



onder **controle**.be

“MS belet me niet om te dromen”

Het verhaal van Sandy de Buck

Verder in dit magazine:

Professor Shibeshih Belachew over nieuwe behandelingsmethodes

MS Award 2010: schrijf je nu in!

RebiSmart™: de eerste elektronische auto-injector: gebruiksvriendelijk en comfortabel!

Race 4 MS: het 'mushing'-avontuur van Sam Deltour



“Het is tijd om het imago van MS in een juiste context te plaatsen”

Een hart voor mensen met MS

Colofon

VERANTWOORDELIJKE UITGEVER

Tomas Boeckx, Merck Serono Belgium
Merck N.V.
Brusselsesteenweg 288
3090 Overijse
t: 02 686 07 11
www.merck.be
info@msondercontrole.be

REDACTIE EN ONTWERP

www.tabeoka.be

Zonder de voorafgaande toestemming van de uitgever mag geen enkele tekst of uittreksel uit deze publicatie worden weergegeven of in een elektronische databank worden ingevoegd, noch bij middel van fotokopieën of op een andere manier worden vermenigvuldigd.

MS magazine is een driemaandelijkse uitgave van msondercontrole.be

Multiple Sclerose is de meest voorkomende aandoening van het centraal zenuwstelsel in België. 1 op 1000 mensen wordt geconfronteerd met de diagnose, vaak op jonge leeftijd.

De diagnose van MS komt als een schok. Men stelt zich veel vragen. Zal ik een normaal leven kunnen leiden? Moet ik stoppen met werken? Kan ik nog kinderen krijgen?

Hoewel MS een zeer ernstige en complexe aandoening is, heeft men er een vertekend en onvolledig beeld over. Ook mét MS kan je een gelukkig en voorspoedig leven leiden.

In dit gloednieuwe tijdschrift brengen we je vier keer per jaar verhalen van mensen die dagelijks met MS te maken krijgen. Als patiënt, als familielid, als werkgever of als behandelend neuroloog. Deze mensen delen op een openhartige manier hun ervaringen. Hun verhalen leren ons dat je met deze aandoening veelal dezelfde aspiraties en ambities kunt koesteren als personen zonder deze aandoening

Het voorbije decennium boekte de medische wereld een enorme vooruitgang in de behandeling van MS. In dit magazine berichten we over innovatieve therapieën, zoals orale medicatie en de eerste elektronische auto-injector voor de behandeling van MS. Dankzij deze nieuwe behandelingsmethodes en de juiste begeleiding gaat de levenskwaliteit van personen met MS erop vooruit.

Verder in dit magazine: lees hoe je je kunt inschrijven voor de MS Award en ontdek de wereldwijde campagne Real MS.

Veel leesplezier!

Caroline Collard, Business Unit Manager Merck Serono Belgium

Tomas Boeckx, Product Manager Neurologie Merck Serono Belgium

INHOUD



ms PROFESSIONAL

4 Multiple Sclerose: een blik op de toekomst

Prof. Shibeshih Belachew van het UCH te Luik stelt als neuroloog alles in het werk om het ziekteverloop van mensen met MS gunstig te beïnvloeden. In het interview op pagina 4 doet hij enkele innovatieve behandelingsmethodes uit de doeken die de levenskwaliteit van MS-patiënten in de nabije toekomst aanzienlijk zullen verbeteren.



ms DOSSIER

6 Het MS-verhaal van Sandy de Buck

Sandy de Buck kreeg acht jaar geleden de diagnose MS. Dankzij een aangepaste therapie is zij vandaag nog dezelfde Sandy als toen: ze gaat werken, maakt plezier, heeft een goede relatie. Haar aanstekelijke enthousiasme en levenslust zijn een hoopvol voorbeeld voor de hele MS-gemeenschap.



ms NEWS

- 8 Wereldwijde campagne brengt MS onder de aandacht
- 9 RebiSmart™, de eerste elektronische auto-injector
- 12 MS Award 2010: schrijf je nu in!



HART VOOR ms

10 Mushen voor MS

Sam Deltour kent als geen ander de mentale en fysieke beperkingen die MS oplegt. Zijn mama kreeg immers de diagnose toen ze amper 25 jaar oud was. Zijn avontuurlijke, uitputtende sledetochten draagt Sam op aan MS-patiënten, uit respect en bewondering voor hun fysieke prestaties.



