

**MIGRAINE**  
Kloppende hoofdpijn

**ALZHEIMER?**  
Praat erover!

**KOEN PARDON**  
"Dokter,  
luister naar  
je patiënt"

# Eet een banaan



**De psychiater**  
Wat doet hij?



**Prik beschermt**  
tegen griep

**ENQUÊTE**  
Leven met  
**DIABETES**

**Medewerkers aan dit nummer:**

Tom Bosman, Luc Carsauw, Daniël Derudder, Geert Dieussaert, Willy Eeckels, Myriam Fannes, Koen Foubert, Patrick Galloo, Isabel Geenens, Siska Germonpré, Ans Hoydonckx, Martine Lemonnier, Julie Minnaert, Jan Moortgat, Liliana Nikolova, Guy Peeters, Sara Maria Peeters, Leen Pollentier, Hanne Proost, Carolien Rietjens, Bruno Ruebens, Rik Thys, Ivan Van der Meeren, Renée Van der Veken, Bart Vandormael, Irene Van Humbeeck, Daniëlla Verbruggen, Jean-Marie Verlinden, Patrick Verertbruggen, Dorien Wenderickx en Marieke Yperman.

**Adres:**  
S-magazine,  
Sint-Jansstraat 32  
1000 Brussel  
Tel. 02 515 04 50  
Fax 02 515 17 55  
www.s-magazine.be

**Postrekening:**  
000-0740065-52 van het Nationaal Verbond van  
Socialistische Mutualiteiten, Brussel

**Oplage:** 509.000

**Abonnement:** 10 euro per jaar

**Publiciteit:**  
bvba All-In-Media  
Voskenslaan 33  
3600 Genk  
0477 50 35 23  
info@allinmedia.be

# standpunt

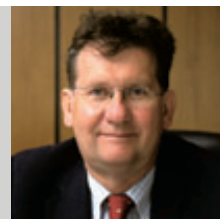


Foto: S. Peeters

## Wij kiezen voor sociale rechtvaardigheid

Wie de actualiteit van nabij volgt, weet dat het najaar telkens weer een van de belangrijkste perioden is in de politieke besluitvorming. En dan hebben we het over de opmaak van de staatsbegroting voor 2012, waarvan ook de ziekteverzekering deel uitmaakt. Hoeveel de gezondheidszorg je volgend jaar kost, hangt in bepalende mate af van het budget dat wordt toebedeeld aan onze sociale zekerheid en ziekteverzekering in het bijzonder.

Het is meer dan duidelijk dat de huidige begrotingsopmaak in zeer moeilijke omstandigheden verloopt. Vooreerst is er de internationale en Europese context, die toch alle aandacht zou moeten krijgen van onze beleidsverantwoordelijken. Hoe we onze welvaart en welzijn kunnen vrijwaren in een wereld die razendsnel verandert, moet politieke gesprekstof zijn van de eerste orde. Er zijn grote keuzes te maken. Ook op het Europese niveau. Daarover zou het politieke debat tevens moeten gaan. Maar eveneens op binnenlands vlak is er meer dan ooit nood aan duidelijke politieke keuzes en debat. Wie de budgettaire crisis wil herleiden tot een louter technische kwestie, verzwijgt dat achter elke ingreep ook een maatschappijvisie zit. Onvermijdelijk worden we vandaag geconfronteerd met een keuze tussen een meer vooruitstrevende en sociale benadering of een keuze voor minder sociale bescherming en blinde besparingen. Meer of minder marktwerking, meer of minder privatisering van publieke voorzieningen, meer of minder herverdeling en ongelijkheid in de samenleving, meer of minder eigen bijdragen in de gezondheidszorg, ... zijn allemaal voorbeelden van waarover het echte politieke debat zou moeten gaan. Voor wie trouwens nog wil geloven in het verhaal van de zegeningen van de ongebreidelde marktwerking en de afbouw van publieke diensten, wil ik het volgende citaat van de biograaf van Margaret Thatcher citeren: "Het heeft me meer dan dertig jaar als journalist gekost om mezelf deze vraag te stellen, maar het is er nu toch van gekomen: heeft links dan toch gelijk?".

Ik keer terug naar mijn uitgangspunt en de begrotingsopmaak voor volgend jaar. Of de besparingen die ons te wachten staan grotendeels worden gedragen door het federale of het Vlaamse niveau, zal voor de burger wellicht worst wezen. De cruciale vraag blijft of de besparingen verstandig, redelijk en vooral sociaal rechtvaardig zijn. Onze mening blijft alleszins dat de sterkste schouders ook de zwaarste lasten moeten en kunnen dragen. Voor ons is er geen sprake van om de huidige budgettaire problemen te misbruiken om onze sociale zekerheid en ziekteverzekering te ondermijnen.

Guy Peeters

Algemeen secretaris Nationaal Verbond van Socialistische Mutualiteiten



# deze maand

## De psychiater

Depressie is zonder twijfel dé ziekte van de moderne tijd. Dat blijkt uit de explosieve verkoop van antidepressiva en het succes van allerlei therapieën tegen neerslachtigheid. Maar wat is het effect van die medicijnen en behandelingen? Dokter Ivan Wolfs leidt ons rond in de wondere wereld van de psychiatrie.

4



## “Dokter, luister naar je patiënt”



Koen Pardon schreef een doctoraats thesis over de zorg rond het levenseinde en over de communicatie tussen patiënt en arts. Een meerderheid van de patiënten wil geïnformeerd worden over de ernst van de situatie én inspraak hebben in de medische besluitvorming. Maar een meerderheid van de artsen informeert zijn patiënten te weinig.

14

## Enquête: leven met diabetes of suikerziekte

Als ziekenfonds werken we dagelijks aan een betere service voor onze leden. We trachten onze voordelen en diensten zo goed mogelijk af te stemmen op jouw noden en behoeften. Met de enquête ‘Leven met diabetes of suikerziekte’ willen we nagaan welke impact diabetes of suikerziekte heeft op je dagelijkse leven.

25



## Banaan, vezelrijke energiebron



Zowel langeduurporters als levensgenieters halen hun voordeel uit de banaan. De gele gezondmaker geeft je een energieboost, zonder dat je ervan verdikt. Bijkomend voordeel: de banaan is vrij van cholesterol.

28



### gezondheid

- 4 Het leven zoals het is: de psychiater
- 7 Prik beschermt tegen griep
- 10 Klappende hoofdpijn
- 16 Alzheimer? Praat erover!
- 25 Enquête: leven met diabetes of suikerziekte
- 27 Brandwonden financieel drama
- 28 Banaan, vezelrijke energiebron
- 29 Sporten tijdens kankerbehandeling

### consument

- 7 Zingen en swingen tijdens Playback voor Specials
- 12 De overlevingsstrijd van alleenstaande ouders
- 32 Babydriedaagse
- 33 Voorlezen goed voor taalontwikkeling
- 34 Neen tegen partnergeweld
- 35 Stop hongersnood in Hoorn van Afrika
- 37 Ik word monitor bij JOETZ
- 38 Wintervakanties
- 39 Azura Groepsreizen

### en verder...

- 2 Standpunt
- 8 Plusminus
- 11 Column Bart Vandormael
- 14 Koen Pardon in Close Up
- 30 Eyecatcher



## Het leven zoals het is

S-magazine neemt je elke maand mee achter de schermen van een ziekenhuis. We volgen een specialist in zijn of haar afdeling. **Het leven zoals het is: het ziekenhuis.**

Depressie is zonder twijfel dé ziekte van de moderne tijd. Dat blijkt uit de explosieve verkoop van antidepressiva en het succes van allerlei therapieën tegen neerslachtigheid. Maar wat is het effect van die medicijnen en behandelingen? Ivan Wolfs,

verbonden aan het Psychiatrisch Ziekenhuis Asster in Sint-Truiden, leidt ons rond in de wondere wereld van de psychiatrie.



Is een depressie een lichamelijke ziekte die nu pas goed herkend en behandeld wordt? Of heeft de verzorgingsstaat ervoor gezorgd dat we kleinzerig zijn geworden? “Het gaat niet op om te stellen dat een depressie psychisch of lichamelijk is”, vertelt psychiater **Ivan Wolfs**, verbonden aan het Psychiatrisch Ziekenhuis Asster in Sint-Truiden en lid van de algemene raad van de Belgische Schizofrenie Liga.

“Het is ingewikkelder dan dat. Er is altijd een biologische factor in het spel. Bij een depressie verandert er iets aan de zogenaamde neurotransmitters – moleculen die signalen overdragen tussen zenuwcellen in het zenuwstelsel – in de hersenen. Ook wanneer de depressie wordt veroorzaakt door psychische factoren zoals stress. Sommige psychische problemen worden trouwens volledig veroorzaakt door organische problemen, zoals bij de ziekte van Alzheimer of Huntington. Een depressie kan ook het gevolg zijn van een stoornis van de schildklier. Bij ernstige depressies worden antidepressiva voorgeschreven. Die werken in op de neurotransmitters. We zien in de praktijk: hoe zwaarder de



# De psychiater

depressie, hoe beter de antidepressiva werken. Bij lichtere depressieve stoornissen blijken die medicijnen minder effect te hebben. Voor die groep patiënten komt gesprekstherapie op de eerste plaats.”

## Gebruik van antidepressiva

*Probeert de farmaceutische industrie ons psychische stoornissen aan te praten, om ons massaal naar antidepressiva te doen grijpen?*

**Ivan Wolfs:** “Ik denk dat er patiënten zijn met een depressie die geen antidepressiva zouden moeten nemen, omdat ze weinig resultaat hebben. Tegelijk zijn er patiënten die geen antidepressiva nemen of niet willen nemen, terwijl ze er wel gebaat mee zouden zijn. Volgens de Nederlandse hoogleraar **Trudy Dehue** is er een depressie-epidemie uitgebroken – ze schreef een boek met een gelijknamige titel. Die indruk heb ik niet. De

zware of endogene depressies, waarbij erfelijkheid een rol speelt, nemen niet toe. We noteren vooral veel meer lichte depressieve stoornissen. Hoe dat komt, is moeilijk te zeggen. Mogelijk door de onzekerheid over de toekomst, de hoge

werkloosheid, het hoge aantal scheidingen... Al die factoren maken dat we ons niet goed in ons vel voelen.”

*Wordt er voldoende onderzoek verricht naar de mogelijke bijwerkingen van antidepressiva?*

**Ivan Wolfs:** “Daar bestaat wel wat discussie over, maar volgens mij ten onrechte. De voorschriften en con-

troles zijn echt heel streng geworden. Je kan niet zomaar medicijnen op de markt brengen, zonder dat je kan aantonen dat er weinig bijwerkingen zijn. Nu, alle medicijnen hebben bijwerkingen, daar kunnen we niet onderuit. Een goed medicijn zonder enige bijwerking, bestaat dat eigenlijk wel? De meeste

“Het is zeker niet zo dat mensen die naar de psychiater gaan, in een instelling horen”





Foto's: S. Peeters

bijwerkingen van antidepressiva zijn redelijk onschuldig, zoals misselijkheid of gewichtstoename. Dat gezegd zijnde, vind ik wel dat men geen misbruik moet maken van antidepressiva. De oudere generatie medicijnen kan hartstoornissen veroorzaken als men ze in hoge dosis inneemt.”

## Levenslang naar de psychiater

*Men spreekt tegenwoordig al van een depressie als iemand weinig levenslust heeft. Is een echte depressie makkelijk herkenbaar?*

**Ivan Wolfs:** “Voor een psychiater wel. Er is een duidelijk verschil tussen een depressie en gevoelens van rouw of droefheid. Een echte depressie is meestal een vrij constante toestand, waarbij de patiënt nergens meer zin in heeft: geen zin om te gaan werken, geen zin om zich met het gezin bezig te houden, geen zin in hobby's, geen zin in seks... Vaak komen daar nog ernstige slaapmoeilijkheden en eetluststoornissen bij. Een depressie kan worden uitgelokt door stress, frustraties en problemen in de kinderjaren zoals neurotische stoornissen. Bij zware

depressies zien we dat er vaak een erfelijke factor meespeelt.”

*In de Verenigde Staten gaan heel wat mensen hun hele leven lang naar de psychiater. Een nuchtere Belg vraagt zich dan toch af wat daarvan het nut is.*

**Ivan Wolfs:** “Ik denk dat dit fenomeen zich vooral voordoet in grote steden zoals New York, San Francisco en Los Angeles, waar talrijke mensen onder een permanent zware druk leven en veel met stress te kampen hebben. Bij ons zien we dat nauwelijks of helemaal niet. De patiënten in België die levenslang in behandeling zijn, zijn mensen met psychosen of terugkerende zware depressies. Zij hebben echt nood aan een continue behandeling. In de centra voor geestelijke gezondheidszorg wordt er wel op toegezien dat patiënten na verloop van tijd terug in de samenleving worden geïntegreerd. De patiënten die ik in mijn praktijk ontvang, komen door de band genomen voor een tiental sessies. Een systematische psychotherapie kan echter enkele jaren duren.”

*Met welke klachten krijg je het vaakst te maken?*

**Ivan Wolfs:** “In mijn dokterspraktijk behandel ik vooral patiënten met angsten en depressies. Ik ben niet gespecialiseerd in verslavingszorg, een andere belangrijke tak in de psychiatrie. In het ziekenhuis in Sint-Truiden ben ik gespecialiseerd in schizofrenie en psychosenzorg. Een psychose is een toestand waarbij de patiënt het contact met de realiteit verliest en eventueel wanen of

hallucinaties krijgt. Psychosen kunnen worden uitgelokt door drugs, maar het is eerder zo dat ze worden bevorderd door drugs.”

## Behandeling van schizofrenie en psychosen

*Kan je mensen met schizofrenie genezen?*

**Ivan Wolfs:** “Genezen is een groot woord, maar we kunnen wel de toestand van een patiënt stabiliseren en verbeteren. We doen dat bijna altijd met behulp van antipsychotische medicatie, maar ook met sociotherapie, cognitieve therapie, groepspsychotherapie, psychomotorische therapie, ergotherapie... Een heel pakket van behandelingen. Vanuit het ziekenhuis zorgen we ook voor de herintegratie van de patiënt, bijvoorbeeld via een centrum geestelijke gezondheidszorg of revalidatiecentrum. Hoe lang de behandeling in het ziekenhuis duurt, hangt af van de ernst van de klacht. Schizofrenie bestaat in verschillende gradaties en vormen. Ze kan worden veroorzaakt door problemen in de vroege kinderjaren, stoornissen tijdens de zwangerschap, maar ook erfelijkheid kan een rol spelen. Stress en druggebruik kunnen uitlokkende factoren zijn. Meestal treedt schizofrenie op rond de leeftijd van 17, 18 jaar tot 40 jaar, maar het kan ook op latere leeftijd, uitzonderlijk zelfs op 50 of 55 jaar.”

