

Kort & Krachtig!

Uitgave van de vereniging KMK | jaargang 7 | nr. 26 | juni 2020

Themanummer

Ouder
worden
met een
amputatie

Wil Claessens

**‘Geef aan wat je zelf
graag zou willen’**

Voor elkaar!



PROTEC

POWERED BY DE HOOGSTRAAT

Langsom 18 | 1066 EW Amsterdam | 030 258 1811
www.protec.amsterdam | info@protec.amsterdam

Beenprothese-expertisecentrum

- + High-tec prothesen in huiselijke sfeer
- + Tijd, aandacht en optimale service
- + Nieuwste prothesen en aanmeetmethoden
- + Compleet met gangbeeldanalyses en looptraining
- + Inclusief personal beweegcoach
- + Second opinions

INHOUD!

VAN DE REDACTIE!



6 KRACHTIG!

Lopen op een blade

INTERVIEW! 22

Wil Claessens



34 OUDER WORDEN!

Ton van der Giessen



Ouder worden met een amputatie

Beste lezer,

Deze aflevering van 'Kort&Krachtig!' is voor een groot deel gewijd aan het thema 'Ouder worden met een amputatie'. Vijf leden van KMK vertellen hun verhaal en delen hun ervaringen met het ouder worden. Hoe gaan zij daarmee om, welke problemen komen zij tegen en welke oplossingen hebben ze daarvoor gevonden? De redactie is voor dit thema ook op zoek gegaan naar hulpmiddelen die kunnen helpen om de gevolgen van het ouder worden te verminderen. Het is een thema waarin veel van onze lezers zich zullen herkennen.

Jessica Braakman schreef een mooi verhaal over de crematie van haar geamputeerde been. Willy Wienholts publiceerde drie ontroerende boeken over het proces van haar amputatie. Johan Smith vertelt over zijn ervaringen met het lopen op een blade. En we vroeger Aranka van Lindert hoe het haar vergaan is sinds we haar zes jaar geleden interviewden voor het eerste nummer van 'Kort&Krachtig!'.

In de rubriek 'Producenten' vindt u een artikel over 'naked prosthetics'. Dat zijn speciale vingerprothesen die door Loth Fabenim op de markt worden gebracht.

We hebben ook een kijkje over de grens genomen: Alex Cosemans van onze Belgische zusterorganisatie Amptraide beschrijft het proces waarmee bij onze zuiderburen de geavanceerde knieën zeer waarschijnlijk vergoed zullen worden door de zorgverzekeraars.

Wij wensen u veel leesplezier.

CAROLINE VAN DEN KOMMER EN HARRY DIETZ

EN VERDER:

- 4 Voorwoord Rob Smit Duijzentkunst / Kort
- 5 Contact / Column Hanneke Mooij
- 6 Rondom armen / Patroonherkenning myo-elektrische onderarmprothesen
- 9 Uit de praktijk
- 10 Verenigingsnieuws
- 11 Ouder worden / Toos Pieters-Ten have vertelt / In memoriam Jan Vytupil
- 13 Hoe is het nu met ... Aranka van Lindert
- 16 Ouder worden / José van den Dungen vertelt
- 17 Ervaringen / Vertel uw verhaal aan studenten
- 18 Zingeving / Crematie van een geamputeerd been
- 21 Rechten / Kort

- 26 Ervaringen / Boeken van Willy Wienholts
- 27 Sport / Marlène op weg naar Tokio, deel 14 / Gratis golflessen
- 28 Internationaal / Belgische geamputeerden hebben recht op geavanceerde knieën
- 29 Ouder worden / Ineke Hoogwerf vertelt
- 30 Ouder worden / Wetenschap / Overbelasting
- 32 Kinderen / Zwemfeest / Star Wars-arm!
- 33 Column Veronique Gorter
- 37 Ouder worden / Hulpmiddelen
- 38 Producenten / Loth Fabenim
- 41 Ouder worden / Mevrouw Houtman-Betzema vertelt



Crisistijd...

Als ik dit schrijf, zitten we middenin de 'Coronacrisis'. Niet alleen moeten we zoveel mogelijk binnen blijven (tenzij je een vitaal beroep hebt), maar we moeten ook zeker niet bij elkaar komen voor een vergadering. Gelukkig zijn er in deze moderne tijd allerlei alternatieven om elkaar 'virtueel' te ontmoeten. Helaas zijn grote bijeenkomsten voorlopig niet toegestaan en dat hebt u

kunnen merken: ook onze jaarlijkse Ledendag ging fysiek niet door. Maar alles wat het bestuur u wilde vertellen, kunt u lezen op de website van Kort&Krachtig. Wij zien uw reacties met belangstelling tegemoet.

De crisis gaat ook niet voorbij aan de instrumentmakerijen. Dat heeft gevolgen voor een ieder van ons die toe is aan een nieuwe prothese of koker. Zelf loop ik nog rond op krukken omdat mijn instrumentmakerij bijna stil ligt. En de instrumentmakerijen kunnen niets declareren en krijgen dus niets meer binnen. Ik hoop dat de steun van de overheid zich ook tot hen uitstrekt, anders konden er na de crisis wel eens enkele definitief gesloten zijn. Mocht het bij u langer duren dan normaal voordat u uw prothese weer kunt gebruiken, probeer dan niet stil te blijven zitten, maar op een of andere manier in beweging te blijven om uw conditie en gewicht op peil te houden.