“Hoe vroeger de diagnose wordt gesteld en we de behandeling kunnen beginnen, hoe gunstiger het resultaat.”

Vandaag bieden nieuwe MS-behandelingen hoop voor patiënten. Prof. dr. Shibeshih Belachew, neuroloog aan het CHU Liège, geeft ons een stand van zaken van deze ziekte, die volgens hem uiterst heterogeen is.

Prof. dr. Belachew was altijd gepassioneerd door wetenschappelijk onderzoek en neurologie in het bijzonder. “We kunnen nog veel leren op het vlak van neurologie. De hersenen bieden ons heel wat wetenschappelijk onontgonnen gebied. Dat boeit me enorm. Het complexe zenuwstelsel kampt met maar liefst 4000 zeldzame aandoeningen...”

In de jaren '90 legt prof. dr. Belachew zich toe op Multiple Sclerose. “In die periode werden er steeds meer subsidies uitgereikt voor wetenschappelijk onderzoek rond MS. Er bestonden reeds behandelingen, maar toch moest er nog veel vooruitgang geboekt worden in het therapeutisch arsenaal. Men ontdekte dat MS niet zo zeldzaam was als oorspronkelijk gedacht. De ziekte werd erkend als potentieel levensbedreigend.”

Psychologisch aspect van de behandeling

Vandaag bestaan er, naast de doeltreffende traditionele cortisonebehandeling bij opstoten, zes chronische immunomodulerende behandelingen (van de 1e en 2e lijn) die algemeen Disease Modifying Drugs (DMD's) genoemd worden. We staan aan de vooravond van nieuwe ontwikkelingen. “Personen met MS zijn steeds op zoek naar betere, comfortabelere en/of veiligere behandelingen”, legt prof. dr. Belachew uit. “Multiple Sclerose kan steeds beter en vroeger behandeld worden, en met steeds meer middelen. Het ziektebeeld en de ziektestadia zijn bijzonder heterogeen. De ene patiënt is de andere niet. De farmacotherapeutische, fysieke en psychologische aanpak moet dus persoonlijk zijn.” “Het is essentieel dat we de verwachting en de beleving van mensen met

MS correct inschatten.

De algemene levenskwaliteit mag mét behandeling immers nooit slechter zijn dan zonder behandeling. Je moet ermee rekening houden dat mensen met MS het soms belastend vinden om zichzelf te moeten inspuiten, laat staan dat dit dagelijks en gedurende een lange periode moet gebeuren.”

Elektronische auto-injector

Er werd een innovatieve oplossing ontwikkeld om de inspuitingen gemakkelijker te maken: de elektronische auto-injector. Voor prof. dr. Belachew is de elektronische injector duidelijk een instrument dat zorgt een betere monitoring van de injectieparameters. “Het is voor de eerste keer mogelijk om te meten of een patiënt zijn behandeling wel degelijk volgt. De elektronische injector geeft reële resultaten dan wanneer de arts mondeling vragen stelt over de therapietrouw. Mensen met MS zijn sowieso alerter voor hun therapie omdat het toestel hun ‘monitort’. Artsen, op hun beurt, kunnen voor een passende medische opvolging zorgen

Multiple Sclerose: een blik op de toekomst

omdat ze over volledige, juiste gegevens beschikken. Dat is op zich al een grote overwinning, ook al moeten we nog even wachten tot we de doeltreffendheid echt kunnen kaderen. De elektronische auto-injector is daarnaast een makkelijk te hanteren toestel waarop je de comfortinstellingen individueel kan aanpassen.”

Orale toediening

Ondertussen wordt verder gewerkt aan nieuwe behandelingsmethoden zoals orale medicatie. Hoe kan dit de levenskwaliteit van personen met MS verbeteren? Prof. dr. Belachew reageert beslist: “Omdat ze zichzelf niet meer zullen moeten inspuiten! Het zichzelf injecteren, zeker op regelmatige en langdurige basis, is soms een emotioneel en fysiek ingrijpende handeling. Sommige mensen kunnen op termijn zelfs een echte fobie ontwikkelen voor naalden. De orale therapie daarentegen, is een minder belastende behandeling. Een pilletje innemen is iets heel anders dan een inspuiting. In dit opzicht kunnen we spreken van een ‘revolutie’ voor de levenskwaliteit van patiënten. Zeker als je bedenkt dat bij Multiple Sclerose de therapie een levensgezel is.”

