

LYNN FORMESYN

# Zinvol ziek

DE KLOOF TUSSEN  
ZIEK EN GEZOND  
ANDERS BEKEKEN

Lannoo



# INHOUD

Woord vooraf 7

## Deel I – Ziek

1	<b>MANKEMENS</b>	
	BESTEMPELD – ziekte is zoeken	11
	VERKLEEFD – ziekte ontrafelt	17
	KETTINGBOTSING – ziekte tast alles aan	22
2	<b>LEVENSLANG</b>	
	VERLIESVERDRIET – chronisch in de rouw	38
	VERSPLINTEREND HARD – van kindpijn naar zelfinzicht	46
	VERBONDEN – schakels tussen trauma en lichaam	55
3	<b>ZIJN MET PIJN</b>	
	CHRONISCH – wat aanhoudende pijn inhoudt	61
	ONDEELBAAR – van onbegrepen naar bespreekbaar	65
	GETEMPERD – pijn demping is maatwerk	81

# Deel II – Zinvol

4	<b>TUSSEN WIT EN ZWART</b>	
	IK MOET, JIJ MOET – vooroordelen op een hoop	99
	DE GRIJZE ZONE – lotgenoten aan het woord	107
	OP PAPIER – de medische blik in vraag gesteld	125
5	<b>SOCIALE (ON)ZEKERHEID</b>	
	GOKSPEL – door de politieke praat heen	137
	OPTELSOM – een streepje gezondheidseconomie	153
	VERGEETHOEK – het probleem van onmondigheid	162
6	<b>LUIDSPREKER</b>	
	LOTGENIETEN – de kracht van begrip	170
	DE PATIËNT ALS EXPERT – een kwestie van vertrouwen	178
	BARRICADEWERK – vuur voor verandering	195

# Deel III – Tussenweg

7	<b>DE BARST</b>	
	HEEL IS INCLUSIEF – meer speelruimte voor iedereen	205
	POLITISEREN KAN JE LEREN – leg de noden op tafel	216
	ALS WE KONDEN TOVEREN – de luide roep om samen	221
	<b>SLOTGEDACHTEN</b>	239
	Een dosis dankbaarheid	241
	Bronnenlijst	243
	Lees-, luister- en kijkvoer	245