*Bestaat er nog veel schroom bij mensen om naar de psychiater te stappen, los van de vraag of ze daar nood aan hebben?*

**Ivan Wolfs:** “Niet voor de mensen die

in een psychiatrische kliniek zijn opgenomen. Zij hebben noodgedwongen die stap moeten zetten en beseffen dat ze er niet zonder kunnen. Voor mensen die nooit met de psychiatrie in contact zijn gekomen, ligt dat wellicht anders. Zij ervaren nog drempelvrees. Ze hebben schrik dat ze een stempel krijgen opgeplakt. Er bestaan nog wel wat misverstanden over de psychiatrie. Het is zeker niet zo dat mensen die naar de psychiater gaan, in een instelling horen. In een ambulante praktijk zoals de mijne wordt slechts een kleine minderheid van de patiënten doorverwezen naar een psychiatrische instelling. Daar zijn ook patiënten die op gerechtelijk bevel zijn opgenomen. Nu, ook in de psychiatrische instellingen gaat het er niet aan toe zoals sommige mensen zich dat voorstellen. De beelden uit de film 'One Flew Over The Cuckoo's Nest' zijn echt niet meer van deze tijd."

**Is de behandeling van psychosen en depressies de voorbije 20 jaar sterk veranderd?**

**Ivan Wolfs:** "Een interessante vraag. De wetenschap is de afgelopen 20 jaar enorm geëvolueerd. We hebben veel meer inzicht gekregen in de werking van neurotransmitters. De intrede van de functionele hersenscans heeft ook nieuwe inzichten gebracht. Daarnaast zien we een spectaculaire ontwikkeling in de genetica. In de dagelijkse praktijk is er echter nog niet zo veel veranderd, behalve dat we nieuwe soorten medicatie voorschrijven. Ik moet wel zeggen: de nieuwe antipsychotica, die als zeer veelbelovend werden omschreven, hebben niet alle beloften kunnen inlossen. Ik twijfel er niet aan dat er op het vlak van medicatie nog grote verbeteringen zullen komen. De farmaceutische industrie verricht enorm veel onderzoek naar depressies en psychosen, dat zal niet zonder resultaat blijven. Volgens de wetenschapsfilosoof

**Thomas Samuel Kuhn** evolueert de wetenschap niet geleidelijk, maar in schokken. Dat geldt ook voor de psychiatrie. Momenteel is er een zekere stagnatie, maar vroeg of laat zullen we opnieuw een grote stap vooruit zetten. We verwachten veel van nieuwe vormen van cognitieve gedragstherapie, die probeert om het gedrag en het denken van

**"Slachtoffers van een traumatische gebeurtenis zoals op Pukkelpop moeten de kans krijgen hun emoties te uiten"**



Foto: S. Peeters

de patiënt te herconditioneren. Ze houdt zich niet bezig met het onbewuste, zoals de klassieke psychoanalyse doet. Volgens de cognitieve gedragstherapie weegt hoe we denken zwaarder door dan wat er effectief is gebeurd."

**Hervorming psychiatrische zorg**

**De psychiatrische zorg in ons land staat voor een belangrijke hervorming. Hoe kijk je daar tegenaan?**

**Ivan Wolfs:** "Het wordt een grote organisatorische verandering. Minister **Laurette Onkelinx** heeft die ingezet. Artikel 107 van de Ziekenhuiswet bepaalt onder andere dat het aantal bedden in

de psychiatrische ziekenhuizen kan worden afgebouwd. De zorg die daardoor vrijkomt, moet worden herverdeeld over de ambulante sector, zoals thuiszorg, centra voor geestelijke gezondheidszorg en revalidatiecentra. Dat zou een goede evolutie kunnen zijn, maar vanuit de sector zijn we toch een beetje ongerust. We vrezen dat de beloofde herverdeling zal neerkomen op een sanering. Zeker

in deze moeilijke economische tijden, waarin er moet worden bespaard, is die vrees niet ongegrond. De hervorming mag ook niet leiden tot een administratieve rompslomp."

**Bestaan er kant-en-klare technieken om slachtoffers van een drama zoals op het muziekfestival Pukkelpop op te vangen?**

**Ivan Wolfs:** "De slachtoffers van zulke traumatische gebeurtenissen moeten worden opgevangen door gespecialiseerde hulpverleners. Dat moeten niet noodzakelijk psychiaters of psychologen zijn. Slachtoffers moeten de kans krijgen om hun emoties te uiten. In de eerste fase zijn er geen medicijnen nodig om hen te helpen, tenzij heel uitzonderlijk. Vaak worden ze uitgenodigd voor een debriefing, een term afkomstig uit de militaire geneeskunde. Dat is een afrondend en ontladend gesprek, individueel of in groep. Tegenwoordig bestaat er echter wat controverse over het nut van die therapie. Laten we zeggen dat het niet voor iedereen werkt."

**Tot slot: waarom ben je psychiater geworden?**

**Ivan Wolfs:** "Het boeiende aan de psychiatrie is dat het een dubbele basis heeft: een natuurwetenschappelijke en een geesteswetenschappelijke basis. Als onderdeel van de geneeskunde heeft de psychiatrie banden met de neurologie, de genetica en de farmacologie, maar tegelijk mogen we de psychiatrie niet los zien van de psychologie, de sociologie en zelfs de filosofie. We onderzoeken de relatie tussen het lichaam en de psyche. Vroeger lag de klemtoon in de psychiatrie heel sterk op het geesteswetenschappelijke denken, met de psychoanalyse van **Freud**. In de jaren '80 heeft de biologische psychiatrie opgang gemaakt. Die probeert alles te verklaren vanuit de werking van de hersenen. Volgens mij moet de ideale psychiatrie een evenwicht vinden tussen het geesteswetenschappelijk en het natuurwetenschappelijk denken."

Bart Vandormael





# Prik beschermt tegen griep

Vorig jaar verliep het griepseizoen rustig. Toch kregen meer dan 200.000 Belgen griep. Vaccinatie blijft het beste middel om je tegen griep en de gevolgen ervan te beschermen. Dat is vooral belangrijk voor risicogroepen zoals mensen met een chronische ziekte en zwangere vrouwen.

“Deze winter wordt een gelijkaardig griepseizoen verwacht als vorig jaar”, zegt griepcommissaris Marc Van Ranst. “Griepvaccinatie blijft een aanrader voor iedereen die aan een chronische ziekte lijdt. Mensen met diabetes, hart- en vaatziekten of longziekten zijn extra gevoelig aan de complicaties van griep. Zij laten zich dan ook best vaccineren.”

## Zwangere vrouwen en 65-plussers

Ook zwangere vrouwen die in oktober of november drie maanden zwanger zijn, doen er goed aan zich te laten vaccineren, want griep tijdens de zwangerschap kan ernstige complicaties veroorzaken bij moeder en kind. Zwangere vrouwen kunnen veilig worden gevaccineerd omdat het griepvaccin geen actief virus bevat en dus niet besmettelijk is.

Hoewel een van de aangekondigde griepvirussen de 65-plussers minder ziek maakt, laten zij zich toch best vaccineren omdat er nog twee andere virussen kunnen circuleren. Zeker als je aan de bovengenoemde



chronische ziekten lijdt of in een rusthuis of ziekenhuis verblijft, is vaccinatie wenselijk.

## Volledig terugbetaald

Het griepvaccin kost maximum 11,73 euro. Als je tot de risicogroep behoort en lid bent van het socialistisch ziekenfonds, dan wordt het bedrag volledig terugbetaald. Je vraagt aan je apotheker een BVAC-attest en bezorgt dit aan je ziekenfonds.

Behoor je niet tot de risicogroep, maar ben je wel jonger dan 30 jaar? Dan heb je recht op een vaccinatieforfait van 25 euro voor de aankoop van vaccins, dus ook voor het griepvaccin.

Meer informatie over wie tot de risicogroep behoort, vind je op [www.socmut.be](http://www.socmut.be).

## Raadpleeg je huisarts of apotheker

Twijfel je of vaccinatie voor jou nuttig is, vraag dan raad aan je huisarts of apotheker. De maanden oktober en november zijn de voorkeursmaanden voor vaccinatie omdat het een tweetal weken duurt vooraleer het vaccin bescherming biedt en de griep toch al vanaf kerstmis kan toeslaan.

Isabel Geenens

Meer info: [www.griepvaccinatie.be](http://www.griepvaccinatie.be).

VFG

## Zingen en swingen tijdens Playback voor Specials

Je houdt van muziek en bouwt graag een feestje?

VFG organiseert op 29 oktober de twaalfde editie van de Playback voor Specials. Aan deze liedjeswedstrijd voor artiesten met een handicap nemen 20 finalisten deel. De gastvrouw is Joyce De Troch en de jury is samengesteld uit bekende Vlamingen.

Na de wedstrijd kan iedereen swingen op de ambiancemuziek van de Schlagershowband.

**Datum:** 29 oktober van 11 tot 19 uur.

**Plaats:** Europahal, Generaal Maczekplein in Tielt.

**Deelnameprijs:** slechts 10 euro (inkomticket, warme maaltijd en busvervoer).

**Schrijf in voor 25 oktober** bij het VFG-secretariaat in jouw provincie. Ant-

werpen: [antwerpen@vfg.be](mailto:antwerpen@vfg.be), 03 285 43 58

■ Limburg: [vfglimburg@devoorzorg.be](mailto:vfglimburg@devoorzorg.be), 011 30 10 91

■ Oost-Vlaanderen: [o-vl@vfg.be](mailto:o-vl@vfg.be), 09 333 58 02

■ Vlaams-Brabant: [hilke.desmet@gehandicaptenensolidariteit.be](mailto:hilke.desmet@gehandicaptenensolidariteit.be), 02 546 15 91

■ West-Vlaanderen: [vfg.kortrijk@socmut.be](mailto:vfg.kortrijk@socmut.be), [vfg.brugge@socmut.be](mailto:vfg.brugge@socmut.be), 056 23 03 84.

Liliana Nikolova



## RUNDERPEST DEFINITIEF UITGEROEID

Voor de tweede keer in de geschiedenis is een ziekte definitief uitgeroeid. Het gaat om runderpest. Eerder was al pokkenvirus van de aardbodem verdwenen. "Runderpest is een variant van malaria die enkel bij dieren voorkomt en zich razendsnel verspreidt en bijzonder agressief is. In ons land is het spook van de runderpest het laatst gesignaleerd in 1920. Tot zes jaar geleden kwam het virus nog voor in Soedan en Somalië, maar dankzij een vaccinatiecampagne is het nu ook daar uitgeroeid." Dat zegt **Redgi De Deken** van het **Instituut voor Tropische Geneeskunde**. Een ziekte die gedurende zes jaar niet meer voorkomt op onze planeet geldt officieel als uitgeroeid.

## JE PARTNER IS MINDER KNAP DAN JE DENKT



Koppels vinden hun partner een stuk aantrekkelijker dan zichzelf én dan hun partner zelf vindt. Dat staat te lezen in een onderzoek van de *Rijksuniversiteit van Groningen*. Aan het onderzoek namen 203 koppels deel die gemiddeld al 22 jaar samen waren. De zogenaamde positieve illusie – de neiging om een positieve draai te geven aan het uiterlijk van je partner – is overigens goed voor je relatie. Hoe sterker de illusie, hoe gelukkiger men zich voelt in zijn relatie en hoe beter men eventuele problemen kan oplossen. Dat geldt vooral voor 35-plussers, omdat een mooie buitenkant minder vanzelfsprekend is naarmate men ouder wordt.



Foto: S-magazine



## SCHOLEN ZADELEN JONGEREN OP MET TE OUDE BOEKEN

De klasbibliotheken in het lager onderwijs zijn verouderd. Dat blijkt uit een thesise van een studente Cultuurmanagement aan de *Universiteit Antwerpen*. Zij onderzocht de klasbibliotheken van 33 scholen in Vlaanderen, en stelde vast dat slechts 8 procent van het boekenaanbod jonger is dan vijf jaar. Zowat 13 procent van de boeken is zelfs ouder dan twintig jaar. Slechts een vijfde van de scholen voorziet jaarlijks een boekenbudget. Een gemiddelde klasbibliotheek bestaat uit ongeveer 200 boeken. De studente had ook goed nieuws te melden: 75 procent van de scholen last een vast moment in waarop leerlingen vrij mogen lezen.



## ENERGIEZUINIGE WONINGEN SLECHT VOOR GEZONDHEID

Woningisolatie en -ventilatie worden almaar meer belangrijk in de strijd tegen de opwarming van de aarde. Maar nu blijkt dat meer isolatie en ventilatie onze gezondheid kunnen schaden. Duizenden Nederlanders hebben immers te kampen met ontstoken ogen, keel- en longontstekingen en vermoeidheid als gevolg van woningisolatie en -ventilatie. Vlaams minister van Energie **Freya Van den Bossche** is zich bewust van het probleem. "De uitdaging bestaat erin goed isoleren in evenwicht te brengen met goed ventileren."



## IMMO-ADVERTENTIES MOETEN ENERGIESCORE VERMELDEN

Minder dan 70 procent van de te koop of te huur staande woningen beschikte in 2010 over een energieprestatiecertificaat (EPC). Vanaf midden volgend jaar moeten eigenaars en makelaars in elke vastgoedadvertentie de EPC-waarde aangeven van de woning die zij te koop of te huur aanbieden. Dat moet ook gebeuren op de overbekende oranje-witte raamaffiches. Op die manier kunnen kandidaat-kopers of -huurders aflezen hoe energiezuinig of -verslindend de woning is.





## ZIEKENHUISBACTERIE MAAKT MINDER DODEN DAN GEDACHT



Een onderzoeksteam van de Universiteit Gent heeft een methode ontwikkeld om overlijden als gevolg van de ziekenhuisbacterie in kaart te brengen. Dit aantal wordt ernstig overschat, zo menen de onderzoekers. In de vakliteratuur bestaat nogal wat onduidelijkheid door de complexe relatie tussen de infectie en het onderliggende ziektebeeld van de patiënt. De nieuwe methode houdt daar rekening mee.

