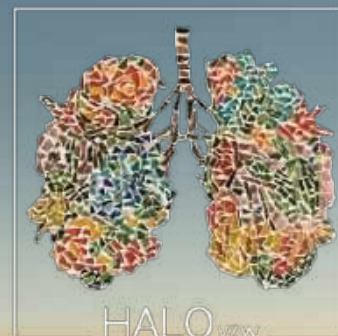




PB-PP
BELGIE(N) - BELGIQUE

NIEUWSBRIEF HALO vzw

NR 60 APRIL 2021



HALO vzw Nieuwsbrief NR 60 - APRIL 2021

BEREIK ONS VIA:

WWW.HALOVZW.INFO

BESTUUR@HALOVZW.INFO

VERANWOORDELIJKE UITGEVER & VOORZITER HALO vzw

Patrick Vandorpe

Wielsbekestraat 3C/7

8780 Oostrozebeke

voorzitter@HALOVZW.INFO

ONDERVOORZITER

Bart Duyck

ondervoorzitter@HALOVZW.INFO

PENNINGMEESTER

Agnes Van den Wyngaert

penningmeester@HALOVZW.INFO

SECRETARIAAT

Edwin Claes

secretariaat@HALOVZW.INFO

NIEUWSBRIEF

Justine Aeyels

nieuwsbrief@HALOVZW.INFO

BESTUURSLEDEN

Eric Bringmans, Dirk Delva,
Hans De Cooman, Katrien De
la Marche, Antoon De Ruyck,
Lilianne Goidts, Ann Peeters,
Marinka Sevenhans en Griet Van
Eyck

(E-MAIL)ADRES VERANDERING?

Bent u verhuisd of zijn er andere gegevens gewijzigd? Geef ons een seintje via bestuur@halovzw.info

DRUKWERK

42 Printing

Wielsbekestraat 62

8780 Oostrozebeke

FOTO OMSLAG

Door Karl JK Hedin op Unsplash

FACEBOOK GROEP

WWW.FACEBOOK.COM/GROUPS/HALOVZW

HALO vzw IS EEN PATIËNTENVERENIGING VOOR LONGTRANSPLANTATIEPATIËNTEN UZ LEUVEN. DEZE PATIËNTENVERENIGING RICHT ZICH TOT PATIËNTEN DIE EEN (GECOMBINEERDE) LONGTRANSPLANTATIE OVERWEGEN OF ONDERGAAN HEBBEN

LIDGELD

Om van HALO lid te worden of te blijven, stort u jaarlijks uw lidgeld van €18 op Ibannr.: BE 669796 2849 5943, bic code: ARSPBE22

van HALO vzw

Elshoutlaan 39

2960 Brecht

met vermelding van naam patiënt + lidgeld 20xx (het jaar waarvoor u betaalt). Wanneer u HALO vzw voor 40 Euro steunt (lidgeld niet inbegrepen), ontvangt u het jaar daarop een fiscaal attest

FAMILIEBERICHTEN

Indien u dit wenst, kunt u een kort familiebericht (geboorte, huwelijk, transplantatie, overlijden, enz.) in de nieuwsbrief plaatsen. Stuur een mail naar bestuur@HALOVZW.INFO of neem contact op met een bestuurslid. Het plaatsen van een bericht gebeurt enkel op uw uitdrukkelijke aanvraag.

DAGZAAL E 502 (start 7h30)

E-mail: -longtransplantatie@uz.kuleuven.ac.be

Telefoon:

Dringende vragen elke weekdag:

tussen 7h30 en 16h: 016/34 03 72

na 16h: 016/ 34 65 00

Om afspraken te wijzigen of resultaten op te vragen

vanaf 13h: 016/ 34 03 72

TRANSPLANTATIECOÖRDINATOREN

E-mail: transplantatiecoördinatie@uzleuven.be

Telefoon: 016 / 34 29 01

Voor niet dringend persoonlijk contact:

- Karen Denaux

E-mail: karen.denaux@uzleuven.be

Telefoon: 016 / 34 45 96

- Dirk Claes

E-mail: dirk.claes@uzleuven.be

Telefoon: 016/ 34 45 90

- Bruno Desschans

E-mail: bruno.desschans@uzleuven.be

Telefoon: 016 / 34 46 07

- Delphine Kumps

E-mail: delphine.kumps@uzleuven.be

Telefoon: 016 / 34 09 26

03

Ad Valvas

04

Interview Dr. L. Godinas

06

Eerste transplantatie bij COVID-19-patiënt

08

Geestelijk welzijn en longzieken

10

Sociale contacten en sociale steun in tijden van COVID-19

12

Nieuwe bestuursleden

14

Cijfers longtransplantatie e650 2020

15

In memoriam

Ad VALVAS

Bezoek e650 feestdagen

Naar jaarlijkse gewoonte werden de patiënten die opgenomen waren op e650 tijdens de feestdagen verrast met een kerstattentie. Omwille van COVID-19 was het niet de voorzitter die ze kwam langsbrengen, maar Kristien en de verpleging. **Hartelijk bedankt hiervoor!**



30 jaar longtransplantaties

In 2021 is het exact **30 jaar geleden dat de eerste transplantatie plaatsvond in het UZ Leuven**. Sindsdien is longtransplantatie enorm vooruitgegaan. Het centrum is in die 30 jaar enorm gegroeid, met nu reeds bijna 1300 getransplanteerden, de dagzaal is geëvolueerd naar een aparte eenheid waar jaarlijks meer dan 3000 consultaties plaatsvinden. Dit jubileum mag dus niet zomaar voorbij gaan. Gezien de huidige omstandigheden zal de viering online doorgaan. Meer info volgt via onze facebookpagina of via www.halovzw.info.