Crisis of geen crisis, 'Kort&Krachtig!' gaat gewoon door. Het thema van dit nummer is 'ouder

worden met een amputatie'. Niet onbelangrijk, want het overgrote deel van de geamputeerden in Nederland is 'ouder'. Een aantal van hen vertelt in dit nummer hun verhaal. Goed om te lezen, want ieder van ons herkent er wel iets in van zichzelf. Ik wens u er veel leesplezier mee, evenals met de overige (ook niet onbelangrijke) artikelen.

'Probeer in beweging te blijven!'

ROB SMIT DUIJZENTKUNST
BESTUURSLID KMK

In de rubriek **KORT!** vindt u berichten over onderzoek & wetenschap, nieuwe producten, symposia, lezingen en algemeen nieuws.

Bewegingsvisie verwelkomt vijftiende lid

Orthopedie Techniek Noord Nederland B.V. (OTNN) heeft zich in februari aangesloten bij Bewegingsvisie. Daarmee komt het aantal orthopedische instrumentmakerijen, dat deel uitmaakt van Bewegingsvisie, op vijftien. Met de



toetreding van OTNN kan Bewegingsvisie nog belangrijker worden als gesprekspartner van alle partijen binnen een markt die onder druk staat. Binnen Bewegingsvisie is daarnaast een groot aantal zaken centraal geregeld zoals inkoop, zorgcontractering, ICT, kwaliteit, R&D en opleidingen. OTNN zal daar als nieuw lid gebruik van maken.

Landelijke gesprekspartner

Orthopedische instrumentmakerijen staan onder zware druk om goede en passende zorg voor hun patiënten te kunnen blijven leveren door tarieven die steeds meer verlaagd worden. Een zorgelijke en onacceptabele tendens, waarbij (financiële) risico's volledig bij de instrumentmakers komen te liggen en de beste zorg niet langer gewaarborgd kan worden. Het is van groot belang om zorgvuldig met elkaar in gesprek te blijven om deze ontwikkelingen om te buigen. Bewegingsvisie vertegenwoordigt meer dan een kwart van de orthopedische instrumentmakers in Nederland.

Keurmerk Bewegingsvisie

De gezamenlijke doelstelling van Bewegingsvisie is om persoonlijke dienstverlening te combineren met zorg van het hoogst mogelijke kwaliteitsniveau. Dit bereiken de aangesloten instrumentmakers door intensief met elkaar samen te werken en zoveel mogelijk praktische en vakinhoudelijke kennis te delen. Bewegingsvisie heeft met ruim 750 aanmeetlocaties een landelijke dekking. In totaal werken er bij Bewegingsvisie ruim 270 goed opgeleide vakspecialisten.

OTNN

OTNN is in 2007 opgericht en is een zelfstandige orthopedische instrumentmakerij met een hoofdvestiging in Assen. OTNN heeft negen aanmeetlocaties in voornamelijk Noord-Nederland.

Contact!

Postadres:
KorterMaarKrachtig
Brinkstraat 133-8
7512 EC Enschede



Bestuur

Voorzitter: [Vacature](#)
Het voorzitterschap wordt op dit moment waargenomen door Sepholine Loman
voorzitter@kortermaarkrchtig.com

Penningmeester: [Siebe Doop](#)
penningmeester@kortermaarkrchtig.com

Secretaris: [Martin Zandt](#)
secretaris@kortermaarkrchtig.com

Bestuursleden algemeen

[Sepholine Loman](#)
sepholineloman@kortermaarkrchtig.com

[Nadine Donders](#)
nadedonders@kortermaarkrchtig.com

[Ramon Gijzen](#) (namens de werkgroep 'Op een ander been gezet')
ramongijzen@kortermaarkrchtig.com

[Rob Smit Duijzentkunst](#)
robsmitduijzentkunst@kortermaarkrchtig.com

Vrijwilligerscoördinator

[Mary van Dijk](#)
maryvandijk@kortermaarkrchtig.com (06 1315 8381)

Regiocoördinatoren

Regio Oost (Overijssel, Gelderland)
[Ronald Gerrits](#)
rcoost@kortermaarkrchtig.com / 06 5069 6369

Provincie Noord-Holland
[Marcel Zonjee](#)
rcnoordholland@kortermaarkrchtig.com / 06 4150 1353

Provincie Zuid-Holland
[Jacqueline van Brakel](#) (tijdelijk)
vanbrakelsjaak@gmail.com / 06 1365 7876

Provincie Utrecht
[Erwin Oostrom](#) (tijdelijk)
rcutrecht@kortermaarkrchtig.com / 06 4098 0592

Er zijn op dit moment vacatures voor regiocoördinatoren in de provincies Groningen, Friesland, Drenthe, Flevoland, Zeeland, Noord-Brabant en Limburg

Ledenadministratie

leden@kortermaarkrchtig.com

Verzendhuis KMK (brochures, folders, magazines)

[Mary Hellings](#)
06 1377 6238 / folders@kortermaarkrchtig.com

Website, Facebook en forum

www.kortermaarkrchtig.com
webmaster@kortermaarkrchtig.com
facebookbeheer@kortermaarkrchtig.com
www.kortermaarkrchtig.com/forum

Redactie 'Kort&Krachtig!'

[Caroline van den Kommer](#) en [Harry Dietz](#)
redactie@kortermaarkrchtig.com

Banknummer

NL37ABNA 0433681365

COLUMN!

