Afgiftekantoor 3000 LEUVEN 1
Erkenningsnummer P708430

bpost
PB PP | B-22444
BELGIE(N) - BELGIQUE

V.U.: Woonzorgnet-Dijleland VZW, Wingerdstraat 14 te 3000 Leuven

DE WINGERD

WOONZORGNET - DIJLELAND

volg op Facebook & Instagram

Driemaandelijkse huiskrant van het woonzorgcentrum

- Kleinschalige groepswoningen voor personen met (jong)dementie
- Zorgflats voor echtparen
- Centra voor Dagverzorging & Kortverblijf
- Lokaal Dienstencentrum Wijnveld
- Expertisecentrum Dementie Vlaams Brabant — MEMO

In deze editie:

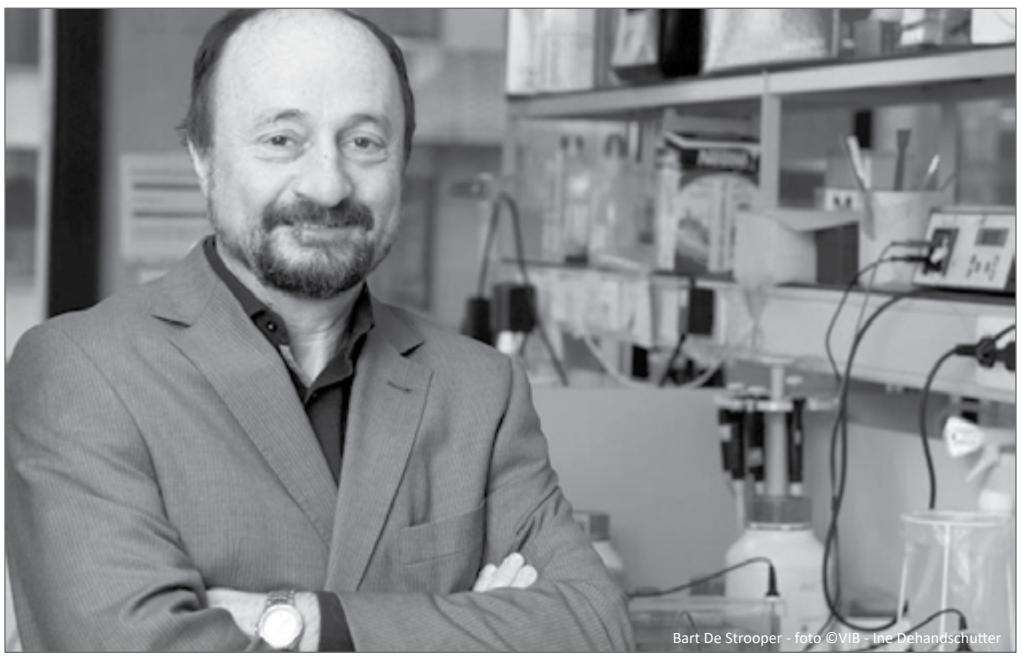
Interview: prof. Bart De Strooper	1
Duurzame feestdagen	2
Zorgen voor de zorg	2
Mistlicht, een podcast over dementie	3
Poëzie: Vastgehouden tranen	4
Aftrap 'Bewegen op Verwijzing' in Wijnveld	4
We have a dream (deel 3)	5
Column van Jan Hautekiet	6
Le Petit Prince in De Wingerd	6
Nieuwe gezichten in huis	7
A-typische profielen op de werkvloer	7
Vacatures	8
Colofon	8

De Alzheimercode

Doorbraak in wetenschappelijk onderzoek brengt geneesmiddel binnen handbereik

Prof. De Strooper (62 jaar) studeerde af als moleculair bioloog en is sinds 2002 hoogleraar verbonden aan de KU Leuven waar hij aan het hoofd staat van het 'Laboratorium voor Onderzoek naar Neurodegeneratieve Ziektes'. Bij het brede publiek verwierf De Strooper pas in 2016 echt bekendheid als de 'Alzheimerprofessor', niet het minst omdat hij als directeur bij het Vlaams Instituut voor Biotechnologie (VIB) zelf cupcakes bakte en die tijdens Wereld Alzheimerdag aan de man bracht op de Leuvense markt om het wetenschappelijk onderzoek te financieren.

Stijn Paemelaere



Bart De Strooper - foto ©VIB - Ine Dehandschutter

Het is midden november en professor Bart De Strooper komt terug naar huis van de University College London (UCL) waar hij de afgelopen 6 jaar het 'UK Dementia Research Institute' leidde. Die instelling kreeg bij zijn aantreden maar liefst 250 miljoen pond (300 miljoen euro) van de Britse overheid ter beschikking om onderzoek te doen naar dementie. Ik tref hem voor een ZOOM-gesprek op een trein die vanuit Londen met wat vertraging aankomt in Brussel. Zeg maar Bart. Hij belooft me een bevattelijk verhaal en steekt meteen van wal wanneer zijn cupcakes weer ter sprake komen.

Bart: "*Ik had bijzonder veel sympathie voor die actie. Ik vind dat er nog altijd veel te weinig gebeurt rond de ziekte van Alzheimer in vergelijking met kanker of AIDS, uiteraard ook heel belangrijke problemen. Er zijn meer mensen die aan dementie lijden in de wereld, dan mensen met kanker. Iedere actie die ondernomen wordt om het onderzoek naar Alzheimer vooruit te helpen, steun ik graag.*"

Net voor ons gesprek stuurt de Londense universiteit een perscommuniqué uit met de mededeling dat Prof. De Strooper de leiding van het 'UK Dementia Research Institute' neerlegt om zich opnieuw te kunnen focussen op eigen onderzoek in zijn labo aldaar.

Bart: "*Ik heb mijn best gedaan om een groot instituut op te richten en denk dat we daar redelijk goed in geslaagd zijn. De commentaren waren lovend, maar ik denk dat het nu tijd is dat jongere mensen het overnemen. Om eerlijk te zijn, Alzheimeronderzoek is waar mijn echte passie ligt. Daarop wil ik mij in mijn laatste actieve jaren kunnen concentreren. Ik werd nog niet ongelukkig, maar de papierwinkel en al het management werd er teveel aan. De komende maanden blijf ik trouwens nog in functie tot mijn opvolger aangesteld en ingewerkt is.*"

De core-business van prof. De Strooper zijn de genetische basismechanismen die verantwoordelijk zijn voor de ziekte van Alzheimer en de ziekte van Parkinson. Beiden zijn oorzakelijk gerelateerd aan elkaar. Zijn onderzoek spitst zich al jaren toe op het gamma-secretase enzym, een protease die het eiwitfragment bèta-amyloïde van het veel grotere APP-eiwit splitst (Amyloid Precursor Protein of amyloïde voorlopereiwit). Als die splitsing niet correct gebeurt, ontstaan te lange amyloïde-peptides. Wanneer deze gaan samenklitten vormen zij 'plaques', eiwitophopingen in de hersenen die leiden tot het afsterven van zenuwcellen en zo cognitieve disfuncties of Alzheimer veroorzaken. Net daar wordt dan ook gezocht naar een remedie.

Jan Vanwezer suggereerde tijdens de redactieraad dat u voor een mogelijke doorbraak staat op vlak van Alzheimerremmers. Hoe ver staan we vandaag?

Bart: "*Niet ik, maar het ganse veld heeft een enorme stap voorwaarts gezet. Na werk van jaren en wisselende successen in het onderzoek zijn de inzichten uitgekristalliseerd. Ongeveer een maand geleden hebben farmaceutische bedrijven die betrokken zijn bij het onderzoek, EISAI, een Japans bedrijf, en BIOGEN, aangekondigd dat er eindelijk uitzicht is op de ontwikkeling van medicatie die de afbraak van zenuwcellen kan vertragen. Deze nieuwe experimentele medicatie moet nu in de eerste plaats op een grotere doelgroep getest worden in een gefaseerd proefpersonenonderzoek om de effecten van het middel te verifiëren.*"

"*Het is alleszins de eerste keer dat er een medicijn lijkt aan te komen dat niet alleen plaques weghaalt, maar ook klinische verbetering geeft. De volledige klinische data worden eind deze maand openbaar gemaakt zodat wetenschappers wereldwijd het onderzoek kunnen verifiëren en erop verder werken. Dat is de doorbraak waarop Jan heeft gealludeerd en dat kan dan de basis zijn om het kandidaat-medicijn te verfijnen en verbeteren.*"

Op welke termijn schat u het in dat er een middel op de markt zal komen?

Bart: "*Soms kan het enorm snel gaan. Er zijn natuurlijk een heleboel 'maren' aan dit verhaal. Dit is het eerste geneesmiddel dat effectief op de markt gaat komen én een meetbaar effect heeft. We moeten nu eerst zien in welke dosering en bij welk type patiënten het effect het beste is. Hoe lang het aanhoudt en hoe groot het effect kan zijn. Er zullen personen zijn die er zeer goed op reageren en anderen bij wie het effect veel kleiner is. Het gaat ook om een 'anti-lichaam' dat is een zeer duur geneesmiddel zoals bij kankertherapie. De grote vraag zal zijn: gaan we dit bij iedereen kunnen gebruiken?*"

"*Neem nu het HIV-onderzoek. De eerste pillen tegen AIDS waren gigantisch groot en heel duur terwijl ze slechts een paar dagen extra overleving gaven aan de patiënt. Ondertussen zijn we 20 jaar verder en hebben we middelen die eigenlijk de ziekte genezen, maar het heeft dus tientallen jaren geduurd om van die eerste doorbraak tot dit punt te*

Aanvaarden dat dementie een stuk van het leven is in afwachting van een geneesmiddel er het beste van maken

De fondsen voor Alzheimeronderzoek blijven in Vlaanderen ook vandaag nog beperkt. Goede doelen als de Stichting Alzheimeronderzoek en de Alzheimerliga halen amper 1 miljoen op terwijl bijna iedereen vroeg of laat van dichtbij met dementie te maken krijgt. Als je weet dat er jaarlijks makkelijk zo'n 15 miljoen voor kankeronderzoek wordt ingezameld door oa. de Stichting tegen Kanker en Kom op tegen Kanker, dan lijkt dat peanuts.

