



Voorwoord

Beste leden,

De lange, hete zomer is ondertussen voorbij. Hopelijk hebben we er hard van genoten en niet te veel onder "gezweet".

We kunnen inmiddels terugblikken op 2 fijne activiteiten.

Vooreerst was er op 30 juni het bezoek aan de "De Koninck"- site te Berchem - Antwerpen, gecombineerd met 2 voordrachten, één door Johan De Munter, hemato/onco- verpleegkundige van UZ Gent, over "Het belang van een zorgpad in het hospitaal" en "Het bestaan en belang van een verpleegkundig uurtje", en één door Isabelle van der Dussen de Kestergat van Takeda, over de "Weesgeneesmiddelen: van ontwikkeling tot terugbetaling".

Te Roeselare op 15 september kwam Delphine Verbrugghe, psychologe van AZ Delta Roeselare ons boeiend onderhouden over "Angst voor herval".

Van beide activiteiten kunnen jullie verder in deze nieuwsbrief meer info ontvangen, evenals enkele fotootjes. Meer van beide activiteiten vinden jullie uiteraard terug op onze website.

Op 29 september kon U ons ontmoeten op onze stand bij het initiatief van CM: "Forum van de Patiënt".

Ons jaarlijks symposium heeft zoals reeds eerder vermeld plaats te UZA, Antwerpen op **zaterdagvoormiddag 20 oktober e.k.**

Tenslotte hebben we nog 2 activiteiten dit jaar, nl. te Leuven op zaterdag 24 november in de voormiddag, gebracht door Annick Gunst over de "Gezonde Geestkracht" en klassiek op 8 december het Sinterklaasfeest.

Hopelijk zien we mekaar op één of meerdere van deze bijeenkomsten!

Luc Bosmans
voorzitter LVV

INHOUD

Getuigenis



04

Activiteitenverslagen



09



- 03 Nieuwe therapie tegen non-Hodgkinlymfomen
- 03 Rechtzetting vorige nieuwsbrief
- 07 Premie voor wie kankerpatiënten aanwerft
- 08 Immunotherapie verbeteren door Protontherapie?
- 12 Volgende activiteiten

Nieuwe therapie tegen non-Hodgkinlymfomen

Voor volwassenen met een non-Hodgkinlymfoom komen twee nieuwe therapieën op de markt namelijk Kymriah en Yescarta. Uit studies bleek dat meer dan de helft van de patiënten die normaal zouden overlijden, genas.

Op 12 juli wijdde De Standaard een artikel aan deze baanbrekende kankertherapieën. Artsen blijken enthousiast te zijn dat de behandelingen binnenkort ook hier op de markt komen. Het Europees Geneesmiddelenagentschap (EMA) heeft onlangs immers groen licht gegeven en recentelijk heeft de Europese Commissie ze definitief goedgekeurd.

'We kunnen hiermee patiënten genezen die anders zouden overlijden', zegt professor Barbara De Moerloose (UZ Gent). De kinderoncologe kon bij klinische studies al kinderen met Kymriah behandelen. 'De behandeling kan wel hevige bijwerkingen hebben, alsof de patiënt een ernstige griep doormaakt. In erge gevallen moet hij worden opgenomen op intensieve zorgen en beademd worden.'

Hoge kostprijs

De behandelingen met Kymriah en Yescarta zijn wel peperduur. In de VS kost Kymriah (van farmabedrijf Novartis) 475.000 dollar per patiënt en Yescarta (van Kite Pharma, overgenomen door Gilead) 373.000 dollar per patiënt. De prijzen zullen wel nog zakken na de onderhandelingen tussen de overheid en de betrokken bedrijven. 'Dat twee concurrenten tegelijkertijd gelijkaardige behandelingen op de markt brengen, is een voordeel', zegt Marc Peeters, diensthoofd oncologie aan het UZ Antwerpen in De Standaard.

De komst van nieuwe, krachtige (kanker)geneesmiddelen wegen wel op het gezondheidsbudget. Dit voorjaar noemde minister van Volksgezondheid Maggie De Block (Open VLD) de uitgaven voor geneesmiddelen 'een zorgenkindje'. Maar ze maakt zich sterk dat de ziekteverzekering ook deze nieuwe gentherapieën voor Belgische patiënten zal betalen: 'Zulke behandelingen kunnen en mogen we deze mensen niet onthouden'. Haar kabinet heeft eraan toegevoegd dat bij de opmaak van de begroting voor het volgende jaar er steeds rekening wordt gehouden met de behandelingen die in de pijplijn zitten.