Uitstellen viering 25 jaar HALO vzw en uitstap

Omwille van de huidige situatie omtrent COVID-19 werd vanuit HALO vzw besloten **alle festiviteiten in het kader van het 25 jaar jubileum ter verplaatsen naar volgend jaar 2022**. Dit om geen onnodige risico's te nemen dit jaar en zodat de datum niet steeds moet worden aangepast. De feestelijke viering in the Faculty club zal hoogstwaarschijnlijk doorgaan in de lente volgend jaar. Hou zeker onze facebook en website in de gaten voor updates!

INTERVIEW MET DR. LAURENT GODINAS



Sinds 2017 is Dr. Laurent Godinas (37) verbonden aan het UZ Leuven. Hij is gekend als één van de longtransplantatie artsen op de dagzaal. In het interview hieronder leren we hem wat beter kennen. **Alvast hartelijk bedankt voor het interview Dr. Laurent Godinas!**



WAAR HEEFT U GESTUDEERD?

Ik ben afkomstig uit Luik en heb dus aan de Universiteit van Luik gestudeerd. Ik heb er geneeskunde gestudeerd en behaalde mijn diploma in 2008. Daarna heb ik nog drie jaar interne geneeskunde gedaan in het UZ Luik (n.v.d.r. CHU de Liège). Vervolgens ben ik pneumologie gaan studeren aan de UC de Louvain (n.v.d.r. Université Catholique in Louvain-la-Neuve). Ik heb dan vooral in Hospital Mont-Godinne gewerkt, een groot pneumologisch centrum dicht bij Namen met het tweede grootste longtransplantatie centrum in België. Dit was dan ook de voornaamste reden waarom ik daar ben gaan werken. Later heb ik ook nog twee jaar in Parijs gewerkt, in twee grote pneumologie centra. Bicêtre, een centrum

voor pulmonale hypertensie, en Marie-Lannelongue, dat een zeer specifiek chirurgie centrum is voor thoracale gezondheidszorgen. Hier werkte ik voornamelijk op het gebied van pulmonale hypertensie en longtransplantatie. Ik heb hier mijn doctoraat behaald dat ging over pulmonale hypertensie. Ik heb dus gestudeerd en gewerkt in Luik, Louvain-La-Neuve en Parijs.

WAT WAS UW MOTIVATIE OM ARTS TE WORDEN, EN WAAROM SPECIFIEK LONGARTS?

Al van sinds ik klein was wou ik altijd andere mensen helpen. Het zit ook in de familie, mijn ouders waren beide werkzaam in de gezondheidszorg als verpleging, en mijn oudere zus had ook geneeskunde gestudeerd. Ik vond het zeer interessant wat ze studeerde, die biologie,

anatomie en fysiologie. De richting interesseerde me sterk dus het was voor mij de logische keuze om geneeskunde te gaan studeren.

Wat me aantrekt in pneumologie, naast het feit dat ik het interessant vindt, dat het zeer gevarieerd is, meer dan veel andere disciplines. Bijvoorbeeld, als longarts kun je zowel kanker behandelen als allergieproblemen behandelen, dan zijn er nog de infectieziektes, zoals tuberculose. Als pneumoloog kun je werken bij de intensieve zorgen of in een privé praktijk. We zijn ook een beetje radiologen, cardiologen en reumatologen. Er is de invloed van omgevingsfactoren op de longen zoals de luchtverontreiniging

door milieuveranderingen en de effecten van tabak. Het is echt zeer gediversifieerd en dat vind ik er fijn aan.

HOE BENT U DAN BIJ LONGTRANSPLANTATIE TERECHT GEKOMEN?

Toen ik assistent in opleiding was, had ik de kans om te werken op een nier- en beenmergtransplantatie dienst, en ik vond dat fantastisch. Transplantatie geeft weer hoop aan mensen die in een moeilijke situatie zitten, en het is een zeer specifiek gebied van geneeskunde. Ik wou dus de combinatie maken tussen pneumologie en transplantatie, longtransplantatie en heb dan besloten om me hierin verder te specialiseren. Daarvoor moest ik dan naar UC Louvain en Luik verlaten, omdat er in Luik geen transplantatie centrum is.

WAAROM BENT U NAAR UZ LEUVEN GEKOMEN EN SINDS WANNEER?

