

HepatoConnect

Nieuwsbrief voor en door Levertransplantatiepatiënten



HEPATOTRANSPLANT - GENT vzw

Vereniging voor levertransplantatiepatiënten

Nieuwsbrief 18 – Februari 2026



HEPATOTRANSPLANT - GENT vzw

Vereniging voor levertransplantatiepatiënten

**Wij verlenen steun aan
levertransplantatiepatiënten en hun naasten,
zowel voor als na de transplantatie.**

**Wij delen relevante informatie en
benadrukken het belang van
levensnoodzakelijke orgaandonatie.**

H e p a t o C o n n e c t is een uitgave van Hepatotransplant-Gent vzw en kwam tot stand in samenwerking met de afdelingen Poli BAS, de dienst Transplantchirurgie en het transplantatie-coördinatieteam.

Met dank aan lotgenoten, dokters en medewerkers voor hun bijdrage aan deze nieuwsbrief, voor hun tijd, hun energie, hun verhaal.

Hoofdredacteur en Verantwoordelijke uitgever: Erwin Cosijns

Redactie, Vormgeving & Lay-out: Erwin Cosijns & Brigitte Van Wassenhove

Redactieteam: Erwin Cosijns, Walter Steurbaut & Brigitte Van Wassenhove

Oplage: 140 (mail) + 50 (papier)

Maatschappelijke zetel: Paellepelstraat 21 – 9400 Ninove – hepatogent@outlook.be – www.hepatogent.com

Ondernemingsnummer: BE 0478.075.485 – RPR Ondernemingsrechtbank Gent, Afdeling Dendermonde

VOORWOORD



Beste lotgenoten, leden en sympathisanten,

Met veel genoegen mag ik u verwelkomen bij de **eerste nieuwsbrief van dit jaar**. Een nieuw begin, een nieuw hoofdstuk, maar bovenal een moment om even stil te staan bij wat ons verbindt: zorg voor elkaar, hoop en de kracht van solidariteit.

Allereerst wil ik **alle leden oprecht danken voor het hernieuwde vertrouwen voor 2026**. Uw betrokkenheid en steun geven onze vereniging niet alleen bestaansrecht, maar ook de moed en energie om verder te bouwen aan onze missie. Het is hartverwarmend om te voelen dat Hepatotransplant-Gent vzw kan rekenen op zo'n sterke en trouwe gemeenschap.

Daarnaast gaat mijn bijzondere dank uit naar **iedereen die een gift heeft gedaan**. Groot of klein, elke bijdrage maakt een wezenlijk verschil. Dankzij uw vrijgevigheid kunnen wij blijven ijveren voor correcte informatie, ondersteuning en nabijheid voor al onze lotgenoten en hun omgeving.

In deze nieuwsbrief besteden we ook aandacht aan **de besparingen van de regering en de impact daarvan op de kostprijs van medicatie**. Dit is een thema dat velen van ons rechtstreeks raakt en terecht vragen en bezorgdheden oproept. Als vereniging vinden wij het belangrijk om dit bespreekbaar te maken, te informeren en onze stem te laten horen waar nodig.

Een welgemeende dank gaat eveneens uit naar **onze sponsors**. Hun steun stelt ons in staat om onze werking verder uit te bouwen en onze lotgenoten **nog beter te ondersteunen en extra te begeleiden bij de start van hun 'Nieuw Leven'**. Hun engagement betekent mee investeren in hoop, herstel en toekomstperspectief.

Tot slot wil ik een **speciaal dankwoord richten aan de lotgenoten die zich hebben aangemeld om zich belangeloos in te zetten voor onze mooie missie**. Uw bereidheid om uw tijd, ervaring en hart te delen met anderen is van onschatbare waarde. Samen maken we het verschil.

De winter is halweg en **de lente is in aantocht**. Op de frontpagina ziet u het beeld van een ontluikende bloem - een krachtig symbool van groei, veerkracht en nieuw begin. Net zoals die bloem staat dit ook voor het begin van een **'Nieuw Leven'**, gedragen door hoop, verbondenheid en vertrouwen.

Dank u wel om samen met ons dit pad te blijven bewandelen.

Met warme groet,
Erwin



Vrienden voor het leven

We liepen samen
door dezelfde tunnel,
die van de transplantatie.
In dat duister groeide iets onverwachts:
een stille, onwrikbare solidariteit
tussen wie hetzelfde lot droeg.
Nooit eerder voelde ik
zoveel open harten,
zoveel gedeelde pijn en mededogen.
Verhalen werden vrijuit neergelegd,
zonder schroom, zonder maskers.
En steeds weer bleek:
er zijn vonnissen die zwaarder wegen dan het mijne.
Uit die kwetsbaarheid
zijn vriendschappen ontstaan
die een leven lang meegaan.