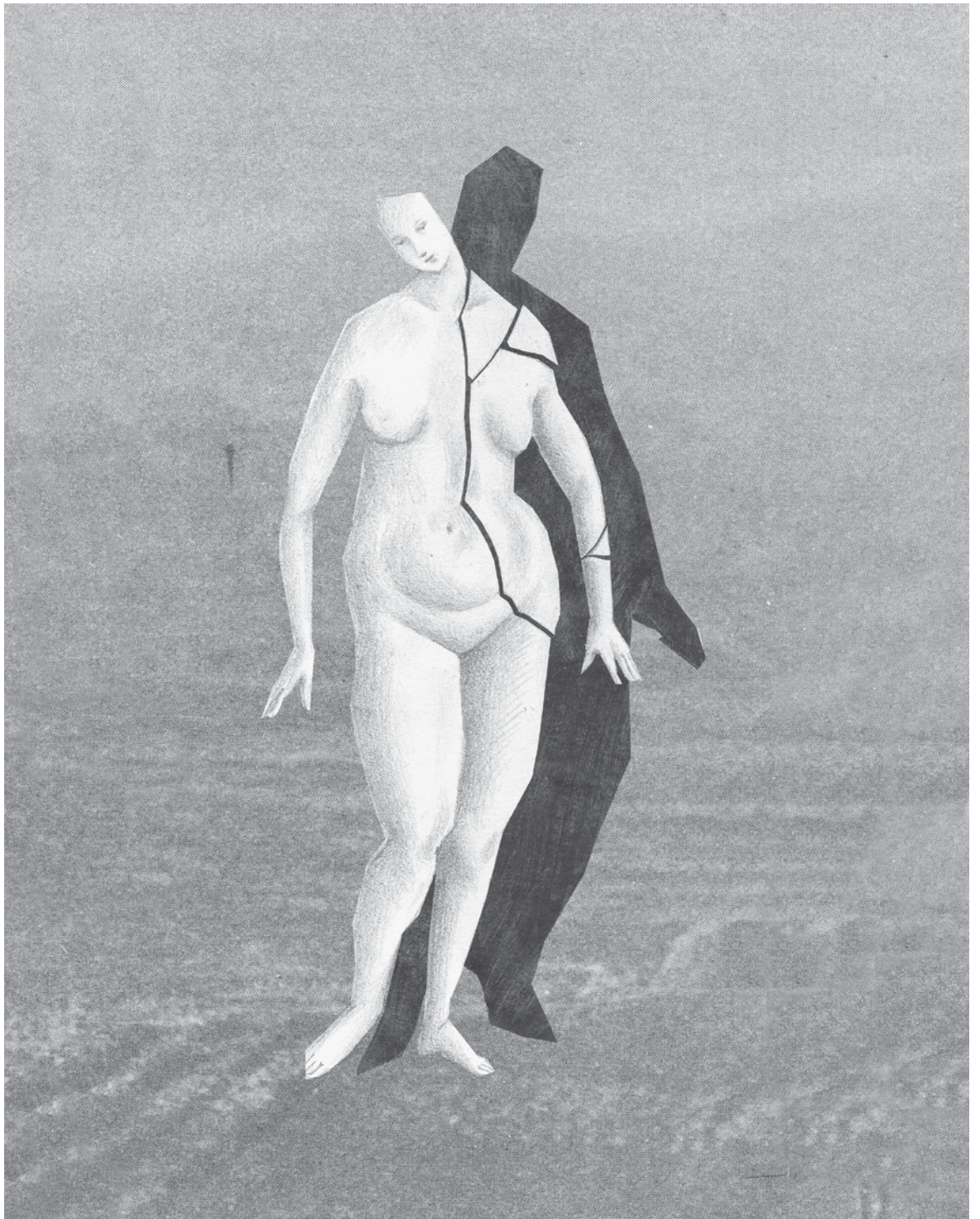
# WOORD VOORAF

Wie of wat is ziek? Wat of wie is zinvol? En hoe kunnen we komen tot een samenleving waarin iedereen voldoende speelruimte krijgt om een zo menselijk mogelijk leven te leiden, met zorg voor elkaar en voor de leef-omgeving? Dat zijn de drie grote vraagstukken in dit verhaal.

Ik beloof je geen sluitende antwoorden of hapklare oplossingen, maar wel een geëngageerd onderzoek, vertrekkend vanuit de blik van de ervaringsdeskundige en verweven met expertise uit de wetenschap en het werkveld.

*Een hart onder de riem voor lotgenoten en zorgdraggers,  
een spiegel voor al wie een mening heeft over mankemens,  
een stamp onder de kont van beleidsmakers op alle niveaus,  
een portie inleving voor de hulpverleners van morgen,  
een invraagstelling van de 'normale' gang van zaken,  
en misschien wel vooral veel voer voor dialoog.*

Dat is wat ik hoop dat dit boek mag worden. Voor wie meteen moest fronsen bij het woord 'mankemens': het is in alle zachtheid en met veel liefde bedacht om ellenlange opsommingen van bestaande labels te vermijden: chronisch zieken, mensen met een beperking, psychisch en sociaal kwetsbaren, ... Kortom: een gemeenschappelijke noemer voor iedereen die genoodzaakt is samen te leven met vaak levenslange mankementen. Ik wil namelijk voor de verandering de nadruk net níét op het manke, maar op de mens leggen. En vooral: ik wil tonen dat we in wezen allemaal mankemens zijn, of het in ieder geval heel erg snel kunnen worden.



DEEL I

# Ziek

Het boekdeel 'Ziek' bevat drie hoofdstukken die zich respectievelijk toespitsen op (1) de impact van een diagnose, (2) het rouw- en louteringsproces dat het verlies van gezondheid in gang zet, en (3) het leven met pijn in al haar vormen. Ik geef je hiervoor vol vertrouwen toegang tot mijn binnenwereld, open, bloot en kwetsbaar. Ik laat ook lotgenoten aan het woord en verwerk citaten uit gesprekken met experts en uit allerlei wijze boeken. Input uit twee veelal gescheiden werelden dus: ervaringsdeskundigheid en wetenschap. Een waardevolle kruisbestuiving, als je het mij vraagt. Die lijn zet zich door in de andere twee delen, 'Zinvol' en 'Tussenweg', waarin respectievelijk de (on)gezondheid van onze maatschappij en een alternatief voor de zwart-witte gang van zaken worden onderzocht.

