

De Nierkrant

Tijdschrift

9000 Gent, Stapelplein

P 708371



PB-PP1B-30401
BELGIE(N)-BELGIQUE

APRIL 2018

Volume: 9

Nummer: 1

4-maandelijks tijdschrift

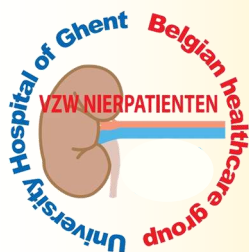
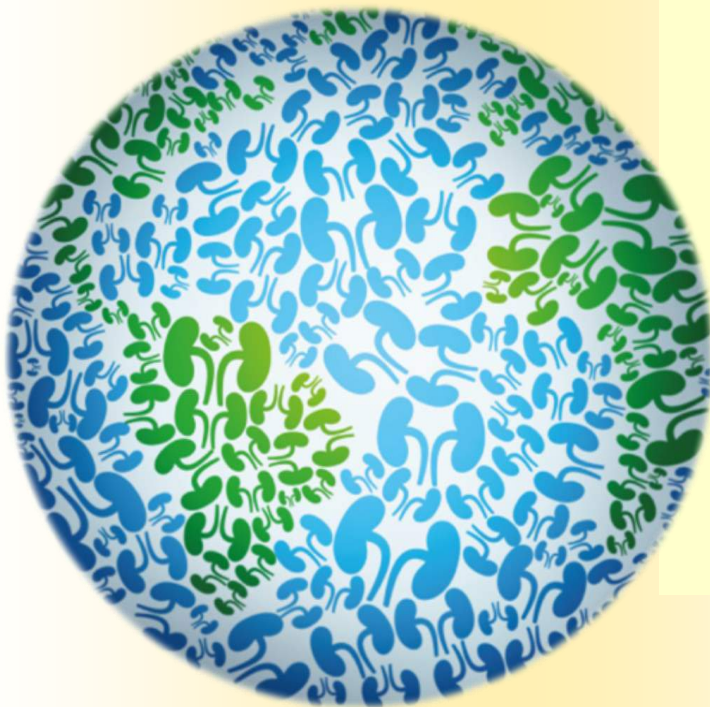
VZW Nierpatiënten

p/a UZ Gent

Poli Nefrologie

C. Heymanslaan 10

9000 GENT



In dit nummer...

1.	Woord van de hoofdredacteur.....	4
2.	Zelfzorg, wat betekent het en wat houdt het in.....	6
3.	Veralgemening elektronisch voorschrift uitgesteld	8
4.	Nierfalen kan jonge patiënten isoleren	9
5.	European Kidney Health Alliance (EHKA).....	10
6.	Patiëntenrelaas: “Não tire mais de dois litros e meio”	13
7.	Patiëntenrelaas	15
8.	Voorstelling Isabel Van Holder.....	16
9.	Voorstelling Liesbeth Schoofs	17
10.	Resultaten Vlaamse Patiënten Peiling	19
11.	De waarden van het UZ Gent	20
12.	Verzorgend wassen in het UZ Gent	21
13.	Wist u dat	23
14.	De warmste week actie	26
15.	Activiteitenkalender 2018	28
16.	Mededeling lidgeld.....	28
17.	Uitnodiging daguitstap Pairi Daiza	29
18.	Foto's sinterklaasfeest december 2017	30

Woord van de hoofdredacteur

Met de vergrijzing van de bevolking groeit ook het bewustzijn van en de aandacht voor de specifieke noden en behoeften van de ouder wordende mensen. Een bijzondere groep daarin wordt gevormd door ouderen die zorgbehoevend zijn.



De belangrijkste problemen en behoeften waarmee de overgrote meerderheid van de ouderen te maken hebben, zijn (naast de zorgbehoevendheid) de ermee gepaard gaande afhankelijkheid, het verlies van de partner of van familie en het optreden van ziekte. Dit kan resulteren in eenzaamheid. Nog meer factoren die gepaard gaan met ouder worden zijn angst en gevoel van onveiligheid. Een minder goed erkend probleem bij ouderen, is het gebrek aan respect dat ze ontvangen. En dan heb ik het niet over het soort respect van hoe jongeren tegenover de oudere generatie reageren door hun zitplaats af te staan op de bus. Of het soort respect dat je toont uit de wetenschap dat ouderen een heel leven achter de rug hebben en de wijsheid en ervaring bezitten en dat zij zijn opgegroeid in en tijdsperiode “van hard werken en tevreden zijn met wat je hebt”. Neen, ik heb het over het respect voor een menswaardig leven. De boodschap is duidelijk “De rol van ouderen is van onschatbare waarde. Zij verdienen waardering en een menswaardig bestaan.” De manier waarop ouderen de dag van vandaag behandeld worden doet vragen stellen over de beschaving in onze huidige maatschappij. Beschaving betekent respect voor de mensen die ons zijn voorgegaan, en recht op menswaardige zorg. In plaats van bezuinigingen en verder opjagen van de werkdruk in verpleeg- en verzorgingshuizen, moet er geïnvesteerd worden in de ouderenzorg. Wil er voldoende tijd voor zorg en aandacht komen, dan moeten er simpelweg meer handen aan het bed komen.

In de complexe problematiek van de ouderenzorg is er een belangrijke financiële ondersteunende rol weggelegd voor de overheid. Nu zijn de ouderen een gemakkelijke focus voor verdoken besparingen. Verder bestaat er nood aan aandachtige opvolging van de kwaliteit van de begeleiding en zorg die in de woon- en zorgcentra wordt geboden. Daar waar er bewijsbare tekorten zijn, moet worden ingegrepen. Maar ook de ouderen die over zelfredzaamheid beschikken om autonoom op eigen benen te staan moeten het recht hebben om dat in onze samenleving op een respectvolle en menswaardige manier te doen in hun eigen omgeving.

Woord van de hoofdredacteur



Levensloopbestendig wonen, leeftijdsvriendelijke omgeving,... het zijn allen uitingen van een bewustwording dat kwaliteitsvolle ruimte en infrastructuur broodnodig is om ook ouderen en personen met een lichte of zware beperking aan de samenleving te laten deelnemen. Een ergonomische, veilige en aangename zorgomgeving draagt bij tot een betere zorgverlening. Hier varen zowel zorgvrager als zorgverlener wel bij. Evenwel, wie denkt er bij het bouwen of verwerven van een woonst op jongere leeftijd aan aanpasbaar wonen, en wie kan zich nog dergelijke aanpassingen permitteren op pensioengerechtigde leeftijd? Ten gevolge van het ouder worden, kunnen problemen worden ervaren op lichamelijk, geestelijk, sociaal en moreel vlak waardoor het zelfstandig functioneren en de kwaliteit van het leven mogelijks onder druk komt te staan. Een welzijns- en zorgbeleid voor ouderen is een beleid dat zich specifiek richt op de autonomie, de waardigheid, de integriteit en de levenskwaliteit van zorgbehoevende ouderen. Deze doelstelling kan enkel bereikt worden wanneer alle betrokken partijen, waaronder ook de ouderen zelf, de zorgorganisaties, de ziekenfondsen, de sociale partners en de diverse bevoegde overheden zich engageren om in een open geest van samenspraak en overleg de noodzakelijke stappen te zetten.

De vrijwilligers van ouderen verenigingen kennen goed de beleving en verzuchtingen van de ouderen.

Een toekomstgericht zorgbeleid moet vandaag meer dan ooit aandacht besteden aan een respectvolle ouderenzorg. Laten wij daarom allemaal kiezen om zorg voor medemensen tot de glans van onze samenleving te maken.

Tony



Zelfzorg, wat betekent het en wat houdt het in...



Chronisch zieke patiënten komen met heel wat zorgverleners in contact. Hierbij is een volledige en goed gestructureerde informatie, alsook goede begeleiding, opvolging, samenwerking en communicatie met de zorgverleners van groot belang. Men spreekt hierbij van een multidisciplinair team of netwerk. Bovendien moet er ook gekeken worden wat de patiënt zelf wil en welke doelstellingen hij voor ogen heeft. Wat verwacht hij om van kwaliteit van leven te kunnen spreken en hoe kan de zorg op maat van de patiënt gemaakt worden?

