België-Belgique
P.B.
8800 ROESELARE 1
3/6359
P004990

# 't KRANTJE

DRIEMAAND. TIJDSCHRIFT UITGEGEVEN DOOR DE VRIENDENKRING NIERPATIËNTEN ROESELARE
V.U.: SEGAERT ANDRÉ, VAN ARTEVELDESTRAAT 5, 8830 HOOGLEDE - KANTOOR VAN AFGIFTE: ROESELARE
22° JAARGANG: NR. 1 - JANUARI - FEBRUARI - MAART 2011

# VRIENDENKRING

# NIERPATIËNTEN

# ROESELARE

VRIENDENKRING NIERPATIENTEN
ROESELARE V.Z.W.

Kantoor
VANTOMME
ALLE VERZEKERINGEN
VOLLEDIGE BANKSERVICE

Iepersestraat 400 - 8800 Roeselare
e-mail: kantoor.vantomme@portima.be
Tel. 051/22.99.62 - Fax: 051/22.99.97
CBFA 049019A

Record

de meibloem

DE MEIBLOEM NV autocars - reisbureau
Kasteelstraat 149 - 8700 Tielt

Groot Ambachtelijke Bakkerij
bvba Ranson - Cannière

Industrie zone Noord
Lammersakker 4 - 8700 Tielt
Tel. 051 63 34 89 - Fax 051 63 54 21
Btw be 0435.449.232
E-mail: info@ranson-canniere.be

Zaakvoerders Geert Boeraeve & Martine Levrouw
Energie met groene visie
ZONNE-ENERGIE | WARMTEPOMPEN | FUEL CELLS
BES
Belgian Energy Systems
Plasstraat 5 • 8800 Roeselare (Beitem) • T 051 22 82 03 • F 051 24 78 39 • info@bes.be • www.bes.be

SOUBRY

SOUBRY NV
Verbrandhofstraat 51 - 8800 Roeselare

VOOR UW LENING
alle doeleinden
MARKT 35A - 8930 MENEN - Tel. 056 53 33 86
Lening op afbetaling onder voorbehoud van aanvaarding door Europabank en na ondertekening van uw contract.
Voorafgaandelijk ontvangt u ook het formulier "Europese standaardinformatie inzake consumentenkrediet".
Europabank NV - kredietgever - Burgstraat 170 - 9000 Gent. BTW BE 0400 028 394 - RPR Gent. Opgelet ! Geld lenen kost geld.
www.europabank.be

COLOFON

22ste Jaargang, nummer 1 - 2011

**V.U.:**
Segaert André, Van Arteveldestr. 5, 8830 Hooglede

**Redactie:**
Segaert André en Bostyn Jimmy.

**Eindredactie:**
Segaert André Tel. 051/22 22 78
E-mail:
andre-en-magda.segaert@telenet.be

**Werkten mee:** Matthys Gino, Stefaan Maddens, Samya Delforce, Verniest Sabine, Bostyn Jimmy, Nele Spillebeen, Dr. Gert De Schoenmakere en het Vlaams Patiëntenplatform

**Doelstellingen van de VZW:**
Begeleiden en informeren
van patiënten
Geven van advies.
Communicatie bevorderen.
Dienstverlening.

**Giften kan u storten op rekeningnummer: 467-5032261-85**

Niets uit deze uitgave mag worden overgenomen zonder voorafgaandelijke toestemming van de uitgever. Gepubliceerde artikels binden slechts de auteurs en engageren de VZW niet.

**Voorzitter:**
Matthys Gino GSM 0476/ 944 522
E-mail: gino.matthys@telenet.be

**Ondervoorzitter:**
Meersseman Jean-Paul

**Penningmeester:**
Matthys Gino

**Secretaris:**
Maddens Stefaan

**Maatschappelijke zetel:**
Eugeen de Grootelaan 72, 8650 Houthulst 051/ 7000 84

**Website:**
www.nierpatientenroeselare.be

# EDITORIAAL

Beste vrienden,

Bij het verschijnen van dit Krantje hebben we de eerste activiteit reeds achter de rug. Na een lange, koude winter kwam de contactnamiddag net op tijd. We waren allen zo blij mekaar na lange, donkere maanden terug te zien. Maar met de lente op komst begint het ook in onze vereniging opnieuw te kriebelen en bruisen we van ideeën en initiatieven.

Vooraleer daar over uit te wijden eerst wat bestuursnieuwtjes. Na enkele jaren deel uitgemaakt te hebben van het bestuur is daar nu voor Christophe Dely een einde aan gekomen. Na zijn transplantatie en hernieuwde werkzaamheden was dit alles onverenigbaar geworden. Christophe bedankt!!!

Maar niet getreurd. Na een heel positieve elfdaagse reis is het bij Stefanie Azou beginnen kriebelen en is ze toegetreden tot het bestuur. Ik ben ervan overtuigd dat ze met haar inzet, enthousiasme en vrolijkheid heel veel gaat bijbrengen. Stefanie, van harte welkom!!!

Na een recordopkomst voor de contactnamiddag lopen de inschrijvingen voor het weekend naar de Ahrvallei en de elfdaagse naar Mallorca als een trein. Het belooft opnieuw een succesvol jaar te worden.

Voor de rest van ons jaarprogramma kan u in de rubriek 'Uit de vereniging', verderop in het Krantje terecht.

De laatste jaren merken we dat er steeds meer mensen aan dialyse komen, ondertussen hebben we reeds een 600-tal leden. Een evolutie die we uiteraard betreuren. Maar toch betekent dit zeker niet het einde van de wereld. Er is nog altijd heel veel mogelijk. Dat trachten we met onze bijeenkomsten en reizen duidelijk te maken. Jullie zijn allen van harte welkom in onze familie!
Voor diegenen die niet in staat zijn om naar onze activiteiten te komen zijn er de paas- en sintactie. Dan brengen we een kleine attentie bij alle dialysepatiënten zodat we ook jullie beter leren kennen.

Hopelijk tot dan!
Gino

# OP BEZOEK BIJ … KARINE BUTAYE EN STEFANIE AZOU

Deze maal is onze keuze gevallen op een dubbelinterview: het gaat in beide gevallen om dialyseverpleegkundigen nl. Karine Butaye van zaal 3 en Stefanie Azou van zaal 2.

Karine & Stefanie
onze nieuwste bestuursleden

Niet alleen zijn beiden dialyseverpleegkundigen maar ze zetten ook hun beste beentje voor als lid van het bestuur van de Vriendenkring Nierpatiënten Roeselare. Na een wat moeilijke start van het interview (ik (Samya) was het de 1ste maal vergeten, de 2de maal was het te druk (contactnamiddag) en de 3de maal was Stefaan ziek) is het uiteindelijk toch gelukt.