Zal de orale therapie na verloop van tijd de injecties vervangen? “Het is nog te vroeg om dat te zeggen”, stelt prof. dr. Belachew. “Op dit moment kunnen we bevestigen dat de toekomstige orale behandeling als ‘zeer doeltreffend’ beschouwd wordt, met een sluitend veiligheidsprofiel op een termijn van twee jaar. We zullen de patiënten die nu reeds de orale behandeling ondergaan, nog enkele jaren van dichtbij moeten opvolgen.”

Welke algemene indruk heeft prof. dr. Belachew ten slotte over Multiple Sclerose? “Het is een chronische ziekte die je leven verandert. Toch slagen we er nu al in om veel mensen met MS een normale levenskwaliteit te bieden. Hoe vroeger de diagnose wordt gesteld en we de behandeling kunnen beginnen, hoe gunstiger het resultaat.”

Wat brengt de toekomst?

Multiple Sclerose kan steeds beter en sneller behandeld worden en er worden voortdurend nieuwe middelen ontwikkeld. We staan aan de vooravond van nieuwe chronische behandelingen. Zo worden er momenteel studies uitgevoerd met betrekking tot auto-injectiemethodes met veel langere intervallen. Algemeen kunnen we concluderen dat het therapeutisch arsenaal steeds sneller uitbreidt, denk maar aan de zopas op de markt gebrachte elektronische auto-injector en de recente ontwikkelingen op het vlak van orale behandelingen.



Sandy de Buck: “MS is geen doodvonnis”

“Het ‘rolstoelimage’ van MS kan je moeilijk uit mensen hun gedachten bannen.”

Sandy de Buck is amper dertig jaar wanneer bij haar de diagnose van Multiple Sclerosis wordt gesteld. Onmiddellijk heeft ze een doemscenario voor ogen. Maar dat MS niet het einde hoeft te betekenen, bewijst haar optimistische verhaal.

“Plots viel mijn gezichtsvermogen weg. Eerst zag ik geleidelijk aan minder en minder. Na enkele dagen was mijn zicht beperkt tot een wazige vlek en had ik pijnlijke ogen. In paniek maakte ik een afspraak met de huisarts, maar die wuifde mijn klachten weg.” Sandy werkt op dat ogenblik voltijds in het psychiatrisch centrum Sint-Jan-Baptist te Zelzate, waar ze psychotische en neurotische patiënten begeleidt en mensen met mentale beperkingen. Een job die veel van haar vergt.

Ontkenning

“Het kwam niet in me op dat het om iets ernstigs kon gaan. Ik ging gewoon terug werken, maar vroeg toch aan een van de psychiaters op de werkvloer of zij iets kon voorschrijven. Ze stuurde me naar een interne neurologe die enkele testen op me uitvoerde: een visustest, een lumbaalpunctie... De uitslag kwam als een mokerslag: ik had MS.”
“Ik dacht dat mijn leven voorbij was. Zag me al na enkele jaren aan een rolstoel gekluisterd, vervreemd van de buitenwereld. Onmiddellijk begon ik met een therapie die opstoten en nieuwe letsels tegenging. Om de twee dagen moest ik me injecteren met een bepaald medicijn, maar bij elke inspui-

ting kreeg ik ernstige griepsymptomen en steeg de vermoeidheid.

Op sociaal vlak deed ik in het begin alsof er niets aan de hand was. Als ik iets had afgesproken met vrienden, kwam ik de afspraak na, ook al kon ik het fysiek eigenlijk niet aan. Ik bleef ook voltijds werken. Ik putte mezelf volledig uit.”

Evenwicht

“Vier jaar geleden maakte ik voor mezelf de balans op. Het werd tijd om mijn ziekte onder ogen te zien en mijn levensstijl aan te passen. De dokters en het afdelingshoofd van het centrum adviseerden me om deeltijds te werken. Ik kreeg een aangepast werkschema en op momenten dat het moeilijker gaat, mag ik administratief werk doen. Sindsdien ervaar ik een veel beter evenwicht. Ik ben dankbaar dat ik deze kans heb gekregen. Mijn job is heel belangrijk voor mij.”