Erwin Cosijns

INHOUD

| | |
|----------------|---|
| Pagina 1 : | Maatschappelijk doel – Redactionele info |
| Pagina 2 : | Voorwoord van de Voorzitter |
| Pagina 3 : | Inhoud |
| Pagina 4-5-6 : | Levertransplantatie: In de VS en in België |
| Pagina 7-8 : | ‘Gratis’ medicatie: Verleden tijd?! |
| Pagina 8-9 : | Immunosuppressiva en leefstijl |
| Pagina 10: | Wat gebeurt met de lever bij leververvetting? |
| Pagina 11: | MASLD: Hoe voorkomen? |
| Pagina 12: | Blijvende vermoeidheid na een transplantatie |
| Pagina 13: | Gelukkiger zijn: 3 verrassende gewoontes |
| Pagina 14: | Nieuwjaarstoer binnen het UZ Gent |
| Pagina 15-16: | Wie is Kelly Huylenbroeck? / 21 februari 2027 |
| Pagina 17: | Mis onze ‘Chocoladewandeling’ niet! |
| Pagina 18: | Steun Hepatotransplant-Gent vzw |

LEVERTRANSPLANTATIE: IN DE VS EN IN BELGIË

WAT IS HET VERSCHIL VOOR DE PATIËNT?

E. Cosijns – Inspiratie 'TRIO INC'

Levertransplantatiepatiënt in België

1. Zorgsysteem en toegankelijkheid

In België behoort levertransplantatie tot de reguliere gezondheidszorg en wordt deze uitgevoerd binnen universitaire centra zoals het UZ Gent. Patiënten worden geselecteerd volgens internationale medische criteria (bv. MELD-score) en na goedkeuring komt men op een **wachlijst** binnen Eurotransplant, een samenwerkingsverband tussen Europese landen dat donoren toewijst volgens medische urgentie.

- De **wachtijd** varieert sterk, maar ligt gemiddeld rond **een jaar tot twee jaar** afhankelijk van beschikbaarheid en medische urgentie.
- België heeft een relatief hoge orgaandonorregistratie binnen Eurotransplant, wat de kans op transplantatie verhoogt.
- De pre- en postoperatieve zorg is geïntegreerd binnen het algemene zorgtraject en omvat voorbereidend onderzoek, chirurgie, intensieve zorg en levenslange opvolging.

2. Kosten en financiële last van de transplantatie voor de patiënt

Belgische patiënten betalen vrijwel geen directe medische kosten voor de transplantatie zelf:

- De ingreep en hospitalisatiekosten zijn grotendeels **gedekt door het RIZIV/verzekeringsstelsel**. In combinatie met een ziekte- en/of hospitalisatieverzekering is de dekking quasi volledig.
- Eventuele bijkomende medicatie en dagelijkse zorg worden grotendeels terugbetaald, hoewel er soms aanvullende betalingen kunnen zijn voor bepaalde medicatie of diensten.

In België ervaart de patiënt vooral **medische lasten (ziekte, herstel)**, maar minder de directe financiële last van de ingreep zelf. Het “derdebetalerssysteem” kan hier ook een grote rol in spelen.

3. Klinische uitkomsten en levenskwaliteit

Belgische centra hebben **goede post-transplantatie trajecten** met een hoge overlevingsgraad, die focussen op levenslange opvolging en medicatie-management, met multidisciplinaire ondersteuning.

../..

Levertransplantatiepatiënt in de Verenigde Staten

1. Zorgsysteem en toegankelijkheid

De VS heeft een **hybride zorgsysteem**: een mix van particuliere verzekeringen, Medicaid/Medicare en onverzekerde patiënten. Levertransplantaties worden gecoördineerd via **UNOS** (United Network for Organ Sharing), een nationaal orgaan dat wachtlijsten en donorallocatie beheert.

- De wachtlijst in de VS is lang en de beschikbaarheid van organen is een aanzienlijk knelpunt: het aantal mensen op de transplantatielijst is veel groter dan het aantal beschikbare donoren.
- Toegang tot transplantatie kan **sterk variëren afhankelijk van verzekeringsstatus, sociaal-economische achtergrond en locatie waar de patiënt woont**.

2. Kosten en financiële last voor de patiënt

De kostprijs voor een levertransplantatie in de VS is **aanzienlijk hoger** dan in België, zelfs voor mensen met verzekering:

- Zonder verzekering kan een levertransplantatie oplopen tot **meer dan \$800.000-\$900.000** (€750.000-€850.000), inclusief pre- en post-transplantatie zorg.

Ter vergelijking: Een studie uit een Europees transplantatiecentrum geeft aan dat de totale eerstejaarskosten voor een levertransplantatie - inclusief operatie en directe follow-up - gemiddeld rond **€47.000 à €72.000** liggen als je de zorgkost *niet verzekerd* zou moeten dragen (*gebaseerd op externe transplantatiekostenstudies uit Europa*).