Karine Butaye werd te Poperinge (westhoek) geboren op 22/06/1969 als oudste van drie meisjes. Haar jongste zus is op de ouderlijke boerderij blijven wonen. Karine heeft nog een oma met de respectabele leeftijd van 95 jaar. De hobby's van Karine zijn lezen, tuinieren, reizen en fotograferen. Jammer genoeg heeft ze daar veel te weinig tijd voor. Karine heeft in tegenstelling tot haar ma geen drie dochters, maar hield het bij drie zonen die nu alle drie in de puberleeftijd zitten nl. Simon 12 jaar, Thomas 15 jaar en de oudste Xander 17 jaar. Haar oudste zoon Xander vertrekt in juli voor een jaar naar Paraguay via AFS, een internationaal uitwisselingsproject voor studenten.
Naast haar drie zonen zorgt Karine nog voor een hond genaamd Igor. Dit is een kruising tussen een labrador en een Duitse herder met het uitzicht van een Duitse herder.

Stefanie Azou werd te Roeselare geboren op 28/03/1986 als oudste van twee. Stefanie heeft nog een broer van 19 jaar en woont nog thuis bij hotel mama met haar "pitbull" genaamd Bo (minidobberman).

Karine heeft haar middelbare schoolpres-

taties doorgebracht te Poperinge waar ze, zoals ze zelf zegt, geen enkele keer gebubbeld heeft.
Haar studies verpleegkunde heeft ze gevolgd in Brugge aan het St.-Jan van 1987 tot 1990.
Na haar studies is Karine beginnen werken op de dienst inwendige, bij de Zwarte Zusters te Ieper. Na twee jaar is Karine dan naar Dendermonde getrokken waar ze ook een 2-tal jaren gewerkt heeft op de dienst inwendige. In 1994 zocht ze haar roots terug op en belandde zo in het H.-Hartziekenhuis Roeselare-Menen. Daar werd ze tewerkgesteld op het huidige D2. In september van hetzelfde jaar kwam Karine dan op dialyse terecht waar ze tot op heden nog werkzaam is.

De redenen waarom Karine op de dialyseafdeling terecht kwam waren:
- Omdat ze vast werk wilde hebben
- Omdat ze net naar Gits komen wonen was en er aan het bouwen was
- Er al een eerste mondje te voeden viel
- En ze de dialyseafdeling kende van stage

Naast dialyseverpleegkundige is Karine ook bij de patiënten gekend als diabetesverpleegkundige.
Karine vertelt: 'Ik kende reeds diabetes van thuis uit. Mijn opa had diabetes en sinds 2005 heeft één van mijn zonen diabetes type 1. In diezelfde periode werd mij gevraagd of ik geen cursus wilde volgen als referentieverpleegkundige zodat ze op dialyse ook een referentiepersoon zouden hebben. Daarna bleef het hierrond wat stil. Dan heb ik het volgende jaar die cursus op eigen kracht gevolgd; deels uit eigen interesse en deels om te gebruiken op dialyse.
Sinds 2007 probeer ik dan ook de meeste diabetespatiënten op dialyse op te volgen. Daardoor ben ik ook een beetje het aanspreekpunt op dialyse hieromtrent.
De laatste jaren is er wel een grote aangroei van diabetespatiënten op dialyse. Daardoor heb ik steeds meer werk en heb ik niet altijd de nodige tijd omdat ik ook nog mijn gewone dialysewerk moet doen. Omdat ik de combinatie dialyse/ diabetes heel graag doe zou ik het ook niet anders willen.

*Karine Butaye met Jean Pattyn*

Stefanie heeft haar middelbare schoolprestaties doorgebracht aan 't Hof van 't Henneken nu beter gekend als Viso. Daarna studeerde ze als verpleegkundige aan IC dien waar ze afstudeerde op 28/01/2009.
Stefanie begon op 02/02/2009 te werken op dialyse, dus onmiddellijk na haar afstuderen. Tot op heden is dit nog het geval.

De redenen waarom ze op dialyse terecht kwam waren:
- Ze kende dit al door stage op zaal 3
- Ze deed vakantiewerk op zaal 1
- Ze liep stage op D5 en vooral via haar oom André Segaert (getransplanteerde)

Haar hobby's zijn zoals de meeste patienten wel weten babbelen, VOETBAL, en training geven aan de kleinste voetballertjes (4 jaar). Recent kwam daar nog

bij: de VNR.

Evoluties in de dialysewereld?

Karine:
Op vlak van manier van werken is er steeds meer werk met minder verpleegkundigen. Er is niet veel tijd meer voor een babbel met patiënten.
Er is een enorme aangroei van het centrum, opstart van Cads, uitbreidingen van zalen. De patiënten zijn ouder waardoor de gemiddelde duur aan dialyse korter is, ze worden vroeger opgestart en hebben een betere opvolging voor ze aan dialyse zijn.
Verder heb ik de dokters weten aangroeien van 2 naar 5. Dr. Schepkens, Dr. De Schoenmakere en Prof. Maes heb ik weten toekomen.
Op technisch vlak zijn er veranderingen oa. nieuwe kunstnieren, nieuwe punctietechnieken, waaronder buttonhole…

Stefanie:
Daar kan ik nog niet zoveel over vertellen daar ik nog niet zo lang werk op de dialyse en ik zelf nog volop aan het bijleren en het vervolmaken ben.

Waarom het engagement als bestuurslid in de VNR?

Karine:
Die vraag kwam uit het bestuur zelf. Dit nadat ik al verschillende keren mee geweest was als verpleegkundige met de weekreis en al enkele keren geholpen had aan activiteiten zoals de contactnamiddag en barbecue.
Ik leerde de patiënten anders kennen: het is geen relatie patiënt/verpleegkundige meer en je leert ook hun partners en familie kennen. Het is een andere band die je met hen krijgt.
De andere kant van het bestuurslid zijn is (wat misschien niet altijd geweten is) dat er veel tijd en energie kruipt om het organiseren van de verschillende activiteiten vlot te laten verlopen. Maar het resultaat achteraf -nadat alles goed verlopen is- geeft dan ook een goed gevoel.

Stefanie:
Verschillende malen stelden bestuursleden mij de vraag of ik niet wilde helpen bij activiteiten van de VNR. Daar heb ik dan ook verschillende malen bij geholpen. Zo leerde ik ook de patiënten op een andere manier kennen, buiten het ziekenhuis. Het is een totaal andere sfeer waar ik me ook goed in voelde en waar ik me dan ook verder in wilde engageren.
Nadat ik dan vorig jaar ook mee was gegaan op weekreis, was de keuze voor mij niet zo moeilijk om in het bestuur te komen.

*Stefanie Azou met nog een ander bestuurslid nl Jimmy Bostyn*

Wat vinden jullie van het belang van de VNR?

Beide:
De patiënt staat centraal. Het is een hechte familie en ze hebben allen grotendeels dezelfde problemen waarover ze met elkaar kunnen praten en zo ook steun aan elkaar kunnen hebben.
Sociaal contact is belangrijk.
Patiënten ontmoeten elkaar op activiteiten en niet altijd in het ziekenhuismilieu.

Wat betekent de VNR-reis voor jullie beiden en voor de patiënt?

Het is een moment dat je de patiënt en zijn partner op een andere manier buiten het werk leert kennen.
Voor de patiënt is het een mogelijkheid om met verwante zielen op reis te kunnen gaan zonder dat zij zich zorgen hoeven te maken over alles die hun dialyse aangaat.