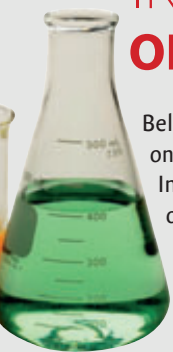


## GAMEVERSLAVING BIJ MANNEN OORZAAK MEER ECHTSCHIEDINGEN

Volgens een enquête van de Britse website *Divorce Online* vragen steeds meer zogenaamde gameweduwen de echtscheiding aan. De vrouwen zijn getrouwd met een man die verslaafd is aan het spelen van videogames. 15 procent van de ondervraagde vrouwen gaf aan dat de gameverslaving van hun man de reden was om uit elkaar te gaan. De grootste boosdoeners zijn 'World of Warcraft', een verslavend online rollenspel en de multiplayer shooter 'Call of Duty'. Door de crisis zitten meer mannen zonder werk thuis en uit verveling te spelen. Een andere reden – maar die horen vrouwen niet graag – is dat zij zich ongelukkig voelen in hun huwelijk en daarom een vluchtweg zoeken in de virtuele wereld van computerspellen.

## BELGIË INVESTEERT WEINIG IN WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK

België spendeert beduidend minder aan wetenschappelijk onderzoek dan onze buurlanden en de sterke industriestaten. In de voorbije crisisjaren hebben zij hun investeringen in onderzoek en ontwikkeling nog opgedreven, terwijl die in ons land terugliepen. De VS spenderen dubbel zoveel aan onderzoek (1,2% van het bruto binnenlands product) dan België. Vlaanderen doet het beter dan Wallonië.



## SOCIALE UITGAVEN IN ONS LAND GROEIEN SNELLER DAN EUROPESE

België besteedde in 2008 meer dan 97 miljard euro of 28,3 procent van zijn bruto binnenlands product (bbp) aan sociale zekerheid, bedrijfspensioenen, collectieve hospitalisatieverzekeringen, tariefverlaging voor zwakkere groepen, enzovoort. Vooral de gezondheidsuitgaven stijgen hier sneller dan elders. In acht jaar stegen die met 1,6 procent van het bbp. Daarnaast blijven wij kampioen in werkloosheidsuitgaven. Met 3,3 procent slokken die bij ons ruim het dubbele op van het Europese gemiddelde van 1,3 procent. Slechts drie landen geven verhoudingsgewijs meer uit aan sociale uitgaven: Frankrijk (30,8%), Zweden (29,4%) en Nederland (28,4%).

## HOMOHUWELIJKEN HOUDEN BETER STAND

Acht jaar na de invoering van het homohuwelijk zijn intussen bijna 34.000 homo's en lesbiennes in het echt getreden. Slechts één homohuwelijk op tien is op de klippen gelopen. Bij de hetero's eindigt ruim de helft van de huwelijken met een echtscheiding. Opmerkelijke vaststelling: de huwelijken tussen homo's zijn duurzamer dan die tussen lesbiennes.



**Migraine is meer dan zomaar hoofdpijn. Naar schatting tien procent van de Belgen heeft regelmatig een hoofd dat op barsten staat, en velen weten niet wat eraan te doen. De Wereldgezondheidsorganisatie plaatst migraine in de top 20 van ziekten met de zwaarste impact op onze levenskwaliteit. Kortom, tijd om in te grijpen.**

Foto: S-magazine

# Kloppende HOOFDPIJN

Die pijn, die pijn! Iedereen met een ernstige vorm van migraine zegt hetzelfde: wat een vreselijke pijn! De term 'hoofdpijn' schiet hier duidelijk tekort. Slechts acht procent van de migraine lijders blijkt tijdens een aanval in staat te zijn om normaal te functioneren. Voor velen blijft er op zulke momenten niets anders over dan in bed te gaan liggen met de gordijnen dicht. Ze voelen een kloppende pijn – meestal aan één zijde van het hoofd – die kan verergeren wanneer ze lichamelijke activiteiten uitvoeren.

**Migraine kan op lange termijn andere aandoeningen uitlokken**

Een aanval duurt 4 tot 72 uur. Tussen twee aanvallen door heeft de patiënt geen last. Een aanval korter dan 4 uur of langer dan 72 uur wijst meestal op een andere aandoening. Bij kinderen met migraine is de duur van de hoofdpinaanval over het algemeen korter dan bij volwassenen. Liefst vier procent van de Belgische kinderen kampt met migraine. Het aantal vrouwelijke patiënten ligt drie keer hoger dan het aantal mannelijke. In ongeveer 60 procent van de gevallen is migraine erfelijk.

## Vormen van migraine

Migraine is een neurovasculaire aandoening waarbij een zenuwprickel de bloedvaten wijder maakt. Dit veroorzaakt

pijn en een verdere stimulatie van het centrale zenuwstelsel. Bij 15 tot 25 procent van de patiënten wordt de migraine veroorzaakt door een aura – het geheel van verschijnselen die een aanval van migraine inleiden – dat zich kan uiten in bijvoorbeeld gezichtsstoornissen, tintelingen of een doof gevoel in de lippen, het gelaat of de handen, eenzijdige spierzwakte of gestoorde

spraak. Een aura ontwikkelt zich geleidelijk aan (gedurende minstens vijf minuten) en kan tot een uur duren.

Naast migraine met en zonder aura bestaan er overigens nog enkele vormen van de kwaal: basilaire migraine (evenwichtsverlies, dubbel of troebel zicht, spraakproblemen) en hemiplegische migraine (gepaard met tijdelijke verlammingen). Bij een procent van de migraine lijders wordt een aura niet gevolgd door hoofdpijn.

## Verlammende pijn

Migraine kan een mens letterlijk en figuurlijk verlammen. De pijn is soms zo hevig, dat ze de patiënt als het ware herleidt tot een plant. Hoofdpijn is overigens slechts een van de vele symptomen van migraine. Met name als de aandoening gepaard gaat

met een aura, kan men een tintelend of doof gevoel aan één lichaamszijde ervaren, bijvoorbeeld van de hand over de arm tot de schouder en het aangezicht. Sommige migraine lijders vertonen een milde vorm van verlamming aan één zijde van het lichaam. Andere mogelijke symptomen zijn misselijkheid en braken, extreme gevoeligheid voor licht, geluid en geuren, gezichtsstoornissen en blinde vlekken in het gezichtsveld.

Opvallend is dat meer dan de helft van de vrouwelijke patiënten vooral pijn aanvallen krijgt tijdens of net voor de menstruatie. Gedurende een zwangerschap hebben ze dan weer beduidend minder last. Dat wijst erop dat oestrogenen een bepaalde rol speelt bij het uitlokken van een aanval. Een verontrustende vaststelling: migraine en andere hoofdpijnstoornissen kunnen op lange termijn andere aandoeningen uitlokken. Het is dan ook zaak om de koe bij de horens te vatten. Het merendeel van de migraine lijders kan goed worden behandeld door een arts.

## Mogelijke oorzaken

Migraine is een complex ziektebeeld, met verschillende mogelijke oorzaken. De kwaal kan het gevolg zijn van een verstoord evenwicht in de hersenen, hormonale schommelingen (bij vrouwen) of genetische factoren.



Voedingsmiddelen zoals cafeïne, alcoholische dranken, bepaalde smaakversterkers (glutamine) en zoetstoffen kunnen migraine uitlokken. Hetzelfde geldt voor stress, visuele prikkels (zoals lichtflitsen) en zelfs weersveranderingen. Er zijn eveneens factoren die een beperkte triggerfunctie hebben, zoals vasten en slaapgebrek. Ook roken, chocola en tyramine worden weleens in verband gebracht met hoofdpijn of migraine, al is dat verband niet sluitend aangetoond.

## Aanvallen terugdringen

Veel migraine lijders grijpen naar medicatie om acute pijn te verzachten of te voorkomen, maar het kan ook anders. Ze kunnen het aantal aanvallen van migraine gevoelig terugdringen door gezond te eten, voldoende lichaamsbeweging in te lassen en ontspanningstechnieken toe te passen. Een relaxatiekuur van twee massages per week gedurende vijf weken zou de helft van de migraine lijders vooruit helpen, aldus een onderzoek. Yoga en meditatie kunnen eveneens een positief effect hebben.

Op het internet getuigen patiënten tevens dat ze minder pijn aan hun hoofd hebben dankzij accupunctuur. Een sterke kop koffie met wat citroensap verlicht de pijn bij sommige patiënten even goed als medicijnen. De combinatie van citroen en koffie blokkeert gedeeltelijk de productie van prostaglandine, hormoonachtige stoffen die de pijn uitlokken. Ook pepermuntolie kan heil brengen: door de slapen zachtjes met de olie te masseren, ontspant men de koudesensoren van het lichaam en de spieren. Volgens de Duitse arts **Jörn Linden** werkt dit natuurproduct beter dan een aspirientje en is het bovendien totaal onschadelijk. De pijn kan ook worden verzacht door de vingertoppen drie keer na elkaar een minuut in ijskoud water te dompelen en ze enkele seconden boven de wenkbrauwen te houden.

Kinderen die geplaagd worden door een migraineaanval doen er goed aan om een poosje op de sofa of in bed te rusten. Ze kunnen migraine opdoen door een onregelmatig slaapritme, dus heb je er als ouders alle baat bij om hen voldoende (nacht)rust op te leggen. En een laatste antimigrainetip: hou een dagboek bij om te achterhalen hoe je lichaam reageert op prikkels en welke prikkels een aanval uitlokken. Op die manier kan je beter anticiperen op een pijnaanval. Alle beetjes helpen...

Bart Vandormael

## Mijn kaka maakt een grapje

Het zou me niets verbazen als onze dochter Roos (5) later een topmanager wordt. In welke branche weet ik niet, maar hoe dan ook: een topmanager. Ze is namelijk nu al bijzonder bedreven in het onderhandelen, delegeren en commanderen. Laatst zei ze tegen me: papa, je moet iets voor mij onthouden, je moet alles onthouden wat ik vergeet. Ze heeft er geen enkel probleem mee om me onder druk te zetten, goed wetende dat ze zelf een olifantengeheugen heeft. Ze is er ook in geslaagd om ons te doen geloven dat ze belangrijkere dingen aan haar hoofd heeft dan bij te houden wat ze allemaal wil voor haar verjaardag. Maar o wee als wij het zouden vergeten.

Een goede manager moet goed zijn in personeelsmanagement. En dat is Roos zeker. Toen ik enkele weken geleden wat ziekjes was, zei ze: papa, vandaag mag jij kiezen wat je met mij wil spelen en straks moet je maar één verhaaltje voorlezen in plaats van twee, al mag je er natuurlijk wel twee voorlezen. Ze heeft er een handje van weg om 's avonds na bedtijd nog even naar beneden te komen, zogezegd om kaka te doen, maar eigenlijk gewoon om het slapengaan nog even uit te stellen. Sinds ze heeft begrepen dat wij dat smoesje niet meer pikken, verwittigt ze ons op voorhand van een eventueel loos sanitair alarm: tja, soms maakt mijn kaka een grapje met mij en wil hij niet komen.

Als ze een spelletje niet snapt of niet goed kan, dan verandert ze gewoon de regels. Als haar broertje Finn (3) naar Plop wil kijken en zij liever Little People wil zien, dan begint ze met hem te onderhandelen. Met een gespeeld liefstemmetje probeert ze hem te overtuigen van de entertainmentwaarde of het educatieve belang van Little People. Daar is hij niet tegen opgewassen. Als er een vriendinnetje thuis komt spelen, doet ze trouwens net hetzelfde. En als dat vriendinnetje niet meteen plooit, haalt ze grof geschut boven. "We spelen dit of je mag niet naar mijn verjaardagsfeestje komen." Twee minuten later spelen ze wat Roos in gedachten had én zijn ze terug de beste vrienden. Je moet het kunnen!

Finn probeert zich intussen op een andere manier te manifesteren: als clown. Hij laat geen gelegenheid onbenut om gekke bekken te trekken of een gek pasje te maken. Vaak grappig, maar soms best vervelend omdat hij ook zijn fouten en stoutigheden probeert weg te lachen. De vraag is: snapt hij de ernst van sommige situaties niet of gebruikt hij zijn clowneske gedrag als afweer? Hij zal moeten leren dat zijn dolle fratsen niet altijd even gepast zijn, want anders gaat hij nog vaak tegen de lamp lopen. We hebben dus nog werk als ouders.

Bart Vandormael  
Nieuwe vader



# De overlevingsstrijd van



Sinds het begin van de jaren '70 is het aantal eenoudergezinnen in ons land voortdurend gestegen. Ondanks tal van goedbedoelde initiatieven van de overheid hebben alleenstaande ouders het moeilijk om hun carrière en de zorg voor hun kinderen te combineren.



Hoe kunnen alleenstaande vaders en moeders overleven met één inkomen en tegelijkertijd hun kind(eren) grootbrengen? Hoe slagen ze erin om werk-, zorg-, opvoedings- en huishoudelijke taken te combineren, elke dag opnieuw? Wat zijn hun vragen, noden, behoeften en zorgen? Marie Kruyfhoofd van de Universiteit Antwerpen ging op zoek naar antwoorden. In haar publicatie 'Solo slim?! Loopbaanstrategieën van alleenstaande ouders' gaat ze dieper in op de dagelijkse keuzes die alleenstaande ouders maken. "In Vlaanderen zijn eenouder-

gezinnen het snelst groeiende gezinstype", vertelt de onderzoekster. "Politici en beleidsmakers zijn er dan ook van overtuigd dat er dringend maatregelen nodig zijn om deze ouders te ondersteunen in de combinatie werk-gezin."

## Sociaal geïsoleerd

*"Ik moest van nul afaan beginnen. Alles wat ik had, heb ik nu niet meer. Van de ene op de andere dag was ik mijn huis en mijn job kwijt."* (Ellen, 30)

**Wat doen ouders als ze plotseling alleen komen te staan met hun kinderen?**

**Marie Kruyfhoofd:** "Ze passen meestal hun job aan om de combinatie werk-gezin mogelijk te maken. Denk aan flexibele werkuren, een vrij ploegensysteem en het aanpassen van de werktijd aan kinderopvangmogelijkheden. Ook tijdskrediet behoort tot de mogelijkheden. Voor deze praktische wijzigingen zijn alleenstaande ouders geheel afhankelijk van hun werkgever. Daarnaast zie je dat deze ouders ook ingrijpen in de gezinstaken. Ze doen bijvoorbeeld een beroep op hun familie voor de opvang van de kinderen."