Kijk naar dit verhaal als naar een spiegel, en stel jezelf even luidop de vragen waar je tijdens het lezen op botst. Laat me nog even onderstrepen wat dit boek niet wil zijn: een persoonlijk verpakte portie ongewenst advies. Het heeft niet als doel je te komen zeggen hoe iemand goed mank moet zijn, maar wel om inblik en herkenbaarheid te bieden.



# 1. Mankemens

BESTEMPELD

ZIEKTE IS ZOEKEN

Als mankemens ben ik geboren. Een pijnbaby die mogelijk sneller medicatie dan moedermelk kreeg. Het geluid van nerveuze voetstappen rond de eettafel en niet te sussen gehuil in de nacht, overblijfselen uit verhalen waar ik als kind flarden van oppikte. Het enige wat je op dit moment misschien echt moet weten over mijn jongere jaren is dat in ons nest weinig ruimte was voor tranen of tekortkomingen. Verdriet was voor niets goed en pijn iets voor flauwe dutsen. In dat inzicht schuilt geen zware aanklacht, of toch niet meer. Vingerwijzen is zinloos wanneer ‘de schuldige’ niet één enkel individu is – hoezo, er is geen boeman in dit verhaal? – maar wel een samenloop van vaak onvoorzienbare omstandigheden. Een weefwerk van vele verhalen en waarheden; het garen voor de verschillende lagen telkens gesponnen volgens de normen van de tijdsgeest.

Deze relatief verse blik doet me anders kijken naar de film van mijn jeugd. De weg ernaartoe was grillig en allesbehalve moeiteloos. Nu ik zelf twee stralende spiegels van dochters heb, leg ik mijn vingers ook met meer mildheid op m’n eigen wonden. Ik leer samen met hen de moeilijke én de mooie dingen onder woorden te brengen.

## GEEF HET KIND EEN NAAM

De veroordeling tot chronisch zieke – geef mij dan toch maar het met zachtheid bedachte woord ‘mankemens’ – kwam net op een moment dat koesteren centraal stond in mijn leven. Met een vijf maanden oude baby aan de borst en mijn wederhelft naast me, zat ik oncomfortabel te wiebelen op de zwarte klapstoel aan de wand, wachtend op een verdict. Het oordeel: spondylitis ankylosans, een hele mond vol om te zeggen dat ik bleek te lijden aan een reumaziekte, met daarnaast nog wel wat symptomen die afweken, maar goed: het kind moest een naam hebben. Op zich maakte de benaming me bitter weinig uit, zolang de stempel op mijn voorhoofd de hulpverlening en het herstel maar ten goede kwam. Ik was moe van de sleur en de sloop die de frustrerend lange zoektocht naar ‘een’ diagnose had veroorzaakt, met als dieptepunt de complexe rugoperatie op mijn 23ste. Ik was toen amper een jaar vast in dienst en had al maanden ziekteverzuim op mijn kerfstok, om maar een van de vele faalervaringen aan te halen die een slechte gezondheid met zich meebrengt.

Nu wist ik het, eindelijk. Ik kwam thuis met een noemer voor mijn aanhoudende problemen en vond dat op een bepaalde manier geruststellend en verhelderend, maar vooral ook verdomd pijnlijk. Kapot? Voor altijd? Het was benauwend, zoals een ijskoude stroom water die je onverwacht naar adem doet happen. Hallo, wakker worden, dit is je realiteit, vanaf nu liggen je grenzen zus en zo. Dat was niet iets wat ik zomaar kon aanvaarden, en misschien moet een mens zich daar ook niet al te gemakkelijk bij neerleggen – zeker niet letterlijk. ‘Als je er eenmaal aan toegeeft, kom je nooit meer uit het zwarte gat’, was de ingelepelde overtuiging, dus bleef ik maar *rennen, springen, vliegen, duiken, vallen, opstaan en weer doorgaan*, om het met de tijdloze woorden van Herman van Veen te zeggen.