Steeds meer patiënten willen hun levenssituatie in eigen handen nemen en eigenlijk zelf (deels) voor de regie van hun zorg instaan. Hiertoe dient de patiënt eerst zijn/haar aandoening en beperking te leren aanvaarden, rekening houdend met zijn gezin, sociaal leven en/of werk.

Meer en meer dringt de vraag tot inspraak en participatie zich op. Patiënten willen inspraak in besluitvorming en actieve deelname aan de zelfzorg en dit in samenspraak met professionals.

Definitie van zelfzorg

Zelfzorg wordt gedefinieerd als “alle handelingen die een mens bewust verricht ter verbetering van zijn eigen gezondheid”. Het is eigenlijk een term uit de verpleegkunde die de mate aangeeft waarin een patiënt voor zichzelf kan zorgen. Ook het voorkomen van gezondheidsproblemen door gezond te leven is zelfzorg. Het wijst dus op een vaardigheid om je persoonlijke grenzen te bewaken en wanneer een grensoverschrijding dreigt plaats te vinden op tijd aan de alarmbel te trekken.

Wanneer de patiënt zelfzorg uitoefent, doet deze ook aan zelfmanagement. De chronische aandoening wordt hierbij optimaal in het leven ingepast, zowel wat betreft symptomen, behandeling, lichamelijke, psychische en sociale consequenties en bijbehorende aangepaste leefstijl. De patiënt kan hierbij ook rekenen op de deskundige ondersteuning van de zorgverstrekker, al dan niet in samenspraak met een multidisciplinair team.

De rol van de zorgverleners in de zelfzorg

Waar zorgverleners deskundig zijn op gebied van chronische aandoeningen, is de patiënt deskundig op het gebied van zijn zelfzorginspanningen en zijn behoefte aan ondersteuning.

De patiënt weet best hoe zijn persoonlijke wensen en behoeften eruit zien en waar voor hem/haar de middenweg ligt tussen de eisen van de ziekte en de vragen vanuit zijn persoonlijke context.

Zelfzorg, wat betekent het en wat houdt het in...

De ondersteunde rol van de zorgverlener is hierbij zeer belangrijk! De zorgverlener vindt zijn/haar meerwaarde en voldoening terug in de tevredenheid van de patiënten en de diepgaande gesprekken met collega's. Vanuit gezamenlijke besluitvorming kan de zorgvertrekker werken aan individuele zorgplanning en de patiënt hierbij coachen.

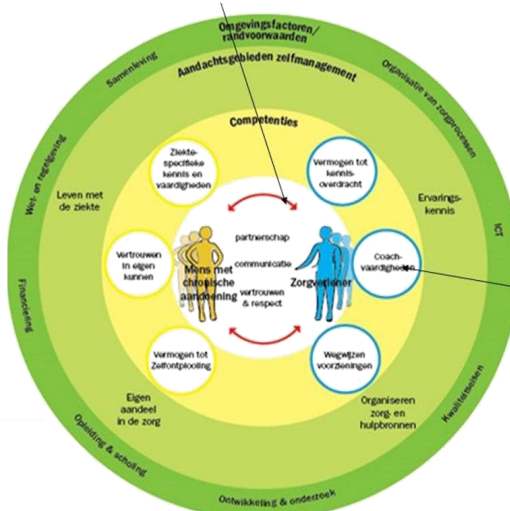
In het begin is het dikwijls zoeken naar hoe men elkaar hier voldoende ruimte in geeft. De arts zoekt een balans tussen controleren en verantwoorden. De patiënt leert om de kwaliteit van eigen zorg te verbeteren via zinvolle indicatoren waarmee de inhoud en resultaten van dagelijkse verzorging bepaald wordt. Op basis hiervan kan de patiënt de kwaliteit van zelfzorg verbeteren.

Mede door patiëntenparticipatie krijgt de zorgverlener de kans om de specifieke ervaring van de patiënt te benutten bij onderzoek, beleid of kwaliteitsverbetering van zorg.

Besluit

Zelfmanagement of zelfzorg betekent dat patiënten zó met hun ziekte omgaan, dat zij zoveel als haalbaar hun leven kunnen leiden zoals zij dat wensen. Samen met hun zorgverlener(s) en mensen in hun omgeving zoeken zij naar een goede balans tussen wat mogelijk is en wat wenselijk is. Misschien is niet alles mogelijk wat de patiënt graag zou willen doen in het dagelijks leven, maar de patiënt heeft zelf de regie in handen en beslist zélf over wat wel of niet kan.

Zelfmanagement ondersteuning kan enkel plaats vinden als de relatie met de hulpverlener gebaseerd is op respect/vertrouwen, partnerschap en communicatie.



De benodigde competenties zijn:

- Vermogen tot kennisoverdracht
- coachings vaardigheden
- diepgaande kennis over mogelijkheden

Veralgemeining elektronisch voorschrift uitgesteld



Het **elektronisch doktersbriefje**, dat het witte of groene papieren getuigschrift vervangt, zorgt ervoor dat je rechtstreeks je terugbetaling van het ziekenfonds ontvangt. De terugbetaling gebeurt op basis van het door de arts digitaal doorgestuurde getuigschrift. Als patiënt betaal je nog altijd het volledige bedrag aan de arts, maar het “getuigschrift voor verstrekte hulp” hoef je niet meer zelf aan het ziekenfonds te bezorgen. Hierdoor zal de terugbetaling sneller gebeuren en valt er veel papierwerk voor de mutualiteiten en patiënten weg.

Ook de **geneesmiddelenvoorschriften** zullen gedigitaliseerd worden.

Over de datum voor de veralgemeende invoering van het elektronisch voorschrift in België is al geruime tijd discussie. Enerzijds omdat de nodige software nog niet voor alle zorgverleners beschikbaar is, anderzijds vragen de artsen een uitstel omdat deze invoering dan zou kunnen samenvallen met de verplichte invoering van het elektronisch medisch dossier (EMD). Bovendien is de software duur voor zorgverleners die maar zelden medicatie voorschrijven en was het voorgestelde systeem te complex. Bij de overstap zijn er immers verschillende partijen betrokken die allemaal hun informaticasysteem moeten aanpassen, wat niet zo eenvoudig is. Momenteel is de verplichting om voorschriften enkel nog elektronisch af te leveren hierdoor uitgesteld van februari 2018 tot 1 juni 2018.

Welke geneesmiddelenvoorschriften worden elektronisch?

De verplichting heeft betrekking op alle geneesmiddelen, onafhankelijk van het feit of het geneesmiddel terugbetaalbaar is of niet.

Voor welke zorgverleners geldt het elektronisch voorschrift ?

Deze regel geldt voor alle ambulante voorschrijvers (huisartsen, specialisten, tandartsen, en vroedvrouwen). Enkel artsen ouder dan 62 jaar worden hiertoe niet verplicht. Ook voor huisbezoeken en tijdens bezoeken in instellingen, geldt de verplichting om elektronisch voor te schrijven niet.

Werking elektronisch voorschrift

In de toekomst krijg je geen papiertje meer mee. De artsen laden hun voorschrift online op, waarna apothekers genoeg hebben aan de e-ID van de patiënt om alle nodige info te raadplegen. Vanaf dan zal je in principe ook geen afdruk meer krijgen van jouw e-voorschrift om zo over te gaan naar een papierloos systeem. De apotheker krijgt rechtstreeks toegang tot jouw voorschrift en kan onmiddellijk zien of er openstaande voorschriften zijn. Arts en apotheker kunnen dus via dit kanaal met elkaar communiceren.

Indien je regelmatig medicatie ophaalt voor een zieke ouder, familielid, vriend,... zal je hiervoor in de toekomst een volmacht moeten aanmaken via het online platform van de overheid: www.ehealth.fgov.be. Een tweede mogelijkheid is de voorschriftnummers op te vragen en deze aan de apotheker te bezorgen.

Nierfalen kan jonge patiënten isoleren

Relaties en werk lijden hier vaak onder blijkt uit studie

Onderzoekers melden dat ernstig nierfalen een bijzonder zware tol voor jonge volwassenen kan zijn. Jonge mensen met nierfalen hebben minder kans op een baan of een langdurige relatie dan hun leeftijdsgenoten, aldus een nieuw Brits onderzoek.