De Coronalente

Het is stralend zonnig op de tweede dinsdag van april van het jaar 2020. Mijn terras grenst direct aan de bollenvelden en uitkijkend over een tapijt van roze en paarse zoet ruikende hyacinten, luister ik naar de vogels die boven het bos verderop rondvliegen. De lente is begonnen en het is er nú al één om nooit te vergeten. Normaal gesproken zijn mensen op hun vrolijkst in de tijd van het jaar waarin de natuur ontwaakt en de warmte van de gouden zonnestralen de rokjesdagen inluidt. Maar dit jaar is het anders. Deze lente gaat de boeken in als de Coronalente. Wat eerst nog een ver-van-mijn-bed-show leek voor velen, naderde met rasse schreden ons kleine landje.



De door de overheid ingestelde maatregelen, hebben voor iedereen wel gevolgen. Voor mij persoonlijk behoorlijk verstrekkend zelfs. Daar waar ik al enige tijd met een koker liep waarvan de pasvorm niet optimaal was en er een afspraak was ingepland voor maatname, doorkruiste de '1,5 meter social-distancing regel'

deze afspraak en loop ik inmiddels al langere tijd zonder prothese, dus eenbenig rond. Verre van ideaal en ja, ik heb het daar bij tijd en wijle flink moeilijk mee.

Ik bevind mij dus in een situatie waarin ik wederom flink op mezelf wordt teruggeworpen en dat is heel

confronterend. Maar dan kijk ik weer uit over de bollenvelden, ruik de bloemen, voel de warmte van de zon. En realiseer me dat uiteindelijk alles weer goed komt. Het is een les in Geduld, met hoofdletter ja, maar mijn geduld zal heus worden beloond. Daarvan ben ik overtuigd. Ik hoop dat u allen in goede gezondheid verkeert en dat bij het verschijnen van dit blad de situatie op onze mooie aardbol er wat rooskleuriger voorstaat dan tijdens het schrijven van deze column. Geniet van de zon!

*'Dit is een les
in Geduld
met een
hoofdletter'*

HANNEKE MOOIJ

Patroonherkenning voor myo-elektrische onderarmprothesen

Een hand is een complex systeem, bestaande uit 27 botten, 39 spieren en pezen. Ottobock vindt het van groot belang dat de hand, na amputatie, vervangen kan worden door een zo natuurlijk mogelijke prothesehand.

In dit artikel legt Tom Bernard de principes uit van myo-elektrische prothesen en schetst hij de verdere technologische ontwikkelingen.

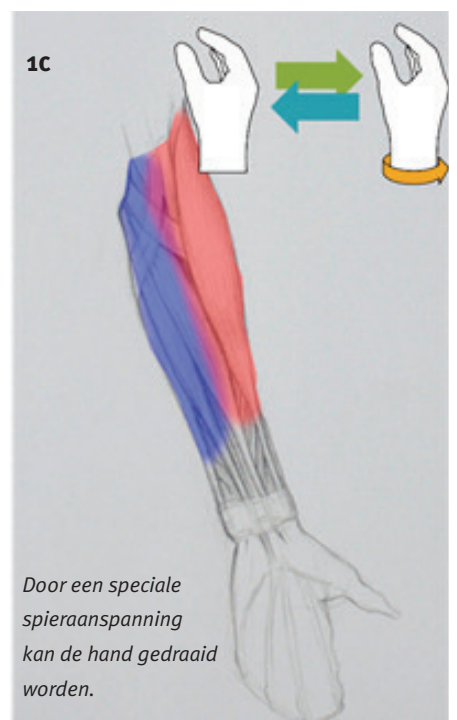
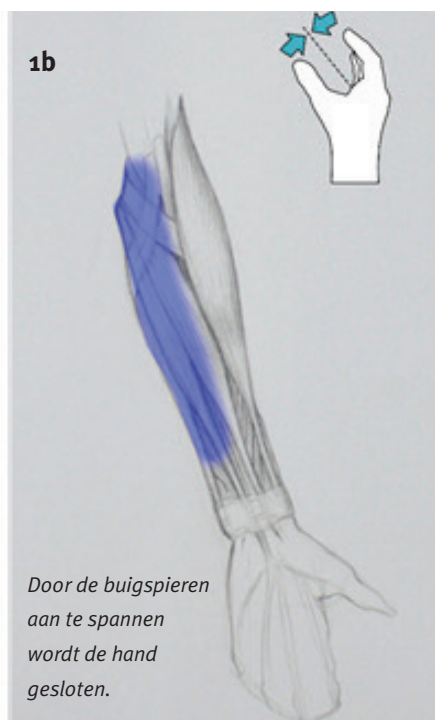
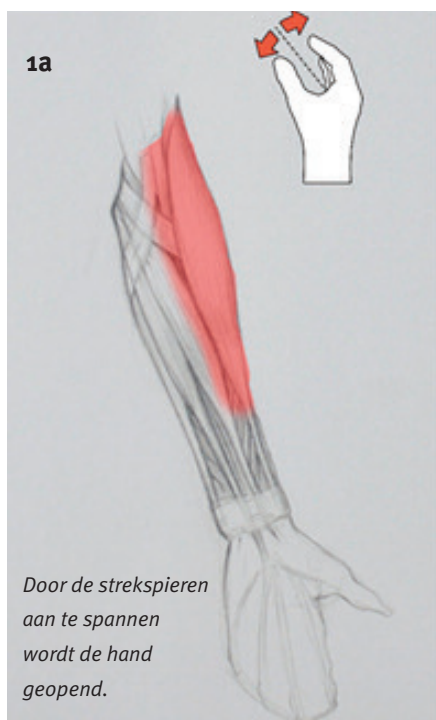
De ontwikkeling van elektronische handen

De prothesehand maakt het mogelijk om diverse handelingen weer op een natuurlijke manier uit te voeren. Sinds 1965 is de ontwikkeling van bewegende, elektronische handen van start gegaan.