**Hebben alleenstaande ouders nog tijd over voor zichzelf?**

**Marie Kruyfhoofd:** "Zij hebben weinig tot geen vrije tijd, en snakken naar tijd voor zichzelf om op adem te komen. Alleenstaande ouders leven ook vaker sociaal geïsoleerd. Het ontbreekt hen dikwijls aan tijd en energie om sociale contacten te leggen. De zorg voor de kinderen staat boven alles."

## Evenwicht tussen werk en gezin

*"Ik forceerde me om alles zo happy mogelijk te houden. Ik organiseerde voortdurend activiteiten, heel het weekend zat vol. Omdat ik er niet tegen kon dat de kinderen zich hier ongelukkig zouden voelen. Ik had ze veel verdriet aangedaan door mijn relatie te laten stuklopen en wou het goedmaken. Het eten moest lekker zijn, ze moesten zich amuseren... Maar dat lukte niet, ik was overwerkt en veel te moe."* (Marianne, 41)

**In je onderzoek heb je het over een rolconflict bij veel alleenstaande moeders. Wat bedoel je daarmee?**

**Marie Kruyfhoofd:** "Bij alleenstaande moeders is er een groter conflict tussen werk en gezin dan bij alleenstaande vaders. Veel moeders hebben het gevoel dat ze te veel tijd spenderen op het werk. Ze kunnen daardoor niet voldoen aan de eisen en verwachtingen die ze stellen aan de zorgrol. Dit conflict wekt schuldgevoel-



# alleenstaande ouders

lens op. In België bestaat immers nog altijd de overtuiging dat het gezinsleven eronder lijdt als een vrouw voltijds werkt.”

*Ook tussen werkende en niet-werkende ouders zijn er veel verschillen. Denk je dat sommige alleenstaande moeders bewust kiezen om niet te werken of zitten ze echt vast in hun situatie?*

**Marie Kruyfhoofd:** “Ik denk niet dat alleenstaande moeders bewust kiezen om werkloos te zijn. Ze zien gewoonweg geen andere keuze. Ze vinden geen evenwicht tussen werk en gezin. Omwille van die moeilijke combinatie is de kans groot dat alleenstaande moeders in een langdurige werkloosheid verzeild raken. De drempel tot de arbeidsmarkt is groot. Zeker als je geen diploma hoger onderwijs hebt.”

*Hoe moeilijk is het om als werkloze alleenstaande moeder terug gepast werk te vinden? Wat kunnen overheid en werkgevers doen om deze drempel te verlagen?*

**Marie Kruyfhoofd:** “De overheid kan werkloze alleenstaande ouders bijstaan met begeleidingstrajecten. Velen onder hen weten vaak niet waar ze met hun loopbaan naartoe willen.

Daarom is het belangrijk dat ze hierin persoonlijk worden ondersteund. Verder zou de combinatie werk en gezin gemakkelijker moeten worden gemaakt voor alleenstaande ouders die een opleiding volgen. Dat kan bij-

voorbeeld door betaalbare kinderopvang aan te bieden. Ik vind dat het de taak van de overheid is om hieraan bij te dragen.”

Daniël Derudder

## Voormiddagdebat alleenstaand moederschap

Marie Kruyfhoofd is een van de sprekers op het voormiddagdebat over alleenstaand ouder- en moederschap van de vrouwenvereniging VIVA-SVV. Ze zal tekst en uitleg geven bij de resultaten van haar studie ‘Solo slim?! Loopbaanstrategieën van alleenstaande ouders’. Tijdens het debat nemen ook twee mama’s het woord. De interactie tussen de sprekers en het publiek staat centraal.

**Datum:** maandag 24 oktober. Je wordt tussen 9.30 en 10 uur ontvangen met een koffiekoek. Na het debat, om 12.45 uur, is er een broodjeslunch en heb je de gelegenheid om te netwerken.

**Plaats:** jeugdherberg De Blauwput, vlak aan het station in Leuven.

**Deelname:** 5 euro. Studenten nemen gratis deel. Betalen kan door storting op rekeningnummer 877-7986501-19 met vermelding ‘voormiddagdebat + naam en aantal deelnemers’. Koffie(koeken) en broodjeslunch zijn inbegrepen in de prijs.

**Inschrijving:** vooraf inschrijven is verplicht en kan ten laatste tot 17 oktober via [info@viva-svv.be](mailto:info@viva-svv.be) of 02 515 04 81.

**Meer info:** mail naar [info@viva-svv.be](mailto:info@viva-svv.be).

## Als er iets in uw gemeente gebeurt

Leest

u het eerst op [Nieuwsblad.be](http://Nieuwsblad.be)

Wachtebeke

vooraleer u het blad omslaat

Nieuwsblad.be gaat u nog meer regionaal nieuws

Voeren

Blijft uw voetbalploeg

Stekene

in de halve finale?

Zit de burgemeester in zak en

As

?

Blaast een storm

De Panne

van de daken?

Er is niets waar onze lokale reporters voor terug

Deinze

Surf naar [nieuwsblad.be](http://nieuwsblad.be), schrijf je snel in voor de nieuwsbrief uit jouw gemeente en volg het nieuws uit jouw straat, wijk of gemeente op de voet.

[Nieuwsblad.be](http://Nieuwsblad.be)

Voor de dood is iedereen gelijk. Niemand ontsnapt aan de dood, dat is juist. Maar het tijdstip en

de manier waarop iemand sterft, die verschillen van mens tot mens. Voor de ene komt de dood plots en totaal onverwacht, de andere moet eerst een lange lijdensweg afleggen. De manier waarop is ook niet zonder gevolgen voor de familie en vrienden. Zij lijden mee, ieder op zijn manier. De ene kan erover praten, de andere niet. Dat geldt overigens ook voor de patiënten. Over de zorg rond het levenseinde en over de communicatie tussen patiënt en arts is relatief weinig bekend. Koen Pardon schreef er zopas een doctoraatsthesis over. Sommige vaststellingen stemmen tot nadenken. Zo wil een meerderheid van de patiënten geïnformeerd worden over de ernst van de situatie én inspraak hebben in de medische besluitvorming. Maar een meerderheid van de artsen informeert zijn patiënten te weinig.”

## Koen Pardon

# “Dokter, luister naar je patiënt”

“Ik heb heel wat stadia doorlopen vooral eer ik in deze academische omgeving ben terechtgekomen.” Dat zegt **Koen Pardon** (42), sinds maart doctor in de psychologie en sinds 2007 als onderzoeker werkzaam aan de VUB. Na zijn universitaire opleiding psychologie – richting klinische psychologie – studeerde hij rechten en behaalde hij ook een postgraduaat bedrijfskunde. In 1994 ging hij aan de slag als psycholoog in een centrum voor geestelijke gezondheidszorg, in 1998 stapte hij over naar het socialistisch ziekenfonds in Brussel. Vanaf 2000 werkte hij op de persdienst van de sp.a-ministers *Vandenbroucke*, *Tobback* en *Vanvelthoven*. Bij *Vandenbroucke* leerde hij de huidige vtm-woordvoester *Sara Vercauteren* kennen. Sara en Koen werden een koppel, en hebben twee schattige dochters van twee en vier jaar.

### Dag en nacht paraat voor de minister

“Op ministeriële kabinetten wordt echt wel hard gewerkt, vaste uren bestaan er gewoonweg niet. In de praktijk sta je dag en nacht paraat voor de minister.

Dat gaat goed, zolang je geen kinderen hebt. Maar eens een gezin, dan verandert alles en verlegt de focus zich van de minister naar de kinderen. In mijn geval zijn dat Liv en Tess. De logische conclusie is dat je op zoek gaat naar een job met geregelde werkuren en minder werkdruk. Het toeval wilde dat er net een vacature was van onderzoeker aan de VUB. Ik solliciteerde en kon aan de slag gaan bij de onderzoeksgroep van professor *Luc Deliens*, die internationaal hoog staat aangeschreven in zijn vakgebied. Wat een mooie referentie is. Vergelijk het met een jonge kok die bij een alom bekende chef-kok in de leer mag.”

### Opzet van mijn onderzoek was de communicatie tussen arts en patiënt bij het levenseinde in kaart te brengen

Snel werd duidelijk dat de nieuwkomer onderzoek zou verrichten naar de zorg rond het levenseinde, meer specifiek naar de relatie en communicatie tussen longkankerpatiënten en hun arts. Bedoeling was om de arts-patiëntcommunicatie in kaart te brengen, een soort staat

van bevinding die als basis kan dienen voor initiatieven die de zorg en de kwaliteit van het leven van de patiënt ten goede komen. In totaal hebben we 128 patiënten zesmaal bevroegd, gespreid over een periode van een aantal jaren. De patiënten verbleven in 13 verschillende ziekenhuizen. Tijdens de interviews kwamen allerlei thema's aan bod, van de tevredenheid over de zorg over de relatie met de artsen tot de kwaliteit van het leven en de angst om te sterven. De meeste patiënten stonden bij wijze van spreken al met een voet in het graf, hadden niks meer te verliezen en namen geen blad voor de mond. Vanuit onze ervaring en wetenschappelijke kennis probeerden we inzicht te krijgen in hun psychologie en rode draden te ontdekken. Wat houdt mensen bezig die weten dat ze nog maar enkele dagen of maanden te leven hebben? Willen zij weten dat hun einde nabij is en hoe reageren zij op diagnoses en prognoses? Willen zij inspraak in wat de arts beslist? En heeft die een luisterend oor en zo ja, hoe reageert die op mondige patiënten? Honderd-en-een vragen, en evenveel antwoorden.”





Foto: U. Vandormael



“Het sociale aspect van ziekte moet dringend meer aandacht krijgen”

#### Wat hebben die interviews je geleerd?

**Koen Pardon:** “Het is onmogelijk om alle bevindingen van ons onderzoek hier aan bod te laten komen. Ik beperk me tot enkele opvallende vaststellingen. Over het algemeen is de patiënt niet goed geïnformeerd over de tijd die hem of haar nog rest. Dat is blijkbaar een delicaat onderwerp, waarover niet gemakkelijk wordt gesproken. Tweede vaststelling: veel patiënten willen duidelijkheid over de ernst van hun situatie, maar krijgen die niet altijd. Het lijkt erop dat artsen schroom hebben om hun patiënten hierover te informeren uit vrees om hen alle hoop te ontnemen. Patiënten kunnen dus met vragen blijven zitten en dat op een cruciaal moment in hun leven.”

#### Mensen die stervende zijn hebben recht op emoties en hoop

**Heb je hierover met de betrokken artsen gesproken en hoe legitimeren die hun houding?**

**Koen Pardon:** “Uit onderzoek blijkt dat artsen het inderdaad moeilijk hebben om patiënten te informeren over delicate

onderwerpen zoals de levensverwachting. Eén van de redenen is dat artsen niet zijn opgeleid om zulke moeilijke boodschappen te brengen. Ze weten vaak niet hoe ze dit moeten aanpakken. Het beleid, maar ook de artsenopleiding moeten meer aandacht besteden aan het sociale aspect van ziek zijn. Nu komt enkel het medische aspect aan bod. Mensen die stervende zijn, hebben recht op emoties en hoop!”

Volgens **Koen Pardon** zijn ook de ziekenfondsen aan zet, als verdedigers van de belangen van de patiënt. “Alle betrokkenen hebben belang bij een goede relatie en communicatie tussen patiënt en arts. Het is goed dat patiënten mondiger worden en dat zij intenser betrokken willen worden bij beslissingen die hun gezondheid en levenskwaliteit aanbelangen. En het is goed dat artsen worden opgeleid en geruggensteund om de dialoog met hun patiënten aan te gaan.”

**Koen Pardon** heeft ook lessen voor zichzelf uit het onderzoek getrokken. “Niemand ontsnapt aan de dood. Maar na de verhalen van de longkanker-

patiënten over hun lijden sterf ik liever niet aan deze kanker. En dus ben ik vorig jaar gestopt met roken.”

#### Dochters eisen alle aandacht en vrije tijd op

Blijft de vraag of **Koen Pardon** in zijn nieuwe werksituatie over meer vrije tijd beschikt, voor een hobby bijvoorbeeld. “Als jong koppel maak je voor alles tijd vrij, voor een avondje stappen, voor een etentje of een film. Van zodra kinderen hun intrede doen, wordt alles anders. Kinderen eisen alle aandacht op en er blijft geen vrije tijd meer over voor hobby’s of wat dan ook. Is dat erg? Helemaal niet. De kinderen zijn de zon in ons leven en ik geniet elke dag van ze. Woordvoerder van de minister zijn, dat was best leuk. Maar vader zijn van twee schattige dochters, dat is de max.”

Urbain Vandormael

# ALZHEIMER?

## Praat erover!

**De zorg voor een dementerend familielid is een slopend proces. Partners, familieleden en vrienden worden in elke fase van de ziekte geconfronteerd met nieuwe vragen en andere gevoelens.**

De Vlaamse Alzheimer Liga (VAL) heeft familiegroepen opgericht voor familieleden en naasten van personen met dementie. Het zijn ontmoetingsplaatsen waar ze met hun vragen en noden terecht kunnen bij mensen met gelijkaardige ervaringen. Een professionele gespreksleider leidt het gesprek doorgaans in goede banen en geeft raad en advies.

### Met hart en ziel

“Mama kreeg op haar 66<sup>ste</sup> de ziekte van Alzheimer en tien jaar lang, tot aan haar dood, heb ik haar samen met papa verzorgd”, zegt **Maryvonne Phlips**, voorzitter van de familiegroep regio Grimbergen. “Ik had de behoefte om het verhaal van mama en haar ziekte met mensen te delen, steun te zoeken en informatie in te winnen. Toevallig kwam ik in aanraking met de VAL en de familiegroep



Foto: S-Sport

in Grimbergen. In de groep heerst een warme sfeer en je hoort er sterke verhalen van mensen die met hart en ziel en vol liefde over hun dementerende partner of familielid praten. Ik heb al twaalf jaar geen enkele bijeenkomst gemist.”

### Positieve boodschap

**Maryvonne Phlips:** “Vooral het menselijke aspect in de familiegroep is belangrijk. Als nieuwkomer moet je niet direct aan iedereen je verhaal doen, je hebt de gelegenheid om in een persoonlijk gesprek ‘thuis te komen’. De groepsgesprekken zijn een essentieel onderdeel van de familiegroep. Ikzelf probeer altijd een positieve boodschap mee te geven: hou een mooi beeld van je partner of familielid voor ogen, denk aan de glimlach die je nog krijgt, de knuffel, de herkenning.”