"Het is van vitaal belang om te begrijpen hoe nierfalen sociale integratie beïnvloedt, zodat we oplossingen kunnen zoeken om de probleem factoren te verbeteren," zegt Dr. Alexander Hamilton van de Universiteit van Bristol in Engeland. "Chronische nierinsufficiëntie bij jongeren heeft belangrijke repercussies voor hun groei en ontwikkeling, zeker als ze aan dialyse zijn. Deze negatieve effecten hebben ook impact op het verdere leven van de patiënt." Zijn team analyseerde 60 gepubliceerde onderzoeken met in totaal bijna 16.000 patiënten met nierfalen en leeftijd tussen 16 en 30 jaar. Patiënten waren ofwel aan dialyse ofwel hadden ze een niertransplantatie ondergaan. In vergelijking met hun gezonde leeftijdsgenoten hadden deze jonge mensen een slechtere kwaliteit van leven en hadden ze meer kans om werkloos te zijn en/of in het huis van hun ouders te wonen, zo bleek uit de studie. Het aandeel van de patiënten met een vaste relatie was ook lager. Deze problemen van sociale integratie, werkgelegenheid en levensstijl waren meer uitgesproken bij patiënten aan dialyse dan bij degenen die een niertransplantatie hadden gehad volgens de onderzoekers. Er was echter geen verschil tussen patiënten met nierfalen en hun gezonde leeftijdsgenoten wat betreft opleidingsniveau, of mate van roken en drinken.

In België komen er gemiddeld dertig kinderen per jaar bij van wie de nierfunctie zodanig is afgenomen dat ze nierfunctievervangende therapie nodig hebben in de vorm van dialyse of transplantatie.

Vincent verloor als kind van 2 jaar zijn beide nieren toen hij hoge koorts kreeg. Door zijn ziekte bracht hij zijn jeugd grotendeels door in ziekenhuizen en had hij een andere jeugd dan leeftijdsgenoten:

"Het ziekenhuisleven doet wat met je: je ouders zijn er niet altijd bij en dus moet je voor jezelf opkomen; je wordt er assertief van. Je wordt als nierpatiënt al snel gestigmatiseerd, zo van: 'dat kan jij niet want jij bent ziek'. We moeten emanciperen. Op mijn werk heb ik pas na 2 jaar verteld dat ik nierpatiënt ben. Ik wil niet als patiënt behandeld worden, maar als volwaardige werknemer. Momenteel ben ik bezig met een docentopleiding Gezondheidszorg en Welzijn en voel ik mij vitaler dan ooit!"

Tekst gebaseerd op een artikel van HealthDay News – Robert Preidt

European Kidney Health Alliance (EKHA)



European Kidney Health Alliance (EKHA) is een niet-gouvernementele organisatie (NGO) die tot doel heeft de situatie van patiënten met nierziekten te verbeteren en het ontstaan van nierziekten te beperken. Dit gebeurt door acties op het niveau van de Europese Unie (EU) en ook op nationaal vlak. De leden van EKHA zijn de vier grootste Europese nefrologische verenigingen, namelijk de patiëntenfederatie, de vereniging voor verpleegkundigen, de federatie van nierstichtingen, en de artsenvereniging. In totaal vertegenwoordigen die vier verenigingen meer dan dertigduizend leden. In dit artikel geef ik een samenvatting van de activiteiten van EKHA, waarbij voortgebouwd is op de solide basis die tot stand kwam onder het voorzitterschap van mijn voorganger, Prof. dr. Em. Norbert Lameire.

Het EDITH project

Sinds 2014 werd door EKHA actie ondernomen bij de EU om een budget van 1 miljoen euro vrij te maken voor een Europees onderzoek. In dit onderzoek vergelijkt men per land de frequentie van verschillende dialysevormen en niertransplantatie, het waarom en hun impact op de overlevingskansen en de levenskwaliteit. Het doel is om de toegang tot alle vormen van nierfunctievervanging, inclusief transplantatie en thuisdialyse, over heel Europa te verbeteren en te harmoniseren.

De subsidiëring van het project werd in 2015 goedgekeurd. Vanaf dan startten de onderhandelingen voor het samenstellen van een groep van onderzoekers uit 15 landen voor de uitvoering waarbij het register van de Europese nierartsenvereniging (ERA-EDTA registry) een belangrijke rol speelt. Het project ging in juni 2017 definitief van start.

Aanbevelingen voor duurzame nierzorg

Gebaseerd op ervaringen in de Europese politieke arena en expertise met gezondheidszorg bij nierpatiënten is EKHA in 2015 overgegaan tot het formuleren van aanbevelingen. Dit heeft als doel om op duurzame wijze de kosten van nierfalen onder controle te houden zonder verlies in kwaliteit van zorg. De aanbevelingen steunen op vier pijlers:

- 1) preventie en vroegtijdige opsporing;
- 2) keuze van behandeling;
- 3) toegankelijkheid tot niertransplantatie;
- 4) terugbetalingstrategieën.



European Kidney Health Alliance (EKHA) - vervolg



Europees Forum over nierproblematiek

Vanaf 2015 organiseert EKHA een jaarlijks Forum in het Europees kwartier in Brussel. Dit overleg brengt patiënten, medisch professionelen, Europarlementariërs, gezondheidseconomen en andere belanghebbenden samen om gedachten te wisselen over een duurzame aanpak van nierlijden.

Tijdens de eerste vergadering werden de hierboven vermelde aanbevelingen in hun geheel voorgesteld. Vanaf 2016 worden de vier pijlers van de aanbevelingen één voor één besproken: in 2016 preventie, in 2017 patiëntenkeuze (en informatie). In 2018 wordt transplantatie het thema.



De werkgroep van Europarlementariërs voor nierproblematiek

Deze werkgroep ondersteunt EKHA om een brug te slaan naar het Europees Parlement en de Europese Commissie om hun doelstellingen te verwezenlijken en telt twaalf leden onder het voorzitterschap van Karin Kadenbach (Oostenrijk, Sociaal Democraten) en Hilde Vautmans (Alliance of Liberals and Democrats for Europe). Voor België is ook Marc De Mesmaecker (Europese Conservatieven en Hervormers) lid.

Internationale enquête over behandelingskeuze door patiënten

In 2017 organiseerde EKHA een enquête om in verschillende landen van de EU na te gaan of nierpatiënten voldoende ingelicht waren over alle specifieke soorten van nierfunctievervanging (thuishemodialyse, peritoneale dialyse, niertransplantatie) en of hen de mogelijkheid geboden werd om de variant van hun voorkeur ook effectief te bekomen.

De enquête liep in 9 landen (Verenigd Koninkrijk, Frankrijk, Nederland, Slovenië, Litouwen, Spanje, Griekenland, Portugal en Polen) op basis van twee vragenlijsten, één voor patiënten en een tweede met gelijklopende vragen voor artsen en verpleegkundigen.

De resultaten werden voor het eerst voorgesteld tijdens het EKHA Nierforum van 2017 en nadien op verschillende congressen.

European Chronic Disease Alliance (ECDA)

ECDA is een consortium van 11 Europese verenigingen voor chronische ziekten, waarvan het voorzitterschap en secretariaat momenteel door EKHA waargenomen wordt. Dit resulteerde onlangs in het publiceren van een oproep tot actie voor een verbetering in de tewerkstelling van chronisch zieken.

Binnen dit kader werd ook deelgenomen aan een aantal positieteksten om actie van de EU te vragen in verband met beperking van inname van zout, transvet, alcohol, tabak en fysieke inactiviteit.