Bron: Eckert, M., 'Krachtig maar peperduur', *De Standaard*, 12 juli 2018

Rechtzetting vorige nieuwsbrief

In onze vorige nieuwsbrief meldden wij verkeerdelijk dat Venetoclax nog niet werd terugbetaald in België. Venetoclax wordt sedert 1 november 2017 wel degelijk terugbetaald in monotherapie voor CLL patiënten met een terugval of resistentieontwikkeling (wat betekent dat de behandeling niet meer werkt) onder bepaalde condities. Indien je meer informatie over dit product wenst kan je contact opnemen met je behandelende arts.

Bron: Abbvie

Getuigenis non-Hodgkinpatiënt

Onze vrijwilligster en contactpersoon voor Oost-Vlaanderen, Cecile Ledegen had op 21 juni een interessant gesprek met non-Hodgkinpatiënte Gerlinde Süssenbach (48 jaar). Door haar straffe getuigenis hoopt Gerlinde dat lymfeklierkanker en de impact die dit heeft op patiënt en omgeving meer bespreekbaar wordt.

"In augustus 2010 voelde ik in mijn hals een bolleke. Mijn huisarts dacht dat het een zwelling van de speekselklier was en het vanzelf zou wegtrekken. Maar 6 weken later was de zwelling nog altijd niet weg. Daarop verwees de huisarts me door naar een radioloog. Op basis van een echografie dacht die dat de zwelling van de lymfeklier kwam. Hij vond het voor de rest echter niet verontrustend. Mijn huisarts vertrouwde het toch niet helemaal en verwees me door naar een keel-neus-oor specialist van AZ Sint-Lucas Gent. Uiteindelijk volgde een CT-scan en een punctie en bleek dat er iets mis was met de speekselklier en dat die mogelijks verwijderd zou moeten worden."

Gerlinde vertelt hoe ze de ingreep wou uitstellen tot na de kerstvakantie omdat ze toen werkte met een vervangingscontract. "De dokter stemde toe maar als de klier groter zou worden, moest ik me vroeger aanmelden. Gelukkig vertrouwde mijn dochter het zaakje niet helemaal." Gerlinde zegt dat haar dochter haar van gedachte wou doen veranderen en dat ze na een slapeloze nacht besloot om het advies van haar dochter toch maar te volgen. "De volgende dag belde ik al om de afspraak van de operatie te vervroegen. Op 3 november 2010 ben ik dan geopereerd. De dokter kwam 's avonds aan mijn bed en zei dat hij de volledige speekselklier had weggenomen en hij niets verontrustends had gezien." Gerustgesteld mocht Gerlinde na twee dagen het ziekenhuis verlaten.

Folliculair B-lymfoom



"Omdat het AZ Sint-Lucas in Gent niet de juiste apparatuur had, werd mijn klier onderzocht in Leuven." Gerlinde vertelt dat ze dit maar raar vond maar haar dokter werkte ook in Leuven. Haar man was toen nog niet ongerust, zegt ze. "Maar een week later had ik nog altijd geen definitieve uitslag en moest ik van de dokter na 4 weken nog eens terugkomen." Toen kreeg ze de diagnose van lymfeklierkanker. "De dokter zei meteen dat zijn vrees waarheid was geworden en dat ik lymfeklierkanker had. Mijn man schrok daar ook van en

ik kon alleen maar denken dat lymfeklieren in het hele lichaam zitten en dat ik misschien wel vol kanker zat. Gelukkig werd ik doorverwezen naar een hematologe en kon ik mijn vragen vooraf bundelen en aan haar stellen. Ze zei dat de uiteindelijke diagnose zo lang op zich liet wachten omdat de kanker volledig ingekapseld zat in de lymfeklier van de speekselklier. Ze gaf me meteen een gerust gevoel en ik vertrouwde haar volledig. Na 14

dagen kreeg ik dan relatief goed nieuws omdat na verschillende bijkomende onderzoeken bleek dat er niet meer kanker gevonden was.