Van harte dank aan beiden voor hun inzet en dit interview,

Samya Delforce en Stefaan Maddens

---

"Ik denk dat mijn schoonzoon uit is op mijn vermogen!"
"Hoe kom je daarbij?"
"Wel, telkens als hij mij de hand geeft, voelt hij aan mijn pols."

"Shit", zegt de ene gemeentearbeider tegen de ander, "we zijn de schoffels vergeten".
"Geeft niet", zegt de ander, "we kunnen toch ook op de auto leunen".

Er zitten een Fransman, een Belg, een Nederlander en een Marokkaan in de trein.
Gooit de fransman enkele stokbroden uit het raam waarop hij zegt: "Heb ik toch genoeg in Frankrijk."
Gooit de Nederlander bollen kaas uit het raam waarop hij zegt: "Heb ik toch genoeg in Nederland." Waarop de Marokkaan zegt tegen de Belg: "Durf nie hé manneke!!"

**B.V.B.A. VANDEZANDE**

**Zeepziederijstraat 5**

**Postbus 62**

**B-8600 DIKSMUIDE**

**Tel : +32.(0)51.50.01.17**

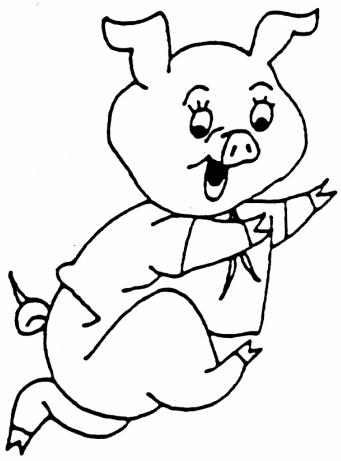
**Fax : +32.(0)51.50.41.17**

**Mail : info@vandezande.com**

**Algemene Metaalconstructies**

**Drainage**

**Tractoren**



VLEESWAREN
**HAVA**

ZWAAIKOMSTRAAT 70
8800 ROESELARE
Tel. 051/ 20 19 39
Fax 051/ 20 91 07

# HET NIEUWE VERGOEDINGSSYSTEEM VOOR APOTHEKERS

Je hebt het misschien al gemerkt, sinds kort ziet de rekening die je bij je apotheker krijgt er ietsje anders uit dan voorheen. Ze bevat extra informatie over de kostprijs van geneesmiddelen en over de aard van de gekochte producten. Dit alles heeft te maken met het nieuwe vergoedingssysteem van de apothekers.
Sinds 1 april 2010 worden de apothekers op een volledig nieuwe manier voor hun werk vergoed. Voorheen werd hun vergoeding puur economisch berekend: ze kregen een economische marge op de afgeleverde terugbetaalbare geneesmiddelen. Hun vergoeding was dus volledig afhankelijk van de prijs van de voorgeschreven geneesmiddelen die ze verkochten. Apothekers waren afhankelijk van hun productverkoop en werden niet vergoed (erkend) voor hun rol als zorgverstrekker of dienstverlener. De intellectuele handelingen die de apotheker moet stellen werden op geen enkele manier vergoed. Daarin is nu verandering gekomen. Sinds 1 januari 2010 is elke apotheker wettelijk verplicht om de 'basis farmaceutische zorg' te verstrekken. Deze basis farmaceutische zorg is gericht op het voorkomen, identificeren en het oplossen van problemen verbonden aan het geneesmiddelengebruik. De apotheker moet met andere woorden meer en beter informeren en patiënten begeleiden in hun medicatiegebruik. Naar analogie met andere zorgverstrekkers wordt nu ook voor apothekers het begrip 'honorarium' ingevoerd. Sinds kort worden apothekers dus gehonoreerd voor de diensten en de intellectuele handelingen die ze stellen.
Let op: het nieuwe vergoedingssysteem is enkel van toepassing bij de verkoop van een terugbetaalbaar geneesmiddel. Als de apotheker zaken verkoopt die niet terugbetaald worden, dan blijft het de economische marge die zijn vergoeding bepaalt.

HET NIEUW VERGOEDINGSSYSTEEM VAN APOTHEKERS IN EEN NOTENDOP

De vergoeding van de apotheker (bij verkoop van een terugbetaalbaar geneesmiddel) bestaat uit 3 componenten:

1] Een kleine **economische marge** (die nog slechts ongeveer 20% van de vergoeding uitmaakt)
2] Een **afleveringshonorarium**: per verpakking die hij aflevert verdient de apotheker 3.88 €
3] Bijkomende honoraria
**3a:** Bij een **voorschrift op stofnaam** verdient de apotheker €1.19 per verpakking. Dit is een vergoeding voor de intellectuele handeling die hij moet stellen om de patiënt het meest geschikte geneesmiddel mee te geven. Bij een voorschrift op stofnaam is het immers de apotheker die zelf moet beslissen welk product hij de patiënt verkoopt.
**3b:** Bij aflevering van een **geneesmiddel uit hoofdstuk IV** (waarvoor de patiënt voorafgaande toestemming van zijn adviserend geneesheer nodig heeft) verdient de

apotheker €1.19 per verpakking. Dit omdat ook in dit geval extra intellectuele (en administratieve) handelingen moeten gesteld worden.
**3c:** Elke apotheek krijgt een jaarlijks forfait van €500 voor **1ste uitgifte begeleiding**. Wanneer product X voor de allereerste keer aan patiënt A wordt afgeleverd (de 1e uitgifte), dan moet de apotheker aan 1ste uitgifte begeleiding doen: hij moet de patiënt goed informeren over het geneesmiddel. De jaarlijkse €500 die de apotheek krijgt, dient ter vergoeding van alle 1ste uitgiftebegeleidingen die dat jaar in de apotheek zullen gebeuren.

Bedrag 1 + bedrag 2 + bedrag 3 + 6% BTW = de vergoeding van de apotheker per afgeleverd terugbetaalbaar geneesmiddel.

WAT IS ER NIEUW OP MIJN REKENING DIE IK VAN DE APOTHEKER KRIJG?

