- Vervangen suprapubische sonde
- Sondevoeding
- Bloedafname
- Medicatietoezicht
- Thuisdialyse
- Diabeteszorg
- Palliatieve zorg
- Stoma- & incontinentiezorg
- Psychiatrische zorg
- Geriatrie zorg
- Dieetadvies
- Persoonlijk alarmsysteem
- ...

Een beer in het verkeer

Destijds waren er in mijn dorp welgeteld drie auto's. Mijn vader had er één van. Het was een kleine, zwarte bak van het merk 'Standard' en hij zou nu als oldtimer beslist goud waard zijn. Deze uitzonderlijke luxe hadden we te danken aan het feit dat mijn vader leder bewerkte en zijn producten ging leveren in diverse winkels aan de Maaskant en in de Limburgse mijnstreek. Als kleine jongen mocht ik hem dikwijls vergezellen. 's Middags stopten we bij een café waar we onze boterhammetjes opaten. Pa dronk dan een pintje en ik een limonade.

Het was zalig rijden toen, en als je tijdens een tocht van twintig kilometer drie tegenliggers had, zei je: "Het is druk vandaag."

Ik luisterde gedwee, stak een bestelwagen voorbij en vervolgde mijn weg op het linkerbaanvak.

De stem van mijn GPS had blijkbaar over het hoofd gezien dat ik de volgende straat niet linksaf kon rijden omdat er werken in uitvoering waren. Ik aarzelde even en werd meteen vergast op klank- en lichtspel van de auto die me volgde. Toen ik even verder weer op het rechterbaanvak reed, katapulteerde mijn medeweggebruiker zijn wagen voorbij de mijne, sneed me met gierende banden de pas af, hield inderdaad zijn middenvinger achtereenvolgens in de hoogte en tegen zijn hoofd, duwde enkele keren drastisch op zijn rempedaal zodat zijn stoplichten dreigend dichterbij kwamen en raasde vervolgens naar het volgende verkeerslicht. Duidelijk een beer in het verkeer!

Ik dacht aan het incident van een tijdje geleden dat gefilmd werd door een boordcamera. In dit geval zou het wel handig zijn. Maar er waren drie bezwaren. Ten eerste beschik ik niet over zo'n camera. Ten tweede, ik zit niet op Facebook omdat het me geen fluit interesseert of een van mijn 'vrienden' een boterham met choco heeft gegeten. Dus heb ik geen forum om mijn vaststelling wereldwijd te verspreiden. Ten derde: Twitter is voor mij een futuristisch mysterie dat ik nooit zal doorgronden. Je snapt het, ik ben, wat sociale media betreft, absoluut gehandicapt. Ik vreesde dat de chauffeur zo dadelijk zou stoppen, mij uit de wagen zou sleuren met de vraag waarom ik zo-even links was gaan rijden. Vervolgens zou hij me bewerken met zijn blusapparaat dat hij voor die gelegenheid mee uit zijn wagen had genomen en ik zou eindigen in een of ander ziekenhuis waar de dokters in staking waren.

Gelukkig kwam het niet zover. Waarschijnlijk was de man gehaast. Ik zag echter nog hoe hij ei zo na een fietser van de weg afreed en hoe een dametje met een kind op de arm ijlings moest vluchten om niet gegrepen te worden.

Hoe snel en agressief de man ook reed, het bracht hem niet veel op, want bij het volgende verkeerslicht stond ik pal achter hem. En toen zag ik de sticker op de achterruit van zijn wagen. Op gevaar af dat hij zou uitstappen en mij in elkaar zou rammen, reed ik zo dicht mogelijk om te zien welke boodschap hij mee door het verkeer droeg. En toen kreeg ik een schok. Op de sticker stond klaar en duidelijk te lezen: "OPGEPAST, IK REM VOOR DIEREN!"

Oh, dear!



Nu racen ze je letterlijk dood en, wat erger is, samen met het wagenpark en ondanks alle acties voor veilig verkeer, groeit de agressie. Steden zijn op dat gebied absolute koplopers. Als je de weg niet zeker weet en je aarzelt even in het verkeer, krijg je onmiddellijk minimaal één opgestoken middenvinger cadeau.