European Kidney Health Alliance (EKHA) - vervolg



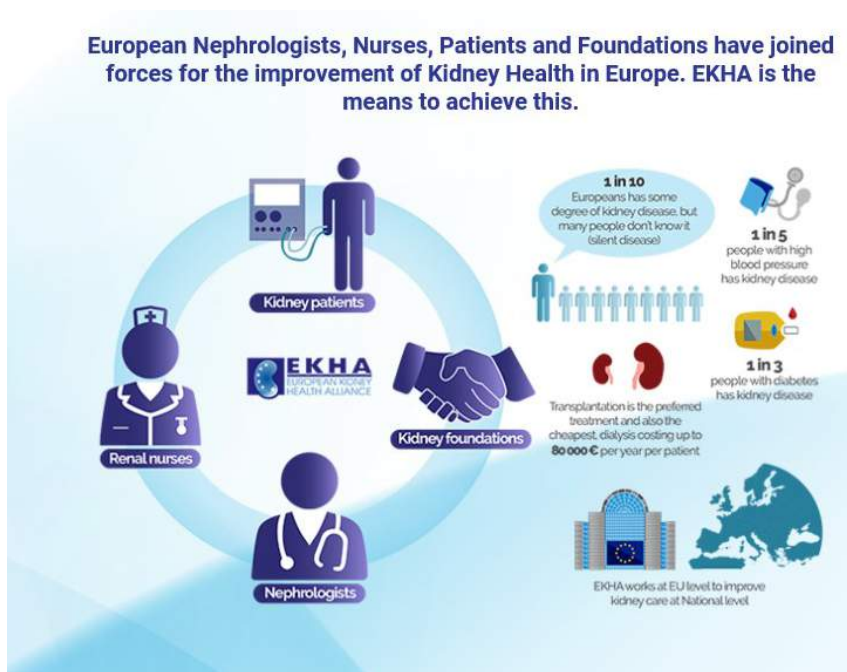
Meetings

Vrijwel jaarlijks werd deelgenomen aan door de EU georganiseerde evenementen, o.m. een top over chronische ziekten (2014), aanpak van multimorbiditeit (2015), orgaandonatie en transplantatie (2016) en een forum over gezondheidspolitiek (2017). Verder werden ook voordrachten gegeven over de activiteiten en het werkingsmodel van EKHA tijdens meerdere Europese congressen en ook bij de Amerikaanse Vereniging voor Nefrologie.

Verder doel

We hopen met EKHA een significante bijdrage te kunnen leveren om de aanpak van nierfalen op het publieke en politieke niveau te verbeteren, en dit zowel in de EU als in de individuele Europese en aan Europa grenzende landen.

Tekst: prof. dr. Em. Raymond Vanholder



Não tire mais de dois litros e meio.*

Reizen is iets wat mijn leven enorm heeft beïnvloed. Ik ben namelijk in België beland toen ik met Eurorail onderweg was van Madrid naar Haugesund, Noorwegen, het vissersdorpje van waar mijn overgrootmoeder in de jaren dertig vertrokken was naar New York.

Halverwege mijn treinreis moest ik kiezen: verder via Luxemburg of België? Van Luxemburg had ik nog nooit gehoord, dus werd het België. In een Brussels internetcafé kreeg ik voor het eerst een antwoord op mijn Couchsurfing request. Er bleek diezelfde avond een Couchsurfing bijeenkomst te zijn in Gent, waar ik een goede kans zou hebben om een gratis slaapplek te vinden.

Uiteindelijk vond ik veel meer dan een comfortabele zetel, ik vond een groep heel lieve mensen die uiteindelijk vrienden werden. Een van de hosts bleek extra speciaal: we zijn ondertussen tien jaar een koppel.

Samen zijn we vaak op avontuur gegaan: lange roadtrips in een volgeladen Ford Fiesta, inclusief hond, wild kamperen in bossen en velden,... De ene reis was al meer geslaagd dan de andere, maar we kwamen telkens met nieuwe hilarische verhalen en kostbare herinneringen thuis.

Naarmate de realiteit van de dialyse dichterbij kwam bekwam ons een beklemmende angst: ons leven, zoals we het kenden en leuk vonden, zou niet meer zo kunnen bestaan. Onze reisavonturen werden, tot ik getransplanteerd zou worden, on hold gezet.

Het duurde ongeveer een jaar voor ik een zo goed als normaal leven kon leiden naast de dialyse. In het begin maakten we kleine reises, tussen de dialysedagen door “mini adventures”. Vorige zomer hebben we uiteindelijk beslist om voor het eerst weer een vliegreis te maken. Niet met de auto, want dan zou ik niet op tijd terug kunnen zijn als ik gebeld werd voor een transplantatie. We zochten informatie op over de dialysecentra in Zuid-Portugal en ik diende een aanvraag in bij Sofie, secretaresse Nefrologie UZ.

Ik had vooral schrik dat de kwaliteit van het dialysecentrum tekort zou schieten en ik had een heleboel vragen: Zullen ze mij verstaan? Worden al mijn specifieke dialysenoden juist doorgegeven? En vooral, gaan ze naar me luisteren als ik zeg wat er wel of niet moet gebeuren? Thuis kreeg ik bonkende hoofdpijn wanneer er meer dan 2,5 liter geültrafiltreerd werd en ik vreesde dat ik in de Algarvezone vaak teveel zou drinken.

Stante pede begon ik via de app Duolingo uit alle macht Portugees te leren. Gecoacht door mijn vrouw oefende ik de zin ‘*Não tire mais de dois litros e meio por favor,*’* ettelijke keren, tot hij er naar mijn mening in vloeiend Portugees uit kwam. Mijn coach keek er twijfelachtig bij.

* ‘*Trek niet meer dan 2,5 liter vocht, aub.*’

Não tire mais de dois litros e meio.* - vervolg

Eenmaal in Faro reden we met een gehuurde Fiat Panda de heuvels van de Algarve door, naar onze Airbnb met zicht op een fonkelblauwe kustlijn. Ik voelde me direct thuis. Het Middellandse zeegebied roept telkens herinneringen op aan mijn thuisstaat in de VS, Arizona. De droge lucht, cactussen en bouwstijl voeren me terug naar het grensgebied tussen Arizona en Mexico.

De volgende ochtend was daar het gevreesde moment: de eerste dialysesessie in Faro. Ik was nerveus en zorgde dat ik zeker op tijd was. Toen ik binnenwandelde was er niemand te bespeuren. Niet erg vertrouwenwekkend. Ik ging zitten en wachtte. Na 10 minuten stond ik recht en ging op eigen houtje rondkijken. Ik liep dieper en dieper de gang in tot ik aan een automatische deur kwam. Net op dat moment kwam er een verpleegster. 'Ryan?' zei ze tegen mij, mijn tweede naam. 'Si' antwoordde ik voor het gemak, terwijl ik in gedachten mijn zin begon te oefenen, 'Não tire mais de dois litros e meio, não tire mais de dois litros e meio...' Ik bleef oefenen tot ik naar mijn plaats was gebracht.

De verpleegster kwam terug en ik gaf mijn grote bundel papieren af. Voor ik het wist zaten er twee scherpe naalden in mijn arm en was ik aan de machine gekoppeld. Verbouwereerd perste ik mijn zin eruit: 'Naw chire mays de doys litros e maya, porfevor'. 'Qué?' Vroeg ze fronsend. De sfeer werd gespannen. Ik herhaalde mijn zin, zo duidelijk als maar zijn kon: 'Nai chire mays che litros e maiya porfevor'. De verpleegster keek me aan, glimlachte en zei in perfect Engels 'What is it you would like to say Ryan? Just speak English'.

**** 'Trek niet meer dan 2,5 liter vocht, aub.'***



Tekst: Cody Watson

Patiëntenrelaas

Heb nog nooit een artikel geschreven voor eender welk tijdschrift, buiten zeer korte miltjes en ontvang met plezier lange mails terug.

dit artikel zal dus vooral over mij gaan want zolang kom ik nog niet naar de dialyse.

Woon al veertig jaar alleen, zeer zelfstandig en koppig.

Na 12 jaar nefrologie, waar ze vriendelijk rekening hielden met mijn karakter, deed ik alles wat zij mij vroegen tot er sprake was van de noodzaak om naar de dialyse te gaan. Mijn kinderen wilden dat, ik voelde mij goed, dus waarom? Wat ik niet wist, was dat ik verward was en domme dingen deed. Uiteindelijk heb ik ja gezegd en de eerste week was het moeilijk te aanvaarden en dan begon ik te observeren. Ik ben namelijk zelf verpleegkundige.

Mijn zoon bezorgde mij Netflix op mijn iPad, mijn aandacht werd afgeleid van de omgeving en zodoende werd ik niet te kritisch.

Mijn leven is veranderd maar ik zoek wel afwisseling, bijvoorbeeld kijk ik iedere dag naar “Trek”, een reisprogramma. Ik leef daar mee, geef kritiek op de stapschoenen of op de manier waarop ze stappen.