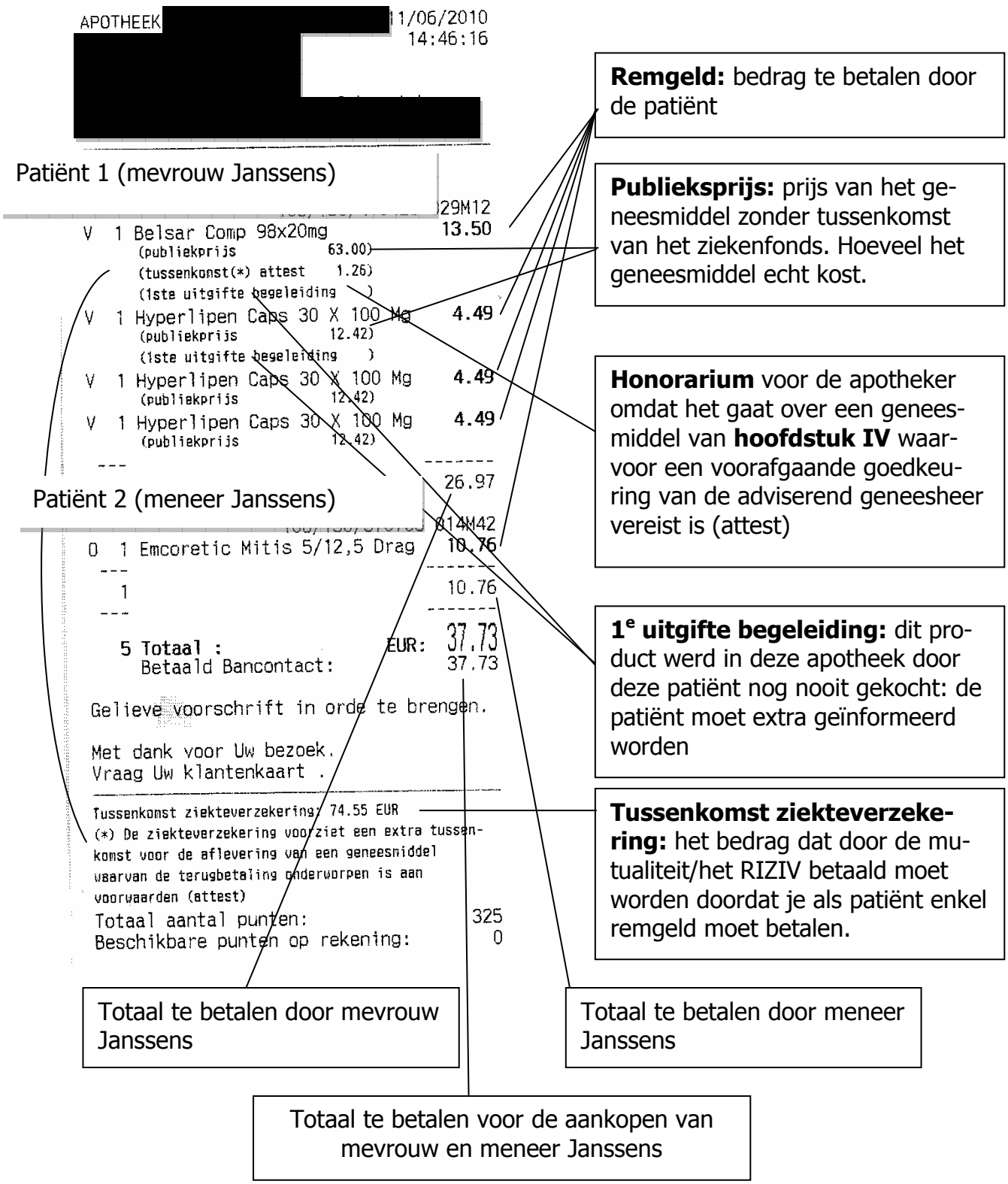
De apothekers zijn in de mogelijkheid om extra informatie op hun rekeningen af te drukken. Deze extra informatie kan zijn: de publieksprijs van het geneesmiddel (hoeveel het eigenlijk kost), de extra honoraria (bij voorschrift op stofnaam, voor aflevering van een geneesmiddel uit hoofdstuk IV, 1ste uitgifte begeleiding) en de totale tussenkomst door het RIZIV (door het feit dat je als patiënt enkel remgeld moet betalen, maar het geneesmiddel eigenlijk veel meer kost, komt het RIZIV tussen in de kosten van geneesmiddelen). Deze extra informatie op de rekening is vrijblijvend, behalve de vermelding van de 1e uitgifte begeleiding. Deze moet telkens vermeld worden op de rekening. De andere info is vrijblijvend: de apotheker kan die op de rekening laten verschijnen, maar hij is er niet toe verplicht.
Als illustratie vind je verder in dit artikel een geanonimiseerde apothekersrekening. Het is de rekening van mevrouw en meneer Janssens. Ze stapten samen naar de apotheek omdat ze bepaalde geneesmiddelen nodig hadden. Zoals je op de rekening ziet wordt er een apart totaalbedrag vermeld voor mevrouw en meneer Janssens en worden beide subtotalen opgeteld tot het bedrag dat ze samen moeten betalen. Wat nog opvalt is dat bij de producten van mevrouw Janssens telkens vermeld werd wat de publieksprijs is. Bij de aankoop van meneer Janssens werd dit niet vermeld. Dit komt door het feit dat de producten van mevrouw Janssens allen terugbetaalbaar zijn (de publieksprijs verschilt dus van het door de patiënt te betalen remgeld) en het product van meneer Janssens niet terugbetaalbaar is. Zijn product moet hij volledig uit eigen zak betalen. De publieksprijs is dus de prijs die hij moet betalen, in dit geval 10.76 euro.
Op deze rekening is terug te vinden:

- Hoeveel remgeld er per product betaald moet worden;
- Wat de publieksprijs van de producten is;
- Dat er voor het eerste geneesmiddel van mevrouw Janssens een voorafgaande goedkeuring nodig is. Dit is dus een geneesmiddel uit hoofdstuk IV, waarvoor de apotheker een extra tussenkomst (honorarium) krijgt. Zoals hierboven beschreven bedraagt het honorarium €1.19. Wanneer we dit vermeerderen met 6% BTW dan komen we aan de €1.26 die op de rekening vermeld staat;
- Dat de apotheker aan 1ste uitgifte begeleiding moet doen bij de producten voor mevrouw Janssens. Dit betekent dat mevrouw Janssens deze producten nog nooit eerder in deze apotheek kocht en de apotheker dus extra informatie moet geven;

Hoeveel de ziekteverzekering in totaal

tussenkomt. Op deze manier wordt het duidelijk dat geneesmiddelen veel meer kosten dan de bedragen die wij er, als patiënt, voor moeten neertellen. Mevrouw en meneer Janssens betalen voor deze producten €37.73 en de ziekteverzekering daarbovenop nog eens €74.55.

Met toestemming overgenomen van het Vlaams Patiëntenplatform



Telefoon 051/40 55 51
Telefax 051/40 64 20
E-mail: tielttravel@tielttravel.be

Verg. kat. A-1979

n.v. TIELT TRAVEL

n.v. TIELT TRAVEL
Bruggestraat 9, 8700 Tielt (Belgium)

UIT SYMPATHIE

# UIT DE VERENIGING VOORSTELLING JAARPROGRAMMA 2011

Een nieuw jaar vraagt een nieuw programma. Hier volgt een overzicht van de activiteiten die dit jaar zullen plaats vinden. Wanneer jullie dit boekje te lezen krijgen zal de contactnamiddag er al opzitten. Zodoende is de eerstvolgende activiteit de barbecue.

- Barbecue: terug te **ARDOOIE, Cultureel Centrum 't Hofland** op **19 juni 2011.**
  De verantwoordelijken zijn Jean -Paul en Karine. Een *apertiefke,* een beetje eten naargelang de maag trekt, en dan vliegen we erin met oeroude Vlaamse Volksspelen (*smieten met bollen, trekken aan bollen, proberen in 't gat te geraken, met een stuk koper, in de muile smitten van nen puit -zie potret- enz…*)

  En tussenin een *zatte kaffie met 'n stuk taarte*.