- Dit cijfer omvat de procedure, ziekenhuisopname, anesthesie en follow-up gedurende maanden.
- Bovendien blijft de **prijs van immunosuppressieve medicatie na transplantatie veel hoger** dan in andere landen, wat een aanzienlijke financiële last betekent voor patiënten, zelfs met dekking. Een doosje Prograft (bijv. 100 capsules) kan in de VS cash ergens rond **\$350-\$700** kosten zonder verzekering.

Zelfs met verzekering kunnen patiënten voor aanzienlijke **out-of-pocket** kosten staan, afhankelijk van polis, dekking, eigen risico en zorginstellingen. Dit kan leiden tot financiële stress of medische schulden.

3. Impact op de patiëntbeleving

De financiële aspecten beïnvloeden het traject wezenlijk:

- **Psychologische stress** door onzekerheid over verzekering en kosten. Patiënten en families moeten soms langdurig onderhandelen met verzekeraars over dekkingscriteria van de transplantatie.

../..

- **Dispariteiten (ongelijkheid) in zorgtoegang** op basis van inkomen en sociale determinanten van gezondheid worden heel slecht gedocumenteerd binnen de VS-context.
- Het fysieke traject (evaluatie, transplantatie, levenslange medicatie) is medisch vergelijkbaar met dat in België, maar de **financiële last en bureaucratische complexiteit** zijn extra factoren die patiënten ervaren.

Na mijn levertransplantatie in 2018 stond ik voor een onmogelijke keuze: het medicijn nemen dat mijn artsen aanbevelen, of het medicijn nemen dat ik me kon veroorloven. Ik koos voor betaalbaarheid.

Het resultaat? Chronische nierziekte.

Dit gebeurt elke dag bij transplantatiepatiënten in heel Amerika. We overleven de operatie, ontvangen het geschenk van het leven en staan dan voor financiële barrières die alles bedreigen.

(Lorrinda Gray-Davis, lotgenoot uit de VS – Getransplanteerd in 2018)

Samenvattend

Een levertransplantatie is wereldwijd een technisch complexe en levensreddende procedure. De **klinische zorg en medische procedure** - evaluatie, operatie en levenslange opvolging - zijn in wezen vergelijkbaar tussen België en de VS. Maar wat de patiënt *aan den lijve ondervindt* verschilt wezenlijk:

- **In België** ligt de focus bijna volledig op het medisch herstel en de integratie in de chronische zorg, zonder dat de patiënt zwaar wordt belast door de kosten van de ingreep en de opvolging.
- **In de Verenigde Staten** maakt het financiële en verzekeringsaspect een integraal deel uit van de ervaring. De zorg is afhankelijk van de financiële mogelijkheden van de patiënt. Dit is in België (bijna) niet het geval.



'GRATIS' MEDICATIE - VERLEDEN TIJD?!

E. Cosijns – 20 Jan 2026

Sinds 1 januari 2026 is er een belangrijke verandering doorgevoerd in de terugbetaling van medicatie voor transplantpatiënten, diabetespatiënten en vele andere chronisch zieken. Medicatie die vroeger volledig ten laste was van het RIZIV, vereist nu een persoonlijke bijdrage van € 2,00 per doosje, inspuiting of behandeling (of € 1,00 voor wie een verhoogde tegemoetkoming geniet). Voor velen voelt dit als een harde en zelfs onmenselijke maatregel. De uitspraak van een lotgenoot – “*Betalen of sterven*” – vat die ervaring pijnlijk scherp samen. Toch is het belangrijk om, naast de emotie, ook de context van deze beslissing te duiden.

Voor mensen met een chronische of levensbedreigende aandoening is medicatie geen keuze, maar een absolute noodzaak. Transplantpatiënten zijn levenslang afhankelijk van afstotingsremmers, diabetespatiënten hebben insuline nodig om te overleven. Wanneer op zulke essentiële zorg een kost wordt geplakt, hoe klein die op papier ook lijkt, voelt dat voor velen als een aantasting van het recht op gezondheid. Zeker omdat deze kosten zich opstapelen: wie meerdere medicijnen per maand nodig heeft, voelt die € 2,00 niet als een symbolische bijdrage, maar als een structurele financiële last. Vooral kwetsbare groepen ervaren dit als oneerlijk, omdat zij net geen alternatief hebben.

Toch komt deze maatregel niet uit het niets. Het Belgische gezondheidszorgsysteem is gebouwd op solidariteit, maar staat al jaren onder zware druk. De vergrijzing, de toename van chronische ziekten, dure innovatieve behandelingen en medische technologieën doen de uitgaven van het RIZIV jaar na jaar stijgen. Beleidsmakers staan voor een moeilijke opdracht: hoe houden we de gezondheidszorg betaalbaar en toegankelijk voor iedereen, vandaag én morgen? In dat licht wordt de persoonlijke bijdrage vaak voorgesteld als een manier om het systeem leefbaar te houden en iedereen bewust te maken van de kosten van zorg.