Hoe doe je dat eigenlijk, telkens opveren en weer doorgaan wanneer pijnen, stramheid, slechte nachten en slome dagen op *repeat* staan? Vermoeid en regelmatig ongewenst humeurig, als een cactus met onzichtbare stekels waarvan er een heel aantal naar binnen prikken. Dat er ook nog ergens een mooie bloesem bengelt, moet je willen – of is het kunnen? – zien. O, voor ik het vergeet: ook de hersenmist hoort erbij, een dof gevoel in je hoofd dat je doet twifelen aan jezelf. Mijn geheugen voelde steeds meer aan als gatenkaas. Gelukkig stuurde mijn slimme telefoon me op tijd en stond opdringerige memo's voor van alles en nog wat. Maar wat als die even hard zou beginnen te haperen als mijn lijf? Dan zou ik helemaal niet meer kunnen volgen. Kort samengevat: chronische ziekte hakt er stevig in, het schakelt je meer dan tijdelijk uit.

Als een rasechte millennial ging ik meteen langs bij dokter Google. Spondy... wat was het ook alweer? Aha! Toen begreep ik plots waarom de uitdrukking 'als een donderslag bij heldere hemel' bestaat. Zo veel (h)erkenning in één keer, te veel om ineens te vatten. Ik weet nog hoe ik een lijstje met potentiële prille symptomen aan het lezen was en in een flits weer tandenbijtend en mijn tranen onderdrukkend in de turnles stond te sterven. Goh, waarom kreeg ik die stempel niet al als tiener? Dan had die Bulstronk van een leerkracht (herkenbaar voor de *Matilda*-fans onder ons) me misschien geloofd en minder als een onderpresteerder behandeld. Of is dat een illusie? 'Mollig én ook nog lui, daar gaat niet veel van in huis komen.' Haar echte naam mag ik je niet vertellen. GDPR, weet je wel? Ik zie de e-mail zo voor mij:

Beste mevrouw X ¶

Geeft u bij dezen schriftelijk de toestemming om uw naam te gebruiken in mijn boek? Een klein detail: het is in een hoofdstuk over jeugdtrauma's. ¶

Kogelstoot u nog veel? ¶

Alvast bedankt, ¶

Die ene Lynn waar volgens u niet al te veel toekomstmuziek in zat ¶

Waar was ik? Juist, bij mijn spondyloartritismonster. Ik dacht: laat die dokters het maar bestrijden, ik zal wel een brave, gehoorzame patiënt zijn. Helaas: de gedachte dat het benoemen van het probleem ook een doelgerichte oplossing zou voortbrengen, moest ik al gauw *ontdenken*. Mijn zoektocht naar de juiste medische behandeling werd in geen tijd een opeenstapeling van half opgebruikte pillenstrips, vervelende bijwerkingen en weinig hoopgevende resultaten. We zijn het zo gewoon een *quick fix* te vinden wanneer problemen de kop opsteken. Een middeltje voor dit, een snelle ingreep voor dat, oplappen, niet bij blijven stilstaan, recht op je volgende doel af, doorgaan. Die rechtlijnigheid was niet aan de orde deze keer. Het sukkelstraatje bleek meer bochten te hebben dan verwacht.

Wat mij het meeste bijblijft uit die teleurstellende tijd, is hoe eenzaam pijn verbijten is, ook wanneer je min of meer onder woorden kan brengen wat er scheelt. Mijn vocabularium over pijn, verdriet en ongemak voelde toch vooral ontoereikend. Ik kende op dat punt de kracht van lotgenotencontact niet en was er vooral van overtuigd dat een wedstrijdje om het hardst zeuren me geen stap verder zou brengen. De stressverlagende en pijn dempende

werking van schaamteloze tranen en het helende van wederkerige, kwetsbare gesprekken moest ik ook nog ondervinden.

Mijn vertrouwen in pillen slikken en spuiten prikken nam zienderogen af. Wat groeide, was het verlangen om vaardigheden te ontwikkelen waar ik, om het met een understatement te zeggen, nog geen held in was: omgaan met boosheid, verdriet en beperkingen, praten over pijn, hulp vragen én durven te ontvangen, en – wandelend cliché – mezelf letterlijk graag zien en liefhebben.