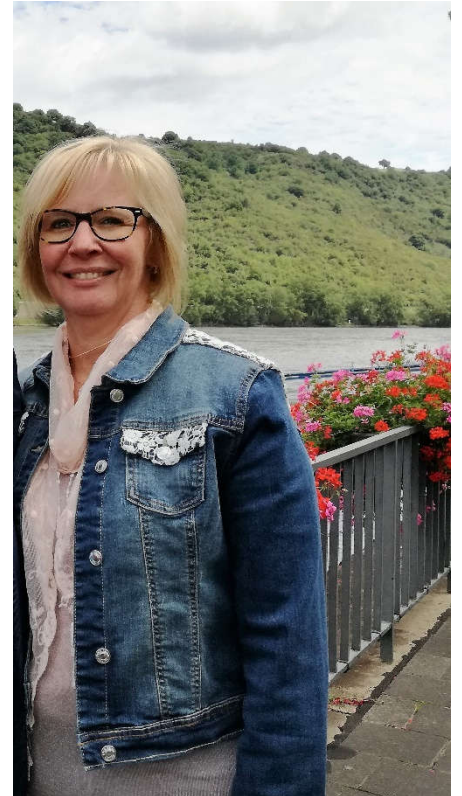
Onzekerheid en schuldgevoel

"Ik zat met een enorm schuldgevoel. Want waarom had ik dit gekregen? Gelukkig stelde de hematologe mij gerust. Ik had blijkbaar gewoon pech gehad. Voor mij was daarmee het hoofdstuk afgesloten. Mijn gezin en ik konden terug verder met ons leven."

Psychologische impact van kanker

"Na de eerste diagnose voelde ik me terug goed omdat ik die periode kon afsluiten. Maar daarna kreeg ik ineens de weerslag. Mentaal voelde ik me slechter worden. Ik heb graag alles onder controle en ik begreep zelf niet waarom ik er zo onderdoor zat. Want fysiek was ik er toch goed vanaf gekomen? Ik besloot dan om terug contact op te nemen met mijn hematologe en zij verwees me door naar een psychologe oncologie van het ziekenhuis. Ik ben een paar keer op gesprek geweest en zij heeft me de ernst van de diagnose doen inzien. Het was uiteraard wel degelijk kanker en in mijn geval heeft het ook lang geduurd voor ik een definitieve diagnose kreeg.

De verwerking heeft drie jaar geduurd. Ik had besloten geen nieuwe engagementen meer aan te gaan omdat ik toch angst voelde om te hervallen. Alhoewel de hematologe me gezegd had dat de kans klein was dat ik zou hervallen. Het vertrouwen in mijn lichaam kwam ook langzaam weer terug."



Kanker en werken

"Ik ben in het begin al die tijd blijven werken, niemand op het werk wist er van. Pas na afloop heb ik het diensthoofd op de hoogte gebracht. Zij was ontzettend geschrokken. Ik had er begrip voor als ze me geen vast contract zou geven en ik wou anders gerust met tijdelijke contracten verder blijven werken. Nadat de kanker verwijderd was, voelde ik ook weer de drang om me verder te ontplooien. In 2014 startte ik met een cursus Duits. Ik heb dat twee jaar gedaan. Alles ging goed. De controles waren goed en ik had ondertussen een vast contract op het werk gekregen. Ook het verlangen om een kappersopleiding te volgen groeide. Van kinds af aan wilde ik kapster worden, een sluimerende passie. Ik wilde ook de afgelopen negatieve ervaring ombuigen naar iets positief. En ik wilde iets betekenen voor andere kankerpatiënten. Ik zou hen graag helpen met hun haarproblemen. Om dat te mogen doen is echter eerst een kappersopleiding nodig. Dus ben ik in 2016 begonnen met avondonderwijs en ondertussen zit ik in het derde jaar."