Tijdens een ontbijtgesprek met De Tijd in 2019 verkondigde Bart openhartig: "*In Londen ben ik de manager, maar het is de wetenschap die me drijft. Als ik niet aan onderzoek kan doen, word ik ongelukkig.*"

komen. De strijd tegen kanker is al veel vroeger gestart en hier is het ook pas in de laatste 10 jaar dat er geneesmiddelen werden ontwikkeld die mensen weer hoop geven."

"Zonder pessimistisch te zijn over de grote doorbraak, gaat de Alzheimermedicatie die nu op de markt zal komen nog niet iedereen kunnen helpen omdat het niet aanslaat, of te duur is, of te laat wordt toegediend. Maar dit zal de farmaceutische industrie wel terug doen watertanden bij de enorme markt die hier te wachten staat en dat zal leiden tot verdere ontwikkelingen waardoor het voor meer mensen betaalbaar wordt en de grote massa ook geholpen kan worden met deze nieuwe soort medicijnen om de ziekte te bestrijden."

"Ondertussen worden er ook nog andere middelen ontwikkeld tegen andere oorzaken en vormen van dementie. Want soms verwart men Alzheimer en dementie, niet alle vormen van dementie zijn gerelateerd aan Alzheimer. Bij veel patiënten is het een complex ziektebeeld met ouderdomsdementie, Alzheimer, frontotemporale dementie en Parkinson. Slechts bij 10 procent van de gevallen zal het om zuivere Alzheimer gaan en alleen deze mensen hebben baat bij dit nieuwe middel. Het is een moeilijke boodschap, maar wie vandaag in De Wingerd woont, zal er dus nog niet mee geholpen zijn omdat het meestal om een gemengde dementie gaat."

Onlangs publiceerde ZORGmagazine het nieuws dat Alzheimer met een nieuwe OPM-hersenscan al in een heel vroeg stadium zou kunnen opgespoord worden. VUB, ULB, UZ Brussel en Digita.AI, een Brusselse start-up, krijgen 1,2 miljoen euro van het Brusselse agentschap voor technologie en innovatie (Innoviris) om die techniek van magnetische beeldvorming verder te ontwikkelen.

Is het sneller scannen van de hersenen een mogelijk antwoord op de nood aan vroege diagnose en een tijdige start van de behandeling?

Bart: *"Dat zou een piste kunnen zijn, maar die onderzoeken zijn enorm duur. Waar ik veel meer in geloof zijn bloedonderzoeken waar we de afgelopen 2 jaar enorme vooruitgang in gemaakt hebben. We sporen dan bepaalde eiwitten op in het bloed en meten of er sprake is van Alzheimer en dat is een goedkope manier om vroegtijdige diagnoses te stellen. Een andere manier zijn computertesten waarmee het cognitieve vermogen regelmatig getest wordt, bijvoorbeeld op 50 jarige leeftijd en dan op 60 jaar om te zien of het individu achteruit gaat. Dat kan dan een indicatie zijn voor een bloedproef of een dure hersenscan om te bevestigen dat het wel degelijk Alzheimer is en die vroege diagnose zal dan wel zorgen voor de tijdige opstart van medicatie. Zo zal het gaan in de toekomst."*

1 op de 5 in Vlaanderen krijgt ooit de diagnose dementie te horen, dat is veel. Het taboe rond (jong)dementie wordt meer en meer doorbroken, niet in het minst door de aandacht ervoor in de media. Zelfs in amusementsprogramma's als THUIS komt het thema nu al aan bod. Dat personen met beginnende dementie nog heel autonoom kunnen

functioneren zorgt ervoor dat er veel onder de radar blijft. Daarom is het goed dat er programma's zijn zoals Restaurant Misverstand, waardoor het onderwerp breder bespreekbaar wordt én er aandacht voor gecreëerd wordt bij het brede publiek en hen die het beleid bepalen. Tijdens een kranteninterview zei Bart ooit eens zelf ook wel bang te zijn om door Alzheimer getroffen te worden vooraleer hij een remedie zou gevonden hebben. Ondertussen woont zijn moeder in De Wingerd, wat meteen het aanknopingspunt is voor dit gesprek.

Is die angst toegenomen nu u er in uw eigen familiekring mee geconfronteerd wordt?

Bart: *"Natuurlijk is het confronterend. Maar ik ben vooral heel blij met de manier waarop zij in De Wingerd wordt opgevangen en met respect omringd. Jullie kunnen geen wonderen doen, toch is de manier waarop er samengeleefd wordt fantastisch. Ik heb er zelf nog altijd schrik voor en denk dat iedereen die er van kortbij mee te maken krijgt er schrik voor heeft. Ik denk dat het belangrijkste daarbij is te aanvaarden dat dementie een stuk van het leven is. En dat we er vandaag, in afwachting van de geneesmiddelen, het beste van maken."*

"In plaats van mensen met dementie weg te stoppen of te ontkennen dat er een probleem is, moeten we het bespreekbaar maken en oplossingen zoeken. Wat men soms lijkt te vergeten is dat Alzheimer een trage ziekte is. Mensen leven gemiddeld 8 jaar vanaf de diagnose tot het ogenblik van het overlijden, soms is de ziekte al veel langer bezig voor het vastgesteld wordt en leeft men er zelfs 20 jaar mee. De laatste 3, 4 jaar noemen we het dementie, maar aan het begin is men een beetje vergeetachtig. Daar kan je vaak nog perfect autonoom mee leven. En als we daar dan als maatschappij rekening mee kunnen houden…"

Een wetenschapper kijkt anders naar dementie dan een mantelzorger. Bart zocht de voorbije 30 jaar ononderbroken naar het ontrafelen van de oorzaken en naar een remedie, naar mogelijkheden om de ziekte te stoppen of zelfs terug te draaien. De zorgteams in De Wingerd kijken in de eerste plaats naar de mens en niet zozeer naar de ziekte of de medische aspecten. Zij zoeken geen remedies, wel naar de eigen mogelijkheden van de bewoners om het leven met dementie zo kwalitatief mogelijk te houden.

Is uw visie op kwaliteit van leven mét Alzheimer in de loop der jaren geëvolueerd?

Bart: *"Als jonge onderzoeker was ik een echte stormram die resultaten wilde behalen, publiceren en beet mijzelf vast in de wetenschap. Ik denk dat het als jonge mens nodig is, hard te werken en vol overgave te geloven in oplossingen. Dat is de enige manier om medisch gezien vooruit te geraken. Uiteraard verander je door zelf ouder te worden, geconfronteerd te worden met de ziekte. Nu, 30 jaar later, denk ik naast die wetenschappelijke doorbraken ook meer en meer aan de maatschappelijke impact. Je gaat meer nadenken over diagnostiek, geneesmiddelen en de praktische zorg. Je staat dan heel anders tegenover de problemen dan als jonge mens."*

"Op het ogenblik dat je hersenen nog het best werken, moet je die gebruiken. (Lacht) Later kan je dan meer als coach, als je oud bent en wijzer, op een andere manier naar de zaken kijken. En dat is wat ik vandaag probeer te doen, er zitten heel wat jonge mensen in mijn wetenschappelijke groep die nu op hun beurt gedreven zijn in het onderzoek. Ik probeer hen te begeleiden en mijn ervaringen te delen om samen tot resultaten te komen. En daar voel ik mij momenteel heel goed bij. Ik blijf een wetenschapper, maar ben wel solidair met de mensen in de zorg. We moeten meer samenwerken op dat vlak, misschien met een initiatief zoals Kom Op Tegen Kanker."

"Zorgverstrekkers, waar ik het grootste respect voor heb en in het bijzonder voor wat de medewerkers in De Wingerd realiseren, zowel als de wetenschap moeten hun werkgebied misschien eens wat breder zien dan Alzheimer en dementie alleen. De genen die ALS veroorzaken zijn bijvoorbeeld ook verantwoordelijk voor frontotemporale dementie. De zorg voor een terminale ALS patiënt is gelijkaardig aan die voor een persoon met dementie. We moeten ons blikveld durven verruimen en de neurodegeneratieve aandoeningen als één grote groep bekijken, zowel als het om zorg gaat als om onderzoek en financiering."

Er is nog heel wat werk aan de winkel en er is vooral hoop op de toekomst.
Dankjewel voor dit boeiende gesprek Bart, hopelijk haalt u nu die aansluiting naar Leuven nog...

Stijn

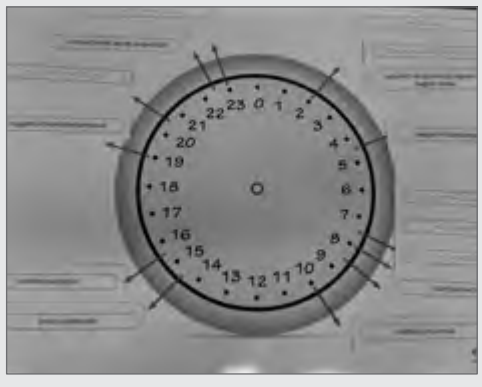
Duurzame feestdagen

Zelfs tijdens de pakjestijd kunnen we wat duurzamer met onze omgeving en onze portefeuille omspringen. Daarom richtten we een speelgoedruilhoekje in onderaan de trap tegenover de kinezaal. Samen proberen we een lachje op elk gezicht te toveren tijdens de feestdagen.