## DE DRIE-EENHEID

Mijn ziekte creëerde misschien een noodzaak, maar het was het moederschap dat me de grootste stamp onder mijn kont gaf: meer luisteren naar je eigen noden en wel onmiddellijk! Het is geen fabel dat je in de eerste plaats voor jezelf moet zorgen om er op een goede manier te kunnen zijn voor anderen. En dan heb ik het niet over een berg groene bladgroenten eten, ontzuringsthee drinken of meer *core stability* kweken. Dat zijn misschien allemaal wel goede gewoontes, maar ik doel meer op het koesteren van je gehele welzijn. Het eeuwenoude *mens sana in corpore sano*, de gedachte dat je pas gezond kan zijn wanneer je goed afgestemd bent op jezelf. Voor wie alles graag grondig onderbouwd ziet, haal ik de wetenschappelijke mosterd even bij de gretig gelezen psychoanalyticus Paul Verhaeghe. In zijn boek *Intimiteit* legt hij uit waarom te hoge muren tussen lichaam, geest en omgeving ziekmakend kunnen zijn:

Ziekte is een biopsychosociaal fenomeen, waarbij het samenspel tussen het biologische, het psychologische en het sociale bepaalt wie gezond blijft. Eén factor is nooit doorslaggevend, want zelfs bij factoren die zeer sterk bijdragen

tot ziek worden, is er altijd een groep mensen die gezond blijft. De huidige dominantie van onderzoek naar medisch-biologische oorzaken van ziekten doet ons de impact van het psychologische en het sociale over het hoofd zien. Daardoor beseffen we te weinig dat de afstemming tussen een mens en zijn gevoelswereld een belangrijke medebepalende factor is voor zijn gezondheid. Hoe minder ik mijn emoties ken, hoe groter de kans dat ik ziek word. Wanneer ik mijn gevoelens ontken, wordt die kans nog groter.

Je bent dus heus geen hippie als je holistisch naar jezelf kijkt. De ingeprente scheidingslijn tussen je lijf en je geest weg proberen te gommen is zonder meer een poging waard. En als je toch bezig bent, wis dan ineens ook maar die tussen jezelf en je directe omgeving. Je leefomstandigheden en de af- of aanwezigheid van een sociaal vangnet bepalen mee hoe lekker jij in je vel zit, net zoals ziekten of beperkingen een grote invloed kunnen hebben op je mentale welzijn en je sociaal weefsel. Bio-psycho-sociaal, daar kan je voor de leesbaarheid misschien even strepen tussen trekken, maar niet wanneer je jezelf beter wilt begrijpen én verzorgen. Nieuwsflits: niemand is fysiek, mentaal en sociaal perfect gezond. Daarom legde ik mijn nieuwe lat ter hoogte van streven naar een zo goed mogelijk gebalanceerde geest in een zo stabiel mogelijk lichaam, in een het liefst zo gezond mogelijke leefomgeving (voor zover je op dat laatste als individu veel impact hebt).

# VERKLEEFD ZIEKTE ONTRAFELT

Omdat ik geen zin had in nog meer zuurbetaalde ritjes op de medische mallemlen, koos ik niet voor de designstoel van de moderne psychiater of enkele rondjes cognitieve gedragstherapie, maar greep ik Matilda-gewijs zelf naar verduidelijkend leesvoer om beter te begrijpen wat ik allemaal beleefde. Iets wat ik heel snel leerde, was dat pijn zich verkleeft met andere, eerdere pijn, én een uitgesproken voorkeur blijkt te hebben voor het oude zeer uit mijn kindertijd. Toen ik de moed vond om die plakboel te beginnen ontrafelen, werd steeds duidelijker hoe al die stukjes verleden mee de puzzel vormen van hoe ik vandaag naar mezelf (zelfbeeld), anderen (mensbeeld) en de brede samenleving (wereldbeeld) kijk. Die beeldvorming heeft op haar beurt invloed op hoe ik in mijn vel zit en op welke manieren ik interageer met anderen. Kijkend door die biopsychosociale bril (de visie dat een mensenleven altijd een dans is tussen biologische, psychologische en sociale factoren) is het dus niet waanzinnig te stellen dat de auto-immuunziekte die in mijn lijf woekert ook een schreeuw om aandacht zou kunnen zijn. Aandacht voor de inwendige opstapeling van alles wat nooit gezien of gehoord werd, en dus ook nooit aangeraakt, besproken of verwerkt. Aangetaast door een chronische overdosis stress en spanning, niet zelden overgeheveld van generatie op generatie (een gedachte die ik in het volgende hoofdstuk verder uitwerk).