De ontwikkeling van deze techniek is sindsdien niet veel veranderd. Wel is de techniek van de handen veranderd. Deze kunnen nu namelijk meer bewegingen uitvoeren, en dan met name de vingers en de duim.

Werking van de myo-elektrische armprothese

Door het aanspannen van een spier ontstaat er een klein stroompje dat opgevangen wordt door een elektrode. Deze elektrode versterkt het signaal en geeft dit door aan de elektronische hand. De





Onderarmprothese met 18 elektrodes voor aansturing via patroonherkenning.

hand kan openen en sluiten. Deze bewegingen worden in gang gezet door twee elektroden: een elektrode op de buitenste spiergroep (de strekspieren van de onder- of bovenarm) en een elektrode op de binnenste spiergroep (de buigspieren van de onder- of bovenarm). Door een speciale spieraanspanning kan de hand ook gedraaid worden. Deze draaibeweging is alleen mogelijk wanneer er in de prothese een polsdraaier geplaatst is. Dit is technisch niet altijd mogelijk vanwege ruimtegebrek. Het maken van al deze aparte spieraanspanningen kost tijd, is niet altijd logisch en soms ook moeilijk uit te voeren.

Multi-articulaire handen

Multi-articulaire handen zijn handen waarvan de vingers en de duim onafhankelijk van elkaar kunnen bewegen, waardoor de hand natuurlijker oogt. De afgelopen jaren zijn er veel ontwikkelingen

doorgevoerd in de multi-articulaire handen.

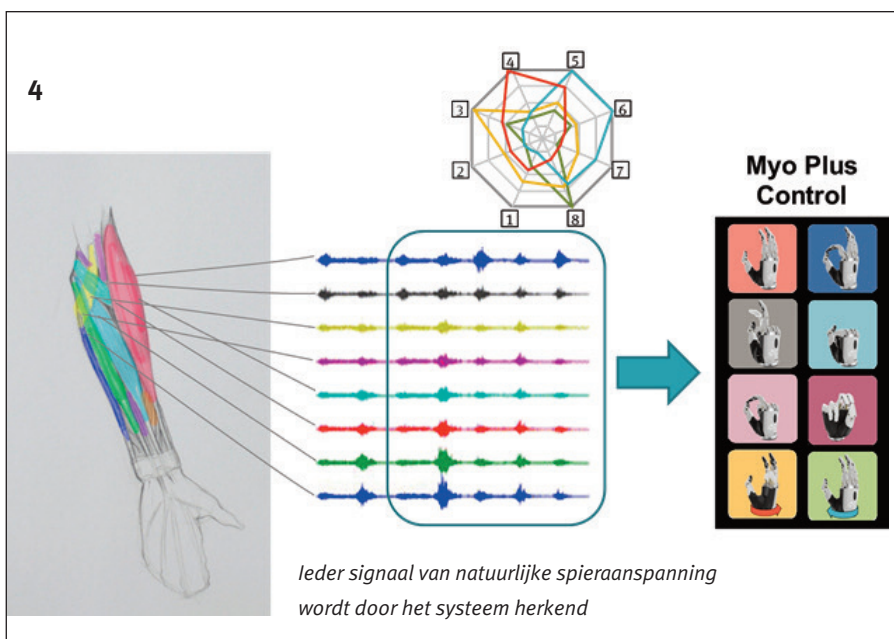
Patroonherkenning

De onderarm bevat meer dan twee spieren. Met de nieuwste controlemogelijkheden kunnen de signalen van andere spiergroepen opgevangen worden. Dit noemen we patroonherkenning. Het patroonherkenningssysteem ontwikkeld

door Ottobock heet Myoplus. Door middel van patroonherkenning past het systeem zich aan de gebruiker aan, in plaats van de gebruiker aan het systeem. De natuurlijke spierbewegingen die men gewend is te maken, worden opgevangen door achttien elektrodes in de koker. Zie hiervoor figuur 2 en 3.

Ieder signaal van een natuurlijke spieraanspanning wordt door het systeem herkend. Wanneer de gebruiker, met behulp van de computer, een speciaal programma doorloopt, worden de bewegingen herkend die men graag wil uitvoeren. Ieder signaal heeft een specifieke eigenschap, zie hiervoor figuur 4.

'De eerste reacties op het systeem zijn zeer positief'



Ieder signaal van natuurlijke spieraanspanning wordt door het systeem herkend

Door middel van training en het gebruik van een eigen app op de telefoon kan de gebruiker het programma leren zijn bewegingen beter te herkennen. Bij de start zal dit onder begeleiding van het behandelende team gebeuren, waarna men dit verder in de thuissituatie kan trainen.

Testfase

Ongeveer twintig mensen met een geamputeerde onderarm hebben dit systeem getest. De eerste reacties op het systeem zijn zeer positief. Met name de natuurlijke bewegingen van de hand, vingers en pols worden als positief ervaren. Deze natuurlijke bewegingen zorgen voor het gevoel dat men zelf controle heeft over het systeem, en dat diverse grepen directer uitgevoerd kunnen worden.

Blijf actief met Reitze's beweegtips

Als gevolg van het coronavirus blijven veel mensen zoveel mogelijk binnen. Voor je het weet is binnen blijven stil zitten. Terwijl beweging je juist fit houdt.

Reitze Bok (draagt 20 jaar een onderbeenprothese): "Ik denk dat je juist in deze tijd actief moet blijven. Het is goed voor zowel je fysieke als mentale gezondheid. Sporten houdt mijn lichaam in goede conditie en is een vorm van ontspanning."

