bpost
PB-PP
BELGIE(N) - BELGIQUE
P004990

't KRANTJE

DRIEMAAND. TIJDSCHRIFT UITGEGEVEN DOOR DE VRIENDENKRING NIERPATIËNTEN ROESELARE
V.U.: SEGAERT ANDRÉ, VAN ARTEVELDESTRAAT 5, 8830 HOOGLEDE - KANTOOR VAN AFGIFTE: ROESELARE
27° JAARGANG: NR. 2 - APRIL - MEI - JUNI 2016

VRIENDENKRING

NIERPATIËNTEN

ROESELARE

VRIENDENKRING NIERPATIENTEN
ROESELARE V.Z.W.

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

COLOFON

27ste Jaargang, nummer 2 - 2016

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

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

Werkten mee:

Gino Matthys, Vlaams patiëntenplatform, Universitair Medisch Centrum Groningen, Frieda Houthoofd, Maurice Debusschere, An Defour, Sonja Bourgeois, Prof Dr em P. Ferdinande, Fenier-Fabir, Stefanie Azou.

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

Giften kan u storten op rekeningnummer:
BE 89 4675 0322 6185

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 schrijven van dit voorwoord is het ondertussen reeds juni. Veel activiteit is er dit jaar nog niet geweest, enkel de contactnamiddag stond al op het programma.
Daar komt nu echter verandering in want de drukste periode van het jaar staat voor de deur. De barbecue, het weekend en de Heilige Mis in Lichtervelde, volgen elkaar in sneltempo op. Leuke vooruitzichten maar ook een héél drukke periode voor de bestuursleden.

Maar eerst nog een woordje over de contactnamiddag. Net als vorig jaar kenden we een kleine opkomst. Een groot contrast met enkele jaren geleden. Maar niet getreurd, we maakten er met zijn allen toch een leuke middag van. Er was in het bestuur eventjes twijfel om de contactnamiddag in de toekomst al dan niet nog te laten doorgaan. Na veel wikken en wegen heeft het bestuur uiteindelijk beslist om er toch nog mee door te gaan!

Zoals eerder reeds vermeld staat de barbecue voor de deur. De inschrijvingen lopen ondertussen al vlot binnen. Ik kijk er al naar uit en hopelijk is dit voor velen onder jullie ook het geval.

Vervolgens is er het weekend. We zijn met 62 personen die de streek van Sint-Truiden en Tongeren gaan verkennen en misschien ook wel een beetje onveilig gaan maken. Een mooie groep. Ik ben er zeker van dat we er met zijn allen een fantastisch weekend gaan van maken!

Een weekje later is er de H. Mis te Lichtervelde. Daar is een receptie aan gekoppeld, waar ik jullie allen voor uitnodig. Kristina en haar team van de Wereldwinkel Lichtervelde, zullen ons ook dit maal zeker verrassen met hun lekkere zelf gemaakte hapjes vergezeld door een al even lekker drankje.

Over de daguitstap kan ik ook al een tipje van de sluier lichten: die gaat namelijk door in Leuven en het Hageland.

Ik zie jullie dan??

Gino

UW RECHTEN ALS PATIËNT

Beste lezers,

Vanaf dit nummer brengen we u een uitgebreid artikel over patiëntenrechten. Daar dit zo uitgebreid is zal het artikel gespreid worden over meerdere krantjes.
Graag willen we er u attent op maken dat dit een artikel is dat overgenomen werd uit een brochure van het Vlaams Patiëntenplatform of kortweg VPP.
Website: http://vlaamspatientenplatform.be/

Vooraf

In deze brochure wordt overwegend de hij-vorm gebruikt, ook al worden daarmee zowel vrouwen als mannen bedoeld. Dat gebeurt om de tekst zo eenvoudig mogelijk te houden.

Ken je rechten!

Als patiënt heb je heel wat rechten. Iedereen zou die rechten moeten kennen, want iedereen is af en toe patiënt. Op het moment dat je ziek wordt, zijn je gedachten bij andere dingen. Je bent kwetsbaar en emotioneel. Daarom is het nodig dat je je op voorhand heel goed informeert.
En "patiënt" ben je vaker dan je denkt. Je hoeft er niet echt ziek voor te zijn. Je rechten gelden immers niet alleen ten aanzien van je arts. Ze zijn ook van toepassing in de relatie met je tandarts, je apotheker, je vroedvrouw, kinesitherapeut, verpleger of verpleegster, ...
Heb je je wel eens afgevraagd wat er gebeurt als je bijvoorbeeld in een coma geraakt? Dan kan je zelf geen beslissingen meer nemen. In zo'n geval komt een vertegenwoordiger op voor je belangen. Maar wist je dat je die vertegenwoordiger zelf kan kiezen? Of dat je je in moeilijke situaties door een vertrouwenspersoon van jouw keuze kan laten bijstaan? De procedure daarvoor is heel eenvoudig. In deze brochure vind je zelfs de nodige documenten. Doe het vandaag, het kan je later heel wat kopzorgen besparen. En zo heb je de zekerheid dat je belangen in alle omstandigheden zo goed mogelijk worden verdedigd.

Het Vlaams Patiëntenplatform vzw wil dat zoveel mogelijk mensen hun rechten tijdig leren kennen. Deze brochure wil daarvoor een stevige hulp zijn. Ze bevat een schat aan informatie en praktische tips in verband met alle rechten die door de wet zijn voorzien. Wacht niet met lezen tot je "ziek" wordt!

EEN WET OP DE PATIËNTENRECHTEN WAS DRINGEND NODIG!

Hoe het vroeger was

Tot 2002 bestond in België geen specifieke wet waarin de rechten van de patient waren vastgelegd. Dat betekende natuurlijk niet dat patiënten helemaal geen rechten hadden. Die waren echter niet duidelijk en overzichtelijk geformuleerd. Ze werden afgeleid uit rechtsbeginselen, uit bepalingen van de grondwet, uit het strafrecht, uit internationale verdragsteksten, ... Soms waren de bepalingen dubbelzinnig, zelfs tegenstrijdig of ronduit patiëntonvriendelijk. Ze strookten niet meer echt met de hedendaagse opvattingen over gezondheidszorg, de menselijke waardigheid, het recht op privacy en zelfbeschikking. En hoe dan ook waren de rechten door de

patiënten onvoldoende gekend.

De nieuwe wet: helder en overzichtelijk

Op 22 augustus 2002 keurde het federaal parlement de wet op de patiëntenrechten goed. De wet is helder en overzichtelijk geformuleerd. Hij legt vast waar een beroepsbeoefenaar of zorgverstrekker zich moet aan houden en waarop een patiënt kan rekenen. Zo wordt de kwaliteit van de dienstverlening er een stuk beter op. Met deze wet heeft de patiënt een instrument in handen om zijn rechten af te dwingen. Dat zorgt voor een duidelijke relatie tussen zorgverstrekker en patiënt. En dàt is de bedoeling van de wet.

Geen dode letter

De wet op de patiëntenrechten is geen dode letter op papier. De naleving van de rechten wordt immers gegarandeerd: als je rechten geschonden worden, kan je met je klacht naar een ombudsdienst. Daar zal men samen met jou zoeken naar een oplossing. De toepassing van de wet wordt ook voortdurend geëvalueerd. Dat gebeurt door de Federale Commissie "Rechten van de Patiënt". Deze Commissie geeft de overheid advies over de rechten van patiënten.

Wie is volgens de wet een "patiënt"?

Een patiënt is volgens de wet iedereen die één of andere vorm van gezondheidszorg ontvangt. Dat kan al of niet op eigen verzoek zijn. De wet geldt dus ook als de ouders een zorgtussenkomst vragen voor een kind of wanneer een werkgever laat controleren of je wel echt arbeidsongeschikt bent. Zelfs wanneer je in een spoedgeval zorg krijgt zonder verzoek, blijft de wet van toepassing.

Wie is volgens de wet een "beroepsbeoefenaar"?

Patiëntenrechten hebben niet alleen te maken met artsen. De wet heeft betrekking op verschillende mensen die een beroep uitoefenen in de gezondheidssector: artsen, tandartsen, apothekers, vroedvrouwen, kinesitherapeuten, verplegend personeel en paramedici. Samen worden ze aangeduid met de algemene term "beroepsbeoefenaar". In deze brochure spreken we af en toe ook van "zorgverstrekker

Wat wordt bedoeld met "gezondheidszorg"?