Ik ben als longarts hier verbonden aan het UZ Leuven sinds 2017, dus iets meer dan drie jaar nu. Er was nood aan een extra arts bij de longtransplantatie dienst en ik had daarvoor al veel samengewerkt met collega's uit UZ Leuven, voornamelijk voor pulmonale hypertensie. Toen ontmoette ik Prof. dr. Geert Verleden wat dan het begin was van een groot avontuur. Voor mij was het een fantastische opportuniteit, gezien dat het longtransplantatie centrum van het UZ Leuven zeer beroemd is.

BEHALVE DE CONSULTATIES VAN DE DAGZAAL EN UW WERK OP EENHEID E650, WELKE TAKEN HEEFT U NOG TE VERVULLEN?

Ik heb daarbuiten nog veel andere taken inderdaad. Op dit moment ben ik zeer nauw betrokken bij de COVID patiënten zorg. Dat wil zeggen tijdens opname in het UZ leuven, maar ook de opvolging na

COVID infectie op de raadpleging voor post-covid infecties. Daarnaast ben ik ook verantwoordelijk voor een nieuw programma voor pulmonale hypertensie. Het is het programma van de toepassing van balloon pulmonale angioplastie. Dat is een nieuwe techniek van Japanse collega's om de longvaten te behandelen na longembolie en na ontwikkeling van pulmonale hypertensie. Het is een effectieve techniek die veel mensen kan helpen en momenteel is UZ Leuven het enige centrum in België die deze techniek kan aanbieden. Verder ben ik ook betrokken bij onderzoek en publiceer ik ook onderzoek. Momenteel zijn we bezig met een publicatie over Advagraf bij longtransplantatie patiënten. Daarnaast heb ik ook publicaties over pulmonale hypertensie en balloon pulmonale angioplastie.

BENT U EVENTUEEL NOG WERKZAAM OP ANDERE EENHEDEN?

Ik werk enkel aan de dienst pneumologie, dus voor longtransplantatie, pulmonale hypertensie en COVID, dus niet voor andere diensten of afdelingen in het ziekenhuis. We hebben nu een specifiek eenheid voor COVID patiënten. Soms is dit meer dan 1 zaal, dat hangt af van het aantal patiënten. Maar sinds één jaar is het zeer druk met COVID patiënten en is dit een groot deel van mijn activiteit.

HOE STAAT UW FAMILIE TEGENOVER UW BESLISSING?

Soms is het moeilijk, omdat ik veel werk heb en redelijk ver van het ziekenhuis woon, ik woon nog in Luik. Het zijn veel kilometers, maar ik probeer voldoende tijd aan mijn familie en aan mijn twee kinderen te besteden. Dat is dan vooral 's avonds en tijdens het weekend en de vakanties. Het lukt dus wel, maar het is niet altijd gemakkelijk.



EERSTE LONGTRANSPLANTATIE IN BENELUX BIJ KRITIEKE COVID-19-PATIËNT

Een COVID-19-patiënt op intensieve zorg met onherstelbaar beschadigde longen kreeg op 1 januari 2021 nieuwe longen in het transplantatiecentrum van UZ Leuven. Het is de eerste keer in de Benelux dat een persoon die verzorgd wordt op een intensieve COVID-19-afdeling een longtransplantatie krijgt.

Door het tekort aan beschikbare longen en omdat niet vooraf geplande transplantaties minder goede eindresultaten garanderen, zal UZ Leuven dit soort longtransplantaties maar heel uitzonderlijk kunnen uitvoeren. Het team van transplantchirurgen, pneumologen en intensivisten werkte een lijst met criteria uit: aan de hand van die strenge criteria zullen longtransplantaties bij intensieve COVID-19-patiënten in de toekomst overwogen worden. Altijdens de eerste coronagolf kregen transplantatieartsen van UZ Leuven met de regelmaat van de klok de vraag om een longtransplantatie te overwegen bij een COVID-

19-patiënt op intensieve zorg. Het ging daarbij meestal om mensen in coma die na meerdere weken op intensieve zorg in blijvend levensgevaar waren en waarbij genezing onmogelijk leek.

KOSTBARE DONORLONGEN

De bezwaren tegen dergelijke transplantaties in acute situaties zijn groot. In een transplantatiecentrum accepteert men normaliter alleen patiënten die op voorhand zorgvuldig gescreend werden om voor een longtransplantatie in aanmerking te komen. Een patiënt nieuwe longen geven zonder dat hij in een screeningstraject zit, heeft minder goede slaagkansen dan wanneer de transplantatie op voorhand gepland kan worden. Daarnaast is het ethisch gezien een moeilijke kwestie om kostbare donorlongen te geven aan een kritieke patiënt waarvan men niet weet hoe lang hij nog kan leven, terwijl er andere patiënten in een screeningstraject al maanden of jaren wachten op nieuwe longen.

STRENGE SELECTIECRITERIA

Ondertussen verschenen er wereldwijd wetenschappelijke resultaten van succesvolle longtransplantaties bij ernstig zieke COVID-19-patiënten op intensieve zorg. Daarom boog het team van pneumologen, intensivisten en transplantatiechirurgen van UZ Leuven zich over een aantal criteria waaraan een COVID-19-patiënt op intensieve zorg zou moeten voldoen om een dringende longtransplantatie te kunnen krijgen.