“Twee jaar geleden ben ik ook overgeschakeld op inspuitingen met Interferon Beta 1 a 3 maal subcutaan met een nieuw medicijn. Sindsdien ervaar ik amper bijwerkingen of opstoten. Uit het laatste klinisch onderzoek bleek zelfs dat er geen letsels zijn bijgekomen. Ik kon mijn geluk niet op!”



Roland Persoon,

hoofdverpleegkundige
Sint-Jan-Baptist en afdelingshoofd
van Sandy

“Geconfronteerd worden met de diagnose van MS bij een van uw werknemers is, ondanks de nodige medische en verpleegkundige kennis, toch een schok. Het is moeilijk om je als ‘gezonde’ persoon een voorstelling te maken van een leven met MS. Als afdelingshoofd kan ik er mee voor zorgen dat Sandy niet voortdurend geconfronteerd wordt door haar fysieke beperkingen. Dankzij de flexibiliteit binnen haar uurrooster, is de job op deze – toch wel vrij belastende – afdeling nog steeds haalbaar. Sandy is heel gedreven en optimistisch en dat stuwt haar naar grote prestaties, waar ook de patiënten de vruchten van plukken.”

>>

“Na vier jaar maakte ik voor mezelf de balans op. Het werd tijd om mijn ziekte onder ogen te zien.”



Orale medicatie

“Mocht ik één ding kunnen veranderen aan de therapie, dan zou ik de insputingen inruilen voor orale medicatie. Dat zou een zegen zijn! Naast het feit dat de insputingen op zich pijnlijk zijn, is het ook op andere gebieden een last. Op vakantie gaan met het vliegtuig bijvoorbeeld, is niet vanzelfsprekend. De koelelementen van de insputingen mogen niet mee op het vliegtuig, want dit is een gel van meer dan 100 ml. Een kaartje van het ziekenhuis voorleggen als bewijs dat dit ter behandeling van je ziekte is, is niet voldoende. Je wordt meegeloodst naar een bureau waar ze je aan een vragenvuur onderwerpen. Met orale medicatie kan je dit soort ongemakken vermijden.”

MS Award

Van een MS-verpleegkundige die bij haar aan huis kwam, kreeg Sandy een folder over de MS Award. De folder riep op om werkgevers te nomineren die bijzondere inspanningen deden voor werknemers met MS.

“Het leek me de ideale gelegenheid om mijn werkgever in de bloemetjes te zetten voor zijn steun, flexibiliteit en medisch advies. Maar ik wilde ook een duidelijke boodschap brengen naar de buitenwereld. De diagnose van MS is geen doodvonnis. Ook met MS kan je nog steeds werken, feesten en allerlei dingen ondernemen.”

“Het Sint-Jan-Baptistziekenhuis werd dankzij mijn verhaal laureaat en sleepte een geldprijs van 2.500 euro in de wacht!

Het afdelingshoofd liet mij beslissen hoe we het geld zouden spenderen. Ik heb gevraagd om airconditioning te installeren in het gebouw. Als ik met één vervelend symptoom kamp sinds ik MS heb, dan is het dat ik geen warmte meer kan verdragen! Zelfs in de winter loop ik vaak buiten zonder jas.”

“(lacht) Ik had niet verwacht dat mijn deelname aan de MS Award zoveel stof zou doen oplaaien. Op het ogenblik dat ik me inschreef, wisten enkel goede vrienden en naaste collega's van mijn ziekte af. Plots verscheen ik met mijn gezicht in de krant en werd ik onmiskenbaar gelinkt aan MS. De telefoon stond roodgloeiend. Kennissen uit allerlei hoeken die vol verbazing waren en wilden weten of het wel met me ging. Het 'rolstoelimage' van MS kan je moeilijk uit mensen hun gedachten te bannen.”

Toekomstplannen

“Meestal voel ik me niet ziek. Ik zal mezelf ook niet gemakkelijk profileren als MS-patiënt. Het is niet het eerste dat ik vertel tegen mensen, en ook niet het tweede of het derde. Maar als iemand me goed kent en een lichamelijk gebrek opmerkt, zal ik de ziekte niet verzwijgen.”