Met "gezondheidszorg" bedoelt de wet alle diensten die door een beroepsbeoefenaar worden verstrekt met het oog op het bevorderen, vaststellen, behouden, herstellen of verbeteren van de gezondheidstoestand van de patiënt, of om de patiënt bij het sterven te begeleiden. "Gezondheidszorg" wordt in een ruime zin gebruikt. Het gaat om preventieve en curatieve zorg, om nazorg en revalidatie, om onderzoeken door de adviserend geneesheer van een ziekenfonds of een arbeidsgeneesheer, om medische onderzoeken in het kader van verzekeringsgeneeskunde, gerechtelijke geneeskunde, schoolgeneeskunde, ...

Twee belangrijke begrippen:

"Vertrouwenspersoon"

"Vertegenwoordiger"

Bij het doornemen van je rechten als patiënt zal je merken dat je je op verschillende momenten kan laten bijstaan door

een vertrouwenspersoon. Zo'n vertrouwenspersoon is iemand die je zelf kiest en die je heel eenvoudig kan aanduiden. We raden je sterk aan dat te doen. De beroepsbeoefenaar heeft dan ook tegenover je vertrouwenspersoon een aantal plichten.
In een aantal situaties kan je zelf je rechten niet (meer) uitoefenen. Dan worden ze opgenomen door een vertegenwoordiger. Om zeker te zijn dat je belangen goed worden verdedigd, duid je best zelf een vertegenwoordiger aan. Ook dat kan met een heel eenvoudige procedure.

In het volgende Krantje vind je de nodige documenten voor het aanduiden van een vertrouwenspersoon en een vertegenwoordiger. Doen!

Welke rechten heb je als patiënt?

I] Het recht op een kwaliteitsvolle dienstverlening (art. 5)

Als patiënt heb je recht op een goede, zorgvuldige en kwaliteitsvolle dienstverlening. Je moet erop kunnen rekenen dat de zorgverstrekker gebruik maakt van de beschikbare medische kennis en technologie. Je mag er ook van uitgaan dat hij op de hoogte is van wetenschappelijke normen en aanbevelingen. De zorgverstrekker moet je morele, culturele en religieuze waarden als patiënt respecteren.

II] Het recht op de vrije keuze van je beroepsbeoefenaar (art. 6)

Een vrije keuze...

Als patiënt heb je het recht om zelf een beroepsbeoefenaar te kiezen. Je mag die keuze op elk moment herzien. Je keuzevrijheid blijft ook gelden wanneer je naar een andere beroepsbeoefenaar wordt doorverwezen. Dat recht geldt ook wanneer je in de gevangenis zit. De arts die jij kiest, stuurt dan schriftelijk zijn advies door naar de arts die aan de gevangenis is verbonden. ...

maar niet absoluut

Het recht op vrije keuze is echter niet absoluut, want in een aantal situaties wordt het door de wet beperkt. Dat is bijvoorbeeld het geval in het kader van de arbeidsgeneeskunde of voor mensen met een geestesziekte die gedwongen werden opgenomen. Het recht kan ook beperkt worden door de organisatie van de gezondheidszorg zelf. In een ziekenhuis bijvoorbeeld kan je niet altijd vrij kiezen omdat er misschien maar één gynaecoloog, één gerontoloog, één uroloog, ... aanwezig is.

Een tweede advies?

Misschien heb je op een bepaald moment nood aan een tweede advies over je gezondheid. Het kan ook zijn dat je van beroepsbeoefenaar wil veranderen. De wet geeft je het recht om een tweede beroepsbeoefenaar te raadplegen

III] Het recht om te weten (art. 7)

Alle informatie…

Als patiënt heb je recht op alle informatie die je een beter inzicht geeft in je gezondheidstoestand en de (vermoedelijke) evolutie ervan. Ook wanneer het er heel slecht voor je uitziet, heb je het recht dat te weten. De beroepsbeoefenaar moet je dus zo goed mogelijk inlichten over de diagnose, de behandeling, de

geneesmiddelen, de kostprijs, over wat je beter wel en niet doet. Als er voor een behandeling alternatieven bestaan, is de zorgverstrekker verplicht die met jou te bespreken. Als je weigert je te laten behandelen, moet de arts je op de hoogte brengen van de gevolgen van die beslissing.

..op een duidelijke en begrijpbare manier

Je hebt recht op informatie in een duidelijke taal. Dat betekent dat men rekening moet houden met je leeftijd, je opleiding, je psychische draagkracht,...

Meestal zal je geïnformeerd worden door middel van een gesprek. Je kan echter ook vragen om die gegevens op papier te zetten. Bovendien kan je vragen dat de informatie ook aan je vertrouwenspersoon wordt meegedeeld.

IV] Het recht om niet te weten (art. 7)

Je hebt als patiënt het recht om te weten, maar ook het recht om niet te weten. Als je wenst niet geïnformeerd te worden, moet de arts die vraag respecteren. Hij noteert dit verzoek wel in je patiëntendossier.

Soms is de arts tot informeren verplicht

In een aantal situaties kan de beroepsbeoefenaar beslissen je tegen je wil in toch te informeren. Hij is daartoe verplicht wanneer hij oordeelt dat hij anders jouw gezondheid of die van derden ernstig in gevaar brengt. Hij moet hiervoor wel eerst overleg plegen met een andere zorgverstrekker en met je vertrouwenspersoon.

Soms moet de arts informatie achterhouden ("therapeutische exceptie")

Wanneer de beroepsbeoefenaar vermoedt dat bepaalde informatie je gezondheid ernstig kan schaden, kan hij beslissen je (tijdelijk) niet alles te vertellen. Vanaf het ogenblik dat het vermoeden verdwijnt, is hij verplicht je in te lichten. Deze situatie noemt men de "therapeutische exceptie". In dit geval moet de beroepsbeoefenaar vooraf een collega raadplegen. Hij moet ook een schriftelijke motivering voor zijn beslissing aan je patiëntendossier toevoegen. Heb je een vertrouwenspersoon aangeduid, dan moet de beroepsbeoefenaar hem of haar wel informeren.

V] Het recht op toestemming of weigering (art. 8)

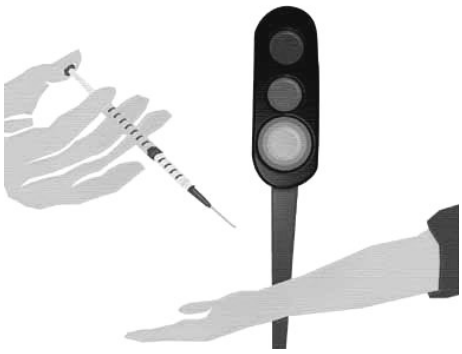
Je toestemming is vereist...

Geen enkele handeling kan zonder je toestemming opgestart, verder gezet of stopgezet worden. Dat recht geldt niet alleen bij fysieke onderzoeken, maar bij elke tussenkomst. De beroepsbeoefenaar moet je alle informatie geven die je nodig hebt om een oordeel te kunnen vormen. Hij moet je vooraf en tijdig informeren, zodat je nog een andere beroepsbeoefenaar kan raadplegen als je dat wenst.

... uitdrukkelijk of stilzwijgend

We spreken van uitdrukkelijke toestemming wanneer je expliciet je toestemming geeft. Je antwoordt bijvoorbeeld "ja" wanneer de arts vraagt of hij een bloedstaal mag nemen. We spreken van stilzwijgende toestemming wanneer je impliciet je toestemming geeft. Wanneer de arts zegt dat hij een bloedstaal wil nemen, strek je je arm uit. Uit zo'n gedrag mag de arts afleiden dat je akkoord

gaat. Ook door de wet wordt dit als een toestemming beschouwd.



Je toestemming weigeren of intrekken

Op elk moment mag je je toestemming voor een voorgestelde of lopende behandeling weigeren of weer intrekken. Die beslissing moet opgenomen worden in het patiëntendossier. De zorgverstrekker is verplicht je te informeren over de gevolgen, maar hij moet je beslissing volledig respecteren. Je weigering tast op geen enkele manier je recht op kwaliteitsvolle zorgen aan. Misschien heb je nu al beslist dat je bepaalde behandelingen wil weigeren wanneer je bijvoorbeeld ooit in coma zou raken of dement worden. Zo'n wilsverklaring moet je schriftelijk vastleggen. Ze moet volledig gerespecteerd worden.
Van je wilsverklaring kan je best een kopie geven aan je huisarts
of de behandelende arts. Bewaar ook een kopie in je portefeuille

En als men je toestemming niet kan vragen?