“DIT SOORT LONGTRANSPLANTATIES ZULLEN UITZONDERLIJK BLIJVEN

Prof. dr. Geert Verleden, pneumoloog in UZ Leuven: “Dit soort longtransplantaties zullen uitzonderlijk blijven. Het kan sowieso alleen bij mensen die in levensgevaar zijn nadat ze minstens vier weken op intensieve zorg aan de beademing liggen. Daarnaast is er een leeftijds criterium: hoe jonger de patiënt is, hoe meer kans hij maakt om nieuwe longen te krijgen. Belangrijker is dat de persoon voor hij COVID-19 kreeg een goede gezondheid had, bij voorkeur niet-roker is en geen overgewicht heeft. Een vereiste is ook dat de persoon ondertussen COVID-19-negatief en dus niet meer besmettelijk is, zodat onze artsen de transplantatie veilig kunnen uitvoeren. En natuurlijk moet een patiënt voldoen aan de eisen van de internationale samenwerkingsorganisatie Eurotransplant, die ook specifieke criteria heeft voor dringende longtransplantaties. Wie door COVID-19 in een coma op intensieve zorg ligt, moet sowieso maandenlang revalideren. We weten niet hoe de persoon uit de coma zal komen. Daarom is ook een neurologisch onderzoek van een comapatiënt belangrijk om in aanmerking te komen voor een transplantatie.”

PATIËNTEN IN LEVENSGEVAAR

Op 1 januari 2021 kreeg een patiënt die aan die strenge criteria voldeed een longtransplantatie in UZ Leuven. Zijn familie moest de toestemming geven voor de

transplantatie, aangezien de persoon zelf in coma lag. De transplantatie is goed verlopen en de patiënt, die ondertussen het ziekenhuis kon verlaten, stelt het goed. Een week later kreeg ook een tweede patiënt van een intensieve COVID-afdeling nieuwe longen.

Prof. dr. Dirk Van Raemdonck, thorax- en longtransplantatiechirurg in UZ Leuven: “De meeste mensen op een intensieve COVID-19-afdeling zullen helaas niet in aanmerking komen voor een longtransplantatie. Onze patiënten op de reguliere wachtlijst voor longtransplantaties krijgen bijna altijd voorrang. Door de coronapandemie is er niet alleen een tekort aan donorlongen, maar ook aan bedden op intensieve zorg. Toch zijn we blij dat we voor sommige mensen in levensgevaar redding kunnen bieden in donkere tijden. Dat het technisch kan, met goede resultaten, bewijzen deze twee eerste longtransplantaties in ons transplantatiecentrum. Wereldwijd komen er alsmaar meer wetenschappelijke reviews die aantonen dat dergelijke transplantatie zinvol en succesvol kan zijn, op voorwaarde dat de patiënten strikt geselecteerd worden. Voor transplantatiechirurgen blijft het wel een uitzonderlijke situatie om iemand die zo zwaar ziek is te transplanteren.”

Verwacht wordt dat de dringende longtransplantaties bij COVID-19-patiënten minder dan 5% van het totale aantal longtransplantaties zullen uitmaken. De kans op overleven 1 jaar na de longtransplantatie is normaal gezien 90%, bij de urgente longtransplantaties bij intensieve COVID-19-patiënten kan dat dalen tot 50%. Het transplantatiecentrum van UZ Leuven doet gemiddeld 70 longtransplantaties per jaar. De transplantatieartsen verwachten de komende maanden en jaren trouwens meer vraag naar longtransplantaties bij patiënten die een ernstige COVID-19-infectie hebben doorgemaakt. Dergelijke patiënten zullen dan wel in de normale longtransplantatietrajecten terechtkomen.

Verslag hierover door Prof. dr. Laurens Ceulemans komt in de volgende nieuwsbrief!

Bron: <https://www.uzleuven.be/nl/nieuws/eerste-longtransplantatie-benelux-bij-kritieke-covid-19-patient>

GEESTELIJK WELZIJN EN LONGZIEKTEN

DOSSIER MENTALE GEZONDHEID

Leven met een longaandoening is niet altijd even gemakkelijk, naast fysieke symptomen kunnen er ook problemen optreden met de geestelijke gezondheid, wat eens te meer duidelijk is geworden tijdens het voorbije jaar. HALO vzw heeft daarom besloten om in samenwerking met de European Respiratory Society en de European Lung Foundation een brochure uit te brengen waarin wordt uitgelegd hoe u op uw geestelijk welzijn kunt letten en waar u eventueel hulp kunt vinden bij eventuele problemen. Deze brochure is te vinden op onze website www.halovzw.info. Hieronder geven we alvast de belangrijkste punten mee.