Vanuit beleidsmatig perspectief lijkt € 2,00 per medicijn een beperkte ingreep die helpt om het budget te spreiden. Maar hier wringt net het schoentje: gelijkheid is niet hetzelfde als rechtvaardigheid. Wat voor de ene burger een verwaarloosbaar bedrag is, kan voor een chronisch zieke met meerdere voorschriften per maand een zware last worden. Bovendien gaat het hier niet om “overconsumptie” of vrijblijvende zorg, maar om medicatie die letterlijk levensreddend is. Daardoor krijgt de maatregel een ethische dimensie: mag solidariteit afhangen van het vermogen om te betalen?

De kern van het debat ligt dus in de spanning tussen economische haalbaarheid en menselijke waardigheid. Het gevoel van onrecht bij patiënten is begrijpelijk en terecht. Tegelijk is het ook waar dat een gezondheidszorg zonder grenzen financieel onhoudbaar wordt. De echte vraag is niet óf er bespaard moet worden, maar *waar* en *bij wie*. Veel lotgenoten ervaren dat zij opnieuw de rekening gepresenteerd krijgen, terwijl zij al dagelijks de prijs betalen van hun ziekte.

Samengevat is de maatregel misschien verdedigbaar vanuit budgettair oogpunt, maar problematisch vanuit sociaal en ethisch perspectief. De uitspraak “betalen of sterven” is geen overdrijving, maar een noodkreet die duidelijk maakt dat gezondheidsbeleid nooit louter een rekensom mag zijn. Begrip voor de context mag er zijn, maar dat begrip mag het gevoel van onrecht niet wegduwen. Integendeel: het zou net de aanleiding moeten zijn om te zoeken naar meer rechtvaardige oplossingen die de zwaarst getroffen patiënten beschermen, zonder de solidariteit waarop onze zorg gebouwd is, te ondermijnen.

IMMUNOSUPPRESSIVA EN LEEFSTIJL

E. Cosijns – 20 Jan 2026

Immunosuppressiva en leefstijl: geen tegenstelling maar samenwerking!

Op het eerste gezicht lijkt het vreemd: mensen die immunosuppressieve medicatie gebruiken - middelen die het afweersysteem bewust onderdrukken - krijgen vaak tegelijk het advies om gezond te eten, voldoende te bewegen en goed te slapen om hun weerstand te versterken. Toch is dat geen tegenspraak, maar een logische combinatie.

Immunosuppressiva worden voorgeschreven om een *overactieve of ontregelde afweerreactie* te remmen, zoals bij auto-immuunziekten of na orgaantransplantaties. Het doel is om te voorkomen dat het immuunsysteem lichaamseigen weefsels of een getransplanteerd orgaan aanvalt. Deze medicijnen verlagen dus de activiteit van bepaalde immuuncellen of ontstekingsprocessen, maar ze schakelen het afweersysteem niet volledig uit.

Een **gezonde leefstijl** daarentegen ondersteunt het lichaam op een andere manier. Evenwichtige voeding, regelmatige beweging, voldoende slaap en stressbeperking helpen om alle lichamelijke systemen - ook het immuunsysteem - optimaal te laten functioneren binnen de nieuwe balans die de medicatie creëert.

../..

- Voeding levert bouwstoffen en antioxidanten die herstelprocessen ondersteunen en ontstekingen kunnen helpen reguleren.
- Beweging verbetert de doorbloeding, vermindert ontstekingsactiviteit en bevordert spiermassa en energieniveau.
- Voldoende slaap en stressmanagement helpen het hormonale evenwicht te bewaren, wat indirect ook invloed heeft op immuunfuncties.

Met andere woorden: de medicijnen temperen een te sterke afweerreactie, terwijl een gezonde leefstijl het lichaam helpt weerbaarder te blijven tegen infecties, bijwerkingen en algemene vermoeidheid.

Het is daarbij belangrijk om altijd eerst met de behandelend arts of diëtist te overleggen over voedingsaanpassingen of supplementen. Sommige supplementen of “natuurlijke” producten kunnen de werking van immunosuppressiva versterken of juist verminderen.



WAT GEBEURT MET DE LEVER BIJ LEVERVERVETTING?

E. Cosijns - Inspiratie 'Fatty Liver Alliance'

Wat er gebeurt met de lever die door MASLD wordt beïnvloed?

MASLD staat voor **Metabolic dysfunction-Associated Steatotic Liver Disease**, de nieuwe wereldwijde term voor wat vroeger **NAFLD (Niet-Alcoholische Leververvetting)** werd genoemd, waarbij vet zich ophoopt in de lever als gevolg van metabole ontregeling (overgewicht, diabetes, insulineresistentie).