- Weekenduitstap: Voor ons weekend gaan we naar Duitsland, we bezoeken er de Ahrvallei. Met een bezoek aan de stadjes Altenahr en Ahrweiler gelegen langs de oevers van de rivier de Ahr wordt dit zeker een topper. Een wijnkelder mag zeker niet ontbreken om af te sluiten met de Romeinse stad Aken. Het weekend gaat door op **16 en 17 juli 2011**.

  De verantwoordelijkheid ligt bij Gino en Marc.

- Jaarmis voor nierpatiënten: op **24 juli 2011** gaat er terug een H.Mis door in de kerk te **Lichtervelde**. Dit ter gelegenheid van de feestdag van de Heilige Margaretha, patrones van de nierzieken. Na de H.Mis wordt door de VNR aan de aanwezige leden een receptie aangeboden.

  Er is nog geen uur bekend, maar u zult hiervan tijdig ingelicht worden via het Krantje.
  Gino en Marc volgen de zaak op.

- Daguitstap: Gaat door op **04 september 2011.** Het wordt waarschijnlijk iets in Frankrijk, maar het is nog te vroeg om daar nu al meer info te kunnen over geven.
  De verantwoordelijken zijn Sabine en Jimmy

- Elfdaagse: Dit jaar gaan we naar een bestemming die we al in 2006 bezochten namelijk het eiland Mallorca. Een zeer prachtig eiland als u het mij vraagt. Er zijn veel bezoekmogelijkheden zoals de hoofdstad Palma de Mallorca, Alcudia, Soller de P*erles*

*de Majorica* en verder misschien een boottochtje en heel veel natuur en cultuur.
We logeren in het hotel Taurus Park in Playa de Palma van **29 september tot en met 09 oktober 2011.** De werkgroep (Stefaan, Gino en Marc) zijn volop met de voorbereidingen bezig.
Na de prospectie in de maand mei zullen we jullie een volledig programma kunnen aanbieden. We gaan uiteraard met het vliegtuig

- Jaarfeest: Het jaarfeest gaat door op **20 november 2011** in zaal "**Ter Maerel"** te **Izegem, Abelestraat 36 in zaal "Ter Maerel**".
  Het is inderdaad nog veraf en daarom hebben we ook nog geen verdere gegevens. Die volgen later
  De organisatoren zijn **Marc en Sabine**.

Verder zijn er enkele interne acties zoals:

- Paasactie en St Niklaasactie onder de verantwoordelijkheid van Bestuur
- Onze **jaarlijkse tombola** onder de hoofdverantwoordelijkheid van **Stefaan**
- Zeker niet te vergeten **'t Krantje** onder de verantwoordelijkheid van **André**
- **Sabine en Karine** zijn de hoofdverantwoordelijken voor de **website**
- **Voordrachten orgaandonatie:** Stefaan en Gino zijn verantwoordelijk

Zo, dit is een voorontwerp van ons jaarprogramma 2011. Mogelijks kunnen er nog wijzigingen gebeuren, maar we houden jullie hiervan wel op de hoogte. Over iedere activiteit wordt er ten gepaste tijde de nodige informatie verstrekt.
We hopen jullie op één of andere activiteit te ontmoeten, bye,bye

Jimmy Bostyn

SOVA-PLASTICS

# MALLORCA

# Playa de Palma

## Van 29 sep tot 09 okt 2011

## Hotel Taurus Park****

WEEKEND

naar de

Ahrvallei

DUITSLAND

16 juli en 17 juli 2011

GRANDIOZE BARBECUE

MET VOLKSSPELEN

in zaal

HOFLAND te

ARDOOIE

op ZONDAG

19 juni 2011

# CONTACTNAMIDDAG

Zondagmorgen 6 maart 2011. De zon schijnt, het belooft een mooie dag te worden. Niet alleen omdat het mooi weer is maar vooral omdat de eerste VNR activiteit van 2011 vandaag plaats vindt. Opnieuw een blij weerzien met de "oude" getrouwen en kennis maken met de nieuwe gezichten; ik kijk er al naar uit.

Eénmaal ter plaatse aangekomen stromen de eerste medewerkers al toe. Ook bij hen merk ik veel enthousiasme. Uiteindelijk zijn we met 9 om de zaal klaar te zetten, een echte luxe is dat. Zo komt het dat we ruimschoots de tijd hebben om 's middags iets te gaan eten en na het middagmaal zelfs nog een spelletje petanque te spelen. Dat is ooit anders geweest!

*Paul Schotte*

Iets na halt twee sijpelen de eersten de lege zaal binnen. Een kwartiertje later vult de zaal zich met een geroezemoes van stemmen, het is blijkbaar een lange winter geweest want er wordt heel veel bijgepraat. Ook enkele "nieuwe gezichten" vallen te bespeuren. Het doet altijd deugd te zien dat ook zij heel snel "opgevangen" worden door onze anciens. Met 102 inschrijvingen, waarvan er uiteindelijk 95 komen opdagen, wordt het record van de zaal gebroken. Twintig meer dan vorig jaar, werkelijk een prachtige start!

Na de voorstelling van het jaarprogramma door de voorzitter, (het viel me op dat de talrijke data heel druk genoteerd werden in de agenda's) is het tijd voor koffie. Om een beetje in de sfeer van de dag te blijven kozen we dit keer niet voor de traditionele taart bij de koffie, maar zijn het dit keer 'boules de Berlin'. Elkeen genoot zichtbaar van het zwarte vocht en de 'boules'. Zoals steeds bij de eerste activiteit, viel ook de gezellige drukte en het 'bijpraten', heel erg op.

*De"boules" waren blijkbaar heel lekker*

Stilaan is het tijd voor de 'jeu de boules'- Met 51 inschrijvingen - eveneens een re-

cord - wordt de strijd om het kampioenschap 2011 aangevat. De eerste ploegen treden aan, en al heel snel worden tactische afspraken gemaakt, de 'nieuwelingen' ingewijd in het spelletje en de overwinningen luidruchtig gevierd. Ook de supporters laten zich niet onbetuigd en zorgen voor een leuke sfeer.

Bij het bereiken van de halve finale blijkt kwaliteit toch weer boven te drijven. Gabriel Provoost, Carlos Kesteloot, André Vandenbroucke en Marc De Laere zijn namen die we ieder jaar tegenkomen. Toch is het uiteindelijk een team met outsiders die de finale bereikt. Mariëtte Dufoort (eerste deelname), Annie Vanneste en Eric Werbrouck spelen de finale tegen de grote favorieten Gabriel Provoost, Nicole Vandewiere en Omer Defour.

Groot dan ook is de verwondering en bewondering als de outsiders de finale winnen. Proficiat!!!!
Na de prijsuitreiking is het stilaan tijd om afscheid te nemen. Niet getreurd, binnenkort hebben we een volgende afspraak.