Reitze voorziet jou graag van corona-proof beweegtips.

Kijk op oim.nl/reitze voor leuke tips.





Professor dr. Corry van der Sluis is in het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG) als revalidatiearts trekker voor het aandachtsgebied Arm- en Handaandoeningen. Zij is hoogleraar voor dit specifieke aandachtsgebied en stimuleert de arm- en handrevalidatie binnen de patiëntenzorg, het onderzoek, de opleiding en het onderwijs. In deze column schrijft ze over haar werk als revalidatiearts in het UMCG.

Emmer

‘Ouder worden met een amputatie’ is het thema van deze ‘Kort&Krachtig!’ Dat thema ligt mij na aan het hart. Veel van mijn patiënten hebben pijnklachten in hun niet aangedane arm, rug of nek of in de schouder van hun korte arm. Gezond ouder worden met een prothese blijkt een uitdaging. Overbelastingsklachten liggen op de loer als je een hand mist. Je doet dan immers veel meer met de niet-aangedane hand, ook al heb je een prothese. Met je prothesearm moet je vaak compensatiebewegingen in je schouder maken om met de prothese iets te kunnen grijpen. Je wilt bewijzen aan de buitenwereld dat je met één arm en een prothese net zoveel kunt als jouw collega met twee armen. En liefst nog een beetje meer. Schaamte en acceptatieproblemen zorgen er ook voor dat je niet wilt onderdoen voor een persoon met twee armen. Als je dat jaren volhoudt, dan kom je de spreekwoordelijke man met de hamer een keer tegen. Er hoeft dan maar een klein druppeltje te zijn dat de emmer doet overlopen. Op dat moment is het vaak lastig om je pijnklachten weer kwijt te raken. Het is daarom goed dat ‘Kort&Krachtig!’ aandacht besteedt aan dit thema.

Met ons onderzoek richten wij ons ook op overbelastingsklachten.

Recent hebben we een groep mensen met een korte arm gevraagd naar hun mening over het ontstaan van overbelastingsklachten. Ook vroegen we naar hun ideeën over wat we zouden kunnen doen om de behandeling op dit gebied te verbeteren. U vindt het verslag van dit onderzoek elders in dit nummer. Binnenkort starten we met een onderzoek naar spiervermoeidheid bij mensen met een korte arm. Ook gaan we compensatiebewegingen van de schouder meten. We onderzoeken daarnaast hoe pijnmechanismen werken bij mensen met een korte arm. We hopen zo de bestaande behandelingen te verbeteren. Of, nog beter, we hopen dat de emmer niet meer gaat overlopen, doordat we handvatten krijgen hoe we meer preventief te werk kunnen gaan. Het onderzoek kan zo helpen om gezond ouder te worden met een amputatie en een prothese.

PROF. DR. CORRY VAN DER SLUIS, REVALIDATIEARTS UMCG



Professor dr. Jan Geertzen is revalidatiearts en hoogleraar Revalidatiegeneeskunde in het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG). Hij is gespecialiseerd in moeilijke problemen in de amputatie (chirurgie) en prothesiologie van het been. Professor Geertzen is (mede) auteur van veel (inter)nationale artikelen en boeken op het gebied van amputatie en prothesiologie. Hij schrijft in deze column over zijn werk als revalidatiearts op de poli van het UMCG.

Wie is er oud?

Nu we midden in de Coronacrisis zitten, wordt er vaak de vraag gesteld: Wie zit in de risicogroep om op de intensive care te komen en wellicht te overlijden? Zijn dat ouderen, mensen met obesitas, mensen met nevendiagnoses? Ben ik dat? Wie is dat?

Ik ken ondertussen (het is 29 maart als ik dit schrijf) al enkele mensen die overleden zijn, maar ook meerdere mensen die het gelukkig overleefd hebben. Sinds drie weken werk ik alleen nog maar op het UMCG, locatie Beatrixoord om het kernteam te leiden en ons voor te bereiden wat komen gaat.

‘En dan denk ik...

wie van ons

gaat deze dans

ontspringen?’

Vanuit mijn directe omgeving krijg ik vaak de vraag: Moet je nog wel gaan Jan? Ik ken veel mensen waaronder ook veel artsen die vanuit huis werken, maar ik ben blij dat ik dat niet hoeft en dat ik iets anders mag doen; iedere dag de verpleegkundigen bemoedigen, hun verhalen aanhoren, met patiënten en hun schaarse bezoek praten. Eerst vanaf 1,5 meter en nu vanaf 2 meter afstand. We nemen patiënten die geopereerd zijn of wachten totdat ze elders opgenomen kunnen worden ondertussen over vanuit het UMCG. Tegelijk komen we samen om ons op het ergste voor te bereiden. Wie gaan we opnemen? Wat kunnen we aan? Hebben we genoeg personeel? Moeten we nog snel bijleren? En wat dan? Iedere dag stemmen we af met de moederorganisatie, het UMCG. Maar ook afstemmen met collega artsen en bestuurders uit het zuiden van het land hoort bij ons dagelijks werk. Daar halen we kennis op voor wat komen gaat en dan denk ik... wie van ons gaat deze dans ontspringen? Mag ik deze dans ontspringen en nog eens een echte dans maken? Ik ben een mens van beloften houden...Ik word door sommigen als oud beschouwd (je bent zo oud als je jezelf voelt...) maar ik zal er weer zijn...voor een volgende column!