De term geestelijk welzijn refereert naar hoe we ons voelen en hoe we kunnen omgaan met het dagelijkse leven. Daaronder valt ook hoe u er zich bij voelt dat u een longaandoening hebt. Een goed geestelijk welzijn hebben is belangrijk omdat het een invloed heeft op hoe we onszelf verzorgen en hoe we in het leven staan. Als u een longaandoening heeft, zijn er verschillende redenen waardoor u zich mentaal minder zou kunnen voelen: o.a. wordt het moeilijker om dezelfde activiteiten uit te voeren als voor de ziekte, er zijn ademhalingsmoeilijkheden, medische behandelingen en meer steun van andere zijn nodig, de toekomst wordt als onzeker ervaren. Een verslechterd geestelijk welzijn kan een invloed hebben op hoe u omgaat met uw

longaandoening. Als u zich neerslachtig voelt, kan de motivatie om uw behandeling uit te voeren en medicatie in te nemen verminderen, wat uw klachten dan weer verergerd. Deze toename op zijn beurt zorgt dat uw geestelijk welzijn nog meer achteruit gaat. Dit zorgt voor een vicieuze cirkel, waardoor u zich steeds slechter gaat voelen fysiek en mentaal.

Het is daarom zeer belangrijk om voor u geestelijke welzijn te zorgen. Dit is een persoonlijk proces en het is belangrijk iets te vinden dat werkt voor u. Zo zijn er verschillende methoden, waarbij sommige dingen beter werken voor u dan de andere. Voorbeelden hiervan zijn: actief blijven, mindfulness en zelfhulp. U kan het beste voor uzelf uitmaken welke methoden effectief zijn.

IN SAMENWERKING MET:





Er zijn verschillende psychische aandoeningen die men kan ervaren: onder andere angst, depressie en/of posttraumatische stressyndroom. Deze kunnen allemaal een invloed hebben op hoe u omgaat met uw ziekte en met uw dagelijkse leven. In de brochure online staat een meer uitgebreide beschrijving van elke aandoening en op welke dingen u hierbij moet letten. In geval van mentale problemen zijn er er verschillende behandelingen beschikbaar voor deze psychische aandoening, die opnieuw zeer persoonlijk zijn en verschillen voor iedereen.

Het komt veel voor dat mensen problemen hebben met hun geestelijke gezondheid en het is niets om u voor te schamen. Het is goed om er openlijk over te kunnen praten, hetzij met vrienden en familie of een zorgverlener. Daarnaast kunt u ook het volgende proberen: zoek een steungroep voor mensen die uw aandoening hebben of neem contact op met patiëntenorganisaties die mensen met uw aandoening steunen.

“ EEN GOED GEESTELIJK
WELZIJN HEBBEN IS
BELANGRIJK OMDAT HET
EEN INVLOED HEEFT OP HOE
WE ONSZELF VERZORGEN
EN HOE WE IN HET LEVEN
STAAAN

SOCIALE CONTACTEN EN SOCIALE ONDERSTEUNING IN TIJDEN VAN COVID19

DIRK DELVA

DOSSIER MENTALE GEZONDHEID

Het is alweer een jaar geleden dat COVID-19 ons land in de greep nam en dat het op slot moest. Dit gebeurde hallemal plots, onverwacht en onvoorbereid, wat zorgde voor angst, stress en onzekerheid bij iedereen. Er ontstonden nieuwe termen zoals knuffelcontacten of lockdownparty's, en specifieke sociale wetgeving werd ontwikkeld, zoals bijvoorbeeld de tijdelijke werkloosheid. Maar het steeds terugkerende thema in al deze maatregelen was: onze sociale contacten, en meer bepaald het beperken ervan. **Dirk Delva** kwam hierover meer vertellen op de **infovergadering van 6 maart 2021**. Nogmaals hartelijk bedankt Dirk voor de leerrijke presentatie!



Het laatste jaar stond in het teken van het beperken van onze contacten, maar met wie hebben we die? Sociale contacten kunnen bekeken worden als concentrische cirkels met als kern de persoon zelf. Hier rond staan dan, als dichtstbijzijnde, het kerngezin, gevolgd door de ruimere familie, buurt en vrienden, werk hobby's en verenigingsleven en dan uiteindelijk de ruimere samenleving. Bij het ouder worden of bij ziekte (bijvoorbeeld de periode voor een transplantatie), gaan een aantal van deze contacten verloren en wordt de cirkel dichter naar de persoon toegenomen. Eens getransplanteerd is er dan terug een uitbouw van deze sociale contacten. Door corona werd noodgedwongen dit netwerk van

sociale interacties ingeperkt tot de persoon zelf en zijn kerngezin.