Als de reis gedaan is, zijn de deelnemers moe en vuil en ik lig gelukkig in mijn zetel. Ik geniet ook van een mooie film, zoals “The Leisure Seekers” en kon het verhaal heel goed begrijpen. Ben ook gelukkig als David Goffin in de top 10 staat en Elise Mertens het zover gebracht heeft in Australië. Misschien is dat banaal, maar loslaten is nu een noodzaak want de Samariakloof in Kreta zal ik nooit meer afdalen.

Hier denkt men dat ik graag praat, maar ik luister nog liever. Als mijn vrienden komen, luister ik liever naar hun belevenissen dan over mijn problemen te praten. Binnenkort cataractoperatie, dan hoop ik terug te kunnen lezen, mijn grootste hobby.

Nu toch een woordje over de verpleging: zeer vriendelijk. Sommigen voelen het aan als ik een mindere dag heb. Ik mag zeker Rita niet vergeten die voor niet-allergisch verband heeft gezorgd. De meisjes van de logistiek zijn bezige bijtjes en zeer meevoelend. Met de andere patiënten kan men omwille van een afscheiding niet praten, maar ben gerust als ik de anderen op hun zelfde plaats zie.

Aan iedereen dank voor het aanvaarden en begrip hebben voor mijn filosofische levensopvatting.

*Met de jaren moet er veel worden weggegooid.
De gedachte bijvoorbeeld dat geluk mild is en duurzaam iets
als een zuidelijk klimaat in plaats van een blikseminslag
die levenslang gekoesterde littekens achterlaat.*

Hanny Michaelis

Voorstelling nieuwe Medewerker

- Isabel Van Holder



Hallo, mag ik mij even voorstellen?

Mijn naam is Isabel Van Holder. Ik ben sinds 1 september 2017 Hoofdverpleegkundige op de hospitalisatieafdeling Cardiologie-Nefrologie. Ik ben afgestudeerd in juli 1991 en onmiddellijk gestart in het UZ op Intensieve Zorgen. Daar heb ik heel wat ervaring opgedaan met Nefrologie en transplantatiechirurgie, vooral lever- en niertransplantaties. Na een zware val bij het skiën bleek het fysisch niet meer haalbaar op IZ. Ik heb toen even bij een Medische firma gewerkt in het team van robotchirurgie. Niet mijn ding bleek al zeer snel... Na 6 maanden ben ik teruggekomen en ben ik gestart op Hartbewaking. De nefrologische zorg bij cardiopatiënten is nooit ver weg. Mijn kennis van nefrologie werd ook daar verder bijgespijkerd. Na 11 jaar heb ik de overstap gemaakt naar de dienst Interventionele Cardiologie waar ik voornamelijk werkzaam was binnen het team van Electrofysiologie. Dit betekent dat we ritmestoornissen trachten te behandelen of voorkomen.

Na een kleine 11 jaar lonkte een nieuwe uitdaging. Na een warm welkom en een rustige start kreeg ik al snel veel plezier in het werk. Dat is het waar ik het voor doe! Het voelt goed aan.

Mijn 2 schatten van kinderen zorgen ervoor dat de balans tussen werk en privé goed in evenwicht blijft. Ze zijn nu 6 en 12 jaar. Volgend jaar gaan ze naar het eerste leerjaar en het eerste middelbaar. Ik weet mij na de werkuren dus goed bezig te houden...

Op zondagochtend fiets ik samen met vriendinnen. Meestal gaan we richting de Vlaamse Ardennen maar we durven ons ook te wagen aan de klassiekers. Tourtochten van 100 tot max 125km zijn haalbaar. De nadruk ligt op gezelligheid en vriendschap maar we durven ook wel eens aan de snelheid te werken. Ik fiets ook mee met Transplantoux. Deze organisatie is bij jullie misschien al wat gekend? Wij zetten ons in om getransplanteerde patiënten op een gezonde manier te laten bewegen. Om de twee jaar beklimmen we in groep de Mont Ventoux. Dit jaar gaan we niet naar Frankrijk maar organiseren we "Transplantour". Dit is een weekend wandelen en fietsen voor beginners en gevorderden. We starten aan het UZ Gent en fietsen naar Brugge. Rechtstreeks of voor de getrainde fietsers via een omweg. De wandelaars maken eerst in het Gentse een wandeling en later op de dag worden ze naar Brugge gebracht met de bus. Ziezo, nu weten jullie wat meer over mij. Indien jullie in de toekomst op onze afdeling gehospitaliseerd worden, zijn jullie zeker welkom in mijn bureel voor een kennismaking.

Voorstelling nieuwe Medewerker

- Liesbeth Schoofs



Of ik iets over mezelf wou schrijven voor het nierkrantje? Ja OK dat zag ik helemaal zitten. Tot ik voor het schermpje van mijn laptop zat en moest beginnen schrijven... Maar hup we gaan ervoor!

We beginnen bij het begin. Ik ben Liesbeth Schoofs, maar jullie kennen me misschien beter als Liesbeth 5. Volgens mij doen ze dat expres: minder namen te onthouden en soms heb je dan zelfs twee verpleegkundigen aan je bed/stoel in plaats van 1!

De liefde voor de gezondheidszorg heb ik al met de paplepel meegekregen. Mijn mama is namelijk huisarts en we woonden boven de praktijk. Als de consultatie een beetje te lang duurde, durfde ik wel eens naar de wachtzaal glippen en vroeg ik aan de patiënten om mij een verhaaltje voor te lezen. Dat heb ik gelukkig wel afgeleerd. Maar ook de zware medische zorg voor enkele van mijn familieleden zorgde ervoor dat ik mij wil inzetten voor kwaliteitsvolle, warme zorg.

Mijn traject om zelf in de gezondheidszorg te gaan werken, heeft wat omwegen gekend. Ik heb altijd gedroomd van een job met grote maatschappelijke relevantie, waar je je kan inzetten voor de medemens. Ik was geschiedenis gaan studeren en wou daarna naar het buitenland om te werken in humanitaire organisaties. Ik behaalde mijn diploma maar door omstandigheden ging die droom niet door. Met mijn universitair diploma kwam ik vooral terecht in de bank- en verzekeringssector. Op mijn 24^{ste} besloot ik dat ik nog veel te jong was om mijn droom zomaar opzij te zetten. En dus ging ik terug studeren: verpleegkunde. In mijn laatste jaar liep ik onder andere stage op dialyse en op intensieve zorgen (Roeselare). Beide diensten spraken mij heel erg aan maar het werken met chronische patiënten en het hele intensieve contact dat je opbouwt op de afdeling nierdialyse maakten dat ik na mijn afstuderen ging werken op de nierdialyse in Roeselare. Na 4 maand moest ik, met pijn in mijn hart, deze job opgeven omdat mijn toenmalige partner naar het buitenland wou. Anderhalf jaar werkte ik mee aan de uitbouw van de palliatieve zorg in een rust- en verzorgingstehuis in Vichy (Auvergne), Frankrijk. Een prachtige streek trouwens!

Voorstelling nieuwe Medewerker

- Liesbeth Schoofs - vervolg



Daarna kwamen we terug naar België en ging ik aan de slag in de onderwijssector, eerst als verpleegkundige, dan drie jaar als coördinator. Ondanks dat het een mooie job was, bleef ik eigenlijk dromen van een job in de gezondheidszorg en meer bepaald op dialyse.

Ik trok dan ook mijn stoute schoenen aan en solliciteerde bij het UZ Gent. Het klikte meteen! Na een korte rondleiding op de dienst en de eerste kennismaking met de collega's en de patiënten was ik helemaal verkocht. De eerste weken droomde ik wel wat van al die alarmen en nieuwe kennis maar ondertussen zijn de wallen van de slapeloze nachten grotendeels weggetrokken. Al heb ik natuurlijk nog een lange weg te gaan. Ik moet zeggen dat zowel de collega's als de patiënten veel geduld met me hebben. Al hoor ik ze soms denken als ik weer eens mijn hoofd tegen de tv stoot: heeft ze het nu nog niet geleerd!?