Vorige week was het weer zover. Ik reed in Antwerpen over de kleine ring. Gelukkig had ik een GPS-toestel in mijn wagen en vertrouwde ik op de richtlijnen die ik te horen zou krijgen. Hoewel, mijn GPS doet een beroep op een Hollandse damesstem. Ik heb hoegenaamd niets tegen Nederlanders, maar als ik het taaltje hoor met de vele huigklanken heb ik altijd de indruk dat ik in de maling wordt genomen.

"Sou dadelijk sla je linksaf", zei de stem.




ESCAPO

Groothandel in
farmaceutische producten
en verzorgingsmaterialen

Antwerpsesteenweg 263
2800 MECHELEN

Bezoek onze grote toonzaal met
een 40-tal verschillende modellen



www.mobilescooter.be

Vraag een GRATIS demonstratie bij u thuis...
Tel 050 31 79 19 - Tel 014 71 86 42

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, fax +32 (0)50 31 10 26

0800-90207
Gratis

GEDAAN MET RUG-EN NEKPIJN



De FRAMASTYL is dé oplossing.
Dankzij onze **VLIEGENDE SHOWROOM**
test u het zelf nu uit !

Wij komen vrijblijvend bij u thuis of
op het werk voor een demonstratie.

Niets te verliezen dus:
GRATIS DEMONSTRATIE
GRATIS LEVERING



J & A Mallekotstraat 45 - 2500 Lier
oldfred@telenet.be

Tel. 03 480 98 01 - fax 03 488 13 77 - open van 10u tot 17u30

DE FRAMASTYL BIEDT U:
een optimale bloedsomloop en een totale ontspanning.



Voor demonstratie aan huis of info.
Naam en adres:

BON

.....

Welke rechten heb ik als patiënt?

Vlaams Patiëntenplatform vzw 2014

Heb je je wel eens afgevraagd welke rechten je hebt als patiënt? Of hoe je je patiëntendossier kan inkijken? Wat als je rechten niet worden nageleefd? En wat gebeurt er als je zelf geen beslissingen meer kan nemen? In zo'n geval komt een vertegenwoordiger op voor je belangen. Maar wist je dat je die vertegenwoordiger zelf kan kiezen? Of dat je je in moeilijke situaties door een vertrouwenspersoon kan laten bijstaan?



De wet patiëntenrechten bestaat sinds 22 augustus 2002. Twaalf jaar later blijkt de wet nog steeds niet goed bekend bij patiënten én beroepsbeoefenaars en daarom is er jaarlijks op 18 april een 'dag van de patiëntenrechten' om meer bekendheid te geven aan die rechten. Dit jaar willen we vooral patiënten in de eerste lijn informeren.

De wet patiëntenrechten is er in de eerste plaats gekomen om de dialoog tussen patiënt en beroepsbeoefenaar te stimuleren. De beroepsbeoefenaar moet de patiënt goed informeren over de ziekte, de behandeling, kostprijs, nevenwerkingen, risico's... Door inzage in zijn patiëntendossier kan de patiënt ook vragen stellen en kan hij bewust keuzes maken. Samen zoeken ze naar de beste behandeling!

Wie zijn de 'beroepsbeoefenaars'?

De wet is van toepassing op artsen, tandartsen, apothekers, vroedvrouwen, kinesitherapeuten, verplegend personeel en paramedici (ergotherapie, logopedie, podologie, medische beeldvorming...).

Wat is een vertrouwenspersoon?

Een vertrouwenspersoon is een persoon die je zelf kiest om je bij te staan, bijvoorbeeld tijdens het bezoek aan de huisarts. De vertrouwenspersoon kan geen beslissingen in jouw plaats nemen.

Wat is een vertegenwoordiger?