Mensen zijn sociale wezens en hebben nood aan sociaal contact en interacties met anderen. Het uitbouwen van een sociaal netwerk is van belang voor zowel het fysiek, mentaal als emotioneel welzijn, omdat het steun kan bieden in moeilijke tijden. Sociaal contact kan zorgen dat het stressniveau daalt, dat er minder angst en spanning is, en er een verhoogde kans is op het oplossen van problemen omdat je andere oplossingen ziet door erover te praten. Uit een studie van Harvard bleek dat de gezondheid effectief daalt bij geïsoleerde eenzame personen, en stijgt bij personen met een stevig uitgebouwd netwerk. Het



is niet zozeer de kwantiteit van sociaal contact, maar de kwaliteit die van groot belang is. Het is belangrijk te weten dat je op iemand kunt rekenen bij problemen. Een studie in Vlaanderen heeft aangetoond dat 10% ontevreden is over zijn sociale contacten, 12% er te weinig heeft (d.w.z. minder dan 1 contact per week) en 15% heeft geen degelijk uitgebouwd sociaal netwerk. De meest kwetsbare personen zijn alleenstaanden, oudere personen of personen met een lagere sociaaleconomische status. In tijden van COVID-tijden zijn deze cijfers gestegen naar 46%, in alle groepen van de samenleving.

Het gevaar van een tekort aan sociale contacten is eenzaamheid, wat verder opgedeeld kan worden in emotionele eenzaamheid en sociale eenzaamheid. Emotionele eenzaamheid is subjectief, een gevoel dat er een onevenwicht bestaat tussen sociale contacten die men heeft en zou willen hebben. Sociaal isolement of sociale eenzaamheid is objectief te bepalen, en is het aantal sociale contacten die mensen hebben. Beide vormen van eenzaamheid kunnen even sterk en langdurig aanwezig zijn ongeacht de leeftijd, en houden dezelfde gevaren in voor gezondheidsproblemen. Het is dan ook niet verrassend dat beide zijn toegenomen sinds de komst van COVID-19.

Het is daarom des te belangrijker om in deze periode elkaar sociaal te ondersteunen. Sociale steun houdt in dat je beroep kunt doen op personen uit je sociale netwerk voor hulp op het moment dat je daar behoefte aan hebt, om zo beter te kunnen omgaan met stresserende

situaties. Uit onderzoek blijkt dat er een positieve samenhang is tussen sociale steun, welzijn en gezondheid. Sociale steun kan opgedeeld worden in zes categorieën: alledaagse emotionele steun (empathie en begrip tonen), emotionele ondersteuning bij problemen, waarderingssteun (zich gewaardeerd voelen door belangrijke derden), instrumentele ondersteuning (denk aan vervoer, boodschappen doen, etc.), elkaars gezelschap zoeken (social companionship) en informatieve ondersteuning (geven van informatie en advies).

Wat speelt er nu juist een rol in sociale ondersteuning? Het is niet zozeer de omvang van het netwerk, je kunt een groot netwerk hebben maar toch weinig steun krijgen, of de ontvangen steun zelf, als de steun niet aansluit bij de behoeften heeft deze geen positief effect en zelfs mogelijk een negatief effect (gevoel van opgedrongen steun, afhankelijkheidsgevoel, aantasting van de eigenwaarde bij de onmogelijkheid iets terug te doen). Wat wel essentieel is, is het vertrouwen in de potentieel aanwezige steun, met name het gevoel dat er steun is wanneer dit nodig mocht zijn. Dit gebeurt best onopvallend door middel van dagelijkse gesprekken of gezamenlijke activiteiten. Deze steun kan geboden worden door de informele zorg, de mantelzorgers (inwonende gezinsleden, familie, vrienden, etc.), het verenigingsleven (sportclubs, zelfhulpgroepen, politieke partijen, etc.) en vrijwilligerswerk; of door het uitgebreide professionele zorg systeem (zowel thuiszorg als residentiële zorg).

Sociale contacten zijn in deze tijd sterk ingeperkt wat kan zorgen voor stress en angst, maar ook voor een verhoogd gevoel van eenzaamheid en isolement. Het is daarom belangrijk dat we elkaar blijven ondersteunen. Durf te praten over je gevoelens en problemen, ook over wat je als vervelend ervaart, en blijf zeker verbonden met elkaar (in gedachten), zodat we deze periode samen zo snel en zo goed mogelijk kunnen overbruggen. En ten laatste:

BLIJF POSITIEF!

Wil u na het lezen de presentatie (her)bekijken? Ga naar onze website www.halovz.info voor de link naar de opname.

“DURF TE PRATEN
OVER JE GEVOELEN
EN PROBLEMEN.
OOK OVER WAT
JE ALS VERVELEND
ERVAART.

Tips om COVID-19 door te komen

- ✓ Hou je aan de veiligheidsvoorschriften maar blijf contact houden vanop een veilige afstand (zoom sessies, skype, teams, bellen)
- ✓ Een klein gebaar stellen doet veel, bijvoorbeeld een kaartje of bloemen sturen
- ✓ Zorg voor regelmaat en structuur in je activiteiten
- ✓ Doe iets wat je jaren uitgesteld hebt of probeer iets nieuws
- ✓ Beweeg zoveel mogelijk, ga buiten wandelen (op veilige afstand, bij voorkeur met personen met wie je samenwoont) of beweeg binnenshuis (hometrainer, looptapijt, trappen lopen)
- ✓ Volg het nieuws, maar niet voortdurend



NIEUWE BESTUURSLEDEN

ANTOON DE RUYCK EN KATRIEN DE LA MARCHE

HALO vzw heeft er twee nieuwe bestuursleden, Antoon en Katrien. Beiden hebben besloten zich aan te sluiten bij HALO vzw om mee hun steentje bij te dragen, waarvoor we hen zeer dankbaar zijn! Hieronder stellen ze zichzelf kort even voor.