“Mijn toekomst is, net als die van alle personen met MS, onvoorspelbaar. Mijn toekomstperspectieven zien er statistisch gezien wel een pak beter uit omdat de diagnose zo vroeg werd gesteld. Ik ben in elk geval volop plannen aan het maken voor later, ook al weet ik dat ik ze misschien zal moeten bijsturen in functie van mijn ziekteverloop. MS kan me niet beletten om te dromen.”

Wereldwijde campagne brengt MS onder de aandacht

Merck Serono kondigde op 25 juni, wereld-MS-dag, de lancering aan van de campagne 'Real MS'. Met dit internationale initiatief wil Merck Serono het bewustzijn rond MS vergroten.

Merck Serono wil via 'Real MS' aan de buitenwereld tonen hoe personen met MS omgaan met hun ziekte. Real MS is de overkoepelende noemer voor een aantal wedstrijden en acties rond MS die zullen plaatsvinden in 2010 en een groot stuk van 2011. De campagne is bovenal een eerbetoon aan de verhalen en verwezenlijkingen van de globale MS-gemeenschap.

RebiSmart™, de eerste elektronische auto-injector: een grote vooruitgang in de behandeling van MS



Sinds april 2010 is RebiSmart™ beschikbaar in België. RebiSmart is de eerste elektronische auto-injector voor de behandeling van MS. Het toestel is uiterst eenvoudig in gebruik en beschikt over comfortinstellingen die het mogelijk maken de behandeling te personaliseren. Bovendien registreert een elektronische agenda het tijdstip en de dosis van de inspuitingen.

overtuigd dat RebiSmart™ het potentieel heeft om de toediening van de MS-behandeling aanzienlijk te vereenvoudigen.

Het toestel is ergonomisch ontworpen, waardoor het erg comfortabel is in gebruik. Ook patiënten met tremor of spierzwakte kunnen er gebruik van maken.

Daarenboven is RebiSmart™ een apparaat op maat. Afhankelijk van je eigen behoeften, kan je de naaldsnelheid, de diepte van de inspuiting, de injectietijd en de injectiesnelheid individueel regelen.

Artsen onderstrepen dat therapietrouw essentieel is in de behandeling van MS.

Toch vergeten personen met MS wel eens een injectie te plaatsen. De resultaten van de behandeling zijn hierdoor soms minder goed dan de resultaten uit klinische studies, waar patiënten nauwkeurig opgevolgd worden. RebiSmart™ beschikt over een elektronische agenda die de datum, het tijdstip en de dosis van de inspuitingen zorgvuldig registreert, zodat het een stuk gemakkelijker wordt om de therapietrouw op te volgen en bespreekbaar te maken.

Het nieuwe systeem is informatief, eenvoudig en comfortabel en kan mogelijk de levenskwaliteit van MS-patiënten verbeteren.

Het toedienen van injecties op regelmatige basis bij een MS-behandeling kan belastend zijn. Hierdoor kunnen personen met MS ontmoedigd raken om hun behandeling verder te zetten. Bij Merck Serono is men

“Via deze campagne willen we patiënten aanmoedigen om het leven te leiden dat ze willen.” Dr. Roberto Gradnik, Merck Serono

In ‘Real MS: uw verhaal’, het eerste onderdeel van de campagne, worden kandidaten aangemoedigd om hun idee voor een filmscript rond MS in te zenden. Eén vereiste: het verhaal moest een positieve boodschap brengen en aantonen dat een leven met MS ook voldoening geeft. Alle inzendingen werden gepost op de website www.realmsvoices.com, waar de online community kon stemmen op haar favoriete script. In een volgende fase selecteert een internationale vakjury het winnende verhaal. De beloning?

Een gerespecteerde regisseur zet het script om in een echte professionele kortfilm. Het eindproduct kunt u dit najaar bekijken in de zalen.