Stel dat je bij een ongeval bewusteloos raakt en je moet dringend behandeld worden. Jij kan je toestemming niet geven, je vertegenwoordiger beantwoordt de telefoon niet, de arts kan niet te weten komen of je een wilsverklaring hebt opgemaakt. In zo'n situatie moet de zorgverstrekker alle behandelingen starten die hij noodzakelijk acht. Achteraf moet hij in het patiëntendossier vermelden dat er geen toestemming werd gegeven en dat het om een spoedgeval ging.
Zodra je toestand het weer toelaat of men je vertegenwoordiger bereikt, zijn je rechten weer helemaal van kracht.

Zowel jij als de beroepsbeoefenaar kan vragen om de toestemming (of weigering) schriftelijk vast te leggen. Dat document wordt dan toegevoegd aan je patiëntendossier. Zeker bij heel ingrijpende onderzoeken of behandelingen wordt meestal zo gewerkt.

Op welke informatie heb je recht vóór je toestemming geeft?

Vóór je kan toestemmen in een tussenkomst, moet de zorgverstrekker je volledig informeren over

- het doel (bijvoorbeeld: dient de tussenkomst om een diagnose te stellen of om een operatie uit te voeren?)
- de aard (bijvoorbeeld: is het een pijnlijke tussenkomst of niet?)
- de dringendheid (bijvoorbeeld: kan de tussenkomst uitgesteld worden of niet?)
- de duur en de frequentie (bijvoorbeeld: hoe lang en hoe vaak zal de tussenkomst nodig zijn?)
- de nevenwerkingen en risico's
- eventuele nazorg
- mogelijke alternatieven
- de financiële gevolgen
- de mogelijke gevolgen bij weigering.

Als het gaat om informatie over een tussenkomst, mag de arts zich dus niet beroepen op de therapeutische exceptie!

DEJONGHE
STEENGOED IN BOUWMATERIALEN

Roeselarestraat 89

B-8980 Zonnebeke

T +32 (0)51 77 84 33

F +32 (0)51 77 72 79

info@nvdejonghe.be

www.nvdejonghe.be

ANGST EN GEBREK AAN VERTROUWEN BELEMMEREN PATIËNT TE BEWEGEN NA NIERTRANSPLANTATIE

Patiënten met een hoge mate van beweegangst zijn na een niertransplantatie dagelijks minder lichamelijk actief. Dit wordt in belangrijke mate veroorzaakt door de mate van vertrouwen in de eigen bekwaamheid om bijvoorbeeld te sporten of meer te bewegen. Dat blijkt uit onderzoek van dr. Dorien Zelle en de afdelingen Nefrologie en Epidemiologie van het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG). Zorgverleners zouden zich meer moeten richten op het vergroten van het vertrouwen van patienten na niertransplantatie om zo beter een gezonde leefstijl na te kunnen streven en leefstijlinterventieprogramma's effectiever te maken. De onderzoekers publiceren hierover in het wetenschappelijk vakblad PLOS One.

Patiënten die een niertransplantatie hebben ondergaan, hebben een vier tot zes keer verhoogde kans op het krijgen van hart- en vaatziekten. Ongeveer 50 procent van de sterfgevallen na niertransplantatie wordt hier door veroorzaakt. Het ontstaan van diabetes, hoge bloeddruk en overgewicht na transplantatie spelen een belangrijke rol bij het ontstaan van hart- en vaatziekten. Het voorkomen en behandelen van deze risicofactoren bij patiënten na transplantatie is dan ook zeer belangrijk.

Uit eerder onderzoek is gebleken dat patiënten die na een niertransplantatie veel bewegen, een betere levensverwachting hebben. Echter, de helft van de patiënten voldoet na niertransplantatie niet aan de richtlijnen voor de dagelijkse hoeveelheid beweging. Door chronische nierziekte en vaak jarenlange dialyse voorafgaand aan niertransplantatie en bovendien veel medicijngebruik hebben patiënten minder uithoudingsvermogen en spierkracht. Hierdoor worden zij vaak erg beperkt in hun dagelijks functioneren. Daarnaast speelt waarschijnlijk ook angst voor beschadiging of afstoting van de getransplanteerde nier een rol bij het feit dat deze patiëntengroep zo weinig beweegt. Na transplantatie blijkt het dan ook vaak lastig om een actieve leefstijl op te pakken. Waarom het de ene patient wel lukt en de andere niet was tot nu toe onduidelijk.

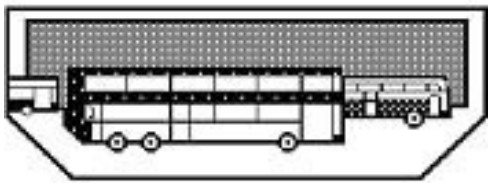
In deze studie is voor het eerst wetenschappelijk vastgesteld dat beweegangst een belemmering is om te bewegen na een niertransplantatie. Patiënten met een hoge mate van beweegangst bewegen minder: 54 procent van de niertransplantatiepatiënten met weinig beweegangst voldoet aan de richtlijnen voor de dagelijkse hoeveelheid beweging, vergeleken met 38 procent van de patiënten met veel beweegangst. Bij patiënten met een hoge mate van beweegangst bleek ook dat er in het verleden vaker een beroerte of een hartinfarct was opgetreden. Het negatieve effect van beweegangst op lichamelijke activiteit werd voor het grootste deel verklaard door een lage vertrouwen in de eigen bekwaamheid om lichamelijk actief

te zijn.

Volgens de onderzoekers zouden zorgverleners zich meer moeten richten op het vergroten van het vertrouwen van patiënten in hun gezondheid na niertransplantatie en het wegnemen van de belemmeringen om te bewegen. Dit kan met behulp van gedragsveranderingtechnieken en door patiënten beter te informeren over de positieve effecten en mogelijkheden van bewegen na transplantatie. Door patiënten bijvoorbeeld te laten bewegen onder begeleiding van een fysiotherapeut, ervaren zij dat het optreden van lichamelijke symptomen zoals kortademigheid tijdens bewegen normaal is en kan de angst om te bewegen worden weggenomen.

Transplantatie is een van de drie speerpunten van patiëntenzorg in het UMCG. Dit onderzoek is onderdeel van een overkoepelend programma van de UMCG onderzoeksinstituten "Lifestyle Medicine" en "Groningen Institute of Organ Transplantation", waarin binnen het UMC Groningen Transplantatie Centrum naast de normale patiëntenzorg in toenemende mate aandacht wordt besteed aan leefstijl, voeding en bewegen om de kwaliteit van leven en maatschappelijke participatie van orgaantransplantatiepatiënten te verbeteren. De uitkomsten van het hierboven beschreven onderzoek worden meegenomen in het door de Nierstichting gesubsidieerde project ACTieve zorg na transplantatie, waarin de langetermijneffecten van een revalidatieprogramma en voedingsinterventie bij niertransplantatiepatiënten worden onderzocht.

Bron: https://www.umcg.nl en http://journals.plos.org/plosone/article/asset?id=10.1371/journal.pone.0147609.PDF



DE MEIBLOEM NV autocars - reisbureau
Kasteelstraat 149 - 8700 Tielt

TRI-AC
member of Falck Benelux group
ziekenvervoer
☎ 051/303030

Kantoor **VANTOMME**
ALLE VERZEKERINGEN
BELEGGINGEN - LENINGEN
Iepersestraat 400 - 8800 ROESELARE
e-mail : kantoor.vantomme@portima.be
www.kantoorvantomme.be
Tel. : 051/22.99.62 - Fax : 051/22.99.97

CONTACTNAMIDDAG

Editie 2016 van onze contactnamiddag kon op minder belangstelling van onze VNR-leden rekenen dan andere jaren: er waren maar 40 inschrijvingen. Wel kwamen nog enkele leden onaangekondigd zodat we met 43 waren. Gelukkig hadden we net voldoende gebak voor bij de koffie.

Stefaan Maddens hield de welkomsttoespraak

Ook vanuit het VNR-bestuur waren er enkele verontschuldigingen zodat we het moesten beredderen met Stefaan, Marc met echtgenote Martine en ik en - last but not least - verpleegkundige Ann Defour.