Vanuit HALO vzw willen we hen alvast hartelijk bedanken voor hun steun en inzet!



Katrien De la Marche

Hallo, ik ben Katrien. Dit jaar word ik 40, een leeftijd waarover ik nog ongerust ben geweest of ik het wel zou halen. Maar dankzij mijn nieuwe longen (oktober 2019) heb ik vandaag het gevoel dat ik er nog wel eens 40 jaar kan bijdoen... Ik ben gelukkig getrouwd en fiere mama van 2

zonen van 9 en 7 jaar. Daarmee heb ik mijn handen al goed vol, maar ik houd ook van mijn job als vrijwilligerscoördinator in UZ Leuven. Na een getuigenis opgenomen te hebben voor Halo vzw, wil ik de organisatie graag verder ondersteunen.

Antoon De Ruyck



Mijn geboortedorp Voorde, een deelgemeente van Ninove, heb ik al snel verlaten omdat ik voor mijn humaniorastudies op internaat gestuurd werd naar het Jezuïetencollege in Aalst. Aansluitend heb ik gedurende mijn studies Rechten in Gent verbleven. Vervolgens heb ik vanuit het niets in het Gentse een verzekeringskantoor opgestart waarin ik vandaag nog steeds werkzaam ben. Het kantoor kende een gestage groei met zes medewerkers toen in 2008 op 51-jarige leeftijd het noodlot toesloeg.

Ik was van staal en beton maar werd toen op enkele weken tijd wel erg ziek en alzo met spoed opgenomen op intensieve zorgen in het AZ Sint-Lucas in Gent alwaar ik drie weken verbleef met aansluitend nog vier weken op een gewone kamer. De oorzaak was een zeldzame auto-immuunziekte die mijn longen aantastte. Na omstreeks zes maanden was mijn ziekte onder

controle en kon ik geleidelijk aan opnieuw beginnen werken. Maar het gevolg was wel dat de kwaliteit van mijn longen stelselmatig verminderde en in die mate dat ik medio 2018 op de wachtlijst voor een transplantatie kwam. De transplantatie gebeurde in juli 2020. Bij de ingreep en het herstel, tot op vandaag, traden geen onverwachte complicaties op en ik kon al vrij snel opnieuw beginnen werken. Ik ben op vandaag 63 jaar, gehuwd, en werk sedertdien voltijds in steun van mijn zoon met wie ik reeds tien jaar samenwerk en naar wie het kantoor intussen ook overgedragen werd. In functie van de onzekerheid omtrent mijn gezondheid hadden we de kans om dit tijdig voor te bereiden.

Gezien ik ingevolge het ondergane medisch traject over sommige zaken een ander inzicht heb gekregen heb ik onder meer mijn diensten aangeboden aan Halo vzw om mij nuttig te maken waar nodig.