Ik hoop dat jullie er ook nog zullen zijn; het ga jullie goed!

PROF. DR. JAN H.B. GEERTZEN, REVALIDATIEARTS UMCG

VERENIGINGSNIEUWS!

Ledendag verplaatst naar mei 2021

Als gevolg van de coronamaatregelen kon de Ledendag/Algemene ledenvergadering van KMK op 16 mei helaas niet doorgaan. Het heeft volgens het bestuur niet zoveel zin om dit evenement te verschuiven naar later in het jaar. De kans is groot dat veel KMK-leden na de coronacrisis hun vakanties, verjaardagen en uitstapjes zullen gaan 'inhalen'. Er zullen dan waarschijnlijk niet zoveel mensen naar de Ledendag komen.

De vergaderstukken die voor de Algemene Ledenvergadering zijn gemaakt, zijn te vinden op de website van KMK: www.kortermaarkrchtig.com/alv. Het gaat daarbij om het verslag van de ALV van 2019, het jaarverslag 2019, de plannen voor 2020 en de jaarrekening 2019. Als u vragen of opmerkingen hebt over deze documenten, dan kunt u die aan het bestuur doorgeven (via het e-mailadres secretaris@kortermaarkrchtig.com).

We gaan ervan uit dat we de Ledendag van 2021 volgend jaar gewoon weer kunnen houden! Die wordt dan gehouden op zaterdag 15 mei 2021, ook weer bij Apenheul in Apeldoorn.

Agenda

Let op: In verband met de coronamaatregelen is het nog onzeker of onderstaande inloopmomenten doorgaan. We raden u aan om de berichten hierover op de KMK-website goed in de gaten te houden.

Tijdens de inloopochtenden en informatie-avonden die in samenwerking met KMK worden georganiseerd zijn niet alleen de leden van KMK van harte welkom, maar ook prothesegebruikers die (nog) geen lid van KMK zijn.

Dinsdag 7 juli 2020

Inloopmiddag van KorterMaarKrchtig bij Rijndam Revalidatie van 13:00 tot 15:00 uur
Westersingel 300, Rotterdam (in de fysioruimte)

Vrijdag 4 september 2020

Ontmoetingsochtend bij De Hoogstraat Orthopedietechniek in Utrecht van 10:00 tot 12:00 uur in de ontvangstruimte Rembrandtkade 10, Utrecht

Woensdag 9 september 2020

Ontmoetingsochtend bij Protec Amsterdam van 10:00 tot 12:00 uur aan de stamtafel Langsom 18, Amsterdam

Donderdag 24 september 2020

Inloopochtend van KorterMaarKrchtig bij Revalidatiehotel Laurens Intermezzo van 10:00 tot 12:00 uur
Groene Plein, Motorstraat 110, Rotterdam-Zuid (centrale hal boven)

Contributie van KMK terugvragen

Bij sommige zorgverzekeraars is het mogelijk om de contributie die u aan KorterMaarKrchtig betaalt, via de aanvullende verzekering terug te vragen. Er zijn zorgverzekeraars die als extra voorwaarde stellen, dat er een bewijs moet zijn dat KorterMaarKrchtig is aangesloten bij Ieder(in), de landelijke koepelorganisatie van gehandicapten- en patiëntenorganisaties. Als dat op u van toepassing is, dan kunt u dat bewijscertificaat opvragen bij de secretaris van KMK, via e-mail secretaris@kortermaarkrchtig.com.

Extra handen gezocht!

Zonder vrijwilligers kan KorterMaarKrchtig niet blijven bestaan. We zijn dan ook erg blij met de vrijwilligers die we hebben! En we kunnen altijd nieuwe mensen gebruiken.

Op dit moment is er behoefte aan de volgende vrijwilligers:

- ▶ KMK-leden die willen meehelpen met de organisatie van inloopmomenten bij revalidatiecentra en ziekenhuizen.
Contact: Mary van Dijk, maryvandijk@kortermaarkrchtig.com
- ▶ Nieuwe bestuursleden. Contact: Sapholine Loman, voorzitter@kortermaarkrchtig.com
- ▶ Nieuwe vrijwilligers in de provincies Drenthe, Zeeland, Noord-Brabant en Limburg. Contact: Mary van Dijk, maryvandijk@kortermaarkrchtig.com

Inloopmomenten geannuleerd

Vanwege de coronacrisis zijn alle inloopmomenten van KorterMaarKrchtig voorlopig geannuleerd. Dat geldt in ieder geval voor de inloopmomenten in juni. Hoe het in juli en augustus verder gaat, is op dit moment nog niet te zeggen. Houd de website van KMK in de gaten voor het laatste nieuws!

Contactpersonen

Hieronder staan de namen en telefoonnummers van de contactpersonen van KorterMaarKrchtig. U kunt contact met hen opnemen om uw verhaal te vertellen, advies te vragen of informatie in te winnen.

Jacqueline van Brakel - 06-13657876
Veronique Gorter - 06-43124568 (ervaringsdeskundig met kinderen)
Reinoud Liefing - 06-52001668
Jaap Mouthaan - 0184-681846
Kees de Snaijer - 078-6741510
Herman Ferguson - 010-4291234
John Wildeboer Schut - 06-33609804
Marcel Zonjee - 023-5834842 / 06-41501353

Toos Pieters-Ten Have (84) vertelt

Ouder
worden
met een
amputatie

Sinds mijn derde draag ik een rechteronderbeenprothese. Er is veel verbeterd sinds die tijd.