Iedereen is vrij om er zelf iets te doneren of iets leuks voor de kinderen op te komen halen. Wat na Driekoningen nog aanwezig is, schenken we graag aan een Leuvense organisatie.

Zorgen voor de Zorg

Hoe werkt onze biologische klok? Wat is het levensritme bij ploegenwerk? Welke invloed heeft nachtwerk op het lichaam? De verpleeg- en zorgkundigen van de nachtdiensten bij Woonzorgnet-Dijleland zoeken samen met intern preventieadviseur Maria Bragina naar antwoorden.



Tijdens een intervisiemoment begeleid door IDEWE leren ze op welke manier ze de negatieve impact eigen aan hun job kunnen beperken (voeding, beweging, rust, slaap…) Het is tenslotte helemaal niet zo evident om zes dagen op rij in de nachtzorg te staan.

Kerstfeesten

Bewoners en familie worden hartelijk uitgenodigd om in te schrijven voor het kerstdiner op maandag 26 of dinsdag 27 december in het Grand Café.
We starten om 17u. Alle info en reserveringen via het onthaal.

Ik ben al meer vergeten dan ik ooit geweten heb

MISTLICHT, een podcast over dementie

Heel veel mensen krijgen met dementie te maken; rechtstreeks of onrechtstreeks. En niemand blijft onverschillig voor het lijden dat er vaak mee gepaard gaat, fysiek maar vooral mentaal. Dit geldt ook voor Sven Speybrouck, presentator bij Radio 1, wiens moeder en tante erdoor getroffen werden. Samen met collega Wederik De Backer maakte hij de podcast Mistlicht om aan te tonen hoe zwaar dementie in iemands leven kan ingrijpen.

Zij brachten tijd door in het dagcentrum van De Wingerd en ontmoetten er de bezoekers, kwamen ook aan huis bij mensen met dementie en hun mantelzorgers. Ook experten werden aan de tand gevoeld om feiten en gevoelens wetenschappelijk te duiden. Het geheel bestaat uit 5 afleveringen, stuk voor stuk beklijvende getuigenissen van mensen die bereid waren zich kwetsbaar op te stellen in het geloof dat ze daarmee de toekomstige luisteraars van de podcast een dienst bewijzen. Ook Sven en Wederik hadden als doel iets te creëren dat een anker kan zijn voor personen met dementie. Luister naar de podcast en maak kennis met Katerina en haar moeder Sofia, Johan en zijn vrouw Lut, Ingrid en haar man Guy, Sven en zijn tante Gina en nicht Lien en de bezoekers van het dagcentrum van De Wingerd.

Begin van de ziekte, de diagnose, mogelijke reacties. *Rose Bruffaerts, neurologe en gespecialiseerd in geheugenproblematiek: "De ziekte van Alzheimer veroorzaakt veranderingen in de hersenen jaren vóór de eerste symptomen optreden. In het vroegste stadium zijn er helemaal geen klachten. Pas 10 of 15 jaar later komt men in de periode van milde cognitieve beperkingen en eens in de fase van echte dementie is er op een MRI scan duidelijk weefselverlies te zien. Er is dus in de hersenen al een lang proces in werking vooraleer iemand zich iets realiseert."* Het precieze begin van de dementie is daardoor zowel voor de patiënt als voor zijn naaste omgeving altijd een vraagteken; pas na enige tijd dringt het besef door dat er iets aan het mislopen is.

Johan, leraar van beroep, had tijdens het lesgeven terugkerende black-outs en dat leidde bij hem tot een bang vermoeden. De diagnose Alzheimer bracht daarom opluchting: hij wist nu waaraan zich te houden, hoefde niet langer bang te zijn voor een ander ongekend scenario én hij kon reageren. Dat deed hij door een boek te schrijven over wat er met hem gebeurde, en door te dichten: "Alzheimer. Ik ken je maar ik ben je naam vergeten. Ik zoek en zoek maar vind je niet. Waar heb ik je gelegd, waar was ik ermee bezig, wat wou ik ermee doen?". Dit gaf hem voldoening; door zijn boek blijft hij iets betekenen voor mensen die hetzelfde meemaken. Daarnaast is Johan diep gelovig en vindt hij veel steun in zijn religie. Omdat hij ervan uitgaat dat God een bedoeling heeft met hem en die ziekte heeft hij er vrede mee. Hij beseft dat er in het huidige stadium nog veel mogelijk is, geniet van het leven en is gelukkig.

Ook **Ingrid** werd er al vroeg op gewezen dat ze symptomen van Alzheimer vertoonde maar zij vluchtte voor de dreiging ervan en schreef de begane fouten toe aan stress. Ze stelde het moment van een diagnose bewust uit. De angst voor de directe gevolgen naar haar werk in de thuiszorg en voor wat de toekomst zou brengen liet haar niet toe de feiten onder ogen te zien. Zij maakte het al mee bij haar vader en ook de aard van haar werk had haar maar al te duidelijk gemaakt wat de prognose van dementie is; een baan in de thuiszorg laat daar geen twijfel over bestaan. Zolang er geen uitsluitsel was had ze hoop, maar eens de zekerheid verkregen was voor haar het oordeel geveld. Ook nu nog, nu de slotsom vastligt, verbergt ze zo veel en zo lang mogelijk wat er aan de hand is. Wel voelt ze zich goed bij Het Ventiel: een buddyproject waarbij gezonde mensen en personen met dementie in groep actief zijn zonder dat men van elkaar weet wie tot welke groep behoort. De dementie wordt er niet verloochend en toch is iedereen er gelijk; niemand draagt een stigma. En ondanks haar diepe gevoelens van schaamte t.o.v. de buitenwereld wil Ingrid wel meewerken aan de podcast. Ook voor haar is het belangrijk anderen te kunnen helpen; dat schept tevredenheid zoals ook haar job voldoening gaf in het verlenen van hulp.

Voor de naaste familieleden is het omgaan met de feiten en de daaruit voortvloeiende gevoelens verschillend van persoon tot persoon.

Lut, Johans echtgenote, heeft het er heel moeilijk mee: alle hoop op een gezamenlijke toekomst en een aangenaam pensioen is haar als water tussen de vingers geglipt. Ze ziet haar man klungelen, ergert zich aan het eeuwig zoeken naar voorwerpen die niet op de juiste plaats liggen en maakt zich boos zowel op de ziekte als op de zieke waardoor ze zich dan weer schuldig voelt. Ze wil die kwaadheid niet, wil zich integendeel toeleggen op een onvoorwaardelijke zorgliefde en volgt een cursus om haar emoties beter onder controle te krijgen maar voelt zich vaak tekortschieten. Het is een constant gevecht om de situatie te aanvaarden, daarin stap voor stap vooruit te gaan. Dat is zó moeilijk en de hele toestand maakt haar diep verdrietig.

Sven en de broers spraken – toen hun moeder nog leefde - onder mekaar weinig over wat de ziekte van moeder met hen deed. Ze namen hun verzorgende rol volgens afspraak beurtelings op maar hielden het taboe op praten over emoties in stand. Ook hun vader cijferde zich helemaal weg voor zijn vrouw, klaagde nooit, viel niemand lastig, zweeg. Elkeen verwerkte het drama op zijn eigen manier. Wel gingen ze in allerhande boeken op zoek naar informatie en speelden die aan mekaar door. Eén van de boeken van *Huub Buijssen, psychogerontoloog, leerde hen "hoe alles begint bij het kort geheugen dat geheel a-functioneel wordt en hoe geleidelijk álle herinneringen verloren gaan, alsof bladzijde na bladzijde uit een dagboek gescheurd wordt, weliswaar van achter naar voor."*

Onderlinge relaties veranderen, men kijkt anders naar de toekomst. *Luc Van de Ven: "Waar normaal de zorg van moeder naar kind gaat worden de rollen door de dementie omgekeerd. Er heeft een statusverandering plaats van zorgend naar verzorgd. Bij sommigen gebeurt deze schakeling naadloos, bij anderen is het een strijdpunt."*

Voor **Sven** was dat niet altijd eenvoudig, ergens in de mist waren hij en zijn moeder elkaar kwijtgeraakt, het onderling contact was er niet meer.

Voor **Katerina**, een jonge twintiger, is het anders, de zorg voor haar moeder is bij haar vanzelfsprekend. Zij is gestopt met werken en is altijd thuis om voor Sofia

te zorgen. En die oppas mag dan wel vermoeiend zijn, vervelend vindt Katerina het niet. Ondanks een diepe treurnis verklaart ze overtuigd: "Ik ben OK." Van enige schaamte is bij haar geen sprake: ze neemt moeder overal mee: naar de vriendinnen, naar het café; ook al schift dat wel enigszins haar vriendenkring. In huis klinkt er constant muziek. Moeder leeft voor muziek, ze kan zich niet meer in woorden uiten maar haar ziel laat haar lichaam op de muziek bewegen, het is een taal die ze nog steeds verstaat. Die taal wordt dan ook door Katerina zo veel mogelijk benut.

Anke Coomans, muziektherapeute: "In alle poriën van je lichaam voel je hoe muziek in je lijf kan kruipen en als we dat vertalen naar personen met dementie, waar de cognitie heel sterk gaat wegvallen en waarbij een aantal handelingen niet meer mogelijk zijn, dan merken we dat dát stuk vaak heel lang bewaard blijft. Het is alsof dementie het muziekgevoel niet aantast."

Dit merkt ook Sven als hij op bezoek gaat bij zijn tante **Gina** waarvan de dementie al zeer ver gevorderd is. Spreken lukt niet meer maar het liedje "A la claire fontaine" zet Gina aan tot meezingen, ook al is het maar een zacht geneurie.