Zoals zo vaak hadden de afwezigen ongelijk want al snel zat de sfeer er in. Bij

Van het gezicht van de spelers was uiterste concentratie af te lezen

een lekkere eclair met koffie kwamen algauw de tongen los. De recentere leden maakten kennis met de oudere en bestaande vriendschappen werden hernieuwd.

Stefaan nam de honneurs waar en sprak het obligate welkomstwoord en gaf enige tekst en uitleg over de verschillende VNR-activiteiten van dit jaar.
Hierna werden de teams gevormd voor het traditionele petanquetornooi terwijl de niet-deelnemers aan de koffie en de babbel bleven en nog anderen aan een apart tafeltje plaatsnamen voor een rondje manillen.

Ook de kaarters zetten hun beste pokerface op voor een boomke manillen

Aan de eerste ronde petanque namen 8 ploegen deel waarvan de 4 winnaars de halve finale speelden.

Een sfeerbeeld van de halve finale

... maar ook de niet-spelers en de uitgespeelden hielden er de sfeer in

Stefaan mocht de winnaars belonen: Rosa, Kris en Bernadette

Tijdens de finale was de spanning te snijden...

Bij de finale ging het er als gewoonlijk verbeten maar fair aan toe en ook het feit dat de eindstand 11- 0 werd kon het plezier niet bederven, ook niet bij de tweedes.

Klokslag 16.30 mocht Stefaan de prijzen uitreiken aan het winnend team Rosa Brouckaert, Bernadette Cool en Kris Vulsteke.

De kaarters speelden nog hun wedstrijd uit en ook zij beleefden er zichtbaar plezier aan.

Tegen 17 uur trok iedereen huiswaarts, de eerste VNR-activiteit van het jaar zat er weer op.

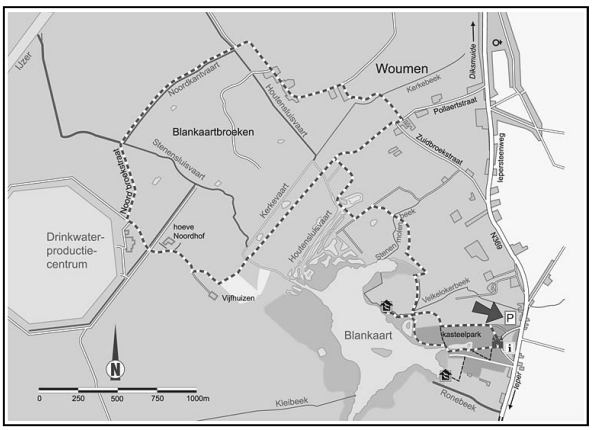
Maurice Debusschere

VROEGE MORGENBOOT-TOCHT OP DE BLANKAART

Het ontluiken van de lente in de Blankaart.
Vandaag wordt speciaal opgedragen aan onze dierbare geliefden die er niet meer zijn, maar wel in ons hart met ons mee varen.

Zondag 24 april, 5 uur in de morgen.

Na wat stappen op de paden tussen struikgewassen en hoge bomen die soms gebogen gegroeid zijn door de wind, zijn we aan de kleine haven van de Blankaart te Woumen. Onder begeleiding van Dr. Verbanck die ieder geluid, iedere struik, boom, eend, gans- of vogelgezang of gefluit herkent en Luc Nouwynck onze stuurman, stappen we met 24 in het kleine bootje en varen we uit.



Al snel merken we dat we op een immens groot en prachtig domein zijn van meer dan 50 ha met kronkelige wandelpaden, voor uren wandel- en ontdekkingsplezier in ieder seizoen. Met een uitgestrekte vaarruimte rond eilandjes vol met flora en fauna, waar eenden, ganzen en talrijke blijvers en trekvogels hun territorium afbakenen. We voelen de stilte op het water die ons allen tot innerlijke rust brengt. Wat verder horen we het gekwaak van eenden; wellicht zijn ze ons gewaar. We houden ons stil en zitten op wacht. Langzaam komt de morgen in de lucht, de dageraad breekt aan. De merels fluiten tussen de jonge twijgen en lijsters, tjiftjafs , echo's, zangers, rietzangers, roodborstjes en winterkoninkjes zingen om de vrouwtjes te lokken of maken vreemde geluiden om hun territorium te beschermen tegen eksters of andere roofvogels of indringers die de broedeieren zouden pakken. En horen we daar in de verte het geroep van de koekoek niet? De boot glijdt verder over het water en af en toe wordt hij tot stilstand gebracht. Het doet deugd de natuur te kunnen observeren zonder haar schoonheid te verstoren. Zachte regendruppels vangen op onze wangen, het geeft ons een vredig gevoel van vrijheid en we voelen blijdschap om het leven; God beweegt de wereld om haar as! De meeuwen wuiven en een koppel Canadese ganzen vliegt met trage vleugelslag. Een trek van witte reigers zweeft door 't morgenfrisse zwijgen, tot ze neerstrijken in de drassige, moerassige weiden. Je vindt er ook de nesten van kievieten en bruine kiekendieven. Een blauwe reiger vliegt op: één vleugelslag en steeds hoger

maar! Aan de oevers binnen de polderweiden ritselt het riet, het zijn ideale broedplaatsen voor bergeenden, meerkoeten en waterhoenen. Wat verder zien we de grutto: hij siert de vlakte! Een

sliert zwaluwen laat zich als ballet over het water zweven en wilde eenden trekken ons voorbij. We hebben zicht op de uitgestrekte weilanden tot aan de horizon: het zijn landschappen als schilderijen. De Blankaart bevindt zich nabij en is de trots van de kerktorens van Klerken en Woumen en in de verte de fiere IJzertoren van Diksmuide! Binnen de kortste tijd kwaken de kikkers tussen de knisperende irisbladen. Waterlelies ontplooien zich en zullen met hun prachtige bloeiende kleurrijke bloemen het frisse water sieren. Op de terugvaart is het één gefluit langs alle kanten. De bomen en struiken herkregen hun vele kleuren lentegroen. De vogels bouwden reeds hun veilige nesten, een ekster zat er al in één te loeren, hoe de duiven steeds hun zelfde vluchten toeren!

Terug aangemeerd wandelen we tussen de hoge, fiere bomen van dit prachtige domein. We genieten van de Japanse, bloeiende kerselaar maar nog meer van terug in het kasteel: in de warmte, met de heerlijke boterkoeken, het zelfgebakken brood, de geurige koffie van Christine Bekaert én zeker van de superlekkere aardbeien!

We hebben met de hele groep genoten van de kille morgen en het vogelgefluit: van het ontwaken in de Blankaart!

Hartelijk dank aan Dr. Verbanck, Luc Nouwinck en Christine Bekaert en de hele groep voor de gezelligheid!

Frieda Houthoofd
(vrouw van Marc Cornette †)

Een Amerikaan komt op een boerderij en wil voor een mooie prijs 100 kg paardenhaar kopen.
De boer moet niet lang nadenken en begint alle merries en hengsten te scheren.
Alle haar weegt samen 99,9 kg.
Er ontbreekt slechts 100 gram.
Geen probleem voor de boer: zijn grootvader heeft een lange baard.
Zonder hem iets te vragen wordt de baard volledig afgeschoren.
De verkoop kan doorgaan, de Amerikaan is tevreden met zijn 100 kg haar en de boer met zijn geld.
Als de boer de volgende morgen op zijn erf komt, ziet hij de grootvader schichtig rondkijkend in een boom zitten.
"Opa, wat zit je dààr nu te doen? Kom naar beneden!"
"Nee hoor!", antwoordt de grootvader, "de Amerikaan is daar weer. Vandaag wil hij 100 eieren en we hebben er maar 98!"