Herval

"Jarenlang had ik geruststellende controles. Maar op gynaecologisch vlak had ik wel een goedaardig gezwel en een ander probleem dat op termijn zo hinderlijk werd dat besloten werd om mijn baarmoeder te verwijderen. Dat was in mei 2017. Begin juni kreeg ik dan telefoon van de gynaecoloog met slecht nieuws. Het was alsof het over iemand anders ging. Ze hadden terug een lymfenodule gevonden in de baarmoederhals. Dat kwam echt als een donderslag bij heldere hemel. Dat had niemand verwacht. Maar ik had dus

een tweede lymfoom gekregen en ik werd opnieuw naar mijn hematologe doorverwezen. Na een PET-CT scan en een beenmergpunctie en botbiopsie concludeerde ze dat het over dezelfde cellen ging als in 2010. Toen zei ze ook dat het in mijn lichaam zit en dat ik er nooit meer vanaf zal geraken. Ik heb nog twee lymfenodules in mijn buik maar aangezien het een traaggroeiende ingekapselde kanker is, opteert de hematologe voor een wait and see-beleid." Gerlinde vertelt dat de hematologe haar toen wel gerustgesteld heeft en dat ze er oud mee kan worden.

Bewustwording

"Ik heb vorig jaar, na de tweede diagnose mijn overste nog eens op de hoogte gebracht van mijn gezondheidstoestand. Ik kreeg immers smetvrees en een panische angst om nog een besmetting op te lopen. Als werknemer in een ziekenhuis kan je in contact komen met tuberculose en MRSA. Ik heb toen een doktersattest gekregen om geen besmette kamers meer te moeten poetsen. De collega's kennen mijn gezondheidstoestand maar spreken er niet graag over. Ze wenden het gesprek soms af. Ik denk dat mensen ook zelf schrik hebben om het te krijgen maar kanker is niet besmettelijk. Sommigen lijken dat wel eens te vergeten. Als ik ga werken wil ik er ook 100 procent staan en mijn best doen, ook al heb ik soms niet genoeg energie. Maar de collega's zien natuurlijk niet dat ik na mijn werk in de zetel lig. Voor mijn omgeving in het algemeen is het ook verwarrend. Mensen zeggen het niet rechtstreeks maar je voelt soms dat ze mijn 'ziek zijn' in twijfel trekken. Moet ik het dan iedere keer uitleggen? En vrienden staan in het begin voor je klaar. Maar dat zwakt af en na jaren schieten er maar weinigen meer over. Je wordt ook selectiever in het aangaan van vriendschappen. Ik moet mijn energie verdelen. Mentaal moet ik mijn egoïsme altijd omzetten in zelfzorg."

Toekomst

Gerlinde vertelt dat de combinatie werk, gezin en opleiding heel zwaar is maar dat ze hier ook energie uithaalt: "Ik haal veel kracht uit het samenzijn met mijn gezin. En sinds 9 weken ben ik oma. Dat geeft me enorme vreugde net zoals het vooruitzicht om met mijn kappersopleiding iets terug te doen voor kankerpatiënten. Ik krijg ook veel steun van vriendinnen. Ik heb jammer genoeg al twee vriendinnen verloren aan kanker. Het was heel confronterend maar zij hebben me gesteund en geholpen om te leven van dag tot dag. Ik ben ook bezig met mijn kappersopleiding en ben in contact gekomen met '**Altijd Mooi**'. Via de facebookgroep van LVV heeft iemand me ernaar verwezen. In het adviescentrum in Zele komen mensen die haarproblemen hebben, of die zich willen laten begeleiden om zich(terug) mooi te voelen eventueel met aangepaste kledij, sjaals en pruiken. Ik zou graag voor kankerpatiënten hier in de omtrek iets betekenen. Als ik dat de laatste jaren van mijn actieve loopbaan zou mogen doen, zou dat enorm mooi zijn", besluit ze.

Premie voor wie kankerpatiënten aanwerft

Goed nieuws voor wie terug aan het werk wil na kanker of een andere ernstige ziekte. Vanaf volgend jaar krijgen werkgevers een premie om hen aan te werven of aangepast werk te bieden. "Zo willen we compenseren dat ze zich tijdelijk nog niet 100% kunnen geven", zegt minister Muylers in Het Laatste Nieuws.