Het multidisciplinair werken is een hele uitdaging maar met dit mooie team ga ik die uitdaging heel graag aan en ik hoop ook mijn steentje te kunnen bijdragen. Er is hier ruimte en respect voor de diversiteit van kennis en vaardigheden die alle teamleden hebben. Samen op weg gaan om onze patiënten zo goed mogelijk bij te staan, niet alleen wat het technische aspect van de dialyses betreft maar ook de beleving die deze ziekte en ingrijpende behandeling met zich meebrengt, daarvoor sta ik met plezier 's morgens op (enfin neen eigenlijk sta ik niet zo graag vroeg op maar na een tas koffie ben ik er helemaal klaar voor!)

En wat dan naast het werk? Ik ben mama van 2 zoontjes (10 en 7). We kamperen regelmatig, doen aan muurklimmen en bergsport, lopen en fietsen en we gaan ook graag op stap. Bij het spelletje stratego moet ik wel al het onderspit delven...Verder ga ik regelmatig naar lezingen, trek de natuur in, doe wat vrijwilligerswerk, zet mijn muziek graag veel te luid en probeer ik ervoor te zorgen dat onze hond en twee katten de gordijnen niet naar de vaantjes helpen.

Liesbeth

Resultaten Vlaamse Patiënten Peiling



In de editie van november 2017 konden jullie lezen dat het UZ Gent twee maal per jaar deelneemt aan de Vlaamse Patiëntenpeiling. Hierbij werd in de periode van 2 oktober tot en met 29 oktober op alle hospitalisatie afdelingen van het UZ Gent enquêtes gegeven aan die patiënten die hun ontslag kregen in die periode. De resultaten van de 29 vragen gesteld aan de patiënten van de twee hospitalisatie afdelingen voor Nefrologie zijn intussen binnen.

Er is veel positieve feedback gekomen van de patiënten, hieruit blijkt dat we goed bezig zijn. Zaken waarop we goed scoorden zijn o.a.:

- ✓ Medewerkers werkten goed samen tijdens mijn opname als patiënt
- ✓ Mijn privacy werd tijdens de onderzoeken en verzorging gerespecteerd
- ✓ De verpleegkundigen zijn vriendelijk en beleefd
- ✓ Ik kreeg vooraf informatie over hoe ik mij moest voorbereiden op deze opnamen in het ziekenhuis

Anderzijds zijn er ook nog een aantal punten waarop we nog beter kunnen scoren en waar er dus nog ruimte voor verbetering is:

- ✓ Het identificatiebandje van de patiënt wordt niet in 100% van de gevallen grondig gecontroleerd door de zorgverlener
- ✓ Niet elke medewerker stelt zich met naam en functie aan de patiënt voor
- ✓ Er wordt soms nog niet voldoende gevraagd naar de pijn die de patiënt heeft

Deze resultaten worden besproken met de hoofdverpleegkundige van beide afdelingen. Zij motiveren hun team door terug te koppelen hoe goed er reeds gewerkt wordt en anderzijds starten zij verbeteracties op waar nodig.



De waarden van het UZ Gent



Op 13 december 2017 is de aftrap gegeven van het waardenverhaal binnen het UZ Gent. Op die dag zijn leidinggevenden van het volledige UZ Gent rond de tafel gaan zitten om te brainstormen rond de Waarden van het UZ Gent. De **kernwaarden** van het UZ Gent zijn Respect – Integriteit en Verantwoordelijkheid.



RESPECT: We zijn positief ingesteld, we zijn vriendelijk naar elkaar en naar de patiënt. We vervullen hierin een voorbeeldfunctie.



INTEGRITEIT: We zijn ons allen bewust van onze voorbeeldfunctie, zowel in ons gedrag tegenover medewerkers als tegenover de patiënt.



VERANTWOORDELIJKHEID: We leggen heel goed uit **waarom** bepaalde beslissingen genomen zijn. We tonen consequent gedrag, werven de juiste mensen aan en geven de mensen kansen om te groeien.

Naast deze 3 kernwaarden zijn er nog **ondersteunende waarden**.



DUURZAAMHEID: We bouwen aan een langetermijnvisie en zetten in op authenticiteit. We werken aan relaties waarbij we structureel op elkaar kunnen steunen.



BETROKKENHEID: We betrekken iedereen in ons verhaal. We zijn 24 uur op 24 uur betrokken, maar houden ons werk-privébalans in evenwicht.



COLLEGIALITEIT: We luisteren proactief, zowel in formele als in informele situaties. We erkennen de ander.



ZORGZAAMHEID: We handelen volgens het principe 'Doe niet met jezelf of anderen wat je zelf niet wil dat er met jou gebeurt'. We maken emoties bespreekbaar. We durven grenzen stellen.



INNOVATIE: We communiceren over onze innovatieve projecten. We creëren ruimte voor innovatie in onze loopbaan.

Binnen alle teams van het UZ Gent en onder alle medewerkers willen we die waarden versterken. We willen dat deze waarden zichtbaar worden in het gedrag van elke medewerker en we willen dat dit ook de **bij de patiënten zichtbaar** wordt. Werken aan deze waarden zal ervoor zorgen dat we voor onze patiënt de best mogelijke zorg kunnen bieden.

Dit waardenverhaal is nog maar net gestart. 2018 wordt **hét** jaar waarbij alle teams binnen het UZ Gent, ook de teams binnen de dienst Nefrologie, verder denken over én werken aan de UZ-waarden.

Verzorgend wassen in het UZ Gent

In juni 2018 zullen alle bedlegerige patiënten in het UZ Gent gewassen worden met speciale wegwerpbare washandjes met een huidvriendelijke lotion. Vanaf maart 2018 wordt dit ook toegepast op de hospitalisatieafdelingen nefrologie.

Verzorgend wassen heeft voordelen voor de patiënt én de zorgverlener.



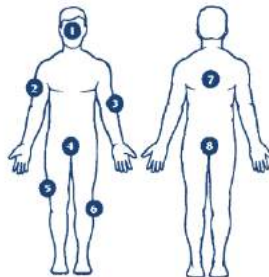
Voordelen verzorgend wassen

Huidzorg

Het gebruik van water, en zeker het gebruik van zeep, doet de huid uitdrogen. Deze uitdroging maakt de huid vatbaarder voor irritaties, eczeem en infecties. De wegwerp washandjes bevatten een huidvriendelijke lotion die enerzijds de huid grondig reinigt maar ook de huid impregneert door de toevoeging van onder andere vitamine E en glycerol. Zo zal er minder nood zijn aan voedende crèmes en zullen er minder allergische reacties optreden te wijten aan bepaalde zepen en crèmes.

Bij verzorgend wassen is de huid minstens even goed gewassen. De washandjes kunnen vooraf worden opgewarmd in een oventje. De techniek wordt enkel toegepast voor bedlegerige patiënten, voor wie zichzelf wast of een douche neemt, verandert er niets. Afdrogen is niet nodig, tenzij in de huidplooien. Ook naspoelen is niet vereist. In een pakje zitten acht washandjes, goed voor één volledige wasbeurt. Per lichaamsdeel wordt een nieuw washandje gebruikt. Na het wassen mogen de washandjes in de vuilnisbak.

De washandjes zijn in de ligdagprijs inbegrepen.



Infectiepreventie

Wassen met water en zeep door middel van een waskom zorgt voor verspreiding van bacteriën over het ganse lichaam. Door spatten zullen de bacteriën zich ook verspreiden in de omgeving. Door gebruik van verschillende wegwerp washandjes per lichaamsdeel (een 8-tal voor een volledige wasbeurt), zal deze verspreiding van bacteriën worden tegengegaan.

Bescherming van de zorgverlener

Door het gebruik van de wegwerp washandjes ter vervanging van de waskom, water en zeep zal de zorgverlener minder tilhandelingen en draaibewegingen uitvoeren. De lichaamsbelasting daalt hierdoor met zo'n 25%. Daarenboven is er geen risico meer van opspattend water uit de wastafel of waskom met verspreiding van bacteriën onder de zorgverleners. Ook is er minder risico op contactallergieën en handeczeem bij zorgverleners.



Ergonomisch

Bij verzorgend wassen dient niet nagespoeld te worden om zeepresten te verwijderen en is nadrogen niet meer nodig, met uitzondering van de huidplooien. De wasmethode is hierdoor efficiënter dan de traditionele wasbeurt, waardoor de patiënt tijdens de wasbeurt minder lichamelijk ongemak ervaart. Bij het wassen wordt de huid van de patiënt gemasseerd met het washandje wat bij de patiënt een deugdendoend effect geeft. De washandjes zijn ook gebruiksvriendelijk voor patiënten die de zelfzorg weer opnemen.