Via ‘Real MS: uw verhaal’ wil Merck Serono de stem laten horen van mensen die door de ziekte getroffen zijn. Patiënten zelf, maar ook partners, vrienden of zorgverleners. Initiatieven als deze leiden mee tot een betere herkenning van MS en tonen aan dat het leven met MS ook positief kan zijn. “De onvoorspelbaarheid van MS heeft

tot gevolg dat patiënten hun leven elke dag moeten ‘heruitvinden’ om niet voortdurend herinnerd te worden aan de tekortkomingen van hun ziekte,” aldus Dr. Roberto Gradnik, Head of Global Business Unit Neurodegenerative Diseases van Merck Serono. ‘Real MS: uw verhaal’ wil de MS-gemeenschap een hart onder de riem steken en patiënten aanmoedigen om het leven te leiden dat ze willen.”

Meer info op www.realmsvoices.com

Sam Deltour (25) heeft één grote hobby: mushen. Met sledehonden legt hij duizenden kilometers af in de koudste uiteinden van de wereld. Zijn wedstrijden draagt hij, uit respect en waardering, op aan alle mensen met MS, en in het bijzonder aan zijn moeder, die de diagnose van MS kreeg toen ze zo oud was als Sam nu is. “Ik zie veel parallellen tussen mushen en MS. Het onvoorspelbare en onbekende, dag in dag uit.”



“Ik was een onhandelbare peuter. Een koppige brok energie. Geen boom was te hoog en geen plas te diep.” Al op jonge leeftijd ontwikkelde Sam een passie voor uithoudingssporten zoals lopen en fietsen. “Ik leefde me volop uit in marathons, triathlons, solo-trektochten.” Sam voelde zich ook sterk aangetrokken door de koude streken op aarde, zoals Alaska. “Ik sliep zonder dekens om me te leren harden tegen de koude. Steeds was ik op zoek naar de grenzen van het mogelijke.”

Europees kampioen

“Nadat ik mijn bachelor in geneeskunde behaalde, ging ik naar Italië om er de basis van het mushen te leren. Die winter deed ik mee aan het Europees kampioenschap canicross in Duitsland. Een tweekoppig team (man en hond) – moest er een parcours door velden en slijk afleggen. Ik werd Europees kampioen in de categorie rashonden.” De zomer daarop, in 2008, nam Sam deel aan de Iditarod in Alaska. De route van deze hondensledewedstrijd is ruim 1 600 kilometer lang en het klimaat genadeloos koud. Naar de Iditarod-route wordt ook wel eens verwezen als ‘the last great race’. Sam werd de eerste Belg die de eindmeet haalde.

Vechten tegen de slaap

De duizenden kilometers lange wedstrijden vragen fysiek en mentaal het uiterste van elke ‘musher’. “Tijdens de Iditarod worden etappes van ongeveer negentig kilometer afgelegd. De honden geven het beste van zichzelf terwijl je als musher grote stukken naast de slee loopt om hen te helpen. Na zes uur lopen wordt ongeveer zes

“Ik zie veel gelijkenissen tussen Mushen en MS. De vermoeidheid die elke dag groter wordt, het denken vertroebelt en de geest verzwakt.”





Mushen voor MS

uur gerust. Hierin staan de viervoeters centraal: stro neerleggen, eten geven, masseren, booties uitdoen, jasjes aan-doen, ... Zelf kan je maximum twee uur slapen. Meestal in een slaapzak op het stro naast de honden. Je vecht dikwijls tegen het slaapttekort, maar de ademenemende landschappen houden je staande. Je voelt je erg nietig en klein in die eindeloze natuur. Een unieke ervaring die je heel nederig en tegelijk heel sterk maakt.”

Parallele strijd

“Mijn mama was 25 jaar toen bij haar MS werd vastgesteld. Langzaam en onvoorspelbaar, maar onverbiddeijk en constant gaan haar fysieke mogelijkheden achteruit. Soms slaat de ziekte gedurende een korte periode hard toe, een opstoot. Even plots kan alles dan gedurende een tijdje terug beter worden. Toch moet ze elke dag een beetje afscheid nemen van wat ze gisteren nog kon. En de vermoeidheid is een tergende constante.”

“Ik zie veel gelijknissen tussen Mushen en MS. Het onvoorspelbare en onbekende, dag in, dag uit. De vermoeidheid die elke dag groter wordt, het denken vertroebelt en de geest

verzwakt. Het verschil is wel dat ik aan het einde van de rit het gevoel van onmacht van me kan afwerpen, mijn batterijen weer kan opladen. De tocht van MS-patiënten eindigt nooit. Vaak zie je niets aan hen, terwijl ze voortdurend een ontzaglijke fysieke prestatie leveren.”