Stel: twee jaar lang zat je thuis met kanker. En dan is het eindelijk zover: de laatste kuur. Helemaal kankervrij ben je pas over enkele jaren, maar je popelt om de draad terug op te pikken. Alleen ben je fysiek niet meer dezelfde als vroeger - je bent sneller moe, kan je niet altijd even goed concentreren en ook emotioneel herstel je nog van de klap. Terug aan de slag gaan, is vaak niet evident. Werkgevers hebben schrik dat je zal hervallen, vaak ziek zal zijn of geven de voorkeur aan iemand zonder gezondheidsperikelen. "We merken inderdaad dat mensen die herstellende zijn vaak benadeeld worden op de arbeidsmarkt", erkent Vlaams minister van Werk Philippe Muylers (N-VA). "Maar het is belangrijk dat ook zij de kans krijgen om opnieuw aan de slag te gaan, want dat bevordert hun herstel." Hij voorziet daarom een premie die de nadelen voor werkgevers moet compenseren.

Langere middagpauze

Voor de werkgever betekent dit dat ze twee jaar lang een beroep kunnen doen op een premie van 20 procent van het loon van de werknemer -zodat die dus goedkoper wordt. Indien nodig kan de premie met twee jaar verlengd worden. Verbeterd de situatie uiteindelijk niet, dan kan men een permanente premie voor arbeidshandicap aanvragen.

Volgens de minister is de uitbreiding van de premie een serieuze stap voorwaarts voor wie herstelt van een zware ziekte. "Ze zullen dan naar een werkgever kunnen stappen met de boodschap: ik heb hier last van, ik begrijp dat u daardoor misschien twijfelt, maar als u mij aanwerft of aangepast werk geeft, zal de overheid uw toegevingen compenseren", zo zegt Muylers. "Werkgevers en werknemers kunnen daarop samen bekijken wat er mogelijk is. Misschien heeft zo'n werknemer wat langere middagpauzes nodig om te bekomen of moet hij wat later komen omdat hij eerst nog naar de nierdialyse moet. Met de premie compenseren we dat rendementsverlies."

Immunotherapie verbeteren door protontherapie?

Een team van onderzoekers van het *Namur Research Institute for Life Science* heeft een ontdekking gedaan waardoor de strijd tegen kanker een stuk effectiever zou kunnen worden. Zij hebben tijdens laboratoriumtesten aangetoond dat protontherapie de resultaten van immunotherapie verbetert door het immuunsysteem in het algemeen te versterken, en macrofagen in het bijzonder.

Terwijl er op campus Gasthuisberg in Leuven volop gewerkt wordt aan het allereerste centrum voor protontherapie in België, zijn de onderzoekers van NARILIS (het onderzoeksinstituut dat werd opgericht uit de samenwerking tussen de universiteit van Namen en de CHU UCL Namur) al bezig met een onderzoeksproject om de effectiviteit van immunotherapie te verhogen door protontherapie te gebruiken.

Stichting tegen Kanker lichtte dit onlangs toe: "Het immuunsysteem is opgebouwd uit zeer veelzijdige cellen, zoals bijvoorbeeld macrofagen (M), die zelfs tegenstrijdige rollen kunnen spelen. Zelfs als hun belangrijkste functie erin bestaat om indringers (bacteriën, virussen, ...) of slecht werkende cellen te vernietigen (de rol van macrofagen van type M1), dan nog kunnen ze bondgenoten worden van kankercellen, door hen te helpen ontwikkelen en zich te verspreiden (de rol van macrofagen type M2). Soms kunnen ze zelfs worden 'getemd' door de kankercel. Die zal hen dan inlijven en hen aanpassen zodat ze hun antitumorale functie verliezen. De kankercel kan hen zelfs gebruiken om het immuunsysteem af te remmen! Deze macrofagen worden TAM's genoemd, *tumor-associated macrophages*."