Als je je rechten zelf niet (meer) kan uitoefenen omdat je minderjarig bent of omdat je wilsonbekwaam bent (coma, dement...), dan kan een vertegenwoordiger in jouw plaats optreden. Als je geen vertegenwoordiger aanduidt, is dit automatisch je echtgeno(o)t(e) of partner, kinderen, ouders... (in die volgorde). Als je niet wil dat familie je rechten uitoefent, kan je ook zelf een vertegenwoordiger aanduiden, zoals een goede vriendin of buur.

Ken je rechten

1. Als patiënt heb je recht op een goede, zorgvuldige en **kwaliteitsvolle dienstverlening**. De zorgverstrekker moet je morele, culturele en religieuze waarden als patiënt respecteren.
2. Als patiënt heb je het recht om zelf **een zorgverstrekker te kiezen**. Je mag die keuze op elk moment herzien. Je kan ook bij een andere arts **een tweede advies** inwinnen.
3. Als patiënt heb je **recht op alle informatie** die je een beter inzicht geeft in je gezondheidstoestand en de (vermoedelijke) evolutie ervan. De beroepsbeoefenaar moet je dus zo goed mogelijk inlichten over de diagnose, behandeling, geneesmiddelen, kostprijs, alternatieve behandelingen enzovoort. Als je aangeeft dat je niet geïnformeerd wilt worden, moet je arts die vraag respecteren.
4. Geen enkele handeling kan zonder **jouw toestemming** opgestart, voort- of stopgezet worden. Dit recht geldt niet enkel bij fysieke onderzoeken maar bij elke tussenkomst! De beroepsbeoefenaar moet je tijdig alle informatie geven die je nodig hebt om je toestemming te geven. Dit recht geeft ook aan dat je een behandeling kan weigeren.
5. Je hebt recht op een zorgvuldig bewaard **patiëntendossier** dat je kan **inkijken** en waar je **een afschrift** van kan aanvragen. De beroepsbeoefenaar krijgt maximaal 15 dagen om je dossier voor te bereiden.
6. Bij elke tussenkomst van de beroepsbeoefenaar heb je recht op **bescherming van je persoonlijke levenssfeer**.
7. Elke patiënt heeft **recht op pijnbestrijding**. De beroepsbeoefenaar moet aandacht hebben voor pijn, pijn voorkomen, pijn evalueren, behandelen en verzachten.
8. Als je rechten geschonden worden, kan je met je klacht naar **de ombudsdienst**. Daar zal men samen met jou zoeken naar een oplossing. De contactgegevens van de ombudsdienst vind je terug in onze brochure 'Ken je rechten als patiënt'.

Voor meer informatie over je patiëntenrechten kan je de brochure 'Ken je rechten als patiënt' downloaden op de website www.vlaamspatiëntenplatform.be of aanvragen via Vlaams Patiëntenplatform vzw Groenveldstraat 15, 3001 Heverlee
Tel: 016 23 05 26
E-mail: info@vlaamspatiëntenplatform.be

Kankerpatiënten komen op adem aan zee

Kanker verandert veel in je leven. Tijdens een midweek 'op adem komen aan zee' kan je samen zijn met gelijkgestemden op een prachtige plek aan zee (Koninklijke Villa, oncologisch revalidatie- en gezondheidscentrum, Oostende).

Onder begeleiding heb je de mogelijkheid om in een kleine groep en in een veilige sfeer, gevoelens en gedachten met elkaar te delen. Gesprekken, plezierige en creatieve middelen ondersteunen je in dit proces. Door adem -en ontspanningsoefeningen, creativiteit, beweging en dans kan je spanningen en angsten spontaan loslaten, zodat je het NU ervaart en je daardoor opnieuw verbinding legt met jezelf.

Info: www.opademkomenaanzee.be

Oproep aan personen met kanker

Er is weinig bekend over de seksuele motieven van mensen met specifieke gezondheidsproblemen. Onderzoekers van de Universiteit Gent willen meer zicht krijgen op de invloed van kanker op seksualiteit. Iedereen met een oncologische aandoening kan anoniem deelnemen aan het onderzoek via www.waaromseks.be. De vragenlijst invullen duurt ongeveer 30 minuten.