## HET ZIT TUSSEN JE OREN

Mocht je dit gezegd hebben toen mijn diagnose nog vers was, had ik je ongetwijfeld afgewimpeld als een ongelovige Thomas, iemand die mijn uitwendig vaak onzichtbare mankementen eerst wil kunnen zien om ze te geloven. Of misschien bij voorkeur kunnen aanraken, want ogen zijn snel bedrogen. Mijn ziekte is even onaantastbaar als mijn gevoelswereld, maar geen van beide is ingebeeld, ook al kan misschien (nog) niet alles tot in de puntjes verklaard worden door de medische wetenschap.

Naarmate de (zelf)kennis binnensijpelde, maakte ik stapsgewijs rechtsomkeer van de overtuiging dat ik iemand iets te bewijzen had door naar goede gewoonte flink op mijn tanden te bijten, het liefst gewoon te zwijgen en koppig alleen mijn weg te zoeken. Ook de schaamte rond hulpbehoevend zijn werd gaandeweg minder, wat de drempel naar hulp vragen verkleinde. Met die hulp bedoel ik trouwens niet per se die van medici, al is dat uiteraard soms wenselijk. Zoek het gerust wat dichterbij, bij de mensen die je dierbaar zijn of bij lotgenoten. Het is in de openheid, in kleine, schaamteloze momenten, dat ik me het meest gedragen voel. Een mogelijk kwetsbaar, maar concreet verzoek werkt trouwens ook helend voor de onmacht die een ander ervaart wanneer er schijnbaar niets is dat ze kunnen doen om je te helpen. Zoals op voorhand aan een vriendin vragen om dat ene hele comfortabele zeteltje in haar appartement voor je te reserveren zodat je wat langer van het verjaardagsfeest kan meegenieten.

De dynamieken tussen hulp vragen, geven en krijgen, zijn lang niet altijd vanzelfsprekend, maar in de wisselwerking kan zeer veel moois ontstaan. In die verbondenheid ervaar ik alvast een stroom aan liefde en genegenheid.



## BETERSCHAP

Nu we het toch over interactie hebben, vergroot ik de scope graag wat naar de ruimere omgeving, waar de vraag ‘Gaat het al wat beter?’ om de haverklap valt. Die is makkelijk te beantwoorden wanneer je herstellende bent van een snotvalling of een botbreuk, maar wat is ‘beter’ bij een chronisch ziektebeeld? En op welk moment kantelt die ‘al’ om in ‘nog altijd niet’? De onrust in je omgeving is voelbaar wanneer het verwachte herstel uitblijft, net als het ongeduld. Dan sta je al snel alleen in je zoektocht naar een nieuw soort normaal. De boel moet blijven draaien, mensen hebben geen tijd om – ook fysiek – lang stil te staan bij wie uit de race valt. Op een dieper niveau maakt het onvermogen van velen om de impact van je pijn, verdriet en/of eenzaamheid te aanschouwen, het makkelijker om snel weg te kijken en terug te gaan naar de orde van de dag. Daar sta je dan, aan de kant, ontdaan van veel vanzelfsprekendheden, met in ruil een paar kilo (zelf)oordelen over alles wat je niet meer kan en misschien nooit nog zal kunnen.

Stel je eens een smartphone voor die haperend door het leven moet. Opstarten is voor hem onmenselijk moeilijk geworden. De traagheid slurpt zo veel energie op dat zijn batterij permanent wankelt. Hem opladen lijkt haast zinloos, want de o zo geliefde honderd procent is niet/nooit meer haalbaar. De tekortkomingen vreten dag na dag aan zijn functioneren en de onvoorspelbaarheid van zijn kwaliteit is bovendien een groeiende bron van frustratie en teleurstelling bij wie hem in de hand probeert te houden. Verstaanbaar, maar tegelijkertijd is het niet eenvoudig om aan de maakbare wereld waarin hij geworpen werd helder uit te leggen dat hierin geen keuzevrijheid leeft. De barsten in zijn scherm en de vervelende foutmeldingen zijn niet bepaald gewenst. Ze overvallen hem, schijnbaar zomaar. Zelfs de