Gezonde lever

- Normale toestand: De lever is vrij van overtollig vet en functioneert goed, verwerkt voedingsstoffen en filtert gifstoffen.
- Geen schade: De meeste mensen beginnen met een gezonde lever, vooral als ze een uitgebalanceerd dieet en een stabiel lichaamsgewicht hebben.

Van Gezond naar Vette Lever (MASLD)

De meeste mensen denken dat een leververvetting onschadelijk is. Maar hier is de realiteit... Het is de eerste stap in een keten die, als hij wordt genegeerd, kan uitmonden in iets ernstigs.

- Het begint met een gezonde lever.
- Dan bouwt vet zich op en krijg je leververvetting.
- Na een hele tijd begint zich littekenweefsel te vormen, wat bekend staat als fibrose.
- Blijf je het negeren, dan nemen de littekens het over, dat is cirrose.
 - ⇒ *Chronische schade*: Aanhoudende ontsteking en herhaalde pogingen tot herstel veroorzaken na verloop van tijd meer en meer littekens.
 - ⇒ *Gevorderde littekenvorming* (cirrose): De ooit gladde, flexibele lever wordt hard en hobbelig, waardoor het moeilijker wordt om zijn werk te doen. Dit kan leiden tot ernstige gezondheidsproblemen, waaronder leverfalen.
- De laatste fase? Leverkanker, bekend als HCC (hepatocellulair carcinoom).



MASLD: HOE VOORKOMEN?

E. Cosijns - Inspiratie 'Fatty Liver Alliance'

De meeste mensen denken dat een leververvetting onschadelijk is. Vaak hoor je: **“Ach, het valt wel mee, ik heb er geen last van.”**

En dat klopt deels - **je voelt het meestal nog niet.**

Maar dat betekent niet dat er niets aan de hand is. Het probleem is niet dat je geen tijd meer hebt. Het probleem is dat je lever nog geen duidelijke waarschuwingssignalen geeft. Geen pijn, geen alarmbellen. En precies dát is de valkuil waar veel mensen in trappen.

Hoe langer je wacht, hoe moeilijker het wordt om het proces om te keren. Wat nu nog klein lijkt, kan later een veel groter probleem worden.

Maar het goede nieuws?

Je hoeft het niet zo ver te laten komen.

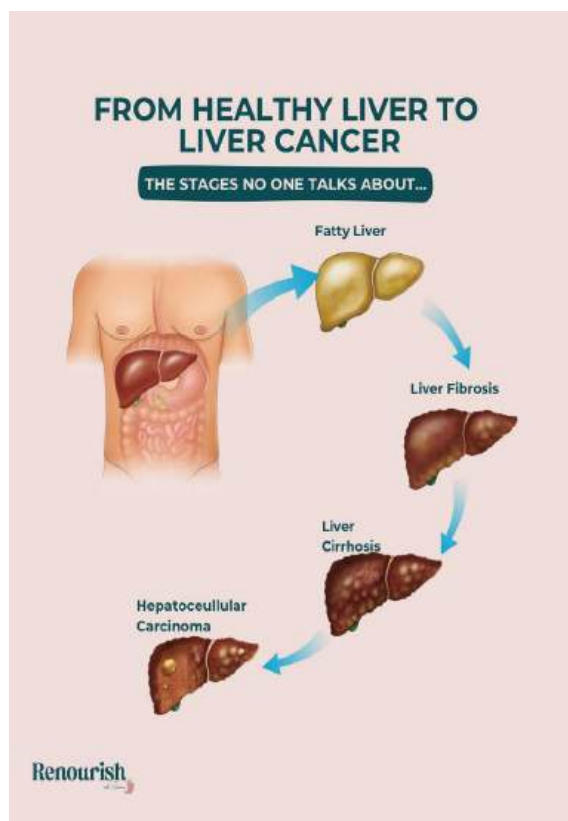
Kleine, eenvoudige veranderingen die je vandaag maakt, kunnen al helpen om het proces te stoppen en zelfs je toekomst positief te veranderen.

👉 **Je hoeft echt niet je hele leven om te gooien.**

Wat je vandaag al kunt doen:

- 🍷 Eet iets minder suiker en bewerkte producten en kies vaker voor verse, onbewerkte voeding.
- 🚶 Beweeg elke dag een beetje meer - een korte wandeling telt al.
- 🍷 Drink geen alcohol.
- 😴 Zorg voor voldoende slaap, je lever herstelt vooral 's nachts.
- 💧 Drink genoeg water gedurende de dag.

Juist stap voor stap, op een manier die vol te houden is, maakt het verschil.



Na de transplantatie: waarom ben ik nog zo moe?

Een levertransplantatie is een ingrijpende operatie die het leven redt van mensen met ernstige leverziekte. Veel patiënten merken dat ze zich na de ingreep beter voelen dan vóór de transplantatie - maar niet iedereen krijgt zijn energie volledig terug.