Vragen? Stel ze aan Kim Van Cleempoel op 0486 91 74 64 of kimvandeempoel@gmail.com



Stannah

Wij zorgen voor U.

Veiligheid, comfort, service en luisteren naar uw noden en verwachtingen zijn onze prioriteiten.

0800 95 950

Puzzel mee en win een persoonlijk MediBling-juweel!



Door de puzzel in te vullen en ons het sleutelwoord toe te sturen maak je kans op één van de 16 MediBling-armbanden. Voor jezelf of als geschenk voor iemand om wie je geeft. MediBling-juwelen zijn stijlvolle armbanden en halskettingen waarop info wordt gegraveerd. De winnaars krijgen een brief met daarin alle informatie om ook het graveren gratis in orde te brengen. Er is ruimte voor naam, wie te verwittigen (In Case of Emergency), bloedgroep, aandoening, allergie, de link naar een Medi-pas webprofiel...

Met een MediBling-juweel voel je je altijd veilig en weten hulpverleners meteen wat zij moeten weten!

Alles over MediBling op www.medibling.com

HORIZONTAAL

- Deze activiteit vereist een paar goede schoenen – Scandinavische munt – Nikkel (symbool)
- Bergnimf – Toneelstuk in één bedrijf
- Meisjesnaam – Zwart paard – Vent
- Dobbelsteen – Op grote afstand
- Damesblad – Zeevis – Voorzetsel
- De eerste vrouw – Overeenkomst – Orgaan in het lichaam
- Dit gebeurt met onaangepaste schoenen – Voegwoord – Scheepstakel
- Ajuin – Frans kerstlied – Kokosvezels als stof – Neon (symbool)
- Belemmering – Europese Unie – Openbare verkoping
- Voorteken – Dal – Koeienmaag
- Schuifbak – Weldra – Griekse letter
- Tuinkruid – Evangelist
- Bevrijd – Pupiter
- Bestanddelen – Wintersportartikel
- Telwoord – Langer worden – Eenheid van vermogen

VERTICAAL

- Peen – Medische specialisatie
- Watergeest – Groeibeginsel – Muzieknoot
- Prikken (van brandnetels) – Mengen
- Zopas – Spijker
- Editie – Soort agave – Tropische vrucht
- Leem bevattend – Universiteitsstad – Persoonlijk voornaamwoord
- Niet adellijk – Gemeente in de provincie Antwerpen
- Geologisch tijdperk – Dessert – Bekrompen
- Daar – Gezinslid – Muzikante
- Niet deelbaar door twee – Bewerker van huiden – Japanse munt
- Vuurpijl – Bijkantoren
- Antwerps district – Romeinse Rijk – Engels voor 'zon'
- Traanachtig – Nederland – Huis (Italiaans)
- Familielid – Verenigd
- Ierland (op auto's) – Franse kaas – Rit met het openbaar vervoer

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

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

Vind het sleutelwoord en stuur dit antwoord samen met je adresgegevens, je telefoon- of gsm-nummer, op een briefkaart of een briefje, vóór 11 april 2014, naar het adres:

Wit-Gele Kruis van Vlaanderen

Gezond Thuis, Kruiswoordraadsel

Frontispiesstraat 8 bus 1.2 1000 Brussel

E-mailen kan ook: kruiswoord@vlaanderen.wgk.be



Oplossing van het vorige kruiswoordraadsel: PERSONENALARME

Winnaars van een duoticket voor de 'Fiets- en Wandelbeurs': Gerda Viaene, Oudenburg – Jean Bruninx, Riemst – Herlinde Willekens, Lommel – Mari-José Beckx, Zichem – Christiane Winters, Neerpelt – Philomène Vek, Aarschot – Yolanda Verwimp, Herentals – Carine Ceunen, Paal-Beringen – Marleen Adriaenssen, Kessel-Lo – Jacky Maes, Lommel – Gaston Ceuppens, Schepdaal – André Vanoverschelde, Torhout – Marie Genez, Sint-Truiden (Zepperen) – Leen Meeus, Londerzeel – Benny Vanleeuw, Alken – Erik Muylaert, Diest – Lieve Jonckers, Hasselt – Roger Goens, Halle – Linda Vanspauwen, Hoeselt – Jef Naulaerts, Rillaar – Willianne Masson, Veurne – Johnny Maesen, Lanaken – Pascale Laenen, Deurne (Diest) – Els Gielen, Bree – Hilde Boeckx, Wilsede – Nico Van Dooren, Overpelt – Godelieve Beckers, Zoutleeuw

Uw schoenenspecialist:
kleine en grote maten!
1000m² TOPMERKEN

WWW.
Eurika-Shoe
.com



Floris van Bommel



Think!