Betekenis van het leven: Het valt op dat mensen met dementie het belangrijk vinden betekenis te kunnen geven aan hun leven. Ondanks de schaamte, het verdriet, de frustraties, die de dementie voor hen meebrengt zijn ze voor het maken van deze podcast bereid gevonden zich heel kwetsbaar en onverbloemd op te stellen met het argument: dit kan nuttig zijn voor lotgenoten.

Laura De Witte: Dementie is heel zwaar voor de persoon zelf én voor de naasten maar toch zien we bij de getroffen families heel veel veerkracht, humor, verbondenheid. Al te vaak kijken wij naar personen met dementie met de ziekte als enig en overheersend kenmerk, zonder het individuele verhaal in rekening te brengen. De maatschappij hecht erg veel belang aan cognitieve vaardigheden en onafhankelijkheid en ziet daarom het leven van personen met dementie als het einde van een waardevol bestaan. Vanuit de eigen angsten voor wat het betekent dementie te hebben en vanuit een heersende beeldvorming wordt er vaak heel fatalistisch, eenzijdig, negatief over dementie gepraat, kijkt men met een soort neerbuigendheid naar deze mensen en gaat men voorbij aan de complexiteit van hun ervaringen die toch veel meer is dan enkel dementie. Het zit in ieder mens om te proberen betekenis te geven ook aan situaties die niet logisch zijn of oneerlijk lijken en die hem uit het lood slaan. Elkeen past alle puzzelstukjes van het leven in elkaar tot een beeld dat hem genoegdoening verschaft. Van onszelf denken we dat de betekenis die we geven aan het leven op feiten berust en dat mensen met dementie in een illusie leven maar dat is niet zo; we leven allemaal in een illusie.

Zo verklaart **Jos**, bezoeker van het dagcentrum: "Ik vind troost in het feit dat ik mij op mijn leeftijd nog goed vind. Ik heb geen beperkingen. Ik kan nog alles doen. Mijn vrouw is thuis. Ik denk dat zij liever alleen is dan dat ik er bij ben. En dat is wederzijds; ik heb mij hier van in het begin thuis gevoeld. Ik heb behoefte aan menselijk contact en dat vind ik hier. Ik ben hier om mensen te leren kennen met dezelfde problematiek en ge kunt rustig hierover praten zonder te veel te moeten verbergen."

Aanpassingen zijn inherent aan het leven met dementie maar niet altijd makkelijk: de bezoekers van het dagcentrum leren met vallen en opstaan hoe het leven voor hen geworden is en wat het misschien nog in petto heeft.

../..

Marie-Jeanne getuigt: “Ondanks alle ‘ocharmes’ en ‘wat nu’ valt die dementie wel mee. Het is niet om schrik van te hebben. Ik ben hier, ik slaap hier niet, ik woon hier niet maar ik zou hier kunnen slapen en wonen. Ik ben zo wat in de war. Ik heb het gevoel van: ze zouden op mij moeten passen en tegelijkertijd denk ik. Marie Jeanne, enfin, ge kunt voor u zelf zorgen. En toch, en toch, en toch… ”

Rik daarentegen voelt het als een groot verlies: “Vroeger was ik gekend om mijn fenomenaal geheugen, nu ben ik al meer vergeten dan ik ooit geweten heb.” En waar **Johan** uit vrije wil zijn rijbewijs inleverde had **Rik** er wel degelijk moeite mee en wil hij terug naar vroeger: “Ik wil opnieuw een rijvaardigheidstest afleggen, maar weet niet zeker of het wel zal lukken. En als het niet lukt wordt dat een serieuze teleurstelling en het bewijs dat ik het niet meer kan.”

Taak volbracht: Als besluit van alle veldwerk voor de podcast gaf Sven een feest bij hem thuis waarbij alle personen die eraan hadden meegewerkt werden uitgenodigd. Het was een ultieme dankbetuiging om de bereidwilligheid waarmee zij een inkijk in hun leven gaven, hun fragiliteit toonden maar ook hun sterkte. En één van de gasten verklaarde, blij ontroerd: “Ik ben nu heel emotioneel omdat ik zo gelukkig ben dat ik hier bij jullie mag zijn. Er is een grote verbondenheid tussen ons door wat we meegemaakt hebben, hoe we elkaar leren kennen hebben. Dat vind ik een van de mooiste dingen van de podcast.”

Sven zelf genoot ook van het samenzijn en voegde in gedachten zijn mama en tante Gina toe aan de vrolijke groep. En hij dacht aan de woorden van Huub Buyssen: *“Mensen met dementie kunnen ons helpen om meer in het moment te zijn. Niet te denken aan wat voorbij is of je zorgen te maken over de toekomst maar in het nu te zijn, nu te genieten.”* Probeer het maar: in dat ene moment te zijn, als een foto die een fractie van een seconde vastlegt in de tijd.

Sven: “Het maken van de podcast heeft veel tijd en aandachtig luisteren gevergd en natuurlijk zijn het momentopnames van situaties die ondertussen misschien alweer sterk veranderd zijn. De opgeroepen beelden werden uiteraard gekleurd door de persoonlijke vertaling van mij en Wederik maar na het beluisteren van de opnames hebben alle getuigen, persoonlijk of langs de familieleden om, de goedkeuring voor publicatie gegeven, kleine veranderingen niet te na gesproken. Ik kijk op het gigantische werk met voldoening terug: mijn visie op dementie werd positief bijgesteld.”

Wederik op zijn beurt heeft geleerd naar mensen toe te stappen zonder vooroordelen en dat geldt, meent hij, ongetwijfeld niet alleen voor dementie maar voor álle aandoeningen.

Zowel Sven als Wederik voelen een enorm respect, een grote bewondering en een fenomenale dankbaarheid voor alle mensen die hieraan meewerkten.

M Soens

Sven is voor deze opnames één week lang te gast bij de bezoekers van het dagcentrum. Ze quizzen, ze zingen, ze wandelen, ze eten, en gaan ’s avonds terug naar huis. En ze blikken terug op vroeger. “In mijn jonge tijd was mijn geheugen mijn sterkste wapen. Ik kon op korte tijd zoveel ingewikkelde dingen memoriseren dat mijn klasgenoten hun ogen opentrokken. Dat is nu al lang niet meer waar.”

Podcast in samenwerking met het Expertisecentrum Dementie Vlaanderen en Alzheimerliga Vlaanderen, blijvend te beluisteren via:
www.omgaanmetdementie.be/mistlicht

Gewoon doen!

Aftrap ‘Bewegen op Verwijzing’ in LDC wijnveld

Een 20-tal aanwezigen tekent maandag 21 november even over twee present voor de start van het persmoment van Bewegen Op Verwijzing. Leuvens schepen voor sociale zaken Bieke Verlinden (SPA) en sportschepen Johan Geleyns (CD&V) zorgen voor de officiële opening van deze mooie samenwerking.

Bieke: “*We zijn heel blij om hier dit project te kunnen starten want Leuven was één van de eerste steden om in te zetten op meer beweegfaciliteiten. Dankzij de extra middelen van de Vlaamse overheid kunnen we het beweegaanbod laagdrempelig en voor iedereen betaalbaar houden. In 2021 vonden in Leuven zo’n 900 coachings plaats. Bijna 50% daarvan was met mensen die recht hebben op verhoogde tegemoetkoming. Dankjewel aan alle partners en ga zo verder!*”

Hoe werkt het?

Marie: “*Met een verwijsbrief van je huisarts of arts-specialist kan je een individueel coachingtraject starten dat focust op meer bewegen en minder zitten in je dagdagelijks leven. Uit een intakegesprek halen we jouw mogelijkheden, noden en beweegdoelen, maar houden we ook rekening met uitdagingen of beperkingen. Als ‘Bewegen Op Verwijzing’-coach stippelen we dan samen met jou een haalbaar en leuk beweegplan op maat uit. Het is de bedoeling dat je daarmee zelfstandig aan de slag gaat. Dat kunnen ook kleine dingen zijn, zoals te voet of per fiets gaan winkelen. Naast de intake houden we graag contact tijdens opvolggesprekken.*”

Een individuele sessie kost 5 euro per halfuur, met een verhoogde tegemoetkoming kost het je slechts 1 euro per half uur.

Buurtgericht karakter

Het project werd in Leuven opgestart in 2017 en breidt nu ook uit naar de Leuvense deelgemeenten. Half september is de tweede Beweging Op Verwijzing-coach Marie Raymaekers gestart in de buurt Wilsele-Dorp op de locatie LDC Wijnveld. De stad Leuven en diverse partners zoals LOGO Oost-Brabant, ELZ, Zorgzaam Leuven en de wijkgezondheidscentra slaan er de handen in elkaar om buurtbewoners aan het bewegen te krijgen.

Zorgpartners uit de buurt zoals (huis)artsen, apothekers, psychologen, kinesitherapeuten, diëtisten, buurtwerkers e.a. werken mee aan het project om zoveel mogelijk mensen te bereiken. De individuele of groepscoachings richten zich voornamelijk op kwetsbare groepen, maar alle buurtbewoners zijn welkom.

Johan: “*Als schepen van sport en sportinfrastructuur ben ik heel tevreden dat we onze beweegcampagnes ook naar de Leuvense deelgemeenten kunnen doortrekken. Beweging is zo belangrijk voor onze gezondheid en de start van dit initiatief zal daar zeker aan bijdragen.*”

Samen lukt zoveel meer: groepscoachings

Tijdens 5 tot 10 sessies motiveert de coach stap voor stap: tussentijdse doelen, algemene gezondheidsthema’s en het beweegaanbod in de buurt komen steeds aan bod.