Tot wel **de helft van de levertransplantatiepatiënten** blijft langere tijd last hebben van vermoeidheid. Soms zelfs jaren later.

Hoe komt dat?

1. De medicijnen

Na de transplantatie moet u medicijnen slikken om afstoting van de nieuwe lever te voorkomen. Deze zogeheten *afweer onderdrukkende medicijnen* zijn heel belangrijk, maar kunnen ook bijwerkingen hebben:

- Slechter slapen
- Spierzwakte
- Minder energie
- Gewichtstoename

2. Ontstekingen in het lichaam

Ook na een geslaagde operatie blijft het afweersysteem vaak licht actief. Dat kan kleine ontstekingen veroorzaken. Hierdoor komen stoffen vrij die vermoeidheid en lusteloosheid kunnen veroorzaken.

3. Spanning en emoties

Een transplantatie is een grote gebeurtenis. Sommige mensen voelen zich na de operatie angstig, somber of onzeker. Dat kost veel energie en kan de vermoeidheid versterken.

4. Een verzwakt lichaam

Voor de transplantatie was uw lichaam vaak lange tijd ziek. Spieren zijn afgebroken en de conditie is verminderd. Na de operatie duurt het even voor u weer op krachten komt, zeker als u weinig beweegt of snel overbelast raakt.

Wat betekent dit voor het dagelijks leven?

Blijvende vermoeidheid kan grote invloed hebben op:

- Uw werk of opleiding
- Uw sociale leven en relaties
- Uw stemming en zelfvertrouwen



Het is belangrijk te weten: **u bent niet de enige**. Deze vermoeidheid komt vaak voor en is een echt, lichamelijk probleem - **het zit niet “tussen de oren”**.

GELUKKIGER ZIJN: 3 VERRASSENDE GEWOONTES

E. Cosijns - Inspiratie UGent

Gelukkiger zijn - 3 gewoontes die verrassend veel doen.

Drie kleine gewoontes die je dag lichter maken

Ons land klimt opnieuw op de geluksbarometer. Dat blijkt uit het Nationaal Geluksonderzoek van de UGent en uit het meest recente World Happiness Report, waar België zijn hoogste positie ooit haalt. Mooie cijfers, natuurlijk. Maar iedereen met wat levenservaring weet: echte voldoening ontstaat niet uit statistieken, maar uit de manier waarop je je dag beleeft.

Geluk zit vaak in kleine, stille gewoontes. Dingen die weinig moeite kosten, maar een groot verschil maken. Dit zijn er drie die voor mij consequent effect hebben.

Geluk zit vaak in kleine dingen. Niet in cijfers, maar in hoe je je dag beleeft. Deze drie gewoontes maken een groot verschil:

1/ Verwachtingen lichter maken

- Begin je dag met: **“Ik laat kleine dingen meetellen.”**
- Let op de kleine momenten: een vriendelijk woord, een kop koffie, een onverwachte pauze.
- Minder druk betekent meer energie voor wat echt telt.

2/ Iemands dag lichter maken

- Kleine gebaren helpen zowel de ander als jezelf.
- Voorbeelden:
 - Luisteren zonder te onderbreken
 - Een bemoedigend woord geven
 - Iemand praktisch helpen
 - Samen lachen
- Het verzacht je hart en maakt je dag rijker.

3/ Vriendelijk zijn voor jezelf

- Let op wat je binnenlaat: kies rust en positiviteit.
- Vergelijk jezelf alleen met je eigen groei.
- Laat het ideaalbeeld los op stroef lopende dagen.
- Mildheid geeft rust en ruimte om op adem te komen.



Kort gezegd:

Kleine keuzes. Stille gewoontes. Groot effect.

NIEUWJAARSTOER BINNEN HET UZ GENT

E. Cosijns – 8 Jan 2026

Op **8 januari 2026** trokken we er opnieuw op uit voor onze jaarlijkse toer binnen het UZ Gent. Drie bestuurders van **Hepatotransplant-Gent vzw** – Brigitte, Erwin en Patrick – gingen langs bij maar liefst **10 afdelingen** die elk op hun manier een onmisbare rol spelen in het transplantatietraject. Afdelingen die niet alleen medische zorg bieden, maar ook mee ons leven hebben helpen hertekenen, zodat we het opnieuw in eigen handen konden nemen.

We bezochten **vier verpleegafdelingen**, waar lotgenoten worden verzorgd die nog aan het begin staan van hun traject (vooronderzoeken), net getransplanteerd zijn of opnieuw opgenomen werden omwille van complicaties. Daarnaast hielden we halt bij het **secretariaat van Poli BAS**, een plek waar elke patiënt talloze keren passeert, vaak levenslang.

Ook **Intensieve Zorgen** en de **Spoedafdeling** mochten ons verwelkomen, waarna we onze toer afsloten bij het **secretariaat van de Chirurgen** en – *last but not least* – de **transplantatiecoördinatoren**, de echte spilfiguren bij elke transplantatie.