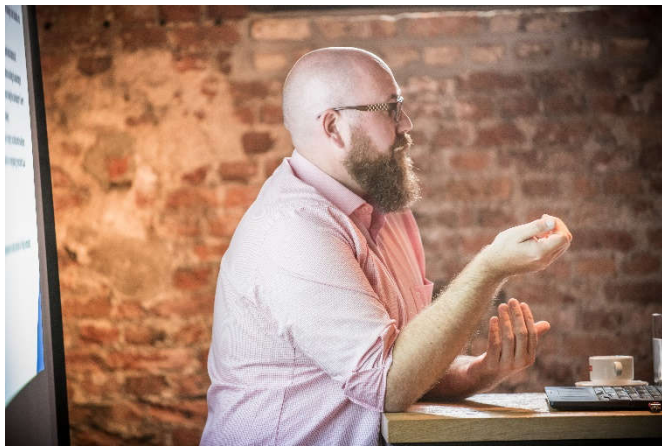
"Deze 'gijzeling' van macrofagen is een van de redenen waarom de immunotherapie kan mislukken: het immuunsysteem wordt gesaboteerd door kankercellen die sommige van haar eigen spelers tegen haar opzet... . Het team in Namen heeft nu ontdekt dat deze TAM's veel gevoeliger zijn voor protontherapie dan macrofagen die hun antitumorale functie hebben behouden. Beter nog: de blootstelling aan protontherapie kan macrofagen type M2 weer herprogrammeren naar macrofaag type 1, en zo hun antitumorale werking herstellen."

Stichting tegen Kanker benadrukt dat deze ontdekking heel bemoedigend is maar onderstreept dat deze tests alleen in het laboratorium zijn uitgevoerd (*in vitro*). "Of protontherapie ook bij echte patiënten dit voordeel zou kunnen leveren moet dus nog worden bewezen. In afwachting daarvan vormt deze techniek van bestraling, samen met immunotherapie, een nieuwe vooruitgang..."

Activiteitenverslagen

Met steun van Takeda en Kom op tegen Kanker organiseerde LVV op 30 juni een smaakvol brouwerijbezoek aan De Koninck. Daarnaast was LVV op 29 september ook aanwezig op het Forum van de patiënt en de mantelzorger dat georganiseerd werd door Samana.

Voorzitter Luc Bosmans leidde het brouwerijbezoek in goede banen en bracht hierover verslag uit: "We waren al vroeg uit de veren om aan ons bezoek aan deze brouwerij te beginnen. Na een lekker en copieus ontbijt, trokken we op verkenning. Het is een auto-gegidste rondleiding, die op een aangename, doch leerrijke wijze de bezoeker meeneemt doorheen de geschiedenis en het wordingsproces van dit bier. Met 2 proevertjes erbij, was het gezelligheid troef en konden we met volle aandacht het meer ernstige gedeelte van de voormiddag aanvatten."



De Heer Johan De Munter, verpleegkundig consulent hematologie aan UZ Gent, onderhield ons over "Het belang van een zorgpad in het hospitaal" en "Het bestaan en belang van een verpleegkundig uurtje". Beide begrippen waren voor ons allen verbazend genoeg totaal onbekend. Nochtans worden volgens de spreker patiënten reeds sinds ongeveer 10 jaar in bepaalde ziekenhuizen in België begeleid door middel van een zorgpad. Het is een werkwijze die verzekert dat

alle zorgverleners op een gecoördineerde manier alle zorgstappen doorlopen. Tijdens een verpleegkundig consult wordt dan meer specifiek aandacht besteed aan de lichamelijke en psycho-sociale zorgen. Het doel van het consult is het bevorderen van het zelfmanagement, zegt de heer De Munter: "We helpen de mensen op eigen benen te staan en bereiden ze idealiter voor op het einde van de zorg, wanneer ze de draad van het leven weer kunnen opnemen." Maar ook na het einde van de behandeling blijft het verpleegkundig spreekuur toegankelijk voor de patiënten.

Vanwege TAKEDA Belgium onderhield Mevr. Isabelle van der Dussen de Kestergat ons nadien over de "Weesgeneesmiddelen: van ontwikkeling tot terugbetaling". Ook dit begrip was ons als dusdanig onbekend. Een weesziekte is een zeldzame, ernstige, levensbedreigende of chronisch invaliderende aandoening die de kwaliteit van het leven ernstig aantast. Zeldzaam impacteert in België toch zo'n 60 à 80.000 personen!!! Het betreft bovendien zo'n kleine 8.000 gekende zeldzame ziekten, waarvoor in 95% van de gevallen nog geen geneesmiddel beschikbaar is!!!