Meer info over
‘Bewegen Op Verwijzing’
op leuven.be/bewegen

Een groep bestaat uit 5 tot 10 personen. De coach tast bij een eerste sessie de verwachtingen en doelen van de deelnemers af. Samen zoeken ze een weg om de individuele doelen te behalen en motiveren ze elkaar. De groepscoachings lopen niet continu door maar worden op specifieke tijdstippen georganiseerd en zijn steeds op inschrijving.

Interesse?

Neem contact op met Marie Raymaekers:
leuven.marie@bewegenopverwijzing.be
T. 0487 27 29 34

WE HAVE A DREAM

Een gesprek met Koen Wuyts, algemeen directeur Zorg Leuven

Even recapituleren: In 2021 gaat het Autonoom Gemeentebedrijf Stadsontwikkeling Leuven op zoek naar een organisatie om een collectief woonproject met sociaal oogmerk te realiseren op het terrein van de vroegere basisschool De Boomgaard in Kessel-Lo. Het is de bedoeling dat de aandacht toegespitst wordt op mensen met speciale woonnoden en dat het project ook een meerwaarde betekent voor de buurt. In antwoord daarop richten vijf partners een coöperatie op, te weten De Wissel, Oostrem, De Wingerd (Woonzorgnet-Dijleland), Zorg Leuven en Miss Miyagi. Ze noemen zich LIVEZ: Leuvense Initiatieven Voor Eerlijke Zorg en halen het project binnen. Luc Deneffe en Mario Vanhaeren mochten de werking van respectievelijk De Wissel en Oostrem uit de doeken doen in de twee vorige edities van dit krantje. In dit nummer legt Koen Wuyts ons uit waarvoor Zorg Leuven staat.

Koen Wuyts: "Zorg Leuven is een 'welzijnsvereniging' met een zeer brede waaier aan diensten. Alle door ons geleverde hulp kan daarbij terugvallen op drie pijlers: kinderopvang, thuiszorgdiensten en ouderenzorg."

De **kinderopvang** wordt verwezenlijkt in 4 kinderdagverblijven. Daarnaast leveren wij ondersteuning aan onthaalouders.

Onze **thuiszorgdiensten** hebben een uitgebreid aanbod met allerlei gezinszorg. Dat gaat dan van poets- en klusjesdiensten over boodschappen doen, eten klaarmaken, tot kraamzorg en lichte verzorging. Hiervoor beschikken we over 230 medewerkers en worden er tot 110.000 werkuren per jaar gepresteerd.

Het zit in ons DNA om over verschillende sectoren heen te werken: kinderen en jongeren, ouderen en gezinnen. Jan Vanwezer, Mario Vanhaeren en Luc Deneffe vonden het dus aangewezen Zorg Leuven te betrekken in het LIVEZ project. En wij gingen in op hun vraag.

Wij zijn er een absolute voorstander van de buurt een eigen dynamiek te laten ontwikkelen en daarbij in de eerste plaats voor elkaar behulpzaam te zijn. Wij zijn dus niet de initiatiefnemers noch de beleidsmakers; wij staan aan de zijlijn, klaar om zo nodig in te springen. Door onze nabijheid zullen we makkelijk aanspreekbaar zijn en dank zij onze professionele arbeidskrachten kan dat op een efficiënte manier gebeuren.

hun vrijheid van keuze niet beperken maar het zou wel een voor de hand liggende oplossing voorstellen. Of bij het organiseren van - ik zeg maar iets - een kookworkshop voor senioren zouden we jongeren van De Wissel kunnen uitnodigen. Er zou zo veel kunnen op De Boomgaard, en daar ijveren we voor. Uiteraard zouden we ons strikt aan de regels houden maar we zouden wel alle mogelijkheden uitbaten. Met de huidige wetgeving kan er helaas niet veel. Op beleidsniveau is men erg terughoudend, uit angst voor wildgroei misschien of bang voor een verlies aan kwaliteit? Indien de normering niet verandert kunnen we het hele project niet voor de volle honderd procent exploiteren.

buurtfeesten georganiseerd. Waar een tijd geleden "Onbekend is onbemind" nog volledig van kracht was, krijgen sociale activiteiten nu een stevige voet aan de grond. Bij de geplande locatie van De Boomgaard ligt een behoorlijk functionerende en dynamische buurt met een open geest. Men is er niet afkerig van ouderen, gehandicapten, jongeren of mensen met dementie, want natuurlijk… de populaties moeten ook matchen met elkaar. Het komt in zo'n kleine wijk makkelijk tot een

HET ZIT IN ONS DNA OM OVER VERSCHILLENDE SECTOREN HEEN TE WERKEN

Ouderenzorg: daaronder verstaan we de opvang van senioren in zowel residentiële gebouwen – onze 4 woonzorgcentra of WZC's – als in semi-residentiële voorzieningen: dagverblijf of kortverblijf. Daarnaast beschikken we ook over assistentiewoningen; te zien als een mogelijk tussenstapje tussen enerzijds het volledig zelfstandig wonen en anderzijds een permanent verblijf in een woonzorgcentrum.

Al onze voorzieningen liggen verspreid over de verschillende deelgemeenten van Leuven. Mensen leren ons kennen langs bv. een bezoek aan een cafetaria of een restaurant van een WZC, of via activiteiten georganiseerd door een lokaal dienstencentrum – een LDC – dat dan al of niet verbonden is aan een groep assistentiewoningen.
Het runnen van een LDC houdt in dat men verplicht is aan buurtwerk te doen. Steden of gemeenten verwezenlijken dit door activiteiten te organiseren waarbij buurtbewoners betrokken worden, in die volgorde. Wij, Zorg Leuven, focussen liever op **buurtgericht werken**, dat wil zeggen dat we in eerste instantie kijken naar de noden of verlangens van de beoogde buurt - onze doelgroep - en in functie daarvan een of andere werkzaamheid op poten zetten.

Het project van **De Boomgaard** is a.h.w. een schoolvoorbeeld van deze visie: de doelgroep bestaat uit mensen met een handicap, jongeren in problemen, personen met dementie of senioren in het algemeen en voor die diversiteit aan cliënten wil men een woonsite verwezenlijken waar elkeen zo goed en zo zelfstandig mogelijk kan functioneren.

Wat de tewerkstelling betreft zouden wij o zo graag de schotten tussen de verschillende sectoren – jongeren, mensen met dementie, mensen met een handicap, senioren – neerhalen maar dat mag niet van de overheid. Het is bv. onmogelijk iemand van de thuiszorg tijdelijk in te schakelen in de residentiële ouderenzorg omdat thuiszorg werkt in een één op één verhouding; iemand van de thuiszorg mag niet instaan voor een groep bewoners in een WZC. Dat is van overheidswege in regels vastgelegd. Onderlinge samenwerking wordt door die normering fors bemoeilijkt en dat ben ik gaan aankaarten in het Vlaams Parlement. Ik heb getracht om daar een lans te breken voor het invoeren van een zg. regelluwte d.w.z. dat regelgeving in een bepaalde sector of voor een specifiek probleem tijdelijk buiten toepassing gesteld zou worden. Dit is echter tot nu toe niet gelukt. Tijdens Corona kon dit wel omdat door de pandemie de noden schrijnend hoog waren. De krappe arbeidsmarkt bij de zorg schept nu gelijkaardige noden en leidt in sommige residentiële voorzieningen zelfs tot het sluiten van een afdeling of het invoeren van een opnamestop. Terwijl in onze ogen bv. ondersteunende taken in de zorg toch zouden kunnen uitgevoerd worden door niet-zorgkundigen of niet-verpleegkundigen. Maar er moet duidelijk nog heel wat gebeuren om zo'n regelluwte te verkrijgen.

Het zo dicht bij mekaar wonen, zoals op de site van De Boomgaard, is ongetwijfeld een belangrijke opportuniteit. Wij zouden bv. kunnen foldertjes leggen om onze diensten aan te bieden aan mensen die nood hebben aan thuiszorg; dat zou

Feit is echter dat we daar aanwezig zullen zijn in elkaars onmiddellijke nabijheid, als vier organisaties met een scala aan dienstverleningen en dát zullen we wel ten volle benutten. We hebben bij elkaar makkelijk toegang tot alle informatie en we kunnen vlot doorverwijzen naar professionele krachten vlakbij. We kunnen zelfs een praktijkruimte voorzien voor een kinesist of dokter. De cliënten behouden niettemin een volledige keuzevrijheid in wat ze ondernemen en wie ze daarvoor aanspreken.

We houden tevens rekening met de mensen die er nu al wonen. Zij zullen gebruik kunnen maken van onze gemeenschappelijke ruimten. Wij op onze beurt hopen dat zij de nieuwe bewoners op een vlotte manier zullen willen leren kennen, dat ze open staan voor hen en bereid zijn hulp te bieden.

Het spontaan banden smeden met toevallige passanten zijn we in de loop der jaren door alle nieuwe technologieën wat kwijt geraakt. Vroeger zaten mensen 's avonds aan hun deur, keuvelden met voorbijgangers en legden spelenderwijs contacten met Jan en alleman. Nu zijn ze binnen vastgekluisterd aan allerhande schermen: TV, PC, GSM. Maar… ik vind wel dat er beterschap is. Het individualisme en de roep naar autonomie verzwakken. Geëngageerde mensen doen wijken terug floreren met een veelheid aan initiatieven. Er worden alom straat- en babbel, een gezamenlijke kennis komt ter sprake en dat leidt op zijn beurt naar een oprechte interesse en een begin van affiniteit. Er zijn ondertussen al enkele buurtmomenten georganiseerd en daar kwamen heel wat geïnteresseerden op af, met verschillende ideeën en uiteenlopende belangen uiteraard, maar niet met een negatieve ingesteldheid.