Zondag 25 september 2016 | 10.15 tot 18.00 uur
4de editie
Transplantfitdag
Provinciaal Sport- en Natuurcentrum De Gavers in Harelbeke
TRANS PLANT FIT DAG
fietstochten
educatieve spelen
themawandelingen met gids
fluisterboot met bezoek aan de imker
beeldenatelier en verrassingsact
gratis deelname
Schrijf je in via
www.west-vlaanderen.be/orgaandonatie
HaTrActief UZ Leuven
Harttransplantatiepatiënten
HEPATOTRANSPLANT GENT vzw
Oostrozebeekse Transplantkring
OTK
Transplantoux

ZONDAG 24 JULI 2016
OM 10.30 UUR
H.MIS IN DE KERK
TE LICHTERVELDE

DIT TER VERERING VAN DE PATRONES
VAN DE NIERPATIËNTEN: DE H. MARGARETHA

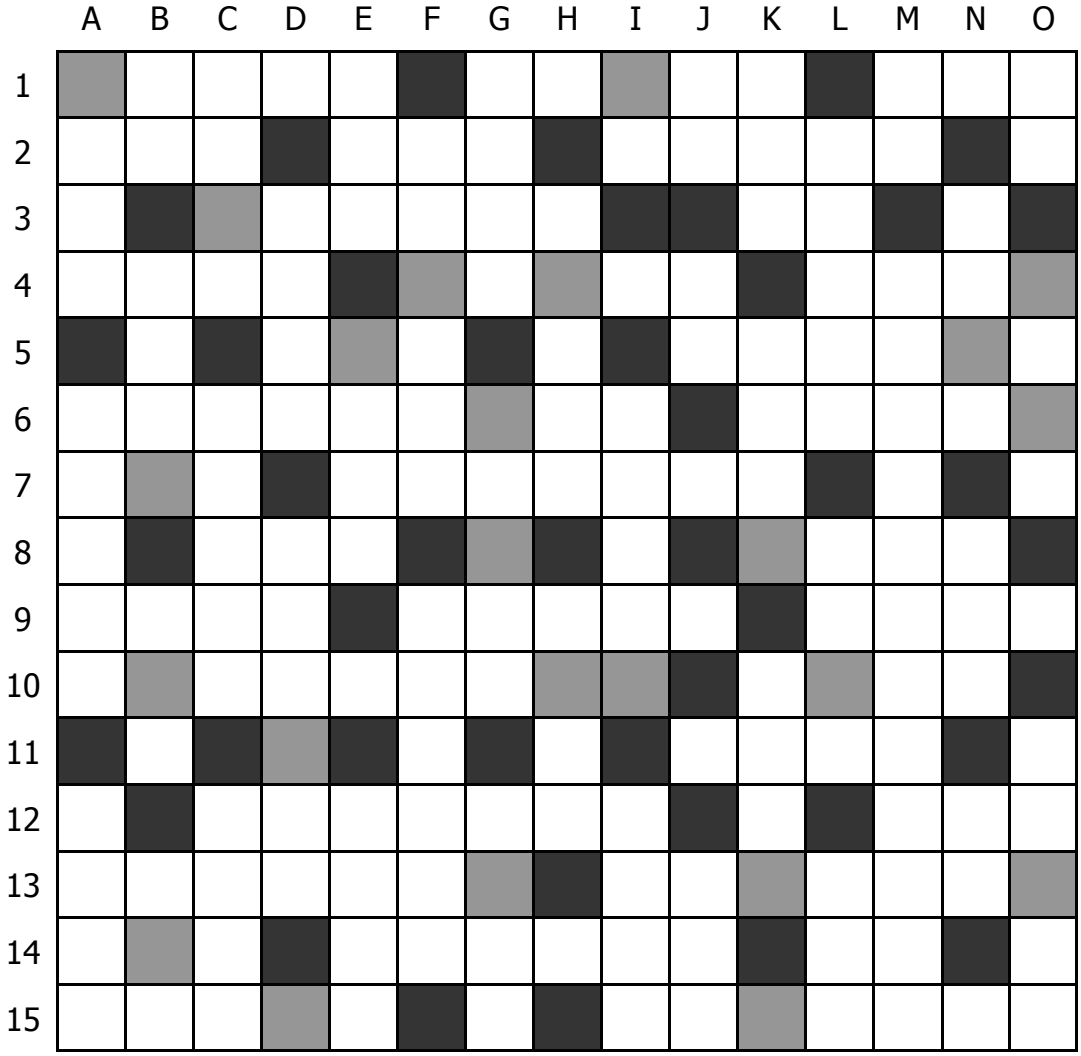
TIJDENS DE MIS WORDT GEBEDEN TOT
GENEZING VAN ALLE NIERZIEKEN EN VOOR DE
BEDANKING VAN ALLE DONOREN

NA DE H.MIS WORDEN ALLE LEDEN
UITGENODIGD OP DE RECEPTIE MET
WAT VERSNAPERINGEN EN DRANKJES

NA DE MIS WORDT ER VERZAMELD AAN DE
GROTE INGANG VAN DE KERK

SAMEN GAAN WE DAN
NAAR ZAAL TEN BOOMGAERDE,
BOOMGAARDSTRAAT 4A
(GELEGEN AAN DE ACHTERKANT VAN DE KERK)

KRUISWOORDRAADSEL



HORIZONTAAL

1 Treurspel - krakend geluid - oppervlaktemaat
2 Weefsel van een spin - plaaggeest - grenzend aan
3 Voor een hap aan de tap - vinyl
4 Jong mensje - werpspies - melkproduct
5 Lof - bezig
6 Gepruts - luchten
7 Deel van een oor - hortend
8 Scheut - loopvogel
9 Zuivelproduct - onmisbare voedingsstof - windrichting
10 Mensenschuw - insect
11 Vlaggenstok
12 Extatisch - happy
13 Inwoner uit Zuid-Amerika - bijwoord van tijd
14 Bijwoord - berichten
15 Toegang - heersen

VERTICAAL

A. Zwaarte - bol - nagalm
B. Rondhout - denkwijze - dierenverblijf - grondstof voor bier
C. Stad in het zuiden van Frankrijk - miniem - T.V. zender
D. Nobel - huid
E. Droogoven - kalmte - overschot
F. Niet aanwezig - kaperwerkwijze
G. Druiventros - aanbeden vrouw - eenheid
H. Aappelsoort - deel van een molen
I. Voegwoord - slap - pek
J. Radium (afk.) - rijksdienst (afk.) - een zekere
K. Star - jenever - verbeelding
L. Deken - brij - deegwaar
M. Apenstaartje - niet op te beuren
N. Stuk gras - loofboom - schuif
O. En (Fr.) - keuzelijst - deel van een sportveld

Met de letters in de grijze vakjes kan je een sleutelwoord vinden.
Tip: geld dat je krijgt voor je medicamenten

Bourgeois Sonja & Defour An

ESPEEL & CIE
Espeel & Cie bvba
IJzerhandel voor bouw en industrie
WIELSBEKE
www.espeelmetaal.be
Heirweg 218
8710 Sint-Baafs-Vijve
Telefoon: +32(0)56 61 79 97

DE MOPPENTROMMEL

Boetes in West-Vloanderen

Komme kik gistern ut het "Krutvat" in Brugge en stoat er do ne flik e boete te schrieven.
'k Zegge kik tegen em: awel ist ol daje te doen et? Dutsen pakken die stille stoan in platse van die die te rap rien?
Woarop dat ie een nieuw brieftje pakt en were begint te schrieven.
Smaad aan de politie zeker? En je stikt da brieftje tuschen de rutenwaschers.
'k Zeggen tegen em: gaon we dadde azo spelen, kleingeestig vintje???
Wie peize gie wel wie daj gie ziet????
Woarop dat ie were een brieftje pakt en begint te schrieven en were tussen de rutenwascher stikt.
'k Zegge tegen em: 't is niet om daje e blow uniformtje draagt daje moe peizen daj gie olles meugt doen, scheve lavabo, strandjanette, onderkruper...
En were pakt ie een brieftje en begint te schrieven en were stikt ie dat tussen de rutenwascher.
Pfffffffffffffff , kzin mien karre gedroaid, ie mochte schrieven zo vele dat ie wilde, 't was toch mien oto niet ....'k wosse kik met de velo.

In een rustige streek in West Vlaanderen is een politiecombi aan het patrouilleren. Na een tijdje zien ze in de verte een boer staan zwaaien met zijn armen, naast zijn tractor. Ze stoppen en gaan kijken wat er scheelt.
Tijdens het ploegen heeft onze boer 2 oorlogsbommen opgegraven, kastaars van 2 meter lang.
De ene agent vraagt aan zijn collega: "Weet gij wat we moeten doen?"
"Ja, wij moeten de ontmijningsdienst verwittigen. Die komen die onschadelijk maken."
"He, he, het is vier uur. Om vijf uur hebben wij gedaan en tegen dat die mannen van de ontmijningsdienst hier zijn is het zeker na vijf uur en dat wil zeggen dat we weeral overuren aan ons been hebben."
"Hebt gij een betere oplossing?"
"Als we ze nu meenemen naar het bureau dan moeten ze er daar maar hun plan mee trekken."
"Is dat niet te gevaarlijk?"
"We leggen ze heel voorzichtig achter in de camionette en we rijden stilletjes naar het bureau."
"En als er nu onderweg toch één ontploft?'
"Dan zeggen we dat we maar één gevonden hebben ..."