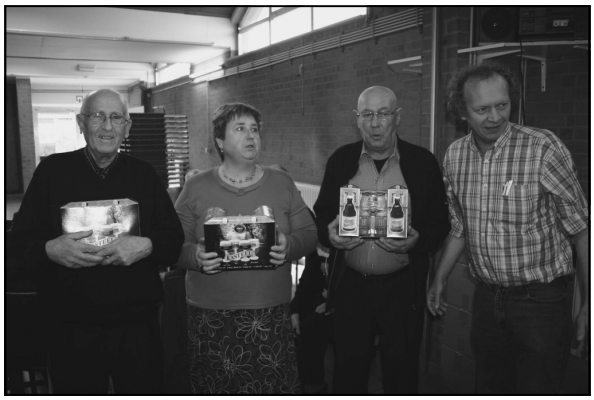
Tot dan in goede gezondheid.

Terugblikkend op een mooie en leuke namiddag rijdt een tevreden voorzitter terug huiswaarts.

Gino

*Het gaat er "hevig" aan toe in de arena*

*De finale is volop aan de gang*



*Het 'verliezende' team*

*De winnaars*

# DIABETES EN DE NIER

Dr. Gert De Schoenmakere

De normale nier

De normale nier is opgebouwd uit een kluwen van kleine filtertjes (glomeruli) die in feite kleine bloedvaatjes zijn waar de urine wordt gevormd. Deze gevormde urine wordt dan via de afvoerbuisjes, waar de samenstelling van de urine nog wordt gewijzigd, naar de blaas getransporteerd.

Naast de meest gekende functies van de nier, vocht en afvalstoffen (vooral wateroplosbare) verwijderen, speelt de nier ook een belangrijke rol in het regelen van de zuurtegraad van ons lichaam, in de bloeddrukregeling en in het produceren van hormonen (bv. erythropoietine).

De nier bij diabetes

- diabetes kan ervoor zorgen dat de slagaders die de nier bevloeien vernauwd raken door versnelde adverkalking (atheromatose). Hierdoor krijgt de nier minder doorbloeding en kan de functie verminderen, alsook de bloeddruk stijgen

- door blootstelling van de nierfiltertjes aan verhoogde suikerwaarden kan er een verandering optreden in die filtertjes waardoor zij meer doorgankelijk worden voor eiwit

Na een eerste periode, waarin de nierwerking ogenschijnlijk nog goed is als we ze meten in het bloed, of zelfs licht verbetert, treedt een geleidelijke nierfunctieachteruitgang op indien geen goede behandeling wordt gestart, met snel verlies van de nierfunctie.
Zolang de nierwerking nog boven de 35-40 % is, zijn er in principe weinig klachten van deze nierfunctie achteruitgang. Zelfs indien de nierfunctie onder deze grens daalt zijn de klachten vaak moeilijk te herkennen en treden ze traag op zodat de patiënt de geleidelijke achteruitgang vaak niet voelt. Deze "uremische" klachten zijn concentratiestoornissen, kuitkrampen, verminderde eetlust, vermagering, snel blauwe plekken, slechte maak in de mond, vochtopstapeling, hoge bloeddruk, …

Risicofactoren op nierziekte bij diabetes

- Erfelijke factoren

- Leeftijd

- Hoge bloeddruk

- Mate waarin de bloedsuikers gecontroleerd zijn

- Ras

- Zwaarlijvigheid

Bij Type 1 patiënten heeft ongeveer 20-30 % één of andere vorm van nieraantasting na 15 jaar diabetes. Minder dan de helft hiervan evolueert naar echt nierlijden. Na ongeveer 20 jaar zijn 10 % van deze mensen aan dialyse, na 30 jaar 16 %. Bij type 2 patiënten zijn deze waarden vergelijkbaar, met dien verstande dat het vaak heel moeilijk is om te bepalen wanneer de diabetes voor het eerst optrad. Zo kunnen type 2 patiënten gerust al enkele jaren suikerziekte hebben vooraleer ze wordt vastgesteld. Er zijn ook veel meer type 2 patiënten dan type 1 patiënten zodat de groep mensen

met type 2 die nierproblemen hebben in absolute cijfers veel hoger ligt.

Het nut van regelmatige niercontrole: wat en hoe?

Door regelmatig een controle te doen van de nierfunctie bij diabetespatiënten, kan de arts en de patiënt ervoor zorgen dat alle risicofactoren voor een snelle achteruitgang van de nierfunctie voldoende behandeld zijn. Op die manier kan de nierfunctie vaak stabiliseren of kan de achteruitgang ervan vertraagd worden. Op die manier kan ervoor gezorgd worden dat dialyse met maanden tot jaren kan uitgesteld worden, mits vroegtijdig behandeld. Ideaal is te starten met de preventiemaatregelen als de nierfunctie nog normaal is en als het eiwitverlies minimaal is in de urine.

Concreet betekent dit dat op de consultatie bij de arts / nefroloog volgende zaken zullen bekeken worden:

- bepalen van het eiwitverlies in de urine op een staaltje; soms is het ook nodig om dit te doen op een 24 h collectie van de urine
- bepalen van het creatinine om in te schatten hoeveel nierfunctie de patient in realiteit heeft
- de bloeddrukmeting, eventueel zo twijfel nog aangevuld met een 24 uurs bloeddrukmeting ambulant
- controle van cholesterol waarden
- controle van de suikerwaarden en HgbA1c (waarde die een idee geeft over de suikercontrole op langere termijn)
- nagaan van levensgewoonten / voedingsgewoonten van patiënt

Voor bloedsuikerregeling is het aangetoond dat er na 9 jaar in de groep die weinig gevolgd werd er ongeveer 10-15 % meer nierafwijkingen zijn dan in de groep patiënten die strikt gevolgd en behandeld werd.

Ook voor bloeddruk geldt dat elke vermindering in bloeddruk de kans op nieraantasting ten gevolge van suikerziekte in belangrijke mate doet verminderen. Hierbij is vooral de vermindering van de inname van zout een hoeksteen van de behandeling. Verborgen zoutbronnen zijn onder andere bouillonblokjes (ook light), conserven, bereide maaltijden, veel brood, etc.

Er zijn natuurlijk veel soorten medicatie werkzaam tegen hoge bloeddruk. Bij mensen met nierproblemen en suikerziekte kiest de arts echt meestal in de eerste plaats voor ACE-inhibitoren of Angiotensine-Receptor blockers. Deze medicijnen hebben het grote voordeel dat behalve de bloeddrukdaling zij een uitgesproken beschermend effect hebben op de nier (maar bv ook op het hart en de hersenen) omdat zij specifiek de druk in de nierfiltertjes doet verminderen. Anderzijds hebben studies uitgewezen dat gemiddeld drie soorten (en dikwijs nog meer) antihypertensiva nodig zijn om een aanvaardbare bloeddruk te bereiken.

Goede bloeddruk- en suikerregeling kan er zo toe leiden dat een gemiddeld verlies van nierfunctie van 10-12 % bij niet behandelde diabetespatiënten kan verminderd worden naar een verlies van < 3 % per jaar !!