Belangrijk is de kleinschaligheid; De Boomgaard gaat lijnrecht in tegen de vroegere mastodonten die makkelijk uitgroeiden tot getto's. Wij zoeken in eerste instantie de huiselijkheid te bewaren en de levensbestendigheid te verzekeren. Anderzijds, denken we, zou er een groot verloop kunnen zijn. Het gaat tenslotte om ouderen met een hulpvraag en om jongeren die na verloop van tijd op eigen benen staan, vriend of vriendin ontmoeten en weggaan. Daarom worden de woningen ook modulair ontworpen d.w.z. dat bv. twee studio's zullen kunnen omgebouwd worden tot één grotere woning of omgekeerd; precies omdat de bewoners en hun specifieke noden zullen wisselen. Maar alles zal zeer toegankelijk zijn: rollators en rolstoelen zullen er kunnen, de privacy van elke bewoner zal alle aandacht krijgen én hij zal zijn dag naar eigen goeddunken organiseren, met alle hulp binnen handbereik, zowel van de buurt als van professionelen.

Het project is zeker zijn gewicht in goud waard, fingers crossed voor het slagen ervan!

M. Soens & Koen Wuyts

Column van Jan Hautekiet

De prijs van het Zijn

U leest het ook geregeld: crisis in de zorg. Gebrek aan handen. Aan het bed of in de woning.
En neen, niet enkel in de kinderopvang is het roeien met te weinig riemen. Ook in de woonzorgcentra laat het tekort aan menskracht zich voelen. Een crisis die zich vandaag al manifesteert en alleen maar nog ingrijpender kan worden wanneer wij, de babyboomers, zullen instromen.

Net voor het millennium vreesden we dat alle computers gingen crashen en gaven we dus leasingwagens aan iedereen die in de IT ging werken. Maar hoe stimuleren we anno 2022 mensen die de stap naar de zorg willen zetten?

De hervorming van de opleidingen en diploma's maakt de toeleiding naar zorgberoepen niet makkelijker. De bacheloropleiding verpleegkunde gaat van 3 jaar naar 4 jaar, en het loopt ook moeizaam voor de zogenaamde HBO5 verpleegkundigen, dat is een opleiding die toeleidt naar het beroep, maar ook naar professionele bacheloropleidingen.
Misschien hebben we de jongste jaren in het lager en secundair onderwijs iets teveel ingezet op STEM-vakken, zeg maar de exacte wetenschappen, ten nadele van de humane wetenschappen.
En intussen ontbreekt het aan structurele of werkbare antwoorden op het personeelsprobleem: er wordt gewerkt met jobstudenten, flexijobs, premies om actieven te motiveren nog wat harder te werken, wat op termijn deze sector minder aantrekkelijk kan maken.

Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Gezin Hilde Crevits plant intussen voor volgend jaar samen met het Vlaams Instituut voor Kwaliteit van Zorg, het Expertisecentrum Dementie Vlaanderen en de Vlaamse Ouderenraad de opstart van een grote bevraging bij bewoners én familie over de kwaliteit van leven, wonen en zorg. Doel: een wetenschappelijk onderbouwd beeld geven over hoe bewoners en hun naasten kwaliteit van leven, wonen en zorg in Vlaamse woonzorgcentra ervaren: maaltijden, accommodatie, communicatie, omgang met personeel en medebewoners, privacy, algemeen welbevinden, autonomie …. Ook bewoners met dementie zullen participeren, zo nodig met ondersteuning van een enquêteur.
De eerste meting bij bewoners wordt pas gepland najaar 2023. De resultaten van de bewonersbevraging zijn voorzien voor het einde van 2024, die van de familiebevraging voorjaar 2025. En pas in september 2025 moet het eindrapport klaarliggen.
Dat zou dan moeten leiden tot een lerend netwerk.
Positief is alvast de wetenschappelijke uniformiteit die nagestreefd wordt, maar het huis staat intussen wel in brand.

De Wingerd wacht niet op de resultaten van die bevraging.
In de vorige editie van deze krant las u al over het Praktijkboek Kwaliteitszorg van de VVSG waarin ondermeer wordt toegelicht hoe de zorg in De Wingerd georganiseerd wordt en de kwaliteit gemeten wordt.
In het kleinschalig genormaliseerd wonen wordt gewerkt aan kwaliteit van leven - leven toevoegen aan de dagen, geen dagen aan het leven-, kwaliteit van zorg - permanent bijleren van ervaring -, en kwaliteit van ondersteuning wanneer eigen mogelijkheden wegvallen.
De Wingerd denkt na over de risico's van het containerbegrip active aging, waarbij ouderen zo lang mogelijk productief en actief moeten blijven om zogezegd een kwaliteitsvol leven te leiden. In De Wingerd blijven ook mensen met dementie en afnemende mogelijkheden volwaardig deel van de samenleving.
Door in eigen regie en op eigen dagritme te leven, kwaliteitsvolle sociale relaties te onderhouden, het goede evenwicht te zoeken tussen autonomie en geborgenheid, en te investeren in kwaliteit van zowel leven als sterven.
En terwijl het personeelstekort een acuut probleem vormt, moeten blijvend middelen worden vrijgemaakt voor wetenschappelijk onderzoek naar oorzaak van en therapie voor Alzheimer.
Eind september kwam er opgetogen nieuws over een medicijn dat de cognitieve achteruitgang bij de ziekte van Alzheimer zou kunnen afremmen. Een doorbraak werd het al snel genoemd, maar de definitieve resultaten van het klinisch onderzoek moeten nog bepalen of het inderdaad voldoende effect heeft.

'Slechts bij 10 procent van de gevallen zal het om zuivere Alzheimer gaan en alleen deze mensen hebben baat bij dit middel. Het is een moeilijke boodschap, maar wie vandaag in De Wingerd woont, zal er dus nog niet mee geholpen zijn omdat het meestal om een gemengde dementie gaan', verklaart Professor Bart De Strooper elders in deze krant.
Hij doet zowel bij het VIB als het UK Dementia Research Institute actief onderzoek naar neurodegeneratieve ziektes, en hij ervaart ook in zijn eigen omgeving hoe niet enkel preventie en therapie maar ook goede zorg belangrijk zijn om de levenskwaliteit van mensen met dementie te garanderen. Zijn eigen moeder woont in De Wingerd, de praktijk van de zorg heeft de onderzoeker dus ingehaald.
Het UK Dementia Research Institute kreeg in 2016 bij zijn aanstelling zo'n 300 miljoen euro van de Britse overheid voor onderzoek naar dementie. Dat steekt schril af bij de fondsen die stichtingen en liga's in eigen land daarvoor werven.
Alleen met gebundelde inspanning en krachten zullen we het onderzoek en de zorg in Vlaanderen de nodige middelen kunnen aanreiken.

Dat is de prijs van het zijn.

Hartelijk,
Jan Hautekiet

Le petit Prince in De Wingerd

Sinds begin oktober proberen een viertal mensen terug wat leven in de Groep Zingeving te blazen. Met kleine en grotere acties behartigen zij het welzijn van het personeel en de vrijwilligers die voor en achter de schermen De Wingerd mee helpen doen draaien. Annemie, één van dit viertal, zag een illustratie van de kleine prins bij het kopieerapparaat aan het onthaal liggen. Het verhaal inspireerde haar om een positieve boodschap naar elk personeelslid te brengen in de vorm van een uitnodiging om even stil te blijven staan bij ieders talenten.

Half oktober werd ik, zoals alle starters bij Woonzorgnet-Dijleland, uitgenodigd om de vorming 'Onthaal nieuwe medewerker' te volgen. Griet Robberechts, Nele Gaeremynck en Mike Smeulders verwelkomden iedereen met een heerlijk ontbijt. Het ijs was meteen gebroken en een fijne opleidingsochtend ging van start: aan de hand van illustraties van de kleine prins hielp Nele ons enthousiast van de ene planeet naar de andere te wandelen, van het ene gedrag naar het andere, van het ene talent naar het andere… Zij was het dus die een prent aan het kopieerapparaat had laten liggen.

Terug naar het dagcentrum nu, waar we eind oktober experimenteerden met klei in een van de groepen. Zo kwam aan het licht dat bezoeker Julien 20 jaar lang met zijn handen prachtige beelden had geboetseerd. Hij bracht er zelfs enkele mee naar het dagcentrum. Een soort geprivilegieerde mini-tentoonstelling werd het, met sommige stukken die echt uit de verhalen van de kleine prins hadden kunnen komen. Iedereen die langskwam zal beamen dat Juliens kunstwerken je niet onverschillig kunnen laten. Je wordt er gevoed door een glimlach.

Voorwaar, er schuilt een kleine prins in Julien. Het toeval wil dat er tot 6 november in Brussels Expo een tentoonstelling liep "De kleine prins, tussen de mensen". De ontdekking van het boeiende leven van Antoine en de kleine prins, hoe twee werelden in elkaar vloeien en versmelten.

Voor de volledigheid, de kleine prins is een poëtisch verhaal van de hand van schrijver en piloot Antoine de Saint-Exupéry, gepubliceerd in 1943. De illustraties, van de hand van de auteur zelf, zijn minstens zo bekend als het verhaal zelf. De Saint-Exupéry schreef dit moderne sprookje toen hij in een hotel in New York verbleef.

In 2010 studeerde ik af als leerkracht Frans. Eén van de eindopdrachten was het schrijven van een opstel; beschrijf een planeet waar jij de kleine prins naartoe zou sturen. Mocht jij een planeet creëren, hoe zou die van jou er uit zien?