Ecologie

De washandjes belanden na gebruik bij het afval. Bij het selectieproces van de washandjes wordt een ecologische productie en een biologisch afbreekbaar eindproduct vereist. Daarenboven wordt het ganse proces van reiniging en desinfectie van handdoeken en washandjes afgebouwd waardoor waterverontreiniging en energieverbruik sterk wordt teruggedrongen.

Besluit

Er zijn veel onderbouwde redenen zijn waarom het UZ Gent omschakelt naar verzorgend wassen.

Wassen met water en zeep is echter sterk ingeburgerd waardoor ook een mentale klik nodig is om met overtuiging op deze nieuwe techniek over te stappen.

Met bovenstaande informatie hopen we de nodige informatie aan te reiken.

Bij opname geven we graag meer informatie over de voordelen van deze wastechniek.

De **brochure** vindt u hier:

<http://www.uzgent.be/nl/home/Lists/PDFs%20patienteninformatiefolders/Verzorgend-wassen.pdf>



Tekst: Christelle Lizy

Wist u dat...

... **Integratie UZgent in Ugent**

Sinds 1 januari 2018 is de re-integratie van het UZGent in de Universiteit Gent een feit. Ons ziekenhuis maakt nu deel uit van de rechtspersoon Universiteit Gent, maar het blijft bevoegd voor zijn eigen dagelijkse werking. Bij deze gelegenheid wordt een nieuwe huisstijl geïntroduceerd. U heeft ongetwijfeld al het nieuwe logo gezien op het dak van de K12. Ook de arbeidskledij, de personeelsbadges, de digitale toepassingen en het briefpapier worden aangepast.



... **Nagels doorgelicht**

Tijdens het Lichtfestival in Gent, stelde Prof. Speeckaert een nieuwe methode voor om suikerziekte op te sporen. De nieuwe methode maakt gebruik van infraroodspectrometrie van de vingernagel. Infrarood licht wordt op het nageloppervlak “afgevuurd” en afhankelijk van de moleculaire structuur van de nagel ontstaat er een terugkaatsing van deze straling. De intensiteit van de terugkaatsing blijkt verschillend te zijn bij patiënten met suikerziekte in vergelijking met mensen zonder suikerziekte. We hopen deze test te kunnen gebruiken om diabetes op te sporen en dit zonder bloedonderzoek. Deze test kan vooral in ontwikkelingslanden waardevol zijn; in deze landen is bloedonderzoek minder beschikbaar. Het project loopt in samenwerking met Prof. Dr. J. Delanghe.



... Heeft u de Cozo-App al?

Met de CoZo-app kunt u als patiënt uw medisch dossier raadplegen via de smartphone of tablet. CoZo (Collaboratief Zorgplatform) geeft op een veilige manier toegang tot onderzoeksresultaten en geplande afspraken. De app is via de Google en Apple Store beschikbaar (zoek op CoZo Vlaanderen). Als je de app installeert, zal u om veiligheidsredenen enkele extra stappen moeten zetten. Bij elke stap krijgt u de nodige uitleg. Ook artsen gebruiken CoZo regelmatig om de dossiers van hun patiënten te raadplegen. Met de nieuwe app is CoZo het eerste platform in België waarop patiënten, zorgverleners en zorginstellingen mobiel medische gegevens en informatie kunnen uitwisselen.

Cozo is een overkoepelende organisatie die toegang geeft tot databases van meer dan 110 instellingen zoals ziekenhuizen, laboratoria, radiologiepraktijken. Daarmee is Cozo het grootste platform binnen eHealth, het overheidsnetwerk dat alle actoren in de gezondheidszorg stimuleert om gegevens te delen. CoZo ontstond als een initiatief van enkele ziekenhuizen en werd ontwikkeld en gehost door het UZ Gent.

... **Patiëntenparticipatie: brochure “Leven met een transplantnier”**

Recent werd de brochure “Leven met een transplantnier” opgemaakt. Om de brochure verder te verbeteren, doen we graag beroep op u. Als u, als patiënt of als familielid, de brochure gekregen heeft, nodigen we u uit om feedback te geven. Een evaluatieformulier kan verkregen worden bij de hoofdverpleegkundige van de hospitalisatie afdeling. Bij de herdruk van de brochure houden we met uw opmerkingen en suggesties rekening.



Wist u dat...

- ... **Katie Kockx** en **Jessica De Meyer** het hemodialyseteam versterken?
- ... de verpleegkundigen **Patricia Mertica** en **Sandra De Geest** een afwisselende job hebben? Ze wisselen elkaar wekelijks af: 1 week hemodialyse en 1 week polikliniek.
- ... **George Smekens** nu voltijds op de polikliniek werkt en dat Joris Helleputte het team huishemodialyse en selfcare versterkt?
- ... **Cathy Vander Meulen**, studieverpleegkundige met pensioen is? We zullen haar missen.
- ... **Sabien Inion** Cathy vervangt als studynurse?
- ... Prof **Griet Glorieux** (labo nefrologie) lid werd van de GGIG – Ghent Gut Inflammation Group? Deze onderzoekslaboratoria van verschillende Gentse faculteiten verenigen zich om o.a. chronische ziektebeelden die gelinkt worden aan een veranderde samenstellingen van darmbacteriën beter te begrijpen en te behandelen. Meer info hierover kan u terugvinden op de website (<https://ggig.be/>).
- ... Dr. **Anneleen Pletinck** (labo nefrologie) de '2018 Toxin Travel Award' gewonnen heeft? Deze prijs, uitgereikt door het wetenschappelijke tijdschrift 'Toxins', wordt toegekend aan verdienstelijke postdoctorale onderzoekers, werkzaam in het toxicologisch onderzoek.



Katie Kockx



Patricia Mertica



Sandra De Geest



Georges Smekens



Sabien Inion



Prof. Griet Glorieux



Dr. Anneleen Pletinck

DE WARMSTE WEEK - MUSIC FOR LIFE

ten voordele van DE VZW NIERPATIËNTEN UZ GENT— verslag actie



Dit jaar bevond de locatie voor de warmste week zich op het domein “Puyenbroeck” te Wachtebeke. Reden te meer voor de inwoners van Wachtebeke en omstreken om zich in te zetten voor een goed doel waar zij een warm hart aan toedragen.

Zo werd ook een actie in beweging gezet voor de vereniging “VZW Nierpatiënten” van het UZ Gent.

Het initiatief voor de actie werd genomen door Hendrik De Geeter en Saskia De Mey uit Zaffelare. Het is zo dat zij hun verhaal voor de keuze van het goede doel halen bij hun goede jeugdvrienden Mario De Meyer en Ruth De Buysscher, eveneens uit Zaffelare.

Hierbij doen Mario en Ruth het relaas over de warmste week.

Ruth werd 15 jaar geleden nierpatiënt en plots stopte voor dit koppel het jonge onbezorgde leven. Zo diende Ruth 3 keer in de week naar de nierdialyse te gaan in UZ GENT. Zij werden ingelicht over de lotgenoten hulpgroep VZW NIERPATIENTEN van het UZ GENT, die tal van activiteiten organiseren voor nierpatiënten en hun familie. Sindsdien maken ze zoals velen deel uit van deze vereniging die zich het lot aantrekt van chronische nierpatiënten, en is Ruth al 10 jaar getransplanteerd.