Bovendien hebben deze aandoeningen niet alleen invloed op de patiënt, maar tevens op zijn/haar hele directe omgeving, de zorgverleners en de samenleving in haar geheel. Het ontwikkelen van daarvoor bestemde geneesmiddelen (= weesgeneesmiddelen) is daarom een erg belangrijke, maar tevens zeer moeilijke, intensieve, tijdrovende (in de meeste gevallen meer dan 10 jaar) en kostelijke onderneming.

De spreker beklemtoonde aan het einde van haar betoog het extreme belang van patiëntenorganisaties om op een gestructureerde wijze geïmplementeerd te worden in tal van klinische studies.

“Na het nuttigen van een erg fijne lunch konden een 20-tal deelnemers met een voldaan gevoel en enthousiast huiswaarts keren”, vertelt Luc Bosmans trots.

Foto's: Dries Luyten

Forum van de patiënt en de mantelzorger

Op zaterdag 29 september organiseerde Samana (vroeger: ziekenzorg CM) in het Elisabeth Center te Antwerpen het forum van de patiënt en de mantelzorger. LVV was hier ook aanwezig en Nicole Vanderbeken zag dat het goed was en gaf hier voor ons verslag van.

“Ziek zijn raakt patiënten waardoor zij geconfronteerd worden met hun eigen kwetsbaarheid. In die kwetsbaarheid schuilt ook een kracht en het forum van de patiënt had net als doel om in te zetten op die kracht en bood zo de gelegenheid aan tal van patiëntenverenigingen om zicht voor te stellen. Lymfklierkanker Vereniging Vlaanderen was hier één van.



“Het was een ontmoetingsdag voor bestaande en nieuwe lotgenoten die gepaard ging met boeiende Workshops en inspirerende sprekers. Een ideaal moment voor lotgenoten om informatie en ervaringen uit te wisselen en inzicht te krijgen op de gebeurtenissen en situaties die voor hen heel belangrijk zijn.”

Foto: Nicole Vanderbeken

Angst voor herval

Op 15 september organiseerde Stefanie Vanthuyne voor LVV samen met AZ Delta een informatiesessie over "Angst voor herval" in Roeselare. Mevrouw Delphine Verbrugge, psychologe op de dienst hematologie in AZ Delta gaf een boeiende voordracht waar ook heel wat ruimte was voor eigen inbreng.

Minstens 70% van de patiënten en hun familie worstelen met angst voor herval. Wat mensen aan de buitenkant laten zien aan anderen, komt niet altijd overeen met hoe ze zich aan de binnenkant voelen. Vaak stuiten mensen op onbegrip van hun omgeving omdat die er net vanuit gaat dat alles met de patiënt toch weer goed zou moeten gaan. Vaak durven mensen dus ook niet te zeggen hoe ze zich echt voelen vanwege dit onbegrip of om hun naasten te sparen.



Een gebeurtenis leidt altijd tot een gedachte, waarmee gevoelens gekoppeld gaan die resulteren in een bepaald gedrag. We staan er echter niet bij stil dat ons brein eigenlijk heel wat denkfouten maakt, waardoor we vaak negatiever en angstiger denken dan nodig. Ons bewust worden van deze denkfouten is belangrijk om te kunnen bijsturen waar nodig zodat ons gedrag hier niet onder lijdt.

Angst is een nuttige emotie die ons waarschuwt voor bedreigingen en zorgt er normaal voor dat we deze bedreigingen kunnen vermijden. Angst is echter niet langer nuttig als ze overheerst, ons dagelijks leven beïnvloedt, onze slaap verstoort, post-traumatische stress enz veroorzaakt.

Praten met een arts, familie, vrienden, lotgenoten die het ook meemaakten en andere professionelen (psycholoog, psychiater) kan heel veel mensen helpen. Ook verstrooiing zoeken, mindfulness of relaxatie kunnen heel nuttig zijn om deze angst onder controle te houden.



Volgende activiteiten

Op 20 oktober vindt ons jaarlijks symposium plaats en daarna kan je je mentale spieren opnieuw leren ontdekken. Na de sessie in Brugge staat Annick Gunst opnieuw te popelen om deze sessie op 24 november in Leuven over te doen. Op 8 december sluiten we dit jaar af met ons sinterklaasfeest. Hieronder vinden jullie meer info. Voor beide activiteiten kan je je inschrijven via onze website.