Inge

Willen we morgen nog de zorg van vandaag kunnen aanbieden dan moeten de misvattingen over werken in de zorgsector de deur uit. Het is hoog tijd dat jongeren de weg naar de sector herontdekken. Vandaag slaan wij de handen in elkaar met VIVO en gaan in op het aanbod van een lokale voetbalclub. Aan de trainingsvelden van KFC Herent staat een opvallende boodschap: 'Pas jij de volgende witte schoen? Start vandaag nog je training als zorg- of verpleegkundige.'

SP

Nieuwe gezichten in huis

medische equipe breidt uit

Dr. Merel Brems versterkt sinds oktober het artsenteam als neuroloog specialist en volgt er Dr. Eric Triau op. Zij zal in samenwerking met Dr. Satya Buggenhout de specialistische zorg opnemen in woning 9 tot 16, de zorgflats, het dagcentrum en het kort verblijf. Dr. Hanne Decoene kwam in november als CRA erbij en zal woningen 13 en 14 overnemen van Dr. Ursula Segaert.

Merel: *"Na mijn opleiding in Leuven en Antwerpen was ik als neuroloog aan de slag in het AZ Jan Portaels. De voorbije 5 jaar werkte ik niet alleen in Vilvoorde, maar ook een jaar lang bij het Centrum voor Multiple Sclerose in Melsbroek. Uiteindelijk startte ik in 2021 een privépraktijk in Haacht."*

Hanne: "*Ik rondde mijn opleiding tot basisarts en huisarts een tijdje geleden af aan de KU Leuven. Ondertussen ben ik als huisarts aan de slag in Korbeek-Dijle (Bertem). Toen ik De Wingerd leerde kennen, sprak hun visie op de zorg me sterk aan en sinds kort zorg ik hier mee voor de bewoners van Woning 13 en 14. Dokter Segaert gaat me de eerste maanden nog wat begeleiden zodat we voor een vlotte overgang kunnen zorgen."*

Merel: "*Die doordachte zorgvisie en multidisciplinaire aanpak in De Wingerd spreekt mij ook bijzonder aan, net als de aandacht voor overleg en communicatie. Ik hoop vanuit mijn expertise verder bij te kunnen dragen aan de uitwerking van die visie. Praktisch zal ik vanaf nu op maandag en donderdag in het woonzorgcentrum aanwezig zijn. Wie een afspraak wil maken voor een gesprek, kan contact opnemen met de zorgcoördinator."*

Hanne: "*In overleg met de bewoners, de familie en het hele team wil ik een kwaliteitsvolle en persoonlijke zorg op maat garanderen. Ik kijk alvast uit om deel uit te maken van dit warme team!"*

Merel Brems www.priveneuroloog.be

Hanne Decoene

Poëzie

O liefste Liefde, laat mij niet alleen:
wie anders zou mijn hartslag kunnen schragen?
Want zonder jou bevriest mijn hart tot steen
en blijf ik doof voor wat de dagen vragen.

Echt mens te zijn heb ik door jou geleerd.
Ik weet: er valt nog heel veel af te leggen.
Ik doe nog, zonder jou, zo veel verkeerd
en hoor me soms nog dode woorden zeggen.

Ontsteek een vuur in mij dat staag verteert
wat ik aan kwaad nog niet heb losgelaten.
Beweeg mijn ik, dat het zich niet meer weert
als jij mijn ziel doet zingen op de maten
van jouw elan dat mensen vleugels geeft
om als een engel heilzaam te bewegen
wat allemaal in onze wereld leeft:
Slechts jij maakt deze wereld tot een zegen...

Rudi Thomassen © 2022

Met deze woorden wenst de redactie alle lezers en sympathisanten van deze krant fijne feestdagen en mooi nieuw jaar vol warmte blijf ook in 2023 zorg dragen voor elkaar !

Verrassende, maar bewuste carrièrekeuzes

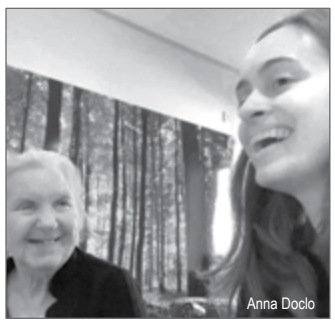
a-typische profielen betekenen meerwaarde in een woonzorgcentrum

Wie denkt aan het personeel van een rusthuis, want ook al spreken we vandaag over een woonzorgcentrum kleeft er aan de residentiële ouderenzorg vaak nog een wat achterhaald beeld over wie er zoal werkt. Je hebt iemand nodig op het secretariaat, een logistieke dienst voor de was en de poets, een onderhoudstechnieker en een directeur om alles te regelen. Misschien nog wat keukenpersoneel ook, maar de meest zichtbare medewerkers zijn natuurlijk die fameuze handen aan het bed: zorg- en verpleegkundigen die samen met artsen en wat paramedici de zorg voor de bewoners waarborgen. Het scala opleidingsprofielen is vandaag nochtans véél breder en dankzij zij-instromers in de zorgopleidingen komt er heel wat extra ervaring De Wingerd binnen.

Muziektherapeut

Het zijn al lang geen onbekende gezichten meer in huis, **Julie Gheeraert** en **Anna Doclo** zijn een vaste waarde in de teams van de woningen en het dagcentrum.

Julie Gheeraaert


Anna Doclo

Julie: "*Muziektherapeut worden was niet meteen wat ik als 18-jarige voor ogen had. Psychologie vond ik interessant, of filosofie, maar ook een muziekopleiding sprak mij aan. Het was de directeur van mijn lokale muziekschool die mij vertelde over muziektherapie, wat klonk als de ideale combinatie. Reden genoeg om impulsief mee te doen aan het ingangsexamen, zonder echt goed te beseffen wat een muziektherapeut precies doet."*

Anna: "*Na de middelbare school viel het mij niet zo gemakkelijk om te kiezen. Mijn interesses lagen vooral bij wetenschap en muziek. Omdat ik al van mijn 5 jaar viool speel, trok ik naar het conservatorium in Gent. In dat eerste jaar ondervond ik hoe competitief en ook eenzaam de wereld van een solo-muzikant kan zijn. Toevallig ontdekte ik muziektherapie: de combinatie van psychologie en muziek met het sociale aspect spraken me direct aan. Zo kwam ik tenslotte bij een masteropleiding in Leuven terecht, daar ben ik blijven hangen en zocht er naar een job. Een spontane sollicitatie werd vorig jaar opgepikt door mijn -nu- collega Julie. Een gesprek bij Jan, de directeur, en nog geen twee weken later was ik al in één van de woningen aan de slag."*

Julie: "*Pas tijdens de stages in de masterjaren kreeg alles vorm, kon ik de theorie aan de praktijk koppelen en merkte ik bovendien dat personen met dementie een doelgroep was die mij wel lag. Logisch dus dat ik solliciteerde toen het dagcentrum van De Wingerd op zoek was naar een muziektherapeut, om het aanbod voor personen met jongdementie uit te breiden. Oorspronkelijk één dag per week, bijna tien jaar later werk ik er full time. Een fijne job, maar vooral ook heel dankbaar: de energie die ik er zelf instop, krijg ik minstens dubbel zo hard terug onder de vorm van mooie, boeiende en ontroerende momenten."*

Anna: "*We konden ook nieuwe instrumenten aankopen en één van de relaxruimtes herinrichten tot een eigen muziektherapieruimte."*

Julie: "*Corona dwong mij grenzen te verleggen en ook buiten het muzieklokaal zorg te bieden. Dat bracht niet alleen meer variatie en afwisseling in de job, maar ook meer betrokkenheid in het team. Ik was niet langer een 'toerist' die af en toe binnenliep en ten slotte kreeg ik een veel breder beeld van de bezoekers dankzij busritten, familiegesprekken, maaltijdbegeleiding, …"*

Anna: "*Dat klopt, naast muziektherapie bevat mijn opdracht ook ergo- en zorgtaken. Geen enkele dag ziet er hetzelfde uit en dat maakt mijn job nu net zo leuk en uitdagend. Ik ken de bewoners goed en voor hen ben ik een vertrouwd gezicht. Dat vertrouwen slaat een brug naar zelf musiceren en maakt de drempel minder groot."*

Fotograaf

Eind jaren '80 studeerde **Veronique Smeulders** af aan het Brusselse Sint-Lukasinstituut en werkte meer dan 15 jaar als studiofotografe voor een reclamebureau.

Veronique: "*Van fotograaf over voltijds mama naar zorgkundige. Die kronkel in mijn beroepsleven heeft mijn kijk op mensen genuanceerder en mijzelf toleranter gemaakt. Nooit gedacht dat ik na mijn 50ste in de zorg zou werken. Maar ja, vijf jaar later vind ik het nog steeds een beslissing waar ik absoluut geen spijt van heb. Ik voel me 'Alice in Wonderland', waarbij ik niet alles rationeel moet begrijpen om mee te kunnen 'meanderen' met de bewoners in onze woning. Op hun eigen ritme, met hun ups en downs, met hun eigen taal en verschillende kijk op het leven. Niet altijd evident, maar ik probeer nabij te zijn en ik kan al behoorlijk 'kafka' conversaties houden. Het is minder belangrijk dat je gesprek steek houdt, dan wel dat je elkaar op een of andere manier begrijpt. Ik heb dan ook ontzettend veel geluk om met een superteam te werken. Lieve collega's die elkaar door dik en dun steunen, de olie op mijn motor zijn om dat extra lichtje aan de horizon te brengen voor de bewoners. Dank aan Rita en aan Maïte, docent bij 'Sense of Home', waardoor ik nog beter begrijp wat 'thuis horen' kan betekenen als bewoner en zorgverlener."*

Veronique Smeulders

Karen Louwet

Klinisch psycholoog

Karen Louwet stond op haar 18de zoals zovelen plots voor de keuze wat te doen met haar verdere leven. Na haar studies startte ze bij Expertisecentrum Dementie Memo en stroomde door naar het woonzorgcentrum om er ondersteuning te bieden aan bewoners én teams.