### Lotgenoten ondersteunen en informeren

“Afwisselend doen we een beroep op een professionele hulpverlener – dokter, psycholoog, ergotherapeut – met telkens inspraak van de lotgenoten, of we tonen een boeiende documentaire of speelfilm over dementie. Als voorzitter heb ik al

tallose vragen over dementie, tegemoetkomingen en hulpverlening gekregen. Ik verwijs de mensen door naar professionele hulpverleners of de mutualiteit als ze door de bomen het bos niet meer zien. De hulplijn van de VAL geef ik ook mee. Specifieke vragen over de herkenning van de ziekte, jeugd dementie en

steun worden door een team van vrijwilligers beantwoord. Ons inloophuis in Turnhout is mede opgericht met de steun van Danshart 'og. Het is een aange-naam open huis waar mantelzorgers worden ontvangen met grote aandacht voor het menselijke aspect van de

ziekte. De reden van mijn engagement is moeilijk te omschrijven. Maar de warme, tedere kus die mijn mama mij gaf vlak voor haar dood, terwijl ze mijn gezicht tussen haar twee handen hield, is een inspiratiebron om lotgenoten te blijven ondersteunen en informeren”, aldus **Maryvonne Phlips**.

Jan Moortgat

Meer info over alzheimer en familiegroepen: 0800 15 225, [secretariaat@alzheimerliga.be](mailto:secretariaat@alzheimerliga.be) of [www.alzheimerliga.be](http://www.alzheimerliga.be).

Locatie familiegroep regio Grimbergen: rusthuis H. Hart, Veldkantstraat 30 in Grimbergen.



## S-Sport organiseert 2<sup>de</sup> editie Danshart

Danshart '11 is een dansmarathon ten voordele van de Vlaamse Alzheimer Liga. Het evenement wil op 24 november tussen 10 en 21 uur zo veel mogelijk 50-plussers aan het dansen brengen, en dit in Aalst, Oud-Turnhout en Zaventem. Op elke locatie komt peter Marc Dex langs voor een optreden.

Koop een steun- of inkomkaart van 2,50 euro en **maak kans op een week all-in voor 2 personen naar Side, Turkije** (in samenwerking met Azura Reizen). De integrale opbrengst van Danshart '11 wordt geschonken aan de Vlaamse Alzheimer Liga.

Info: [jan.moortgat@s-sport.be](mailto:jan.moortgat@s-sport.be) of 02 515 17 22.



# Leven met diabetes of suikerziekte

Als ziekenfonds werken we dagelijks aan een betere service voor onze leden. We trachten onze voordelen en diensten zo goed mogelijk af te stemmen op jouw noden en behoeften. Met deze enquête willen we nagaan welke impact diabetes of suikerziekte heeft op je dagelijkse leven.

De resultaten van de enquête worden bekendgemaakt en gebruikt om onze dienstverlening te verbeteren. Vanzelfsprekend is de vragenlijst **enkel bedoeld voor diabetespatiënten**.

Wat moet je doen om een geldige vragenlijst op te sturen?

- **Kruis** bij elke vraag het bolletje van je keuze aan. Er is telkens **1 antwoord** mogelijk, tenzij anders vermeld.
- **Kleef** een roze klever in het vakje onderaan de volgende bladzijde. Zo kunnen we de gegevens juist interpreteren en een waardevol onderzoek garanderen.

Vul de onderstaande vragenlijst in en maak kans op één van de vier wellness-arrangementen!

- 1) Welk type diabetes heb je?
  - ① Diabetes type 1.
  - ② Diabetes type 2 of ouderdomsdiabetes.
  - ③ Weet ik niet.

---

- 2) Wanneer is er diabetes bij je vastgesteld?
  - ① Minder dan 1 jaar geleden.
  - ② Ten minste 1 jaar, maar minder dan 5 jaar geleden.
  - ③ Ten minste 5 jaar, maar minder dan 10 jaar geleden.
  - ④ 10 jaar of langer geleden.

---

- 3) Hoe zou je in het algemeen je gezondheid omschrijven?
  - ① Zeer goed.
  - ② Goed.
  - ③ Minder goed.
  - ④ Slecht.

---

- 4) Rook je?
  - ① Ja.
  - ② Nee.

---

- 5) Beweeg je elke dag 30 minuten of meer (wandelen, tuinieren, sporten, de trap nemen, enzovoort)?
  - ① Ja.
  - ② Nee.

---

- 6) Heb je omwille van je diabetes bepaalde levensgewoonten aangepast? Duid aan.
 

a. Ik eet minder suikers .....	① ja	② nee
b. Ik eet minder vetten .....	① ja	② nee
c. Ik volg een bepaald dieet .....	① ja	② nee
d. Ik drink (bijna) geen alcohol meer .....	① ja	② nee
e. Ik beweeg meer (wandelen, fietsen, ...) .....	① ja	② nee
f. Ik ben gestopt met roken .....	① ja	② nee
g. Ik heb bewust gewicht verloren .....	① ja	② nee
h. Ik ben gestopt met autorijden .....	① ja	② nee
i. Ik ga minder op daguitstap .....	① ja	② nee
j. Ik ga minder op reis .....	① ja	② nee
k. Ik ga minder op restaurant .....	① ja	② nee
l. Ik ben gestopt met sporten .....	① ja	② nee
m. Ik heb minder sociale contacten .....	① ja	② nee
n. Ik steek meer tijd in het verzorgen van mijn lichaam .....	① ja	② nee

---

- 7) Duid aan welke uitspraak **het best** bij je past. Diabetes...
  - ① Laat ik mijn leven niet beheersen.
  - ② Daar kan ik in de loop der jaren steeds beter mee om.
  - ③ Neemt een groot stuk van mijn vrijheid weg.
  - ④ Zorgt elke dag voor frustraties.

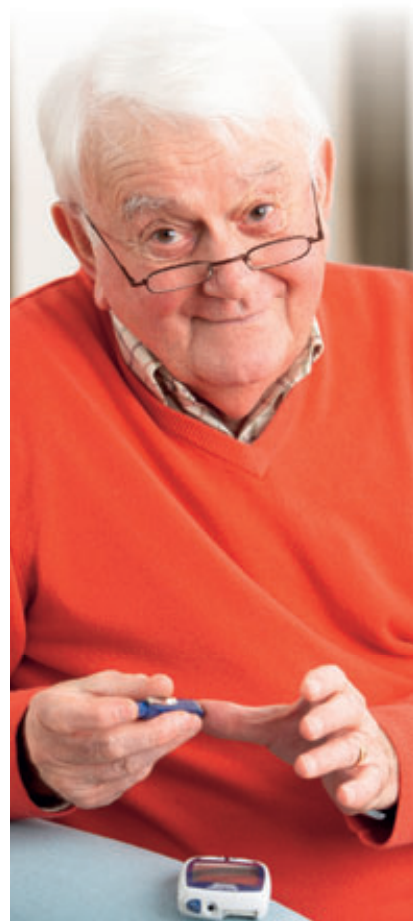
➔ **vervolg op de volgende bladzijde**



Foto: S-magazine

# Leven met diabetes of suikerziekte

- 8) Ervaar je problemen op een of meerdere van de volgende gebieden? Duid aan.
- |   |      |       |
|---|------|-------|
| a. Angst voor complicaties of verwikkelingen in de toekomst ..... | ① ja | ② nee |
| b. Depressieve gevoelens .....                                    | ① ja | ② nee |
| c. Eenzaamheid .....  | ① ja | ② nee |
| d. Gevoelloosheid en tintelingen .....                            | ① ja | ② nee |
| e. Pijn in de onderste ledematen .....                            | ① ja | ② nee |
| f. Slecht genezende voetwonden .....                              | ① ja | ② nee |
| g. Spuit- of prikangst .....                                      | ① ja | ② nee |
| h. Vermoeidheid .....   | ① ja | ② nee |
- 
- 9) Heb je door je diabetes al problemen ondervonden met een of meerdere van de volgende zaken.
- |  |      |       |
|--|------|-------|
| a. Afsluiten van een hospitalisatieverzekering .....           | ① ja | ② nee |
| b. Afsluiten van een levensverzekering .....                   | ① ja | ② nee |
| c. Negatieve reacties van vrienden, familie of collega's ..... | ① ja | ② nee |
| d. Problemen op het werk .....                                 | ① ja | ② nee |
- 
- 10) Ervaar je positieve effecten als gevolg van je ziekte?
- |   |      |       |
|---|------|-------|
| a. Ik heb nieuwe mensen leren kennen .....                | ① ja | ② nee |
| b. Ik heb een hechtere band met vrienden of familie ..... | ① ja | ② nee |
| c. Ik ben me meer bewust van mijn gezondheid .....        | ① ja | ② nee |
| d. Ik geniet meer van de kleine dingen in het leven ..... | ① ja | ② nee |
- 
- 11) Duid aan welke uitspraak **het best** bij je past.  
De dagelijkse zorg voor diabetes...
- ① Is een gewoonte geworden.
  - ② Is haalbaar mits de nodige discipline.
  - ③ Is vervelend, maar nu eenmaal noodzakelijk om gezond te blijven.
  - ④ Is een last.
- 
- 12) Wat is jouw gevoel van controle over je ziekte?
- ① Ik heb een groot gevoel van controle.
  - ② De controle ligt vooral in de handen van mijn artsen.
  - ③ Ik heb het gevoel dat ik mijn diabetes niet onder controle krijg.
- 
- 13) Waar haal je je informatie over diabetes?
- |   |      |       |
|---|------|-------|
| a. Bij mijn huisdokter .....                    | ① ja | ② nee |
| b. Bij mijn internist of diabetoloog .....      | ① ja | ② nee |
| c. Bij mijn diabetesverpleegkundige .....       | ① ja | ② nee |
| d. Bij een andere specialist of verzorger ..... | ① ja | ② nee |
| e. Uit contact met lotgenoten .....             | ① ja | ② nee |
| f. Uit infobrochures .....                      | ① ja | ② nee |
| g. Op het internet .....                        | ① ja | ② nee |
| h. Bij de Vlaamse Diabetesvereniging .....      | ① ja | ② nee |
| i. Bij mijn ziekenfonds .....                   | ① ja | ② nee |
- 
- 14) Wie beschouw je als **de belangrijkste** zorgverlener in de behandeling van je diabetes? (Slechts één antwoord mogelijk)
- ① Mijn huisdokter.
  - ② Mijn internist of diabetoloog.
  - ③ Mijn diabetesverpleegkundige.
  - ④ Een andere specialist of verzorger.
  - ⑤ De thuisverpleging.



Kleef hier je roze klever

Stuur de volledig ingevulde enquête voor 28 oktober 2011 op naar: Dienst Gezondheidsbevordering, Sint-Jansstraat 32-38, 1000 Brussel. En maak kans op één van de vier wellness-arrangementen!



**Slachtoffers van brandwonden moeten na hun hospitalisatie een groot deel van de kosten van hun revalidatie zelf betalen. De Belgische BrandwondenStichting geeft hen financiële steun, maar kijkt ook naar de overheid om een betere regeling uit te werken.**

Nieuwe behandelingen en technieken helpen slachtoffers van brandwonden terug te keren naar een menswaardig bestaan. Uit onderzoek blijkt dat het sterftecijfer van zwaar verbrande patiënten elke vijf jaar met 25 procent daalt. Ook de gemiddelde oppervlakte van de brandwondenlittekens is een stuk kleiner geworden dankzij de vooruitgang in de behandelingswijzen. Tot zover het goede nieuws. Minder positief is dat de terugbetaling door het Riziv deze evolutie niet kan inhalen, waardoor patiënten en hun familie een deel van de behandeling zelf moeten betalen. De Belgische BrandwondenStichting heeft uitvoerig lobbywerk gevoerd bij de bevoegde instanties om hierin verandering te brengen, maar zonder resultaat. Tot op heden wordt een aanzienlijk deel van de behandeling en verzorging nog altijd niet terugbetaald.

## Ziekenhuiskosten

De medische kosten van de behandeling in het ziekenhuis worden grotendeels terugbetaald. Uit navraag bij het Ziekenhuis Netwerk Antwerpen (ZNA) blijkt dat het ZNA enkel zaken aanrekent die het wettelijk mag aanrekenen, met andere woorden terugbetaalde en niet-terugbetaalde (categorie D) specialiteiten. Verbanden, Flaminal (een gel die het herstel van wonden bevordert) en CE-gelabelde maar niet-geregistreerde specialiteiten worden niet aangerekend. Alles bij elkaar opgeteld maken ziekenhuizen verlies op de behandeling van een brandwondenpatiënt. ZNA rekent wel specialiteiten categorie D (iso-Betadine gel, Furacine zalf) aan. Dit doen trouwens voorlopig alle brandwondencentra.



# BRANDWONDEN financieel drama

tra. Daar moet je echter wel vaak betalen voor Flaminal en aanverwante producten. De consensus bij de brandwondencentra is dat de antiseptica voor de therapeutische baden niet worden aangerekend.

## Terugbetaling en steun

De problemen beginnen pas echt wanneer brandwondenpatiënten het ziekenhuis verlaten. De kosten van de nazorg en thuisverzorging komen immers voor het grootste deel voor rekening van de patiënt. Hoewel het niet-terugbetaalde

gedeelte van de directe kosten slechts een klein percentage vertegenwoordigt van de totaalcost (10.000 euro tegenover 300.000 euro), komt deze factuur voor veel gezinnen neer op een financieel drama. Kansarme gezinnen, die de grootste groep van brandwondenslachtoffers uitmaken, krijgen daardoor zeer moeilijk toegang tot de nieuwe behandelingstechnieken en maken bijgevolg ook minder kans om terug een menswaardig bestaan op te bouwen. Zij komen terecht in een vicieuze cirkel, wat tevens een enorme maatschappelijke kost met zich meebrengt. De Belgische BrandwondenStichting voert een intensief preventiebeleid dat erop gericht is het aantal slachtoffers zo veel mogelijk terug te dringen. De stichting staat slachtoffers van brandwonden eveneens juridisch bij en verleent hen financiële steun opdat ze terug een volwaardige plaats in de samenleving kunnen innemen. Misschien komt ooit de dag dat de terugbetaling van medische kosten voor brandwondenslachtoffers beter is geregeld. Tot dan blijft de opdracht van de Belgische BrandwondenStichting om slachtoffers financieel bij te staan noodzakelijk.