Een journalist interviewt een honderdjarige en vraagt:
"En is er in uw lange leven ooit een van uw kinderdromen uitgekomen?"
"Jazeker." antwoordt de oude man, "als peuter haatte ik het wanneer moeder mijn haar waste en ik wenste dan altijd dat ik kaal zou worden."

DAGUITSTAP 4/09/2016

★BEZOEK AAN DE HISTORISCHE STAD LEUVEN

★IN DE VOORMIDDAG IS ER EEN BEZOEK

AAN HET GOTISCHE STADHUIS

★BEZOEK AAN DE GOTISCHE SINT-PIETERSKERK

(GEBOUWD IN DE 15DE EN 16DE EEUW)

★NA DE LUNCH GAAN WE NAAR WEZEMAAL

OM ER HET BEZOEKERSCENTRUM VAN

DE HAGELANDSE WIJN TE BEKIJKEN

★DAAR IS ER OOK EEN PROEVERIJ VOORZIEN

De uitnodigingen volgen nog.
Maurice, Gino en Stefanie.

Orgaan - en weefseldonatie in België anno 2016 *

Op zoek naar oplossingen voor het tekort aan donororganen.

Prof Dr em P. Ferdinande
Voorzitter Donorwerkgroep
UZ Leuven

De wetgeving

Ondanks een aantal recente en soms minder geslaagde wijzigingen blijft de essentie van de wet over orgaandonatie en transplantatie, die Minister W. Demeester door het parlement goedgekeurd kreeg, overeind (Wet van 13 juni 1986 betreffende het wegnemen en transplanteren van organen. B.S., 14 februari 1987, err., B.S., 26 februari 1987).
Volgens het "geen bezwaar" (ook opting-out genoemd) principe in deze Belgische wetgeving is wegneming van organen en weefsels met het oog op transplantatie toegestaan bij elke overleden persoon ingeschreven in het bevolkingsregister of sinds minstens 6 maand ingeschreven in het vreemdelingenregister. Bezwaar hiertegen kan bij leven aangetekend worden hetzij formeel via het rijksregister (via het gemeentehuis), maar ook informele vormen (briefje in portefeuille ,..) van bezwaar worden aanvaard. De expliciete toestemming voor donatie (ik ben donor) kan eveneens in het rijksregister worden aangetekend. Deze laatste registratie verzekert het respecteren van de wilsbeschikking van een individu na zijn dood en schept voor de familie een heldere situatie in moeilijke ogenblikken. Belangrijk is te weten dat een donorregistratie in het rijksregister niet kan worden overruled door de familie. In de checklist bij de evaluatie van een potentiële donor wordt steeds als één van de eerste stappen het rijksregister geraadpleegd op donorregistratie dan wel bezwaar door de coördinator van het transplantatiecentrum.

Door deze gunstige wetgeving staat België mee aan de kop in Europa in het aantal potentiële donoren per miljoen inwoners. Campagnes om donoren actief te werven worden in de transplantatiewereld met dubbel gevoel bekeken. Enerzijds zijn ze overbodig daar iedereen potentiële donor is bij wet , anderzijds lokken deze campagnes ook steeds negatieve reacties op van mensen die door de campagne juist uit het geen bezwaar stelsel willen stappen. Landen (bv. Nederland, Verenigd Koninkrijk ,..) met een opting-in principe in de wetgeving (do-norcodicil) beschikken over een beduidend kleinere pool van potentiële orgaandonoren dan België.

De wachtlijst

Ondanks deze gunstige wetgeving blijft het aantal patiënten dat wacht op een or-

gaan voor transplantatie jammer genoeg nog steeds te hoog (zie tabel 1).

Orgaan	Aantal patiënten op de actieve wachtlijst op 31-12-2015
Nier	813
Lever	172
Long	102
Hart	110
Pancreas	30
Dundarm	2
Gecombineerde organen	61
Totaal	1290

Tabel 1: Het aantal patiënten op de actieve wachtlijst per orgaan in België op 31 December 2015 (Gegevens Eurotransplant).

Het relatieve tekort aan organen veroorzaakt niet alleen een langere wachttijd op transplantatie maar is er ook mede oorzaak van dat transplantkandidaten in slechtere conditie aan de ingreep beginnen. Dit uitstel door wachttijd en het onderliggend falen van het vitaal orgaan is de reden van deze voortschrijdende ondermijning van de algemene conditie. Daarnaast is er voor subgroepen (vooral long en hart) van patienten op de wachtlijst een zeer belangrijke mortaliteit (25 tot 27 percent).

Transplantatie activiteit in België

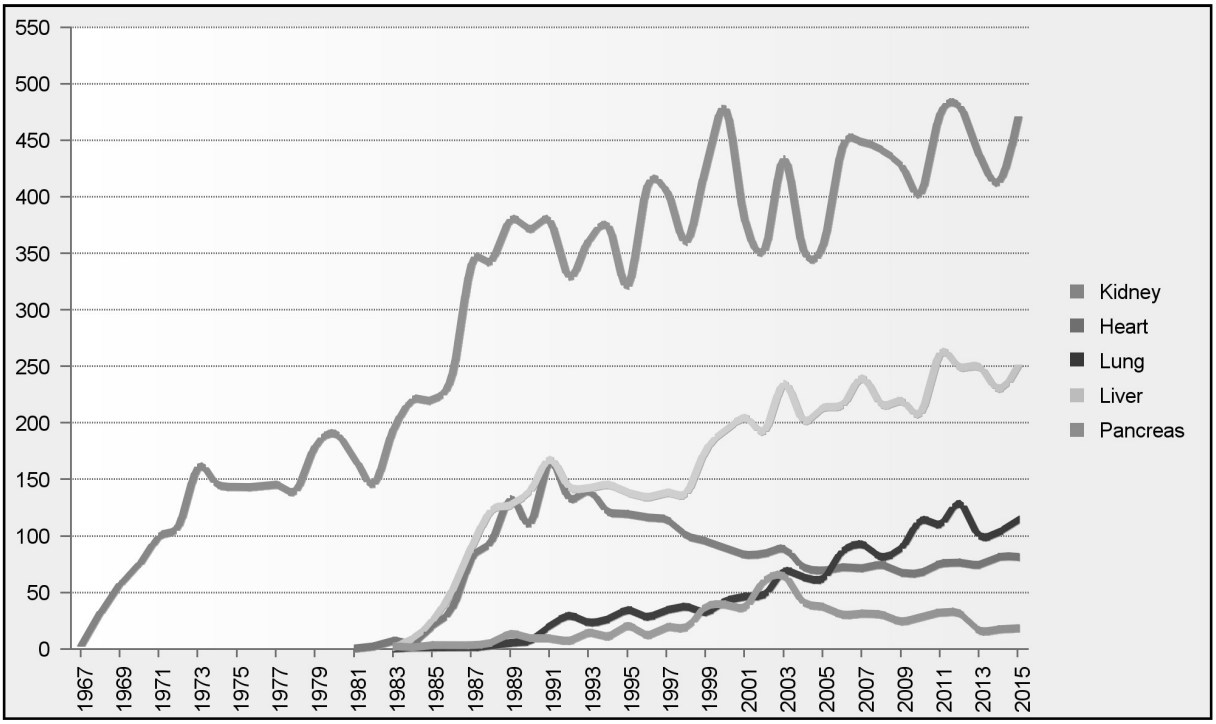
Een globaal overzicht van de transplantatie-activiteit in alle centra in België in 2014 wordt gegeven in tabel 2.

Transplantatie activiteit uit overleden donoren in 2014	Aantal
Nier	414
Lever	221
Long	104
Hart	82
Pancreas	11
Dundarm	4
Trachea	1
Totaal	837

Tabel 2: Transplantatie activiteit uit overleden donoren in 2014 in België

d Grafiek 1 toont het aantal transplantaties uit overleden donoren per orgaan en per jaar van 1967 tot 2015 in België. Behoudens voor hart en pancreas transplantatie is er een voortdurende stijging in het absoluut aantal transplantaties door de jaren heen.
De daling bij harttransplantaties is ook deels te verklaren door vooruitgang in de behandeling van chronisch hartfalen. Minder frequente transplantaties die ook in UZ

Leuven worden uitgevoerd zoals trachea- en dundarmtransplantatie zijn niet in deze grafiek opgenomen.