Mijn eerste prothese was eigenlijk alleen maar een blok gips met een stop eronder. Ik kon er goed mee overweg, herinner me alleen dat hij zo zwaar was. Niet zo lang daarna, misschien een jaar later, kreeg ik een echte prothese met een voetje. Ik herinner me nog levendig hoe enthousiast de hele familie was met de komst van die prothese! En ik ook, ik was zo trots als een pauw.



Ik heb altijd goed kunnen lopen. Natuurlijk waren er geregeld wat aanpassingen en nogal eens wat reparaties noodzakelijk. Zo is de prothese een keer gebroken tijdens de gymnastiekles. Ik weet nog goed dat de leraar meer van streek was dan ik.

Na de middelbare school ging ik naar de toenmalige kweekschool. Een van de onderdelen die tot het lesprogramma behoorden, was gymnastiek. Ik moest mijn gymnastiek-akte halen. Als je deze akte niet in je bezit had, werd je vaak niet benoemd. De gymleraar van toen was een goede begeleider. Op de smalle evenwichtsbalk na, kon ik bijna alles en slaagde dan ook voor die akte. Ik heb diverse banen gehad en geen hinder ondervonden van mijn handicap.

In 1958 ben ik getrouwd, heb twaalf jaar op Aruba gewoond en drie kinderen gekregen. Het missen van een been en bewegen met een prothese was nooit een punt. Ik heb auto leren rijden zonder aantekening op het rijbewijs. Ik moet er wel bij zeggen dat mijn man me altijd bij alles wat ik deed, aanmoedigde. Helaas is hij twee jaar geleden overleden.

Nu, op deze leeftijd, beginnen er wel problemen te komen. Ik heb weinig kracht in mijn rechterbeen meer, kan niet opstaan zonder leuning en ben erg gauw moe. Natuurlijk doe ik het kalmpjes aan en ik bof dat ik nog kan autorijden. Met de '80 jaar-keuring' van het CBR verliep het lastig. Ik moest deze twee keer doen om toch mijn rijbewijs te behouden. Die tweede keer ging heel goed, maar de examinerator vond dat ik toch een aantekening op mijn rijbewijs moest hebben. Op mijn vraag waarom dat was kreeg ik het volslagen idiote antwoord dat ik, als ik ging rijden, de prothese moest dragen. Op mijn antwoord dat ik niet eens bij de auto kon komen zonder prothese reageerde de examinerator niet. Ik had in ieder geval mijn rijbewijs weer. Ik heb nu wel een parkeerkaart voor gehandicapten, dat scheelt in de loopafstanden.

Over de behandelingen voor mijn prothese ben ik erg tevreden. Ik heb altijd heel prettige en deskundige mensen om me heen gehad, eerst in Deventer, de laatste jaren in Ede bij OIM.

'Ik herinner me nog levendig hoe enthousiast de hele familie was met de komst van die prothese!'

11



In memoriam Jan Vytopil

Op 13 mei jl. is oud-KMK-bestuurslid Jan Vytopil op 72-jarige leeftijd overleden. Jan was ruim 25 jaar verbonden aan de Radboud Universiteit in Nijmegen als hoogleraar technische ICT-toepassingen en

adviseur van diverse ICT-bedrijven. Vanwege een angiosaroom werd in 2015 zijn rechteronderbeen geamputeerd. Daardoor kwam Jan in contact met KorterMaarKrachtig. Het bestuur vroeg hem om de integratie van ICT-voorzieningen te begelei-

den. Jan was nauw betrokken bij de bouw van de nieuwe website van KMK, bij de opzet van de ledenadministratie via Bansfer en bij de verdere professionalisering van de vereniging. In 2017 werd hij benoemd in het bestuur van KMK. Vanwege de terugkeer van zijn ziekte moest Jan eind 2018 helaas afscheid nemen van het bestuur.

Wij wensen zijn vrouw Ankie, zijn dochters Julia en Louise en zijn kleinkinderen veel sterkte toe met het verwerken van dit verlies.



Roessingh

Revalidatie Techniek

***“Peter hielp mij aan
de perfecte prothese!”***

Karin Keeler - Huls
Klant van RRT

Peter Vlaanderen
Orthopedisch adviseur

www.rrt.nl

Telefoon 088 999 0 777

Roessingh Revalidatie Techniek is erkend producent en leverancier van orthopedische hulpmiddelen en revalidatie-artikelen.