De actie van Hendrik en Saskia

Hendrik en Saskia stelden op zaterdag 23/12 verschillende woongedeelten van hun woonplaats en een bijgebouw ter beschikking voor onze actie. Hun woonst is immers letterlijk gelegen in de achtertuin van het Provinciaal Domein Puyenbroeck. In de woning en bijgebouw konden 60 sympathisanten plaatsnemen en genieten van een superlekkere sponsering maaltijd bestaande uit stoverij met frietjes of Gentse waterzooi. Dit werd bereid door de gastheer hemzelf en werd ten eerste gesmaakt door de aanwezige deelnemers. Voor het realiseren van deze actie hebben we verschillende “netwerken” aangesproken. Zeker om de nodige ingrediënten te bekomen, want voor een publiek van 60 personen dien je al snel wat kilo’s stoofvlees, frieten, kippenbillen, sla tomaten en sausjes op voorraad te hebben. Ook voor de infrastructuur dien je op zoek te gaan want wie heeft tafels en stoelen staan voor zo’n grote groep? Hiervoor konden wij bij vrienden en de lokale Chiro terecht. De uitgenodigde vrienden mochten een vrijwillige financiële bijdrage schenken naar eigen goeddunken. Zo kwamen zij tot een mooie eindsom van 1730 Euro om in de grote pot van MUSIC FOR LIFE te stoppen. Dit kleine initiatief toont aan dat met enige goodwill iedereen iets kan organiseren voor een goed doel. Het geld zal door de vzw worden besteed aan o.a. het nastreven van hun doelstellingen, het bijpassen van deelnameprijs voor patiënten aan buitenlandse reizen, het verlagen van toegangsprijzen aan evenementen met ontspanning karakter en de aankoop van educatief speelgoed voor de kinderen met nierproblematiek in het kinderziekenhuis.

DE WARMSTE WEEK - MUSIC FOR LIFE

ten voordele van DE VZW NIERPTIËNTEN UZ GENT— verslag actie—vervolg



Op de foto zie je links de initiatiefnemers Hendrik en Saskia, naast de ondervoorzitter en secretaris van VZW NIERPATIENTEN UZ GENT Tony Eeckhoudt en Margot Teela en rechts, jeugdvriend Mario De Meyer en echtgenote Ruth De Busscher (nierpatiënt).



“De Warme vrienden” mochten op vrijdag 22/12 live op tv en radio hun verhaal brengen bij EVA DE ROO, een plezant moment en omdat ze waarlijk het dichtste goede doel van MFL waren, werden zij daar terecht de 'buren' genoemd. Tof!
Zie www.allesovernieren.be

Het ganze gebeuren laat bij Mario en Ruth een positieve indruk na: het is duidelijk dat er nog goede mensen zijn waarop je kan rekenen om je voor een goed doel in te zetten. “Dit is een ondersteuning die mij als nierpatiënt op alle vlakken deugd doet” vertelt Ruth er nog bij. Ik wil in het bijzonder Hendrik en Saskia bedanken voor het genomen initiatief en tevens de vele vrijwilligers die deze bijzondere dag mede mogelijk hebben gemaakt: Lana, Arno, Kwinten, Fien, Luc, Nathalie, Peter, Sabine en niet te vergeten de sponsor van de fijne vleeswaren en groenten.....

Het is zeker voor herhaling vatbaar en dus werden al plannen gesmeed om activiteiten bij de komende WARMSTE WEEK 2018 te organiseren.

Tekst: Mario DE MEYER - Ruth DE BUYSSCHER

Activiteitenkalender 2018

Wij hopen te mogen rekenen op jullie deelname, bij een van volgende activiteiten!

30 mei/9 juni 2018: buitenlandse vliegreis

Wederom bied de vzw jullie de mogelijkheid om mee af te reizen naar een zuiderse bestemming. Voor meer inlichtingen: Tony 0495/233014



DAGUITSTAP: zondag 24 juni 2018 PAIRI DAIZA

Dagreis met comfortabele bus naar een van de mooiste dierenparken in Europa.

UITNODIGING OP VOLGENDE PAGINA



Pairi Daiza



Noteer alvast deze data in jouw agenda

Mededeling Lidgeld 2018

Bij nazicht van het ledenbestand kwamen we tot de vaststelling dat een aantal personen het lidgeld voor 2018 (nog) niet hernieuwd hebben. Wij denken dat dit een vergetelheid is en helpen je hierbij te herinneren.

We geven nog even enkele voordelen mee die je geniet van het VZW lidmaatschap. Je ontvangt het kwartaal tijdschrift "De Nierkrant" digitaal of bij jou thuis in de bus. Hiermee verga je heel wat informatie over onze evenementen, infoavonden, reizen, actualiteiten enz. Je geniet van extra korting op al onze activiteiten, reizen en uitstappen.

Lid blijven of worden kan door slechts 10 € te storten op:

IBAN: BE43 4412 0944 7101 – BIC: KREDBEBB

Vermelding: LIDGELD 2018

Heb je ondertussen de betaling uitgevoerd, dan hoeft je niet te reageren en danken wij jou alvast voor de steun en de belangstelling die je toont.

Met vriendelijke groeten,
Het bestuur van VZW NIERPATIËNTEN UZ GENT
Contactnummer +32(0)495 23 30 14 (Tony)

DAGUITSTAP

Zondag 24 juni

Paini Daiza

PROGRAMMA:

- ✓ 7u30' vertrek op de parking van feestzalen "Begonia"
De Pintestraat, De Pinte
- ✓ 9u00' toegang tot het dierenpark met vrij bezoek
Voorzie zelf een ontbijt- lunchpakket of mogelijkheid tot het verschaffen van ontbijt en/of lunch op diverse plaatsen in het park.
- ✓ 17u30' verzamelen op afgesproken punt
- ✓ 19u00' aankomst in domein Begonia,
aansluitend warme maaltijd: Vlaamse stoverij met friet. Waters, wijnen, frisdranken en gewone bieren inbegrepen.



Prijs deelname VW:

Leden (-20% korting) betalen 49€ p/p
Kinderen 3 tot 11 jaar betalen 29€ p/p
Niet-leden betalen 59€ p/p



Inbegrepen:

- ✓ Heen en terugreis met luxe autocar (max 60pers.)
- ✓ Toegang tot het park en grondplan park
- ✓ Warme avondmaaltijd inclusief dranken

Deelname bevestiging door storting op rek. van de VZW

IBAN: BE43 4412 0944 7101 met vermelding aantal
VW & Kind

**Om organisatorische reden inschrijven voor
donderdag 7 juni!**





**Foto's Sinterklaasfeest
december 2017**

Wordt lid van de vzw Nierpatiënten en geniet hierbij van alle voordelen:

- ✓ Steeds kortingen voor de leden bij deelname aan een waaier van activiteiten;
- ✓ Gratis annulatieverzekering als lid-deelnemer buitenlandse reizen en als lid-patiënt geniet u tevens ook van een fikse tussenkomst in de deelnameprijs;
- ✓ U ontvangt 4-maandelijks het Nierkrantje bij u thuis in de bus of digitaal per mail.

Lid worden kan door (jaarlijks) slechts **10 Euro** te storten op

rek nr: IBAN BE43 4412 0944 7101 - BIC :KREDBEBB

Vanzelfsprekend is een STEUNBIJDRAGE ook welkom op ons rekening nummer.

Met dank aan de patiënten en medewerkers voor hun bijdrage aan deze nierkrant

Hoofredacteur en verantwoordelijke uitgever: Tony Eeckhoudt

Redactie, vormgeving en layout: Christel Beerens

Redactieraad: T. Eeckhoudt, W. Van Biesen, A. Dhondt, A. Masset, M. De Boever,
D. Demuynck, K. Van Puymbroeck, S. Deleyn, C. Lizy, C. Beerens

Drukwerk: Luc De Wilde

Reacties of bijdrage artikel: c.beerens@ugent.be

Doelstelling VZW Nierpatiënten:

Algemene dienstverlening aan chronische nierpatiënten en hun verwanten.

Geven van voorlichting en medisch-sociaal maatschappelijke informatie, mede door het organiseren van infoavonden en uitgeven van een viermaandelijks tijdschrift.

Inrichten van groepsreizen, activiteiten en ontmoetingsmomenten met een ontspanningskarakter. Bevorderen van de communicatie met de zorgverleners van de verschillende betrokken diensten.

VZW Nierpatiënten UZ Gent ondernemingsnummer: BE 0439.451.174

Opgericht sinds 1990

Maatschappelijk zetel: De Pintelaan 185, 9000 GENT

Raad van bestuur samengesteld op 19/03/2015:

Voorzitter	Robert Dhuyvetters
Vicevoorzitter	Tony Eeckhoudt
Secretaris	Margot Teela
Penningmeester	Paul Kallaert
Verantwoordelijke werkgroep	Jacques Corryn
Verantwoordelijke sport en ontspanning	Rudi Eeckhoudt
Actieve leden	Mario De Meyer
	Daniël De Steur
	Lidwine De Wilde