Timberland



YouthStyle: BjörnBorg LaCoste All-star Jack&Jones Riverwoods LeCoqSportif Vans Dc Gravis Asics Adidas BullBoxer Nike Dr.Martens Timberland Maruti Cat
Keuze uit vele modellen en Kleuren!!

MensStyle: Hugo Boss Black & Orange Floris Van Bommel VanGills TommyHilfger Replay Giorgio Riverwoods CycleurDeLuxe
Classic: VanBommel Ambiorix Lloyd Solidus Timberland Australian Geox Sebago Scapa
Specials: Bugarrì(+8cm) Clarks Ara Think! Rockport(300gr) Mephisto FinnComfort

GirlsStyle: Timberland Brako Spm Jhay Hee BjörnBorg Riverwoods Weekend TommyHilfger DrMartens FlyLondon TerreBleue ZapaNegra
Lady: PeterKaiser Gabor Mephisto Think! Ara DanieleTucci Elnaturalista Geox Wolky Loints



voor losse steunzolen



Think!



mywalker



Met uitneembaar voetbed EN kleine/grote maten!
Durea Verhulst Ara Loints Softwaves Remonte MephistoMobils Allrounder Rockport Romka Fidji BrakoAnatomics Rieker Vabene Gabor Newdress
Chroomvrij/arm: Think! MissClair Brako FinnComf. Wolky Elnaturalista Vital FitFlop Birkenstock Ronny
Diabetisch: Varomed My+ClassicWalker Solidus Crocs

Helpen bij Rug-, Heup-, Voet- en Spierklachten:
MBT(+120p.) FINNAMIC by FinnComfort MEPHISTO(+120 mod.) the SANO technologie!!
Walking/Running: Lowa(+500p.) Meindl Brooks Mephisto-Allrounder Rockport Asics Teva

KIDS: Rondinella Kipling Cks Birkenstock LittleDavid Cks Geox Piedro Ricosta Vans Dc BjörnBorg Pepino TerreBleue All-Star Timberland LelliKelly Lowa Crocs
Stones and Bones: Talk&Play-Event: 30/4/14



VOLG WEGWIJZERS: Malderen - station

WAARDEBON

EURIKA-SHOE BVBA
HANDELSSTRAAT 141
1840 LONDERZEEL
MALDEREN-STATION
TEL. (052) 33 30 01
e-mail: eurika@telenet.be

€ 13

Bij aankoop van een paar schoenen vanaf € 93 en niet cumuleerbaar met andere kortingen.



Open:
werkdagen van 9 tot 20 u.
zaterdags van 9 tot 19 u.
gesloten zon- en feestdagen.

Naam

Adres

Datum

Niet geldig tijdens de sportperiode.

ELKE DAG OPNIEUW: VELE NIEUWE EN TEVREDEN KLANTEN !!

Gezond leven, met smaak.



**Koop 3 pakjes
Milner en ontvang
1 PAKJE GRATIS**

Meer info: www.milner.be
de actie loopt tot en met 30/04/2014

Gezond leven mét smaak, kan dat?

Natuurlijk. Want wie voor Milner kiest, kiest voor een light kaas die 40% minder vet bevat dan een gewone 48+ Goudse kaas. Bovendien zit Milner boordevol essentiële voedingsstoffen zoals zink, calcium en eiwitten. Ontdek hoe evenwichtig eten ook simpelweg lekker kan zijn. Proef de rijke smaak van Milner. 

MILNER
Vol van smaak, 40% minder vet