Grafiek 1: Aantal transplantaties (uit overleden donoren) in België, per jaar, per orgaan, 1967-2015 (bron Eurotransplant)

Voor nagenoeg alle vormen van orgaantransplantatie kan België globaal overlevingscijfers voorleggen boven het gemiddelde van de Eurotransplant landen. Orgaantransplantatie is jammer genoeg het slachtoffer van het eigen succes. De verhouding beschikbare organen voor transplantatie en het aantal patiënten dat wacht op een transplantatie blijft in onevenwicht.

Oplossingen.

Binnen UZ Leuven wordt reeds lang een strategie gevoerd om het onevenwicht tussen deze grote vraag naar donororganen en een tekort aan beschikbare organen voor transplantatie terug in balans te brengen.

In de eerste plaats is de preventie van het terminaal orgaanfalen natuurlijk aan de orde om de "inflow" van nieuwe transplantkandidaten zo veel mogelijk te beperken. Vervolgens kunnen de redenen waarom potentiële donoren niet gedetecteerd worden aangepakt worden. Geschat wordt dat nog ongeveer 40 percent van het potentiele donoren niet wordt opgespoord. De oorzaken hiervan zijn multipel. Het niet vertrouwd zijn met de procedure bij het vaststellen van de hersendood of de procedure bij DCD ("non-heart beating donoren") speelt zeker een rol. Voor de meeste donorziekenhuizen blijft orgaandonatie een zeer occasioneel gebeuren (meestal maar 1-3 donoren / jaar per ziekenhuis) en blijft continue bijscholing van artsen en verpleegkundigen een opdracht. Ook het ter beschikking stellen van informatie ter ondersteuning speelt een belangrijke rol (zie www.oldg.be).

Een "bijproduct" van de geactualiseerde wetgeving is de informatieplicht naar de nabestaanden van de donor. Veelal wordt deze verplichting door artsen ten onrechte geïnterpreteerd alsof men de toestemming tot orgaanwegneming aan de familie moet vragen. Het natuurlijk antwoord op dergelijke vraagstelling is intuïtief negatief. Dit was duidelijk niet de bedoeling van de wetgever. De wet schrijft voor dat de arts de familie moet bevragen naar de houding van de overledene tegenover orgaandonatie. Deze insteek laat toe van uit een meer constructief perspectief het gesprek te voeren door bijvoorbeeld ook te polsen naar het sociaal engagement of behulpzaamheid van de overledene. Zo wentelt men de eindverantwoordelijkheid voor deze beslissing af van de familie.

Een orgaandonor wordt optimaal op een Intensive care afdeling verzorgd en vaak is daar een beddentekort voor patiënten met betere kansen dan donoren. Dit leidt soms bij uitzichtloze situaties tot therapie afbouw vooraleer het aspect orgaandonatie aan de orde is geweest.Ook de betrokkenheid en de training van de medische staf spelen hierin zeker een rol. Orgaandonatie zou eigenlijk een integraal deel moeten uitmaken van de gesprekken die toch bij het levenseinde hetzij met de patiënt hetzij met de nabestaanden gevoerd worden. Vanuit de transplantatiecentra wordt hierop ingespeeld door bijkomende informatie en trainingssessies.

Transplantatiecentra proberen het orgaantekort in te dijken door optimalisatie van het beschikbare donorpotentieel. Orgaandonatie door verwante of niet verwante levende personen biedt oplossing voor een beperkt aantal organen zoals nier , dundarm en beperkte mate de lever. Levende donatie impliceert een heelkundige ingreep op een kerngezonde donor en het risico hierdoor voor de donor moet uiterst beperkt zijn. Als extreem voorbeeld levert het wegnemen van een rechter leverlob (bestemd voor een volwassen receptor) voor de donor een onaanvaardbaar overlijdensrisico op van 1 op 100.

Naast hersendode (DBD) en levende donoren vormen DCD donoren ("non-heart beating donoren") in de laatste jaren een toenemende bron voor donororganen. Doch ook hier zijn beperkingen. Bij gecontroleerde DCD III donoren (donatie na stoppen van de ondersteunende behandeling bij ICUpatiënten in een uitzichtloze situatie) komen onder bepaalde voorwaarden nier, long en lever maar routinegewijs niet het hart in aanmerking voor transplantatie. Bij ongecontroleerde DCD II donoren (failed resuscitation) vormen dan weer de logistieke problemen voorlopig de struikelblok voor verdere ontwikkeling.

Het verruimen van de donorcriteria wordt door het transplantatieteam in UZLeuven voorzichtig geëxploreerd. De leeftijdsgrens voor potentiële donoren wordt steeds verlegd. Vroegere absolute contra-indicaties zoals bepaalde tumoren , sommige infecties en intoxicaties worden opnieuw geëvalueerd. Het matchen van donor en receptor (bv. HIV+ orgaan voor een HIV+ receptor) speelt hierin een belangrijke rol. Ook organen van getransplanteerde patiënten komen in aanmerking voor (re)transplantatie. Met aandrang wordt gevraagd aan de donorziekenhuizen om alle potentiële donoren aan te melden zonder zelf selectiecriteria te hanteren. De transplantcoördinator zal in overleg met het transplantatieteam iedere potentiële donor orgaan specifiek screenen op transplanteerbaarheid.

Donororganen die door de acute ziektetoestand van de donor tijdelijk minder goed functioneren kunnen na intensief donormanagement of met kunstmatige bewaringstechnieken in betere conditie worden gebracht en alsnog in aanmerking komen voor transplantatie. De transplantatie van organen uit donoren met verruimde criteria moet vanzelfsprekend voldoen aan de heersende hoge kwaliteitsnormen.

De reeds lang gekoesterde droom van de xenotransplantatie (van dier naar mens) komt dichterbij. Recent werden belangrijke innovaties in dit onderzoeksgebied gerealiseerd. Genetische engineering is erin geslaagd om endovirussen uit het genoom van varkens te knippen en tevens de immunogene eigenschappen van deze dierorganen af te zwakken. Preklinische studies bij proefdieren zijn nu lopend. Transplantatie van dierlijke organen bij de mens lijkt wel nog minstens 5 jaar verwijderd.

Tenslotte mag het belang van weefseldonatie niet uit het oog verloren worden. Huid-,pees- ,hartklep- ,cornea- en andere greffen zijn dikwijls levensreddend of kunnen tenminste de levenskwaliteit van de receptor in aanzienlijke mate verbeteren.

Samenvatting van een lezing tgv het symposium "Dringende -INTENSIEVE- medische hulpverlening " op 30 januari 2016 in het Sint Franciscusziekenhuis van Heusden – Zolder.

Met toestemming overgenomen uit Horizon, het tijdschrift van Fenier-Fabir, de Federatie van Belgische Verenigingen voor Nierinsufficiënten vzw
Website: http://www.fenier-fabir.be

SOVA-PLASTICS

LEUKE GEDICHTJES

Houden van

Ik hou van jou
Jij van je autootje
Ik trouw met jou
Jij met je autootje
Jij brak mijn hart
Ik jouw autootje

Fiets

Ik hecht me maar zelden aan iets
Ben echter verknocht aan mijn fiets
Dat ding is me heilig
Hij staat heel veilig
Goed op slot maar dat zegt dieven niets

Gevallen

Ik ben voor je gevallen,
gevallen op straat,
Ik zag je mooie ogen maar de stoeprand
te laat...

Billen

Je hebt hele dikke
en je hebt hele platte
De mooiste zijn de bolle
maar soms gaan ze hangen
Als het goed is heeft een ieder er twee
en wij mensen zitten daar behoorlijk
mee!

Ouderdom

Wat kan het je nou schelen,
die vouwen en die plooien.
Een mooie 'ouwe kop',
is beter dan een dooie.

Laat je toch niet verbouwen,
laat je toch niet plastisch plakken.
Want na een maand of twee,
gaat toch weer alles zakken.

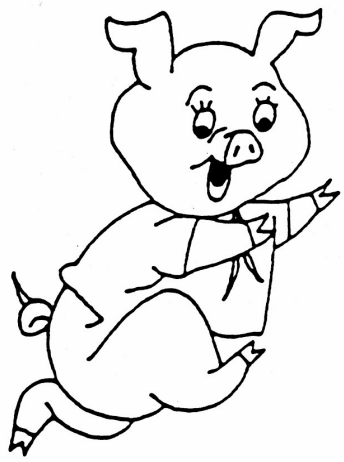
En laat ze rustig zien,
die groeven en die rimpels.
Draag je ouderdom,
met vlag en rimpels!