Bart Vandormael

## Terugbetaling thuisverzorging ZWARE BRANDWONDEN

### Verplichte verzekering

Verpleegkundige zorgen	Terugbetaald: wondverzorging, toilet, forfait.
Kinesithérapie	E-pathologie: verhoogde tegemoetkoming.
Drukkledij	Terugbetaling via College van Geneesheren-directeurs.
Pruik	Bij ernstig haarverlies.
Pijnstillers	Bij chronische pijn: kleine tegemoetkoming, rest naar maximumfactuur.
Actieve verbanden	Kleine tegemoetkoming per verband, rest naar maximumfactuur.
Zorgforfait	Gelinkt aan statuut chronisch zieken (E-pathologie).
Bijzonder Solidariteitsfonds (BSF)	Kinderen jonger dan 18 jaar voor complexe verzorging indien jaarlijkse kost hoger is dan 650 euro per jaar.

# banaan, vezelrijke energiebron

**Zowel langeduurssporters als levensgenieters halen hun voordeel uit de banaan. De gele gezondmaker geeft je een energieboost, zonder dat je ervan verdikt.**

De banaan is een geval apart onder de vruchten. Volgens de tuinbouwkunde wordt hij immers tot de groenten gerekend. Een bananenboom is geen echte boom omdat er geen houten stam wordt gevormd, maar een plant. Vrucht, groente of plant... wat doet dat ertoe? Het enige wat telt, is dat je er goed aan doet om regelmatig een banaan te eten. De gele gezondmaker is immers rijk aan het bloeddrukregulerende kalium, koolhydraten (waarvan we tegenwoordig te weinig eten), proteïnen, magnesium, selenium, ijzer en verschillende vitaminen.



Foto: S-magazine

Zijn hoge dosis suiker staat garant voor een energiestoot wat verklaart waarom veel uithoudingssporters er onderweg snel eentje oppeuzelen. De banaan levert 88 calorieën per 100 gram, wat twee keer meer is dan de meeste andere fruitsoorten, maar het is niet zo dat je ervan verdikt. De banaan bevat naast natuurlijke suikers namelijk ook veel voedingsvezels, die traag worden verwerkt in het lichaam, waardoor de suikers niet snel in vet worden omgezet. Bijkomend voordeel: de banaan is vrij van cholesterol.

## Race tegen de tijd

Onrijpe bananen kunnen enkele dagen narijpen bij kamertemperatuur. Je bewaart ze best niet in de koelkast, omdat ze dan snel bederven. Ze zijn niet goed bestand tegen temperatuurschommelingen, dus je legt ze best op een plek met een stabiele temperatuur. Na de oogst volgt een ware race tegen de tijd, want tussen de pluk en de levering bij de klant zitten slechts 20 dagen. Het transport gebeurt in gespecialiseerde koelschepen, waar ze worden gestockeerd in ruimten met een temperatuur van 14° Celsius om te vermijden dat ze beginnen te rijpen.

Oorspronkelijk komt de banaan uit Zuid-oost-Azië. Uit oude geschriften weten we dat Alexander de Grote er in 327 voor Christus van proefde in de Indusvallei. In de zevende eeuw brachten

islamitische veroveraars de banaan naar het Midden-Oosten, vervolgens werd hij geëxporteerd naar Afrika. Vandaag wordt de banaan vooral geteeld in Zuid-Amerika en de Caraïben. De belangrijkste exportlanden zijn Ecuador, Costa Rica, Panama, Honduras, Colombia en Guatemala.

## Stoppen met roken

Bananen behoren al op prille leeftijd tot een gezonde voeding. Baby's krijgen vanaf de leeftijd van vier tot zes maanden vast voedsel in de vorm van fruitpapjes met bijvoorbeeld banaan. Daar bewijs je je baby een dienst mee, want bananen zijn rijk aan koolhydraten en ijzer en verteren makkelijk. Tieners en volwassenen kunnen er voordeel uit halen als ze willen stoppen met roken: de vitaminen B6 en

B12 in de banaan zouden helpen om de ontweningsverschijnselen door nicotinegebrek te bestrijden.

Bananen helpen ook om diarree te genezen. Dat kan van pas komen op

vakantie in een tropische of subtropische bestemming. Ongeveer 30 procent van de westerse toeristen die daar hun vakantie doorbrengen, krijgen last van reizigersdiarree. De turista kan worden behandeld met speciale rehydratatie-oplossingen die mineralen, bicarbonaat of citraat en glucose of complexe koolhydraten bevatten. Je kan die oplossingen zelf bereiden door zuiver water met geplette banaan te mengen met vijf afgestreken koffielepels suiker en een half koffielepeltje zout per liter vloeistof. Zijn kromme vorm dankt de banaan overigens aan het feit dat de bloementros naar beneden hangt door toedoen van de zwaartekracht, terwijl de vruchten naar boven blijven groeien.

De gele gezondmaker geeft je een energieboost, zonder dat je ervan verdikt



## Succesrecepten

- Loempia van banaan en chocolade (Jeroen Meus).
- Pikante bananencurry.
- Wentelteeftjes met gebakken banaan.
- Bananenkokoscake.
- Warme foie gras met bananenchutney.

Bart Vandormael





# Sporten tijdens kankerbehandeling

Een kankerbehandeling met chemotherapie of bestraling zorgt vaak voor extreme vermoeidheid. Deze kan soms nog lang na de behandeling aanslepen en heeft een grote impact op je levenskwaliteit.

Vroeger moesten kankerpatiënten van de dokter vooral uitrusten, maar vandaag wordt meer en meer aangeraden om lichte activiteiten te doen. Hierdoor herstel je sneller en ben je minder moe. Andere voordelen zijn:

- je bent minder misselijk en minder angstig
- je hebt minder pijn
- je levenskwaliteit verbetert
- je krijgt meer zelfvertrouwen.

## Lichte activiteiten

In de eerste dagen na de chemotherapie of bestraling moet je lichaam herstellen. Als de zwaarste dagen voorbij zijn, kan je met lichte activiteiten starten.

Welke activiteiten je kan doen, hangt af van je lichamelijke conditie. Een kankerbehandeling pleegt namelijk roofofbouw op je spieren waardoor die fel verzwakken. Daarom kan het in het begin noodzakelijk zijn om je spieren te trainen. Je lichaamsconditie wordt sneller beter als je zowel aan spierkracht als uithouding werkt.

Voorbeelden van aangeraden activiteiten zijn:

- trappenlopen
- fietsen (op de hometrainer of buiten)
- wandelen
- huishoudelijke taken
- tuinwerk
- alle activiteiten waarbij je ademhaling lichtjes versnelt, en die achteraf geen extreme spierpijn geven.

## Opbouwen in stapjes

Zelfs de kleinste inspanning heeft effect. Vanaf het moment dat je fiets- of wandeltocht tien minuten duurt, wordt je uithouding beter. Probeer dan ook positief te zijn over elke inspanning die lukt. Je activiteit bouw je best in stapjes op. Verleng de activiteit maximum met vijf minuten per keer.

Breng ook je dokter op de hoogte van je plannen om meer te fietsen, te wandelen of aan een andere vorm van beweging te doen. Je weet dan meteen of dit voor jou is aangewezen.

Je sport beter niet bij:

- koorts
- bloedarmoede
- slechte bloedstolling
- bijwerkingen van medicatie
- aanhoudende vermoeidheid.

## Neem je voorzorgen

- Eet voldoende en gezond als je gaat sporten. Je hebt immers wat extra

energie nodig. Als je niet of moeilijk kan eten, doe dan geen te zware inspanningen.

- Vermijd tijdelijk zwembaden, sporthallen en andere publieke sportplaatsen als je een zwakke immuniteit hebt.
- Zwem niet na een bestraling: het chloorwater kan de bestraalde huid irriteren.

Een 'moe' gevoel en stramme spieren na het sporten zijn normale lichamelijke reacties. Na een tijdje vindt er een omgekeerde evolutie plaats en ga je van bewegen net meer energie krijgen. Je kan de dagelijkse inspanningen beter aan. Als je na een training echter dagenlang last hebt van meer vermoeidheid en aanhoudende spierpijnen, dan was de inspanning te zwaar. Bespreek dit met je behandelende arts.

Hanne Proost

Ook jij kan via [www.gezondweb.be](http://www.gezondweb.be) een persoonlijke vraag stellen aan de beweegexpert.

Uiteraard worden alle vragen en antwoorden vertrouwelijk behandeld. Maandelijks selecteren we een vraag uit de vele vragen die we ontvangen. Weet wel dat de antwoorden alleen algemene informatie geven en niet mogen worden gebruikt ter vervanging van het medisch advies van je huisarts of gezondheidspecialist.



## Toppunt van kritiek: niet-gepubliceerde boeken recenseren

Voor enkele jaren maakte de *Guide Michelin* een uitschuiver door een 'bib gourmand'-vermelding toe te kennen aan restaurant Ostend Queen in Oostende, terwijl het restaurant nog niet open was op het ogenblik dat de gids werd gedrukt. Een gelijkaardig voorval heeft zich voorgedaan in Nederland. In het feministische maandblad *Opzij* verscheen onlangs een recensie van een boek dat nog naar de drukker moet. Volgens schrijfster **Esther Ending** bestaat er niet eens een manuscript. De recensente had zich naar eigen zeggen gebaseerd op een flaptekst van de uitgeverij. Vreemd.

## Huwelijk maakt dikker



Onderzoekers van de **Ohio State University** hebben tussen 1986 en 2008 het gewichtsverloop bestudeerd van meer dan 10.000 mannen en vrouwen. Zij besteedden vooral aandacht aan de kilo's tijdens de twee jaren voor hun trouw of scheiding. En wat blijkt? Zowel trouwen als scheiden veroorzaken een schok, waardoor iemand snel aan gewicht wint. Het effect is het grootst op mensen tussen 30 en 50 jaar. De helft van de vrouwen wordt dikker na een huwelijk, mannen dikken aan na een scheiding.



## ANGST versterkt pijn bij bevalling

Volgens een onderzoek van de **Universiteit van Amsterdam** zit de pijn bij een bevalling voor een stuk tussen de oren. 'Doemdenkende' vrouwen die op voorhand vrezen dat zij tijdens de bevalling enorme pijnen gaan lijden en zich grote zorgen maken, ervaren ook effectief de meeste pijn en vragen sneller om een extra ruggenprik. Maar die verzwakt de weeën en verlengt daardoor de duur van de bevalling. Het onderzoek pleit dan ook om meer aandacht te besteden aan de emoties en angsten van een hoogzwangere vrouw.

## TERUGREIS voelt korter aan dan heenreis

Een onderzoek van de **Universiteit van Tilburg** toont aan dat de terugreis altijd korter aanvoelt dan de heenreis. Velen denken dat die indruk ontstaat omdat je op de terugweg bepaalde herkenningspunten hebt. Volgens het onderzoek heeft het terugweffect te maken met verwachtingen. De mens is optimistisch van aard en gaat ervan uit dat de heenreis wel zal meevallen. Maar dan blijkt dat die toch langer uitvalt dan gedacht. Daardoor zijn we minder optimistisch over de terugreis. We verwachten dat de terugreis veel langer gaat duren, waardoor die uiteindelijk toch best meevalt. Volgens de onderzoekers kan de terugweg tot 22 procent korter aanvoelen dan de heenreis. Het terugweffect geldt niet als we een bekende route nemen, zoals het woon-werkverkeer.



## Fietskar veiliger dan stoeltje

Een fietskar achteraan de fiets is veiliger dan een fietsstoeltje. In een kar zitten de kids dicht bij de grond, in een fietsstoel bevindt het hoofd van het kind zich op gemiddeld 1,4 meter van de begane grond, wat bij een val een veel grotere impact tot gevolg heeft. Karren vallen bovendien minder



vlug om dan een fiets en de veiligheidskooi biedt extra bescherming. Ook bakfietsen vooraan zijn veiliger. Dat schrijft het gezondheidsmagazine *Bodytalk*.

## Gastopvang in de kijker

Josette is een bejaarde dame die met hart en ziel haar echtgenoot verzorgt. Elke morgen staat ze getrouw en op tijd op om hem het ontbijt te serveren, te wassen, gezelschap te houden, zijn kussen te verleggen. Naast deze dagtaak rest Josette nog maar weinig tijd om onder de mensen te komen. En dat mist ze wel.

De situatie van Josette is kenmerkend voor een grote groep mantelzorgers in Vlaanderen. Het nieuwe initiatief Gastopvang wil een handje toesteken. Een dienst brengt Josette in contact met een andere mantelzorgster in de buurt, waar zij haar echtgenoot voor enkele uren kan onderbrengen. Zo kan ze een praatje maken en genieten van een vrije halve dag. Als de ervaring positief is, kan ook Josette haar huis openstellen als mantelzorgster. Een sterk concept, vinden de organisatoren Thuishulp

## Geen geld voor radio's hulpdiensten

De beheerder van het communicatienetwerk van alle politie- en hulpdiensten in ons land verkeert in geldnood. In die mate zelfs dat in 75 probleemgebieden radiocontact



moeilijk of zelfs onmogelijk is. Drie opeenvolgende jaren heeft de dienst geen subsidies ontvangen en heeft hij niet kunnen investeren in nieuwe apparatuur. Bovendien kan de dienst niet uitwijken naar een datacenter in het geval van een ernstige technische panne. Wellicht moet zich eerst een ernstig voorval met dramatische afloop voordoen om de federale overheid te doen ingrijpen.



en Landelijke Thuiszorg. Want het doorbreekt de eenzaamheid van gasten, én het ontlast op hetzelfde moment de mantelzorgster.

Bij gastopvang staan het gastgezin en de gast centraal. Het gastgezin – in het bovenstaande voorbeeld de mantelzorgster in de buurt – vangt de zorgbehoevende op overdag, 's nachts of gedurende enkele dagen. Deze vorm van opvang vindt plaats in de eigen woning van het gezin. Een gastgezin kan maximaal 3 personen gelijktijdig opvangen.

Thuishulp en Landelijke Thuiszorg plannen verschillende acties om het project op de kaart te zetten. In Oost- en West-Vlaanderen kan je al een beroep doen op de dienst Gastopvang. Meer info: **09 333 55 00** (Thuiszorg Bond Moyson Oost-Vlaanderen) en **056 23 02 30** (Thuiszorg Bond Moyson West-Vlaanderen).