Karen: "*Ik weet nog dat ik dat toen een aartsmoeilijke opgave vond en twijfelde tussen iets creatiefs, ofwel iets sociaal, maatschappelijk relevants, dus iets 'met mensen'. Het werd het tweede. Tijdens mijn studie aan de KU Leuven had ik nooit gedacht dat ik later in de ouderensector zou werken. Er kwam vooral leerstof over kinderen en volwassen aan bod, maar zelden iets over ouderen. Dat heb ik als een groot gemis ervaren. Ik kwam eigenlijk toevallig met deze doelgroep in contact. Als student deed ik vrijwilligerswerk in UPC Kortenberg en en zo kwam ik op een afdeling met ouderen terecht. Dat heeft veel van mijn volgende keuzes bepaald want op die afdeling kwam ik voor het eerst in contact met mensen met dementie. Hier werd ongetwijfeld al een zaadje geplant: nadien koos ik voor stages in de ouderenpsychiatrie en bij de geheugenkliniek. Uiteindelijk schreef ik mijn thesis over 'betutteling van ouderen', wat in een vorig nummer van de huiskrant een keer aan bod is gekomen. Ik vind het heel fijn om in een organisatie te werken met een sterke visie die we allemaal samen proberen waar te maken. Een warme plek waar ik mezelf kan zijn, me kan ontplooien en kan bijleren. Bewoners leren ons de dingen niet uit te stellen want je weet niet wat er nog allemaal op je pad komt. Dat zijn lessen voor het leven."*

Stijn

Vacatures in De Wingerd

Wij geloven dat ook met dementie kwaliteit van leven mogelijk is. Ben jij daar net zoals wij ook van overtuigd? Heb jij talenten om in te zetten voor het wonen, leven en werken in dit huis? Dan ben jij misschien de geknipte v/x/m voor één van deze jobs.

Dit zijn onze uitgangspunten:

- De woonplek van de bewoners is onze werkplek.
- Hun dagritme bepaalt ons tempo en dagelijkse activiteiten.
- Elke dag is hier anders. Routine kom je hier niet tegen.
- 'Neen' en 'ja, maar' staan niet in ons woordenboek.
- Alles begint bij de wensen, noden en de gewoontes van bewoners.
- De omgang met familie en vrijwilligers staat centraal in onze zorg.
- Er is altijd ruimte voor creatieve oplossingen en eigen initiatieven.

Jouw uitdaging als **Verpleegkundige:**

- Je bent verpleegkundige: zorgen zit in je bloed en je hebt een hart voor ouderen.
- Je stemt de zorg af op de noden, gewoontes en behoeften van de personen met dementie.
- Jouw zorg gaat uit van een brede kijk op begeleiden die ruimer is dan medische zorg.

Jouw uitdaging als **Zorgkundige:**

- Je hebt het diploma van zorgkundige op zak met visum.
- Je hebt een passie voor ouderen en tussen hen voel jij je echt goed.
- Jouw luisterend oor maakt van jou een onmisbare collega.

Jouw uitdaging als **Zorgondersteuner:**

- Je draagt samen met collega's de zorg voor bewoners, voor hun welzijn en comfort.
- Je zorgt mee voor een huiselijke sfeer, je houdt de woonruimte en kamers netjes en proper.
- Dankzij jouw betrokkenheid en ondersteuning beleven de bewoners een fijne dag.

Voor alle medewerkers geldt één gouden regel: ze vervullen zo authentiek mogelijk vele rollen, bewaren daarbij professioneel afstand en zijn toch zo nabij mogelijk.

Ons aanbod:

- Een aantrekkelijke verloning volgens wettelijke barema's met overname van anciënniteit.
- Maaltijdcheques, groepsverzekering, fietsvergoeding, abonnement openbaar vervoer.
- Een dynamische werkomgeving met professionele werkmiddelen, humor en collegialiteit.
- Een omgeving waar je fouten mag maken, waar je altijd bijleert met ruimte voor persoonlijke groei en doorgroeimogelijkheden.

Zeg dus JA en niet JA MAAR, bouw mee aan het concept van kleinschalig genormaliseerd wonen. Sluit aan bij één van onze professionele teams en draag mee zorg voor 8 bewoners met dementie.

Interesse?

Neem dan vandaag nog contact op met Astrid of Sonia bij de personeelsdienst van De Wingerd.
telefoon: 016 28 47 97 | email: personeelsdienst@wingerd.info | internet: JOBS.WZND.BE

Bewoners mogen hun zegje doen

Vlaams minister van Welzijn Hilde Crevits (CD&V) trekt 1,8 miljoen euro uit om een grote bewonersbevraging op te zetten. Dat gebeurt in samenwerking met het Vlaams Instituut voor Kwaliteit van Zorg (VIKS), het Expertisecentrum Dementie Vlaanderen en de Vlaamse Ouderenraad.

'Om de kwaliteit van wonen en zorg nog beter af te stemmen op de noden van bewoners, hebben we hun mening nodig', zegt Crevits. Behalve voeding, activiteiten en zorg komen ook thema's aan bod zoals communicatie, omgang met personeel en medebewoners, privacy en autonomie.

Ook bewoners met dementie zullen hun mening kunnen geven; voor hen wordt er een apart bevragingsinstrument ontwikkeld. Een groot deel van de enquêteurs wordt ingezet door de Vlaamse Ouderenraad, die deze zal rekruteren in seniorenverenigingen en in de woonzorgcentra zelf. Op die manier kan het project het sociale weefsel versterken en bijdragen aan een positieve beeldvorming van de woonzorgcentra.

De resultaten zullen publiek en transparant ter beschikking worden gesteld op de website zorgkwaliteit.be, maar dat is nog niet voor morgen. Het eindrapport wordt pas in september 2025 verwacht. Het spreekt voor zich dat we in De Wingerd niet op de resultaten hoeven te wachten, dialoog met bewoners en familie is al jaren dé kern van onze zorgvisie.

Bron: De Standaard

Hernieuwing abonnementen

Vergeet niet om ook in 2023 uw lezersbijdrage over te maken, zo mist u geen enkel nieuwtje uit De Wingerd. Alleen dankzij de noeste arbeid van onze vrijwilligers en uw milde steun kan deze krant blijven bestaan.

DE WINGERD
WOONZORGNET - DIJLELAND

Wingerdstraat 14 - 3000 LEUVEN
T: 016 28 47 90
E: wingerd@wznd.be

Centra voor Dagverzorging & Kortverblijf
Thuisondersteunende Diensten
T: 016 28 48 00 E: cathy.sweerts@wznd.be

Kleinschalig Genormaliseerd Wonen
Zorgflats voor echtparen
Sociale Dienst De Wingerd
T: 016 28 47 93 E: brenda.vanespen@wznd.be

Lokaal Dienstencentrum Wijnveld
T: 016 28 49 50 E: liesbet.volders@wznd.be

WOONZORGNET-DIJLELAND VZW
Samen met de woonzorgcentra Ter Meeren in Neerijse, Keyhof in Huldenberg en Dijlehof in Leuven, werkt De Wingerd aan kwaliteitsvolle zorg in deze regio.
[www.woonzorgnet-dijleland.be]

Werkten mee aan deze editie

Anna Doclo, Astrid Devleeschauwer, Bart De Strooper, Hanne Decoene, Inge Knops, Jan Hautekiet, Jan Vanwezer, Julie Gheeraert, Karen Louwet, Koen Wuyts, Lut Vanaerschot, Margriet Vanvolsem, Marie Raymaekers, Merel Brems, Mieke Soens, Sven Speybrouck, Rudi Thomassen, Veronique Smeulders en Wederik De Backer.

Eindredactie & Grafische vormgeving:
Stijn Paemelaere
Tel.: 016 28 47 90

Reageren via: redactie@wingerd.info

Jaarabonnement: € 15,00
Steunabonnement: € 50,00
IBAN: BE69 7343 5622 0078
BIC: KREDBEBB
met vermelding 'Huiskrant Wingerd'

Personeels- & Bewonersnieuws

Nieuwe collega's: Hadgu Andehans Angosom, Claudia Jacobs, Muay Haraixay, logistiek medewerkers; Santana Yanelis Gomez, zorgondersteuner; Nadine Vanhaecht, verpleegkundige; Celien Schueremans, psycholoog.

Nieuwe bewoners in het woonzorgcentrum: mevr. Kevers, dhr. Huygens in Woning 02; mevr. Jans, dhr. Huysmans in Woning 03; mevr. Renmans in Woning 07; mevr. De Wit in Woning 09; mevr. Vanderhoeght, dhr. Huys in Woning 10; mevr. Persoons in Woning 11; mevr. Lenaerts in Woning 13; mevr. Goddeeris, dhr. Basca en dhr. Costrop in Woning 15; mevr. Dewalheyns in Woning 16. Hartelijk welkom!

We namen de voorbije maanden afscheid van: Frans Meulemans, Chris Verbiest, Xavier Knops, Magda Leire, Fernand Herten, Marthe Boon, Marie-Rose Van Herrewegen, Jet Deckers, Mieke Beling, Maria Vranckx, Lina Vanstraelen, Maria Vandevenne, Greta Holsbeek, Nelly Goddeeris, Simonne Deroost, Henk Van Den Bergh en Ivo Brosens. Onze gedachten gaan uit naar alle families en naasten.

Dhr. Weiler keert terug naar huis, dhr. Bruggeman gaat in Dijlehof wonen, na het overlijden van hun respectievelijke partners in de Flats. We wensen hen het allerbeste toe!