Maar toen zag ik jou

Rozen zijn rood,
viooltjes zijn blauw.
Ik dacht dat ik lelijk was,
maar toen zag ik jou.

Het Lot van de Rookworst

De rookworst is een worstensoort
Dusdanig snel gegeten
Dat zijn geur vervlogen is
Aleer hij ruikworst kan gaan heten



VLEESWAREN
HAVA

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

FAMILIENIEUWS

HEMODIALYSE EN PERITONEALE DIALYSE

Heel wat van onze collega's op de dialyse mochten een communiefeest organiseren.

Loïc, zoontje van Ingeborg D'hooghe deed zijn 1e communie (datum niet gekend).

Jara, dochter van Ann Vanacker vierde haar 1e communie op 5 juni.

Tibo kreeg ook zijn feestje voor zijn eerste communie op 5 mei. Tibo is het zoontje van Kristof Larnout en Séverine Vangraefschepe.

Yana, dochter van Ann Gils, was ook één van de gelukkigen om cadeautjes in ontvangst te nemen!

Victor, het zoontje van Inge Derez, vond het ook plezant om de hele familie te mogen verwelkomen op zijn 1e communie.

De babyboom op dialyse gaat lustig verder ...

Brooklyn liet op 5 januari haar eerste kreetjes horen. Vanaf dan kon zij papa's en mama's nachtrust verstoren. Wendy Deblieck en haar man Cédric zijn heel trots op hun flinke meid.

Op 17/4 kwam *Tiebe* ter wereld. Daarmee werd Oona meteen de grote zus van Tiebe. Papa Lesley en mama Evelien Willemyns zagen zo hun koningswens in vervulling gaan.

Drago kon zich vanaf 21 april grote broer noemen *van Joya.* Katrien D'hooghe en Ignace hun geluk kan niet op ...

Het gezin van Sabine Verniest en Geert werd op 24 mei uitgebreid met een dochtertje dat de naam *Laura* kreeg.

De familie van Maurice Maesseele breidde in 9 maand tijd uit met 4 achterkleinkinderen.
Het enige achterkleinkind waarvan ik iets meer weet is *Bas,* die geboren werd op 18 april.

Eric Desmet werd ook overgrootvader. *Nora* werd op 28 april geboren.

Op 04/05/2016 was het 10 jaar geleden dat Declerck Rachel haar eerste dialyse kreeg. Wij wensen haar van harte nog vele jaren toe!

Azou Stefanie

WIST U DAT?

Een octopus drie harten heeft?

Een octopus is een bijzonder beest. Niet alleen is hij tamelijk intelligent (vergelijkbaar met een kat) zijn anatomie is erg speciaal.
Ze hebben hele goeie ogen, zijn erg gespierd en ze hebben drie harten!
Met één hart pompen ze bloed rond in het lichaam, terwijl de overige twee bloed in de kieuwen rond pompen.

Een olifant niet kan springen?

Een olifant is fysiek gezien niet in staat om te springen.
Als een olifant zou kunnen springen, zou hij door zijn gewicht, bij het neerkomen botten breken.

De kleinste vis ter wereld nog geen 8 mm groot is?

De Paedocypris progenetica wordt op volwassen leeftijd soms maar 7,9 millimeter lang. Daarmee is het beestje niet alleen de kleinste vis, maar ook het kleinste gewervelde dier ter wereld.
Hij leeft alleen maar in een bepaald type zuur water dat voorkomt in moerassig overstroomd bosgebied. Daardoor is het beestje zeer kwetsbaar voor veranderingen in zijn leefomgeving. Het diertje leeft in de moerassen op Sumatra

De geslachtsorganen van een slak in hun kop zitten?

De slak is tweeslachtig: zowel mannetje als vrouwtje
Veel slakken zijn hermafrodiet. Dat wil zeggen dat alle dieren over zowel vrouwelijke als mannelijke geslachtsorganen beschikken. Bij de paring stellen twee dieren zich tegenover elkaar op zodat de geslachtsopeningen, die zich aan de zijkant van het lichaam bevinden, tegenover elkaar komen te liggen. Dan brengt het ene dier het paringsorgaan in de schede van het andere, en omgekeerd: ze bevruchten elkaar wederzijds
Links en rechts
Bij de meeste slakkensoorten hebben alle individuen een rechtsgewonden slakkenhuis - dat wil zeggen dat de mondopening van de slak beneden aan de rechterkant zit [...] maar een enkele maal komt er een linksgewonden exemplaar voor. Wanneer huisjesslakken paren worden ze in hun mogelijkheden beperkt doordat ze zo asymmetrisch zijn gebouwd, het huisje zit in de weg, vooral als het zoals bij de wijngaardslak een bolle vorm heeft. De geslachtsorganen van rechtsgewonden slakken zijn achter de rechterkant van hun kop geplaatst. Parende slakken wrijven net zo lang met de koppen tegen elkaar aan totdat hun genitale openingen contact maken, waardoor wederzijdse bevruchting mogelijk wordt. Het is een tijdrovend gedoe dat dagen in beslag kan nemen. Maar het kan nog erger. Wanneer een zeldzaam linksgewonden exemplaar met een rechtsgewonden slak probeert te copuleren, volgt een geslijm dat maandenlang kan duren. Wekenlang schurken de slakken tegen elkaar aan en proberen de ander, op zoek naar hun respectieve geslachtsopeningen, de juiste wang toe te keren. Tevergeefs.

OVERLIJDENSBERICHTEN

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

23/03/2016
De Heer Marcel Samyn (dialysepatiënt)
Echtgenoot van Mevrouw Rosina Bayliss

31/03/2016
Mevrouw Jacqueline Cattebeke (dialysepatiënte)

23/04/2016
De Heer Vantomme Andreas (dialysepatiënt)
Echtgenoot van Mevrouw Irena Hoorne

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 of via e-mail 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

SOUBRY NV
Verbrandhofstraat 51 - 8800

Groot Ambachtelijke bakkerij bvba
Ranson - Cannière
Industrie zone Noord, Lamsakker 4, 8700 Tielt
Tel 051 633489 - Fax 051 635421 - BTW BE 0435.449.232
info@ranson-canniere.be - www.bakkerijranson.be

OPLOSSING KRUISWOORDRAADSEL

Hier kan u de correcte oplossing vinden van het kruiswoordraadsel dat elders in dit Krantje staat. Het sleutelwoord dat we zochten is GENEESMIDDELENVERGOEDING

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O
1	D	R	A	M	A		K	N	E	R	P		A	R	E
2	R	A	G		S	A	R		N	A	A	S	T		T
3	U		E	E	T	B	A	R			L	P		Z	
4	K	I	N	D		S	P	E	E	R		R	O	O	M
5		D		E	R	E		N		D	O	E	N	D	E
6	G	E	K	L	U	N	G	E	L		U	I	T	E	N
7	L	E	L		S	T	O	T	E	N	D		R		U
8	O		E	N	T		D		N		E	M	O	E	
9	B	R	I	E		E	I	W	I	T		O	O	S	T
10	E	E	N	K	E	N	N	I	G		W	E	S	P	
11		N		V		T		E		M	A	S	T		Z
12	E		V	E	R	R	U	K	T		A		B	L	IJ
13	C	H	I	L	E	E	N		E	E	N	M	A	A	L
14	H	O	E		S	E	I	N	E	N		I	A		IJ
15	O	P	R	I	T		E		R	E	G	E	R	E	N

BELANGRIJKE INFO VOOR HET PERSONEEL

Al het personeel dat dialyse verlaat krijgt de mogelijkheid om verder 't Krantje te ontvangen. Dit is dan wel betalend. Voor € 10,00 per jaar, ontvangt u de 4 nummers van ons tijdschrift via Bpost bij u thuis. U dient het gewenste bedrag over te schrijven op het volgende rekeningnummer:

BE 89 4675 0322 6185 met vermelding 't Krantje.

Snack Food Poco Loco, Rumbeeksegravier 157, 8800 Roeselare, Belgium
Tel +32 (0) 51 248 022 | Fax + 32 (0) 51 240 476 | info@pocoloco.be |

MEMBER OF THE PAULIG GROUP