## Huisartsen moeten gordeldracht promoten

Jaarlijks krijgen bijna 3000 mensen van hun huisdokter vrijstelling van gordeldracht in de auto. Sinds 1975 gaat het in totaal om 300.000 vrijstellingen. Voor specifieke gevallen kan een vrijstelling medisch verantwoord zijn, zoals voor mensen met overgewicht of een pacemaker, stomapatiënten en zwangere vrouwen. Waarbij opvalt dat het aantal vrijstellingen in België veel hoger ligt dan in onze buurlanden. Daarom pleit de staatssecretaris voor Mobiliteit ervoor dat artsen twee keer nadenken alvorens een vrijstelling te verlenen. Wie geen gordel in de auto draagt, loopt immers tweemaal zoveel kans om bij een ongeval zwaar gewond te raken of te overlijden.





Vakantiecentrum De Ceder organiseert een babydriedaagse van woensdagmorgen 7 december tot vrijdagmiddag 9 december.

**Programma:** babymassage ■ watergewenning ■ workshop initiatie osteopathie ■ workshop EHBO en reanimatietechnieken ■ praatcafé met een vroedvrouw over borstvoeding en algemene info ■ draagdoeken, uitleg activiteiten en diensten, goodiebag, ... (Reddie Teddy) ■ rugmassage, vrij gebruik van de Finse sauna, infraroodcabine, jacuzzi, zwembad.

Je kan deelnemen als je baby tussen 6 weken en 5 maanden oud is. Het aantal deelnemers is beperkt tot 25, dus wacht niet te lang met je in te schrijven.

# Babydriedaagse



Foto: S. De Ceder

Tijdens de activiteiten voor de mama's is er babyopvang voorzien.

Luiers en verzorgingsproducten worden je gratis ter beschikking gesteld in de nursery. Je hoeft zelf geen babybedje of -badje mee te nemen. Alles is bedacht op jouw comfort. Mogelijkheid tot aankomst op dinsdagavond.

**Prijs:** ■ mama: 190 euro.  
■ mama en partner/oma: 336,50 euro.

**Inbegrepen in de prijs:** volpension verblijf op een eenpersoonskamer (tweepersoonskamer indien met 2 volwassenen) ■ babyopvang ■ uitgebreid menu op donderdagavond ■ alle activiteiten en workshops.

**Inschrijving of meer info:** 09 381 58 85 (Chantal of Melissa) of [mamatijd@decéder.be](mailto:mamatijd@decéder.be).

Willy Eeckels

Dé **online** winkel voor autostoelen

# Autostoelen.be

Scherpe prijzen • Kwaliteitsproducten • Levering binnen 3 werkdagen

Tobi  
Harry

€ **199**  
-295\*



**MAXI-COSI**

Rodi XR  
Harry

€ **109**  
-159\*



\* Aanbevolen verkoopprijs.





# VOORLEZEN goed voor taalontwikkeling

Je kind leert pas lezen in de basisschool, maar voor dit moment vindt een periode plaats die heel belangrijk is in de taalontwikkeling. Jonge kinderen leren kennis te verwerven, verbanden te leggen, en klanken en woorden te herkennen.

Alles begint eigenlijk met de babyleeftijd. Lezen en voorlezen is een sociale activiteit die is ingebed in het dagelijkse leven van een kind. Kinderen die later veel lezen, hebben in de eerste plaats plezier in het lezen. En dit heeft veel te maken met de omgeving waarin het kind wordt opgevoed. Bovendien heeft vroeg lezen een niet te onderschatten invloed op de ontwikkeling van jonge kinderen. Voorlezen in het gezin, in de opvang of op

de kleuterschool bevordert in het bijzonder de taalontwikkeling en de omvang van de woordenschat.

## Maar een baby kan nog niet lezen!

Neen, dat klopt. Erg jonge kinderen begrijpen het verhaal nog niet, maar ze kijken wel graag naar kleurrijke prenten en luisteren graag naar de stem van de voorlezer. Maak je dus niet te veel zorgen over je inlevingsvermogen of kwaliteiten als voorlezer. Je baby vindt het gewoon heel fijn om je stem te horen. Neem daarom af en toe eens een boekje op, en creëer samen met je baby een gezellig moment waarvan jullie beiden kunnen genieten.

## Boekbaby's zet je op weg

De Stichting Lezen gelooft in de waarde van lezen en voorlezen voor baby's. Daarom lanceerde de vereniging de campagne Boekbaby's. Deze campagne wil meer jonge kinderen (0 tot 3 jaar) aan het lezen krijgen door boekenpakketten uit te delen aan ouders, bibliotheken, consultatiebureaus en kinderdagverblijven.

**Meer info** over de boekenpakketten en over baby's en boeken: [www.boekbabys.be](http://www.boekbabys.be). Volg op deze website ook de wekelijkse boekentip.

## Het eerste babyboekje

Het is belangrijk om tegen baby's veel te praten. Voorlezen is in de eerste plaats bedoeld om hun aandacht te trekken op prentjes. Het prentje aanwijzen of omschrijven is de volgende stap. Het eerste babyboekje is gewoon een speeltje van stof of plastic. Er wordt niet alleen naar de prentjes gekeken, maar er wordt eveneens op het boekje gesabbeld of mee gegoid. Daarna komen de kartonnen platenboekjes met eenvoudige prenten uit het dagelijkse leven, en pas dan de eerste voorleesverhaaltjes.

## Voorleestips

Voorlezen gebeurt best op een rustig moment. Jonge kinderen neem je op je schoot of heel dicht bij je. Zorg ervoor dat je kind de prenten goed kan zien en betrek het bij het verhaal, stel vragen, laat het dingen aanwijzen.

Hou het kort. Stop met voorlezen wanneer de aandacht afneemt. Lees eenzelfde verhaaltje regelmatig opnieuw voor. Je kind herkent het verhaal op den duur en zal inspeelen op wat gaat komen.

Julie Minnaert

## Opvoedingstips

Ben je benieuwd naar vragen van andere ouders?

Surf naar de vernieuwde website [www.reddie-teddy.be](http://www.reddie-teddy.be) voor opvoedingstips van baby tot tiener!

Vind je het antwoord op jouw vraag niet terug? Stel dan op de website je eigen vraag aan de Webnanny, en krijg gratis persoonlijk advies.

webnanny.be



**Ook in prille relaties tussen jongeren kunnen de kiemen van een onevenwichtige of zelfs gewelddadige relatie aanwezig zijn. Met de campagne ‘Geweld, geen gezicht’ willen VIVA-SVV en zij-kant jongeren laten inzien dat partnergeweld verschillende gezichten heeft. Bovendien wijzen beide vrouwenorganisaties op de symptomen, gevaren en gevolgen van partnergeweld.**



# NEEN TEGEN partnergeweld

Wist je dat 14% van de vrouwen en 10% van de mannen tussen 18 en 34 jaar het voorbije jaar het slachtoffer werden van partnergeweld? Als we kijken naar de groep van 18 tot 24 jaar loopt het percentage voor vrouwen zelfs op tot 22%, aldus het Instituut voor de Gelijkheid van Vrouwen en Mannen.

Partnergeweld kan in een klein hoekje zitten: beledigingen, vernederingen, geld aftrogelen, voortdurend stilzwijgen, iemand zomaar achterlaten, dreigementen en intimidatie, emotionele verwaarlozing, ...

Partnergeweld is elke vorm van lichamelijk, seksueel, financieel of emotioneel geweld in een relatie. De ene partner heeft meer controle en macht dan de andere.

Partnergeweld komt overal voor, ongeacht je leeftijd, opleiding, beroep, geloof, seksuele voorkeur of in welk land je geboren bent.

## Hoeveel hits scoort jouw relatie?

Hoe gezond is jouw relatie? Doe de test en ontdek hoe leuk jouw vriend of vriendin echt is.

» We doen meestal dingen die mijn vriend(in) leuk vindt. Mijn mening is niet zo belangrijk.	Ja/Neen
» Ik krijg té veel aandacht van mijn vriend(in). Als we niet samen zijn, belt of sms't hij/zij me constant.	Ja/Neen
» Mijn vriend(in) bemoeit zich vaak met hoe ik eruitzie, en is overdreven kritisch over mijn uiterlijk (kleding, haar, ...).	Ja/Neen
» Onze ruzies lopen vaak uit de hand, met roepen en tieren en soms zelfs duwen en slaan.	Ja/Neen
» Mijn vriend(in) is erg jaloers en wil niet dat ik afspreek met anderen, zonder hem/haar erbij.	Ja/Neen
» Ik heb soms seks met mijn vriend(in) tegen mijn wil, of hij/zij laat me dingen doen die ik niet wil.	Ja/Neen
» Mijn vriend(in) maakt me nerveus. Ik wik en weeg mijn woorden om hem/haar niet uit te dagen.	Ja/Neen
» Ik mag zelf niet kiezen waaraan ik mijn geld besteed. Mijn vriend(in) controleert mijn uitgaven.	Ja/Neen
» Mijn vriend(in) vindt dat ik te veel omga met mijn familie en vrienden.	Ja/Neen
» Ik heb het gevoel dat mijn vriend(in) niet altijd eerlijk is. Het is moeilijk hem/haar te vertrouwen.	Ja/Neen
» Mijn vriend(in) maakt me belachelijk, beledigt of vernedert me, ook in het bijzijn van anderen.	Ja/Neen
» Het humeur van mijn vriend(in) wisselt vaak: van roepen en tieren gaat het snel naar lieve woordjes en knuffels.	Ja/Neen
» Mijn vriend(in) geeft mij het gevoel dat ik de oorzaak ben van onze ruzies.	Ja/Neen
» Er zijn problemen in onze relatie waar we niet over kunnen praten.	Ja/Neen
» Mijn vriend(in) leest achter mijn rug mijn sms'jes of e-mails.	Ja/Neen
» Ik ben soms bang van mijn vriend(in).	Ja/Neen
» Mijn vriend(in) zegt dat ik blij mag zijn dat hij/zij bij me blijft. Niemand anders zou me ooit willen.	Ja/Neen



## Liefde is een werkwoord

Doe de test op de vorige pagina en ontdek hoeveel hits jouw relatie scoort.

**Heb je minder dan 3 keer 'ja' geantwoord?** Dit betekent dat het wel goed zit met je relatie. Een gezonde relatie opbouwen is niet altijd eenvoudig. En misschien zijn er vrienden of familieleden die niet zo'n goede relatie hebben als jij. Als je je over hen zorgen maakt, praat er dan over en zeg dat je wil helpen. Hulpadressen vind je op [www.horenzienenpraten.be](http://www.horenzienenpraten.be).

**1 op de 5 vrouwen tussen 18 en 24 jaar is het slachtoffer van partnergeweld**

**Heb je 3 keer of meer 'ja' geantwoord?** Dan is het belangrijk dat je weet dat dit signalen zijn van een onevenwichtige relatie, die kan uitgroeien tot partnergeweld. Maar vergeet niet: liefde is een werkwoord. Je kan samen met je vriend(in) werken aan een gezonde relatie. Lukt dat niet, weet dan dat er altijd mensen zijn bij wie je terecht kan. Praat met iemand die je vertrouwt of neem contact op met een luisterlijn zoals Tele-Onthaal (telefoonnummer: 106). Meer info vind je op [www.horenzienenpraten.be](http://www.horenzienenpraten.be).

## Toon dat geweld geen gezicht is

Van 11 tot 25 november rijden VIVA-SVV en zij-kant met hun facetoek-mobiel door Vlaanderen en Brussel, om vrouwen en mannen op de alarmsignalen van partnergeweld te wijzen en te tonen hoe het anders kan.

Meer info over de actieplaatsen en -data van de campagne 'Geweld, geen gezicht' vind je op [www.horenzienenpraten.be](http://www.horenzienenpraten.be). Kan je er zelf niet bij zijn? 'Geweld, geen gezicht' heeft ook een Facebookpagina, [www.facebook.com/geweldgeengezicht](http://www.facebook.com/geweldgeengezicht). Je krijgt er tips voor een gezonde relatie, getuigenissen van slachtoffers en hulpadressen. Zeg ook 'neen' tegen partnergeweld en **win een citytrip voor 2 naar Barcelona**, aangeboden door Sunjets.

Ans Hoydonckx



Foto: S-magazine

# Stop hongersnood in Hoorn van Afrika

**In de Hoorn van Afrika speelt zich de ergste voedselcrisis van de laatste 60 jaar af. Er zijn al duizenden mensen door voedsel- en waterschaarste overleden.**

Hulpverleners getuigen dat dagelijks meer dan honderd kinderen de noodsituatie niet overleven en dat honderdduizenden kinderlevens op het spel staan. Zij moeten nog een half jaar wachten op de oogst, die door de droogte waarschijnlijk zal mislukken.

## 10 miljoen mensen bedreigd

Volgens de Verenigde Naties zijn in de Hoorn van Afrika meer dan tien miljoen mensen door hongerdood bedreigd. Oorzaken zijn het gebrek aan regen, misoogsten en prijsverhogingen. Waarschuwingssystemen voorspelden een jaar geleden dat er een acute voedselschaarste op komst was. Helaas hebben beleidsmakers – inclusief donoren – te weinig preventieve maatregelen getroffen.

## Jouw steun redt levens

Hulp is nodig:

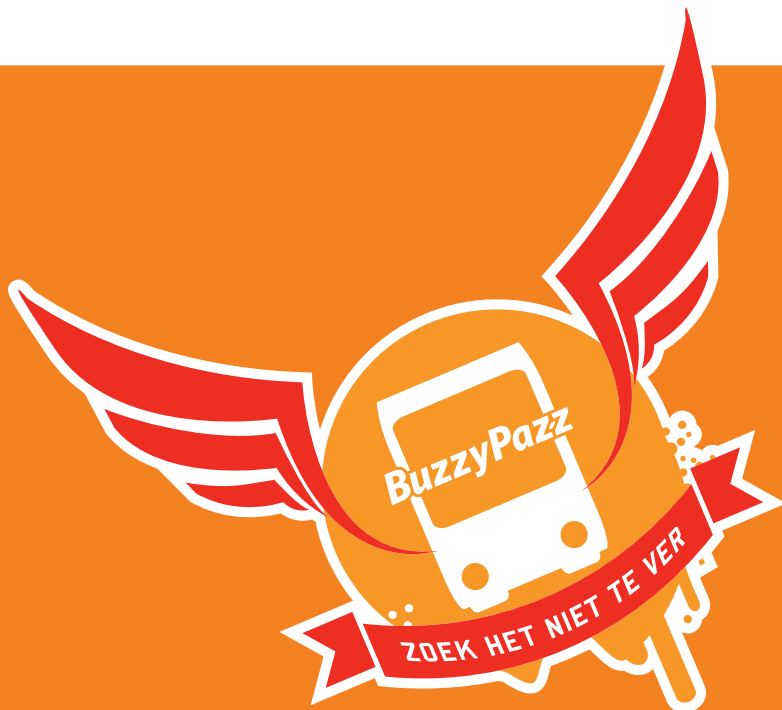
- ✗ om voedsel te verstrekken, vooral aanvullend voedsel voor kinderen, ouderen en zwangere vrouwen
- ✗ om medische verzorging te verzekeren
- ✗ om drinkwater en waterputten te voorzien.