Andere aandachtpunten zijn zeker een agressieve aanpak van het overgewicht, zeer strikte cholesterolregeling, algemene gezonde levenswijze, rookstop, meer lichaamsbeweging en zoveel als mogelijk vermijden van nierschadelijke stoffen (sommige pijnstillers, contraststoffen,

sommige antibiotica, …)

Toename van het aantal dialysepatiënten
Zorgtraject chronisch nierlijden

De laatste 10 jaar zien we een geleidelijke maar stelselmatige toename van het aantal dialysepatiënten in de Verenigde Staten en in Europa. Dit heeft onder andere te maken met een langere levensverwachting en betere behandelingsmogelijkheden van hartproblemen. Echter toename van vaatlijden en diabetes spelen hierbij ook een rol in de Westerse wereld, onlosmakelijk verbonden met levens- en voedingsgewoonten.

Problematisch is dat vele van deze patienten slechts zeer laattijdig een nefroloog bezoekt in het verloop van hun ziekte en dat op die manier heel wat kansen om optimaal de nieren te beschermen verloren gaan.

Sinds anderhalf jaar werd een project gestart ondersteund door de overheid en de mutualiteiten waarbij mensen met matige nierfunctiebeperking (vanaf een nierwerking van 45 ml/min of lager) of met een belangrijk eiwitverlies een soort contract afsluiten tussen drie partijen: de huisarts, de patiënt en de nefroloog. De huisarts treedt hierbij op als coördinator van de zorg. Concreet betekent dit:

- de patiënt krijgt de garantie dat hij goed opgevolgd wordt volgens een schema dat in overeenstemming is met zijn graad van nierproblemen
- sommige attest-geneesmiddelen kunnen vrij verkregen worden eens dit contract is afgesloten
- mensen komen in een vroegere fase van hun nierlijden al in contact met de nefroloog zodat vroegtijdiger kan gestart worden met specifieke preventiemaatregelen
- de patiënt kan beschikken over een gratis bloeddrukmeter, geschikt voor thuisopvolging
- dieetbegeleiding wordt voorzien

**Diabetes en seksuele problemen**
Dr. Gert De Schoenmakere

Seksuele functie

Deze wordt gestuurd door enerzijds de bloedvaten die de geslachtsorganen bevloeien en anderzijds door het autonoom zenuwstel (zenuwen die niet instaan voor willekeurige beweging of gevoel, maar voor niet-willekeurige functies, niet gestuurd door onze wil).

Afwijkingen van de bloedvaten (bv aderverkalking van de bloedvaten van het kleine bekken die de penis moeten bevloeien) kunnen ervoor zorgen dat er onvoldoende bloed in de penis toekomt om tot een erectie te komen. Anderzijds kan het ook zijn dat door aantasting van de "autonome" zenuwbanen door suikerziekte (een beetje vergelijkbaar met verminderd gevoel in de voeten bij het stappen) er ook minder signalen van de hersenen komen wanneer een erectie nodig is.

Erectiele dysfunctie

Wil eigenlijk zeggen de onmogelijkheid om tot een voldoende erectie te komen of die voldoende lang te behouden. Één min of meer uitgesproken vorm van dergelijke afwijkingen is aanwezig bij 20-75 % van de mannen met diabetes. Het risico om erectiele dysfunctie te krijgen als diabeet is 2 tot 3 x hoger dan bij niet-diabeten en het fenomeen treedt ongeveer 10-15 jaar vroeger op dan in de rest van de bevolking.

Behandeling

Is per definitie dikwijls veelzijdig. Volgende aandachtspunten:

- Psychologische ondersteuning
- Goed klinisch onderzoek met ook technische onderzoeken (bloed, echografie)
- Uitsluiten oorzaken te wijten aan de ingenomen medicatie
- Nagaan van de levensgewoonten (roken / alcohol)
- Zo nodig gericht medicatie (bv Cialis / Viagra / …)
- Hulpmiddelen waar nodig (penispomp / injectie in de penis)

De basis voor een goede behandeling is dat er geen drempelvrees bestaat om dit te bespreken met je arts !!!

**Diabetes en urologische problemen**
Dr. Gert De Schoenmakere

Blaasfunctie

Zoals reeds vermeld bij de seksuele problemen speelt het autonoom zenuwstelsel ook hier een belangrijke rol. Kort enkele mogelijke klachtenpatronen:

*Overprikkelbare blaas*

De beschadigde zenuwen zenden foute signalen uit naar de blaas zodat die op het verkeerde moment samentrekt. De klachten zijn voornamelijk frequenter plassen (> 8 keer overdag, > 2 keer 's nachts) en plotse plasdrang. Soms gaat dit gepaard met urineverlies omdat de drang niet bedwongen kan worden.

*Urineretentie*

Door een te zwakke blaasspier kan de urine in de blaas achterblijven. Dit leidt tot meer urineweginfecties omdat de urine die in de blaas blijft staan de ideale voedingsbodem vormt voor bacteriën. Soms kan de blaas zo overvol raken dat dit leidt tot stuwing van de nieren omdat de urine die geproduceerd wordt niet meer in de blaas kan. Vaak ook zien we in erge gevallen overloopincontinentie doordat de sluitspier van de blaas niet in staat is de hoge druk die in de blaas aanwezig is tegen te houden.

Het is zeer belangrijk om bij dergelijke klachten tijdig de uroloog te raadplegen. Aan de hand van bijkomende onderzoeken kan dan de gepaste behandeling gestart worden (medicatie / heelkunde / sondage)

Falck Tri-ac
ziekenvervoer
051 - 30 30 30

# VNR FINANCIËN 2010

Naar goede gewoonte volgt hieronder een overzicht van al onze inkomsten en uitgaven in het jaar 2010.

| | **INKOMSTEN** | **UITGAVEN** |
|---|---|---|
| | **WINST** | **VERLIES** |
| ADMINISTRATIEKOSTEN | | 554.56 |
| ALGEMENE ONKOSTEN | | 1 374.52 |
| KRANTJE | | 2 555.33 |
| DAGUITSTAP Engeland | 36.48 | |
| WEEKEND Champagnestreek | | 1 617.00 |
| WEEKREIS Torremolinos | | 4 258.27 |
| CONTACTNAMIDDAG | 10.63 | |
| TOMBOLA | 7 124.60 | |
| JAARFEEST | | 1 881.60 |
| STEUN | 985.00 | |
| RENTES | 1 244.18 | |
| BARBECUE | | 144.67 |
| SOCIAAL DIENSTBETOON | | 1 103.70 |
| SYMPOSIUM 2009 | 750.00 | |
| RECEPTIE H. MIS LICHTERVELDE | | 380.00 |
| DIAVOORSTELLING DR VERBANCK | 1 980.00 | |
| VOORDRACHTEN ORGAANDONTIE | | 122.00 |
| TOTALEN | 12 130.89 | 13 991.65 |
| **VERLIES** | | **1860.76** |

Zoals jullie kunnen zien sluiten we het jaar af met een verlies. Dat is op zich niet dramatisch. Daarvoor zijn verschillende redenen.
Eerst en vooral een mindere opbrengst van de tombola, dat kan al eens gebeuren.
Bij deze wil ik ook nog eens iedereen bedanken die zich heeft ingezet bij de verkoop van de lotjes.
Door het steeds stijgende aantal leden wordt ook ons Krantje ieder jaar wat duurder.
Het verlies had heel wat groter kunnen zijn. Door de steun die we van verschillende mensen ontvangen en door de diavoorstelling van Dr Verbanck is er echter ook heel wat extra geld binnen gekomen. Waarvoor onze dank.
Hopelijk kunnen we dan ook in de toekomst op ieders steun en medewerking blijven rekenen zodat we al onze doelstellingen kunnen blijven waarmaken.
Daarvoor alvast bij voorbaat van harte dank.