meest gespecialiseerde kenner kan het niet verklaren. Er is geen update of softwarehack beschikbaar om zijn mankementen even snel te verhelpen. Geen magische resetknop. Om de haverklap hoort hij mensen zeggen dat hij beter gewoon vervangen zou worden. Het is hopeloos. Hem oplappen kost toch alleen maar veel moeite, geld en tijd. Ontmoedigd door dit gevormde beeld geeft hij dan maar toe aan de fouten in zijn systeem, wachtend op de dag dat hij officieel de stempel 'uitgewerkt' krijgt. Hop, aan de kant, eenzaam samen met de andere afdankers op de groeiende afvalberg.

Zo voelen heel wat mensen met permanente mankementen zich ook, als een smartphone op de sukkel. Niet en misschien zelfs nooit meer in staat te voldoen aan de waslijst van verwachtingen. Een obstakel op de weg naar het optimaliseren van alles en iedereen. Want we kunnen niet meedraaien in het tempo van de lopende band. We vallen uit op ongelukkige momenten en krijgen de kans meestal niet om ons eigen ritme te vinden. Het is presteren of afgeschreven worden, één of nul, winnaar of loser. Waarom denken we eigenlijk zo gemakkelijk in zwart-wit? Eentje om nog wat te laten zakken tot het tweede boekdeel.

## LEER ER MAAR MEE LEVEN

Nog zo'n populaire slagzin, die trouwens ook echt als een klets op je kaak kan aanvoelen, is 'Daar zal je mee moeten leren leven'. Uiteraard, veel alternatieven heb je niet. Behalve dan stoppen met zijn – voor mij persoonlijk geen denkbaar scenario, zelfs niet midden in heftige pijn. Daarvoor ben ik hier te graag en te gezegend met mooie redenen om te blijven bestaan. Alleen had iemand me gerust mogen waarschuwen voor de grote golven van diepe rouw die me zouden overspoelen. Verlies van gezondheid, het is een onderschat afscheid waarin ik me in het volgende hoofdstuk graag verdiep.

Intussen leerde ik er, denk ik, mee te leven. De meeste dagen kan ik mijn mankemensenlijf omarmen zonder me blind te staren op de begrenzingsen. Ik loop soms nog de muren op van frustratie, maar de bron van 'het kwaad' zit dan vooral in de grenzen die anderen voor mij tekenen. De rusteloosheid is vaak groot in de kooi die mijn zieke lijf kan zijn, zeker in een wereld die lijkt te vinden dat wie beperkingen heeft beter niet meespeelt. De drang om tegen die grenzen te schoppen sluimert altijd ergens onderhuids.

Gelukkig zit er op het contact met niet beter wetende anderen over het algemeen al minder hoogspanning. Dat merk ik bijvoorbeeld aan de manier waarop ik uitspraken als 'Amai, jij ziet er goed uit (voor een chronisch zieke)' intussen kan laten binnenkomen. Niet meer als een aanval op mijn geloofwaardigheid – 'Zeg, ik ben wel écht ziek, hoor!' – maar als een bevestiging dat er op dat moment een zekere balans in mijn systeem zit. Dat evenwicht vinden is, gok ik, voor niemand makkelijk, maar ziek zijn verhoogt de moeilijkheidsgraad nog. Je kan een chronische ziekte gerust zien als een uitgehongerde veelvraat: ze neemt er geen genoeg mee alleen maar happen uit jou te nemen, ze zet ook graag haar tanden in heel de leefwereld om je heen. Zorgen, werken, samenzijn, genieten, slapen, opstaan en weer doorgaan: niets van dat alles verloopt nog 'normaal'.

[www.lannoo.com](http://www.lannoo.com)

Registreer u op onze website en we sturen u regelmatig een nieuwsbrief met informatie over nieuwe boeken en met interessante, exclusieve aanbiedingen.

Illustraties Sassafras De Bruyn

Auteursfoto Stefaan Temmerman

Vormgeving Steven Theunis, Armée de Verre Bookdesign

© Uitgeverij Lannoo nv, Tielt, 2021 en Lynn Formesyn  
D/2021/45/162 – ISBN 978 94 014 6869 5 – NUR 860/740

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden vervoelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand en/of openbaar gemaakt in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch of op enige andere manier zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.