Jouw gift gaat naar lokale organisaties die de ergste noden lenigen, fos houdt je hiervan op de hoogte. Voor giften vanaf 40 euro ontvang je een fiscaal attest.

**Stort nu een gift** op rekeningnummer 000-0000074-74 of IBAN BE16 0000 0000 7474 (BIC BPOTBEB1) van fos in Brussel, met vermelding 'Hoorn van Afrika'. Jouw steun redt levens.

Rik Thys

Fos-socialistische solidariteit is de Noord-Zuidorganisatie van de socialistische beweging in Vlaanderen.



# Van Afhaalchinees naar Bioscoop in 5 stappen

## Stap 1

Surf naar [buzzy.be](http://buzzy.be) of ga naar een Lijnwinkel.

## Stap 2

Ontdek de vele voordelen van de bus en tram. Of je nu gaat shoppen in Knokke of doorzakken in Deurne. Met Buzzy Pazz bereik je veilig en voordelig de meest bruisende bestemmingen van Vlaanderen.

## Stap 3

Online vind je een aanvraagformulier. Invullen, opsturen en voor je het weet ligt je Buzzy Pazz in je ... tram, euh bus. Heb je een elektronische identiteitskaart en een kaartlezer, dan kun je je Buzzy Pazz online aanvragen via [delijn.be](http://delijn.be). Kun je écht niet wachten? Ga dan even langs een Lijnwinkel met je identiteitskaart, daar krijg je je Buzzy Pazz meteen mee.

## Stap 4

Met de routeplanner op [buzzy.be](http://buzzy.be) zie je in één muisklik de snelste weg naar jouw favoriete bestemmingen.

## Stap 5

Stap op, vertrek en ontdek.





# IK WORD MONITOR BIJ JOETZ

De zomervakantie is voorbij gevlogen! De vakantiekiebels hangen nog wat in je lijf en je staat te popelen om je bruisende enthousiasme met anderen te delen. Blijf niet langer op je honger zitten en word monitor bij JOETZ!



- Word je 16 jaar of ouder in 2012?
- Ben je superenthousiast om met kinderen te werken?
- Beschik je over een gezonde portie inzet en engagement?
- Heb je zin om in je vrije tijd vakanties en/of activiteiten voor kinderen te begeleiden?

Dan ben je bij JOETZ aan het juiste adres!

## In de aanbieding

JOETZ biedt je een plezierige, actieve en praktische vorming aan in een week- of weekendformule. Het wordt een mix van sport en spel, vriendschap en plezier! Tijdens de cursus word je samen met andere jeugdwerkers in spe helemaal klaargestoomd om een geweldige monitor te worden!

## Wat na de cursus?

Na de vorming kan je stage lopen tijdens een JOETZ-vakantie of op een speelplein van een partnerorganisatie. Als je stage positief is verlopen, dan behaal je het attest van 'animator in het jeugdwerk' erkend door de Vlaamse Gemeenschap. Met dat attest kan je als monitor aan de slag op de JOETZ-vakanties!

De knutselgekke monitoractiviteiten en vormingen geven je bovendien de kans om verder door te groeien en superveel ervaring op te doen.

## Bij jou in de buurt

Je moet het niet ver gaan zoeken want JOETZ heeft in iedere provincie een werking. Neem dan ook contact op met de organisatie in jouw buurt:

- Antwerpen, joetz.antwerpen@joetz.be, 015 28 03 44
- Limburg, joetz@devoorzorg.be, 011 30 10 99
- Oost-Vlaanderen, joetz.oost@joetz.be, 09 333 57 51
- Vlaams-Brabant, info@joetz.be, 02 546 15 73
- West-Vlaanderen, joetz.west@joetz.be, 0493 23 69 16.

Marieke Yperman



Foto's: JOETZ

## Vrijwilligers gezocht!

Healthies **EVS-mentoren**  
(gezondheidspromotoren)  
uitwisselingsbegeleider **kookouders**

Info: [www.joetz.be/vrijwilligers](http://www.joetz.be/vrijwilligers)

# Wintervakanties



Foto: S-magazine

## Nieuwjaar in de sneeuw ■ Lechtal, Oostenrijk

10- tot en met 14-jarigen (°2002 - °1998)

Wil je het nieuwe jaar op een originele manier inzetten? Trek dan met JOETZ naar de Oostenrijkse sneeuw, en ski en snowboard erop los. Gebrevetteerde instructeurs leren je de kneepjes van het vak, zodat je volop van de vakantie kan genieten.

**Periode:** 30 december - 7 januari (kerstvakantie).

**Aantal deelnemers:** minimaal 20, maximaal 25.

**Basisprijs:** 723 euro. JOETZ-sterprijs<sup>(\*)</sup>: **592 euro.**

Deze reis wordt voorbereid, bemiddeld en uitgevoerd door JEKA vzw, vergunning A1205.

## Met JOETZ op de latten ■ Nassfeld, Oostenrijk

13- tot en met 15-jarigen (°1999 - °1997)

Ski- en snowboardfun, ambiance en een toffe groep! De JOETZ-monitoren zorgen voor de nodige begeleiding op en naast de piste en een aanbod van toffe avondactiviteiten. Tijdens deze wintersportvakantie is plezier verzekerd!

**Periode:** 17 - 25 februari (krokusvakantie).

**Aantal deelnemers:** minimaal 20, maximaal 30.

**Basisprijs:** 775 euro. JOETZ-sterprijs<sup>(\*)</sup>: **634 euro.**

Deze reis wordt voorbereid, bemiddeld en uitgevoerd door Azura bvba, vergunning A1374, ondernemingsnummer 0415 795 547.

## Ski- en snowboardfun ■ Nassfeld, Oostenrijk

Vanaf 16 jaar (°1996 en ouder)

Wil je er tijdens de krokusvakantie even tussenuit? Dan heeft JOETZ de ideale vakantie voor jou: een weekje ski- en snowboardfun! Genieten van de sneeuw, een leuke groep, toffe monitoren en een gezellig verblijf. Wat wil je nog meer?

**Periode:** 17 - 25 februari (krokusvakantie).

**Aantal deelnemers:** minimaal 20, maximaal 30.

**Basisprijs:** 775 euro. JOETZ-sterprijs<sup>(\*)</sup>: **634 euro.**

Deze reis wordt voorbereid, bemiddeld en uitgevoerd door Azura bvba, vergunning A1374, ondernemingsnummer 0415 795 547.

**Inbegrepen in de prijs van de bovenstaande wintersportvakanties:** verblijf 7 dagen/6 nachten volpension ■ heen- en terugreis in autocar (2 nachtritten) ■ fooien en taksen ■ skiessen gedurende 5 dagen, 4 uur per dag (enkel voor bestemming Lechtal, Oostenrijk) ■ skipas voor 6 dagen ■ huur skimateriaal (toeslag van 20 euro voor snowboard) ■ annulatie-, bagage- en ongevallenverzekering ■ begeleiding door gebrevetteerde JOETZ-monitoren.

**Inschrijving: 02 515 04 84 of [info@joetz.be](mailto:info@joetz.be).**

Marieke Yperman

JOETZ vzw geeft kortingen aan deelnemers die lid zijn van belangrijke partners van JOETZ vzw. De JOETZ-sterprijs is een minimumprijs die enkel geldt voor leden van De Voorzorg/Bond Moyson.



In samenwerking met S-Plus

### Spanje, Benidorm (Costa Blanca) – 5 december (11d/10n)



Geniet van het zachte klimaat (gemiddeld 17°C in december) in het geanimeerde Benidorm met zijn winkels en gezellige restaurants aan de zeepromenade. **Hotel Princesa \*\*\*\*** ligt op 400 meter van het Levantestrand en op 300 meter van het oude stadscentrum, en biedt kwaliteit aan een uitstekende prijs.

Inbegrepen: chartervlucht ■ maaltijden tijdens de vlucht ■ transfer naar het hotel en terug ■ 10 overnachtingen volpension ■ Nederlandstalige begeleiding ■ luchthaventaksen ■ btw ■ bagage- en annuleringsverzekering. Nieuw: brandstofgarantie!

**535 euro** per persoon in een tweepersoonskamer. Eenpersoonskamer: 535 euro.



### India, Gouden Driehoek en kleurrijk Rajasthan – 6 februari (14d/12n)

Sprookjesreis doorheen Noord-India en de woestijnstaat Rajasthan. Een oogverblindende rijkdom en pracht van een glorieus verleden, middeleeuwse plattelandstaferelen, feeëriek paleizen en een kleurrijke bevolking. India is een van de mooiste reisbestemmingen ter wereld. Uitgebreid programma op verzoek.

Inbegrepen: rechtstreekse lijnvlucht ■ transfers ■ 12 overnachtingen ■ maaltijden volgens het programma ■ Nederlandstalige begeleiding en lokale gids ■ toegangsgelden ■ visum (momenteel 86 euro incl. verwerkingskosten) ■ btw ■ luchthaventaksen ■ annulerings- en bagageverzekering.

**2215 euro** per persoon in een tweepersoonskamer. Eenpersoonskamer: 2665 euro.



Sprookjesreis!

### Tunesië, Djerba – 28 februari (12d/11n)

Djerba is een wondermooi en altijd zonnig eiland, met ontelbare bronnen die zorgen voor heel wat groen. De goudgele, zacht hellende stranden en de witte huisjes vervullen het decor van een zorgeloze vakantie (gemiddeld 22°C in februari-maart). **Hotel Fiesta Beach \*\*\*\*** is een mooi hotelcomplex in een park, opgezet als een authentiek dorp met witte bungalows vlakbij een fijnzandstrand.

Inbegrepen: chartervlucht ■ maaltijden tijdens de vlucht ■ transfer naar het hotel en terug ■ 11 overnachtingen all-in ■ Nederlandstalige begeleiding ■ luchthaventaksen ■ btw ■ bagage- en annuleringsverzekering. Nieuw: brandstofgarantie!

**698 euro** per persoon in een tweepersoonskamer. Eenpersoonskamer: 773 euro.



Alpijns skiën en wandelen in samenwerking met S-Sport

### Italië, Alta Valtellina – 16 maart (10d/7n)



Alta Valtellina (Noord-Italiaans Lombardije) is een skigebied met een hoogte van 1225 tot 3012 meter met prachtige skioorden zoals Bormio (wereldbeker ski), Isolaccia en Livigno. 155 kilometer pistes met 9 zetelliften, 24 sleepliften en 5 cabines. Voor de wandelaars zijn er de thermen van Bormio en Livigno. **Hotel Miravalle \*\*\*** is een elegant en gastvrij hotel in Semogo, tussen Bormio en Livigno. Eerste piste op 5 minuten, halte lijn/skibus op 100 meter. Alles is aanwezig om te ontspannen na een intens dagje skiën: sauna, dampbad, whirlpool en fitnesszaal.

Inbegrepen: autocarreis First Class heen en terug (beperkt aantal opstapplaatsen) ■ foaien chauffeur ■ 7 overnachtingen halfpension ■ ontbijt bij aankomst en avondmaal bij vertrek ■ Nederlandstalige wandelgids en skibegeleider ■ btw ■ annulerings- en bagageverzekering ■ S-Sportverzekering.

**699 euro** per persoon in een tweepersoonskamer. Eenpersoonskamer: 829 euro.



### Portugal, Olhos d'Agua (Algarve) – 20 maart (8d/7n)

Verblijf in de Algarve aan een van de mooiste kusten van Europa met een binnenland dat een bijzondere en rustige sfeer uitademt. De gastvrije bevolking en uitstekende gastronomie zullen je vast en zeker bekoren (gemiddeld 17°C in maart). **Clubhotel Riu Guarana \*\*\*\*** (2008) ligt op 15 minuten wandelen van het mooie Praia da Falesiastrand (bereikbaar via een trap) en op 8 kilometer van Albufeira.

Inbegrepen: lijnvlucht ■ transfers ■ 7 overnachtingen all-in ■ Nederlandstalige begeleiding ■ btw ■ luchthaventaksen ■ annulerings- en bagageverzekering.

**595 euro** per persoon in een tweepersoonskamer. Eenpersoonskamer: 695 euro.



## Nog enkele plaatsen vrij...

28 november	Gran Canaria	10 dagen	all-in	vanaf 860 euro
2 december	rondreis Marokko	8 dagen	volpension	vanaf 825 euro
4 december	Cyprus	8 dagen	halfpension	vanaf 665 euro
10 december	rondreis Cuba	12 dagen		vanaf 1920 euro
6 januari	skireis Stumm	10 dagen	halfpension	vanaf 670 euro
21 januari	overwintering Turkije	30 dagen	all-in	vanaf 998 euro



Info en inschrijvingen: [www.azura-travel.be](http://www.azura-travel.be) - 02 515 04 73  
Azura, Sint-Jansstraat 32, 1000 Brussel, [groepsreizen@azura-travel.be](mailto:groepsreizen@azura-travel.be)

gezocht:  
**healthies**  
voor sexy vormingen



JOETZ zoekt studenten voor BOEIENDE STUDENTENJOB als HEALTHIE  
Geef **seksuele voorlichting** op scholen en in jeugdhuizen en/of toer mee met  
de CondoMobiël naar fuiven en festivals om er **condooms te verkopen**. Kies zelf waar,  
wanneer en hoe vaak je werkt. JOETZ biedt vergoeding, opleiding en verzekering.

**Opleidingsweekend** » eind oktober

Meer INFO

Tel. 02.515.17.24 - E-mail [info@joetz.be](mailto:info@joetz.be) - Website [www.joetz.be](http://www.joetz.be)