Overall waar we kwamen, werd tijd gemaakt voor een warme, oprechte babbel en werd onze kleine attentie met veel dankbaarheid ontvangen. Dat raakte ons diep.

Wij, **Hepatotransplant-Gent vzw**, zijn enorm trots en dankbaar dat we blijvend mogen rekenen op de **medische staf van het UZ Gent** en op alle mensen die hen omringen.

Want één ding is duidelijk: een transplantatie is en blijft **teamwork** – menselijk, toegewijd en van onschatbare waarde.



Brigitte, Erwin en Christel Beckaert (Poli BAS)



Nathalie Van Poucke (IZ) en Erwin



Brigitte, An Den Haese (Chirurgie) en Patrick



Marjolien Reynvoet, Lisa Van Bockstael en Erwin

WIE IS KELLY HUYLENBROECK?

K. Huylenbroeck – 20 Jan 2026



Even voorstellen – waarom ik mij engageer voor Hepatotransplant-Gent vzw?

Mijn naam is **Kelly Huylenbroeck**.

Ik ben mama van drie kinderen, partner, kunstenaar, onderwijsprofessional en sinds 2023 levertransplantatiepatiënt. Dat laatste had ik zelf nooit als identiteit gekozen, maar het is wel een ervaring die mijn kijk op het leven diepgaand heeft veranderd.

Een transplantatie overkomt je niet zomaar. Ze kondigt zich vaak niet netjes aan, ze zet alles op zijn kop, en ze dwingt je om in een versneld tempo afscheid te nemen van zekerheden waarvan je dacht dat ze vanzelfsprekend waren: je lichaam, je energie, je toekomstbeeld. Tegelijk opent ze, paradoxaal genoeg, ook iets anders: een rauwe kwetsbaarheid, maar ook een intense dankbaarheid en een scherp besef van wat er echt toe doet.

In mijn traject heb ik ervaren hoe cruciaal verbondenheid is. Met je gezin, je omgeving, het medische team, maar ook met mensen die zonder veel uitleg begrijpen waar je doorheen gaat. Mensen die weten wat wachten is. Wat hoop is. Wat angst is. Wat dankbaarheid is, en soms ook schuldgevoel. Lotgenoten dus.

Net daar ligt voor mij de grote waarde van Hepatotransplant vzw.

Tijdens mijn ziekte- en herstelproces heb ik niet alleen lichamelijke grenzen leren kennen, maar ook mentale en emotionele. Ik weet hoe een dag van 10.000 stappen tegelijk een overwinning en een uitputtingsslag kan zijn. Hoe “het gaat” nooit een simpel antwoord is. Hoe herstel geen rechte lijn volgt, maar een grillig pad is van vooruitgang, terugval en opnieuw moed verzamelen.

Ik wil mij engageren omdat ik geloof dat ervaringskennis ertoe doet. Omdat patiënten stemmen gehoord mogen worden, niet alleen in cijfers en medische dossiers, maar ook in verhalen. Omdat niemand dit traject alleen zou moeten afleggen.

../..

Wie ik ben, neem ik mee in dat engagement:

Iemand die verbindt, luistert, structureert en woorden geeft aan wat vaak moeilijk te zeggen is. Vanuit mijn professionele achtergrond in onderwijs, wetenschap en beleid, maar vooral vanuit mijn persoonlijke ervaring als patiënt, moeder en mens, wil ik meebouwen aan een vereniging die steun biedt, informeert, versterkt en hoop levend houdt.

Niet vanuit een "alles is nu goed"-verhaal, maar vanuit eerlijkheid. Met ruimte voor kwetsbaarheid en veerkracht. Voor vragen zonder pasklare antwoorden. Voor stilte en voor toekomst.

Ik kijk ernaar uit om samen met jullie, leden en lotgenoten, mee te werken aan een warme, sterke en gedragen Hepatotransplant-Gent vzw.

Dankbaar dat ik hier deel van kan en mag uitmaken.

Hartelijke groet,
Kelly Huylenbroeck

HEPATOTRANSPLANT-GENT VZW - 21 FEBRUARI 2027

Met veel trots en dankbaarheid kijken we vooruit naar:

zondag 21 februari 2027.

Dan viert **Hepatotransplant-Gent vzw** zijn

zilveren jubileum ✨

In 2027 staat onze vereniging al 25 jaar ten dienste van **alle levertransplantatiepatiënten van het UZ Gent**. Vijfentwintig jaar van verbondenheid, hoop, steun en lotgenotencontact. Van kleine ontmoetingen met grote betekenis, tot momenten van samen sterk zijn wanneer het er écht toe doet. Dat bijzondere verhaal laten we niet ongemerkt voorbijgaan.