Gezonde Geest-Kracht

Wat?

We weten allemaal dat als we bepaalde fysieke prestaties willen neerzetten, we ook bereid moeten zijn om ons lichaam hiervoor te trainen. Wil je bredere schouders? Tja, dan zal je ook oefeningen moeten doen om die spieren te versterken. Waar veel mensen zich minder bewust van zijn is dat we ook mentale spieren hebben! Zijn jouw mentale spieren goed getraind zodat je beschikt over een portie gezonde Geest-Kracht? Of zijn bepaalde spieren over-ontwikkeld, worden andere niet of niet correct gebruikt, waardoor jouw Geestkracht je momenteel eerder negatief beïnvloedt? Ben je nieuwsgierig over welke mentale spieren we beschikken én hoe jij Gezonde Geest-Kracht kan ontwikkelen en behouden? Aarzel niet en kom naar deze boeiende sessie.

Wanneer?

24/11/2018 om 10 uur

Samenkomst: vanaf 9u30 (let op de LVV-vlag)

Pauze voorzien (20') met drankje en versnapering

Einde sessie: 12u30, met mogelijkheid tot een drankje nadien

Waar?

Provinciehuis Leuven, Provincieplein 1, 3010 Leuven.

Coach:

Annick Gunst, lotgenote (Hodgkin 4A), eigenaar van GA voor Grace.

Prijs?

Leden: € 3 p.p.

Niet-leden: € 5 p.p.

Inschrijven

Vooraf inschrijven is verplicht en gebeurt voor elke deelnemer apart, ofwel via het inschrijvingsformulier op de homepage van onze website www.lymfklierkanker.be ofwel telefonisch via het nummer 0478/25 98 30 (contact: Annick Gunst). De deelname wordt pas aanvaard na storting op onze rekening: BE72 7765 9212 8416 BIC: GKCCBEBB met vermelding van de referentie "Gez geestkracht + naam van de deelnemer".

Wegbeschrijving

◆ Met de auto:

GPS: voer als straatnaam "Tiensevest" in (en niet Provincieplein 1).

◆ Met het openbaar vervoer:

Op wandelafstand van het station van Leuven.

Sinterklaasfeest

Wat? We spreken voor ons jaarlijks sinterklaasfeest, de afsluiter van onze activiteitenkalender opnieuw af in bistro 'Puur Luc'. Alle gerechten die er geserveerd worden zijn puur, eerlijk en kwalitatief en komen van het wit-blauw ras uit eigen stal. Vanaf het prille begin tot op het bord is alles in eigen handen, met een geheel eigen kweekmethode en rijpingsproces in verschillende smaken.

Menu

Aperitief met hapje van het huis

Huisgerookte zalm, garnaalkroketten, huisbereide wildpastei

Biefstuk "Puur Luc" met sla en frietjes of gegratineerd vispannetje

Bij hoofdschotel vlees, champignon en pepersaus

Chocomousse

Mokka

Aperitief, water en aangepaste wijnen inbegrepen

Muzikale omlijsting : Dany's Guitar Sound

Wanneer? 08/12/2018 om 11u45

Waar? Bistro "Puur Luc", Marktplein 5, 9940 Ertvelde (www.puurluc.be)



Prijs?

Leden: € 35,00 p.p.

Niet-leden: € 45,00 p.p.

Kinderen tot 12 jaar: € 15,00 p.p.

Inschrijven

Vooraf inschrijven is verplicht en gebeurt voor elke deelnemer apart, ofwel via het inschrijvingsformulier op de homepage van onze website www.lymfklierkanker.be (vanaf 01/11/2018) ofwel telefonisch via het nummer 0485/94.30.01 (Ivan Lecluyse). De deelname wordt pas aanvaard na storting op onze rekening: BE72 7765 9212 8416 BIC: GKCCBEBB met vermelding van de referte "sinterklaasfeest + naam van de deelnemer" en dit tegen 30 november 2018.



Eindredactie

Foto's (tenzij anders vermeld)

Elke Stienissen
Ivan Lecluyse



: Lymfklierkanker Vereniging Vlaanderen



: @LVV2016



www.lymfklierkanker.be



: Besloten groep Lymfklierkanker Vereniging Vlaanderen vzw