CIJFERS LONGTRANSPLANTATIE E650 2020



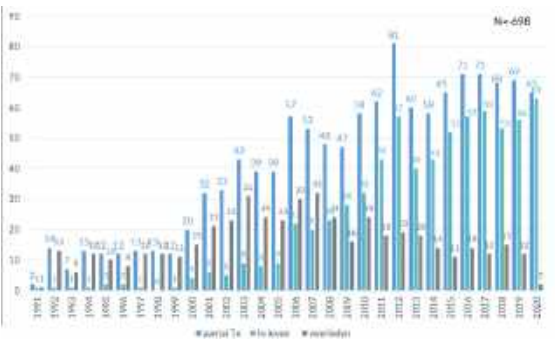
AANTAL LONGTRANSPLANTATIES



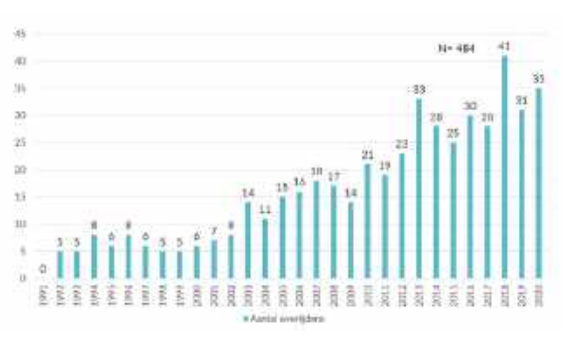
AANTAL BEZOEKEN AAN DE DAGZAAL



AANTAL PATIËNTEN IN LEVEN



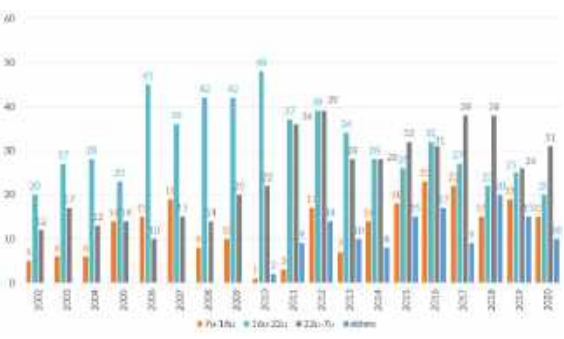
AANTAL OVERLIJDENS



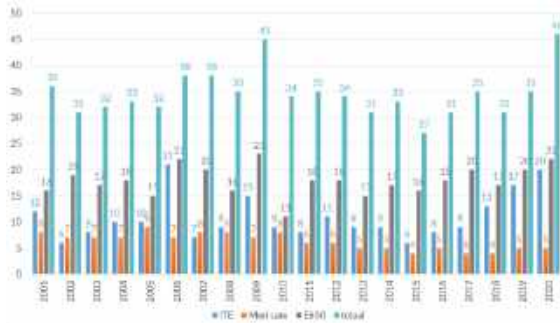
OPROEPEN VOOR LONGTRANSPLANTATIE



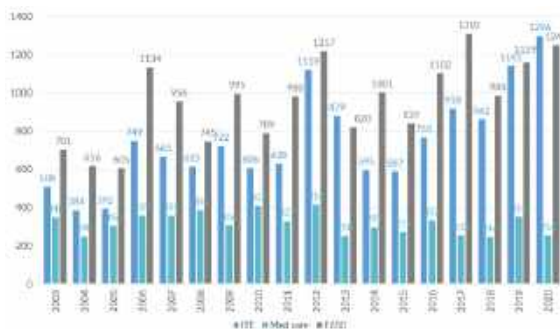
TIJDSTIP START VOORBEREIDINGEN TRANSPLANTATIE



GEMIDDELDE HOSPITALISATIEDUUR



AANTAL LIGDAGEN POST OPERATIEF



IN CIJFERS

Eind 2020 stond het **TOTAAL AANTAL LONGTRANSPLANTATIES** van het UZ Leuven op **1238**.

Ondanks de uitbraak van het coronavirus vorig jaar waren er toch **65 TRANSPLANTATIES**, slechts 4 minder dan in 2019.

Het aantal **BEZOEKEN AAN DE DAGZAAL** is afgenomen met **6,4%** ten opzichte van 2019. Concreet vonden er **3426** bezoeken aan de dagzaal plaats in 2020.

IN MEMORIAM



Quis qui vivit dicitur, aliter d'Alfredus.
Enle herinneren

André Pigeon
18.02.1945 - 04.01.2021

echtgenoot van Vera Slabbaert
moeder van Sandra en Bruno Pigeon
grootmoeder van Estelle, Felix, Milla en Sander

Wie hadden graag samen met jullie afscheid genomen
maar gezien de huidige omstandigheden
verremd ad afscheid in intieme kring.

Met bijzondere dank voor zijn overlevende kleinzoon
het integratieinstelling van 12 maanden
zijn leukemie dokter Bonaventura.

Deuren open in het spiritueel
De familie Pigeon - Maresca
De familie Slabbaert - De Keyser

Je datus en herinneren ons alle en eeuwig
S'vmet d'antant et attente
Un amant et un ami
Un père comme tu as pu être un acteur.

Wie hebben van elkaar gekend
tot in de d'afgote wate
Nu weet ik je kulleren en
Je die beide gaven in een heugen d'antant
De vult die lang voor de d'antant, je d'antant
Wie over meer schouder men en geef ons sterkte
Ergel m'ant...

Je bent daar in ons hart
Wie d'antant alant en vergaten je nooit

Je zeker, Sandra en Bruno, Estelle, Felix, Milla en Sander

De d'antant d'antant in v'antant
De familie Pigeon - Maresca
De familie Slabbaert - De Keyser



Liefdevol aandenken aan
**Annick (Nicky)
BAERT**
echtgenote van
François Berckvens
Mama en schoonmama van
Timothy en Sandra
Bemmi van
Thibo en Thorben

Geboren te Antwerpen op 19 december 1929 en
thuis overleden te Opplabbek op 8 januari 2021.

De leegte zonder jou
is met geen pen te beschrijven.
De leegte zonder jou
zal altijd bij ons blijven.
Maar veel fijne herinneringen
verzachten onze smart.
Voorgoed uit ons midden
maar altijd in ons hart.

De familie dankt u voor uw medeliden.

Agenda

Omwille van COVID-19 worden er voorlopig geen activiteiten meer gepland ter plaatse, maar we zetten nu in op online activiteiten via zoom sessies.

Meer info op onze website www.halovzw.info en onze facebookpagina www.facebook.com/groups/halovzw.

24 April

Pretransplantatie vergadering via webinar

6 November

Infovergadering via webinar met sprekers **Dr. Laurent Godinas** en **Kristien Van Avermaet**

Viering 25 jaar HALO vzw

Uitgesteld naar 2022 omwille van Corona

Uitstap naar de Vlaamse Ardennen

Uitgesteld naar 2022 omwille van Corona

OVER
LEVEN
DOOR
GEVEN