Daarom nodigen we **lotgenoten, familie en sympathisanten** van harte uit om samen met ons stil te staan bij dit mooie jubileum. Niet alleen om terug te blikken, maar vooral om te vieren:

het leven, de veerkracht en de kracht van samenhang.



Fixeer 21 februari 2027 in jullie agenda's en kom mee met ons deze **speciale dag** vieren.

Samen maken we er een warme herinnering van. ❤️



MIS ONZE 'CHOCOLADEWANDELING' NIET!!

Zondag - 26 april 2026

Bestuursorgaan – februari 2026

Laat ons samen genieten van een rustige wandeling in de prachtige natuur van het waterwingebied (Kemzeke/Stekene), met tal van stopplaatsen en heerlijke proevertjes, onder begeleiding van een gids.

Chocolade eten zal nooit meer hetzelfde zijn!!!

Praktische informatie

- Start wandeling: 14.00 uur
- Totale duur: ± 3 uur
- Afstand: 3 km
- Rolstoelvriendelijk
- Kinderen NIET toegelaten

Tijdens de wandeling

- 6 stopplaatsen
- Proeverijen
- 2 stopplaatsen met een bijpassend (alcoholvrij) drankje

Na de wandeling

- 3 pralines per persoon
- Koffie en/of thee ☕

Inschrijven en Deelnameprijs: Inschrijven vóór 3 april 2026!!!!!!

- Leden en partners: € 10/persoon
- Niet leden: € 20/persoon
- Inschrijven door overschrijving van €10 of €20/persoon op **rek.nr.:**
BE29 0014 0410 0864 met vermelding
aantal deelnemers.

We hopen je te mogen verwelkomen voor een gezellige, smaakvolle en ontspannen namiddag samen.



STEUN HEPATOTRANSPLANT-GENT vzw DOE EEN GIFT

Bestuursorgaan – Februari 2026

Geef hoop. Geef steun. Geef toekomst.

Met een gift aan Hepatotransplant-Gent vzw helpt u ons om elke dag opnieuw klaar te staan voor levertransplantatiepatiënten van het UZ Gent. Onze werking draait volledig rond ondersteuning, lotgenotencontact en het versterken van de levenskwaliteit van patiënten en hun omgeving. Tegelijk draagt u met uw steun bij aan onze blijvende inspanningen voor de promotie van orgaandonatie, een boodschap die letterlijk levens redt.

Elke bijdrage telt!

Vanaf een gift van € 40,00 ontvangt u een fiscaal attest en heeft u recht op een belastingvermindering van 30% op het geschonken bedrag.

Praktisch

U kan uw gift storten op:

Rekeningnummer: **BE29 0014 0410 0864**

met de duidelijke vermelding **“GIFT” én uw rijksregisternummer.**



Dank u wel aan iedereen die ons op deze manier een extra duwtje in de rug geeft.

Samen maken we het verschil — vandaag, morgen en in de toekomst.

 **Steun ons met elke aankoop bij je favoriete shops:**

     En meer dan 1.000 andere shops!

SHOP NU >

“Een telefoontje, een babbel, een arm om je schouder”

“Wij staan er. Altijd!”

HET BESTUURSORGaan

| | |
|--------------------------------------|------------------|
| Erwin Cosijns – Voorzitter | +32 476 55 06 14 |
| Brigitte Van Wassenhove – Secretaris | +32 497 83 21 75 |
| Patrick Maes – Bestuurder | +32 475 65 98 53 |
| Yves Vandamme – Bestuurder | +32 494 21 70 21 |
| Luc Mols – Bestuurder | +32 476 30 02 93 |
| Kris De Winne – Bestuurder | +32 478 23 99 26 |
| Walter Steurbaut – Lid | +32 476 33 70 00 |
| Kelly Huylenbroeck – Lid | +32 477 27 60 58 |

**IN
SAMENWERKING
MET:**



HEPATOTRANSPLANT-GENT vzw

Maatschappelijke zetel: Paellepelstraat 21 – 9400 Ninove
Telefoon: +32 476 55 06 14
Mailadres: hepatogent@outlook.be

Vind alle info op: www.hepatogent.com

Volg ons op facebook:
<https://www.facebook.com/profile.php?id=61580211076425>

Volg ons op LinkedIn:
<https://www.linkedin.com/in/erwin-cosijns-108050301>

Ondernemingsnummer: BE 0478.075.485
RPR Ondernemingsrechtbank: Gent, afdeling Dendermonde
Rekeningnummer: BE29 0014 0410 0864

**ONZE WERKING WORDT MOGELIJK GEMAAKT DANKZIJ
DE STEUN VAN:**



LIONS CLUB
WAREGEM
District 112

Rotary
Izegem



FullControl
Medical



De Praathoek:
Elke 3^{de} dinsdag
van de maand
.....
UZ Gent
K12, 4^{de} verdiep,
Grote gang,
Secr. Poli BAS
Route 1325
.....
17 feb – 17 mrt
21 apr – 19 mei