Race 4 MS

Om mensen met MS een hart onder de riem te steken, kreeg Sam het idee om zijn sledetochten aan hen op te dragen. Zo werd Race 4 MS geboren. Afgelopen winter nam Sam deel aan de Iditarod én de Yukon Quest. Hij werd de jongste manner ooit die in één winter de eindmeet haalde van beide wedstrijden. “Ik ben erg trots op mijn prestaties, maar nog trotser ben ik op mijn moeder, die haar dagelijkse strijd met een bewonderenswaardige ingesteldheid levert.”

Lees de blog van Sam op www.samdeltour.be.
Via deze weg kan je ook **Race 4 MS** sponsoren.



Sam en zijn moeder bij zijn terugkeer van de Race 4 MS.



Sam tijdens de Iditarod-wedstrijd

Elk jaar kent Merck Serono, leider en innovator in de behandeling van MS, een award toe aan twee bedrijven die zich belangeloos inzetten voor werknemers met MS. Ken je een werkgever die werknemers met MS actief en positief ondersteunt? Laat het dan weten via **www.msaward.be**. De winnende deelname sleept een geldprijs van 2 500 euro in de wacht!



Sandy de Buck (links) van Sint-Jan-Baptist en Micheline Laproye van Skechers bezorgden hun werkgever vorig jaar de MS Award.

Dankzij nieuwe medicatie en een goede begeleiding kunnen jonge mensen met MS een steeds rijker leven leiden. De houding van werkgevers speelt daarin een belangrijke rol. Hun extra inspanningen zorgen ervoor dat werknemers met MS sociaal en professioneel actief kunnen blijven. Via de MS Award worden deze begripvolle werkgevers in de bloemetjes gezet.

De MS Award is een gezamenlijk initiatief van Merck Serono, het Nationaal Multiple Sclerose Centrum, CHU-Liège, de MS-liga's, Vacature en Références.be. Zowel werkgevers als werknemers kunnen een kandidatuur indienen. Er zijn wel enkele criteria waaraan een werkgever moet voldoen om in aanmerking te komen voor de award:

- De werkgever heeft minimaal 3 mensen in dienst en moet kunnen aantonen dat hij een werknemer met MS actief ondersteunt;
- De deelnemende bedrijven moeten bereid zijn te communiceren over hun (winnende) deelname;
- De deelnemende bedrijven moeten in België actief zijn.

MS Award 2010: schrijf je nu in!

De jury kiest uit alle inzendingen drie favorieten uit Vlaanderen en Wallonië. Een professionele jury* interviewt de laureaten en hun verhaal wordt gepubliceerd op www.msaward.be. Het surfende publiek kan vervolgens een maand lang een voorkeur uitbrengen. De inzending met de meeste unieke stemmen uit elk landsdeelte wint de prijs.

Wat is de inzet?

Zowel de Vlaamse als de Waalse winnaar krijgt een geldbedrag van 2 500 euro. Deze som moet besteed worden aan het bevorderen van de werkomgeving of teamspirit. Daarnaast zullen Vacature en Références.be de winnende deelname in een reportage belichten.

Het psychiatrisch centrum Sint-Jan Baptist (voor Vlaanderen - zie foto) en Skechers (voor Wallonië) sleepten vorig jaar de MS Award in de wacht. Wie gaat er dit jaar met de geldprijs van 2 500 euro aan de haal?

Inschrijven kan nog tot 15 oktober 2010 op www.msaward.be

* De MS award-jury bestaat uit een groep mensen die elke dag actief werken rond MS: Dr Shibeshih Belachew, neuroloog, CHU Liège; Dr Guy Nagels, neuroloog, Nationaal MS Centrum; Luc De Groote, algemeen directeur, MS Liga Vlaanderen; Caroline Collard, Business Unit Manager Neurology, Merck NV/SA; Marian Kin, hoofdredactrice, Vacature; Geneviève Tychon, voorzitter Ligue Belge de la Sclérose en Plaques; twee ervaringsdeskundigen