Uw penningmeester Gino

Corendon
DIALYSEREIZEN
Dialyse Vakantie Turkije
Wij zorgen voor kwaliteit!
Dialyse Centrum-Antalya
Contactpersoon: Mevr. GAMZE GÜNEŞ
Tel: 0031 (0)23 751 0679 NL Tel: 00 32 272 293 82 BE Fax: 00 90 242 461 2092 Email: dialyse@corendon.nl
www.corendondialysereizen.nl www.corendondialysereizen.be

# FAMILIENIEUWS

## HEMODIALYSE EN PERITONEALE DIALYSE

Het is een stille periode geweest in Roeselare want zoveel familienieuws hebben we niet te melden!

Jammer genoeg hebben we afscheid moeten nemen van enkele van onze collega's. Peter Devos had op 14 december zijn laatste werkdag in het ziekenhuis. Peter was een zeer vlotte en lieve collega die altijd klaar stond om te helpen. Peter, we wensen je dan ook het allerbeste toe in je nieuwe uitdaging en hopen om je nog eens tegen het lijf te lopen!

Op 13 januari heeft Darline Cottijn de dienst verlaten. Darline, we wensen je alle succes in je nieuwe baan en zijn er zeker van dat je daar de harten zal veroveren met je vriendelijke omgang met patiënten en collega's! Ook Valerie Pourcelle heeft op 7 februari dialyse verlaten om naar haar grote liefde, de thuisverpleging, terug te keren! Valerie, we zijn er zeker van dat je ook daar je uiterste best zal doen en een grote kwaliteit gaat aanbieden aan de zorg om je patiënten. We wensen je dan ook het beste toe in de thuiszorg en zet je verder zo in zoals je hier ook deed!

Op 15 februari is Willy Van Acker de trotse grootvader geworden van Marie. We wensen de ouders en grootouders een dikke proficiat met de komst van hun kleine spruit!

Daniel Claeys en zijn zoon Bart Claeys hebben een toneelstuk "Eenzaam in gedachten" opgevoerd. De verpleegkundigen en patiënten die zijn komen kijken, waren vol lof over de acteerprestaties van beiden. Een dikke proficiat, Daniel en Bart!

Ook onze collega, Rik Alliet, is een geboren acteur. Met zijn toneelstuk "Veertig!" heeft hij iedereen overtuigd van zijn acteerprestaties en zelfs zangprestaties! Iedereen is er van overtuigd dat acteren voor Rik in zijn bloed zit! Rik, proficiat met je prestatie!

Sabine Verniest

## CAD TIELT

Cad Tielt zal weldra uit zijn voegen barsten! We verwelkomden de laatste maanden maar liefst 7 nieuwe patiënten. We zetten ze even voor jullie op een rijtje:
Sabbe Denise, Weyts André en Ervinck Marcel zijn afkomstig uit Zwevele. Deboot Rudi is woonachtig te Pittem. Vanmaele Claudine komt uit Tielt en Coudenys Andries uit Meulebeke.
We wensen iedereen van harte welkom.

Als vervroegd verjaardagscadeau kreeg Herman De Vlaminck een telefoontje van UZ Gent dat er een geschikte nier was gevonden voor hem. Op vrijdag 4 maart werd succesvol een nieuwe nier ingeplant, dit na 4 lange jaren wachten. Herman, we wensen jou het allerbeste toe en geniet nu maar van je vrijheid samen met je vrouwtje Rita!!!

27 februari was een belangrijke dag voor Christine Lambrecht. Ze vierde immers haar 50e verjaardag in het bijzijn van

haar gezin, die haar aangenaam verrast hebben met een etentje. Proficiat Christine en doe er nog maar vele jaren bij. Hiep hiep Hoera!!!

Na een welverdiend zwangerschapsverlof is Kelly Schotte terug onze equipe komen vervoegen.

Valerie Verscheure zal ons voor een tijdje verlaten om samen met Miguel te genieten van de laatste maanden met hun tweetjes, want in juni verwachten ze hun eerste kindje! Valerie geniet ervan!!! We houden jullie verder op de hoogte.

Nele Spillebeen

---

# OVERLIJDENSBERICHTEN

*De familie heeft ons gevraagd om het overlijden te melden van:*

12/10/2010:
Dhr. Hollevoet Frans (getransplanteerde)
Echtgenoot van Mevr. Marichael Rita

28/12/2010:
Dhr. Dejonckheere Palmer (dialysepatiënt)
Echtgenoot van wijlen Mevr. Fonteyne Agnes

03/02/2011:
Dhr. Pape André (dialysepatiënt)
Weduwnaar van Mevr. Rommelaere Eugenie
Echtgenoot van Mevr. Janssoone Gusta

13/02/2011
Dhr. Poot Laurent (dialysepatiënt)
Echtgenoot van Mevr. Lemeire Christine

15/02/2011
Dhr. Caerels Normin (dialysepatiënt)
Echtgenoot van Mevr. Devacht Rosa

Wanneer een familielid overleden is kan dit in 't Krantje worden vermeldt. Alleen de familie van de overledene kan vragen of zijn/haar familielid in 't Krantje vermeld wordt.

Alle aanvragen dienen toe te komen bij: Segaert André, Van Arteveldestraat 5, 8830 te Hooglede.

***Dit kan alleen schriftelijk met een overlijdensbericht tav 't Krantje of VNR***.
Alleen overlijdens in rechte lijn worden aangenomen (overlijden van je man, vrouw, kind, pa, ma, broer of zuster). Foto's worden niet opgenomen.
De overledenen komen in een lijst te staan, zoals je hierboven kan zien.

Segaert André

Op een dag had ik goesting naar iets lekkers en ik zag in de kelder een kruik staan. Ik dacht: "Waarom niet eens proeven. Waauuuw, ammaaai das nen goeie…." Nadat de kruik bijna aan zijn einde was, zag ik de volgende tekst staan op de kruike….

# *Ode aan Sint Pol*

*Het was op ene  avondstonde*
*dat Sint Pol slapen begonde.*
*Hi was anxtelic onghesont*
*hi ware erger dan een hont.*
*Daer hij lachende sliep*
*een  heilich inghel om hem riep*
*so dat Sint Pol ontbrac bi den*
*woerden die dinghel sprac.*
*Hi seide:*
*'staet op, o heilich man,*
*ende drinct een sloc*
*uuteser can'*
*So dede Sint Pol*
*haestelike ende ghenas*
*sodatti ni onghesont*
*meer en was.*

*Jimmy B.*

# UIT SYMPATHIE

# POCO LOCO

## SNACK FOOD

## TRAKELWEG 84

## 8800 ROESELARE

## MASELIS N.V.