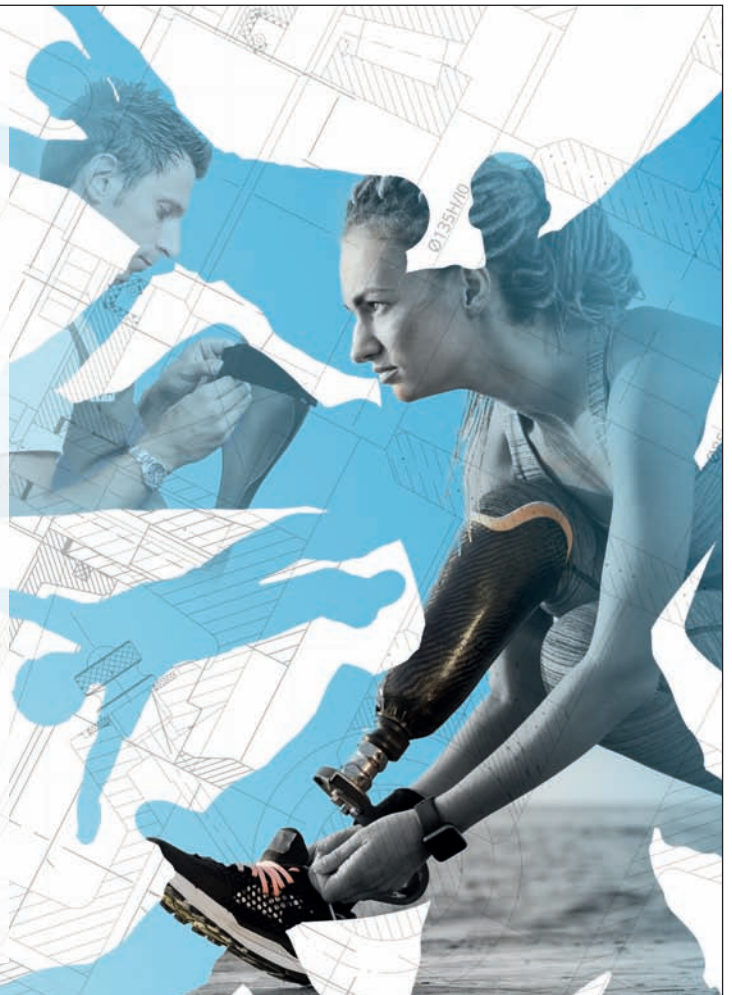
Excellente orthopedische zorg

Alleen het beste is goed genoeg. Ambitieuus? Zeker!

Alle specialisten die zijn aangesloten bij het keurmerk Bewegingsvisie delen onderling de zeer specialistische kennis. Bovendien informeren we elkaar over spraakmakende technologieën. Dat merk je als je geholpen wordt door een Bewegingsvisie-specialist.

bewegingsvisie

085 40 19 551
info@bewegingsvisie.nl
www.bewegingsvisie.nl



Hoe is het nu met ...

Aranka van Lindert

Aranka van Lindert (26) heeft het Goltz-Gorlin syndroom. Daardoor mist zij een hand en een deel van haar linkerbeen. Ze draagt een onderbeenprothese. Toen we haar in 2014 interviewden, had ze net haar HAVO-diploma en haar rijbewijs 'binnen'. Ze reed paard en woonde nog thuis.

Aranka, wat is er veranderd sinds het interview in 2014?

Op dit moment woon ik in een knus huisje in Amsterdam. Ik volg nu de HBO Media, informatie en communicatie en loop stage bij de VPRO. Sinds 2019 heb ik er een nieuw huisgenootje bij. Niet zomaar één, maar Alex, een katje van bijna twee. Alex komt uit het asiel en mist een pootje. Ik wilde Alex echt niet alleen adopteren omdat hij maar drie pootjes heeft. Ik wil zelf namelijk ook niet dat mensen alleen maar met mij omgaan omdat ik een been en hand minder heb. Ik kan me voorstellen dat het een grappig gezicht is: de drie-potige kat en de hinkelende Aranka zonder prothese lopen samen een rondje door het huis.

Hoe is het gegaan met je mobiliteit? Wat is er veranderd?

Ik reed in de tijd van het interview paard, maar dat doe ik niet meer. Ik voelde mij daar niet veilig meer bij. Heel jammer, zeker omdat ik geen andere sport heb gevonden. Op dit moment probeer ik thuis oefeningen te doen die mijn benen versterken en soms ga ik naar de sportschool. Ik probeer vaker te fietsen en te lopen in plaats van de tram te pakken. Dat is belangrijk voor mijn conditie. En tijdens mijn stage moet ik drie dagen in de week twee trappen omhoog én een berg!

Heb je nog een nieuw protheseconcept geprobeerd?

Nee, ik vertrouw erop dat mijn prothesemaker het juiste voor mij uitkiest. Ik heb wel een nieuwe voet gekregen die iets meer veert, wat al een groot verschil maakt. En toevallig hoorde ik laatst iets over een voet, die je kunt verstellen en dus handig is voor het dragen van hakjes. Ik heb gevraagd of ik dat eens kon proberen. Maar vanwege mijn lange stomp en de inbouwhoogte die zo'n voet nodig heeft, wordt dit lastig.



Foto: Jaap de Boer

Hoe ga je nu om met je beperking? Is dat anders dan toen?

Ik denk dat dat hetzelfde is. Ik ben zo geboren, wat maakt dat ik niet anders weet. Ik denk dat ik wel wat zelfverzekerder in het leven sta. Ik vergeet vaak dat ik een beperking heb. Anderzijds hoor ik ook van andere mensen dat ze het niet (meer) door hebben. Dat is fijn om te horen, dat anderen zo ook niet naar mij kijken.

KRACHTIG!

In deze rubriek benadrukken we de kracht van de prothesegebruiker. Want dat er veel wèl mogelijk is na een amputatie mag ook belicht worden.

In dit nummer vertelt Johan Smith over zijn ervaringen met het lopen op een blade. Door een verkeersongeluk verloor Johan zijn been en raakte zijn linkerarm verlamd.

Ervaringen met lopen op een blade

De eerste stap in mijn zoektocht

In oktober 2019 bezoek ik beenprothese-expertise-centrum Protec. Hier maak ik kennis met Frank Dik (beweegcoach). Ik heb hem gevraagd of het mogelijk is om als prothesegebruiker (knie-exarticulatie) met een C-leg en een verlamde linkerarm met een blade te gaan joggen. Frank vertelde me dat ik via mijn instrumentmakerij een test-kit kon aanvragen bij de leverancier van mijn knie en het zo veilig zou kunnen testen.

De eerste echte stap op een blade!

In december bezoek ik mijn instrumentmakerij in Zwolle. Mijn prothese-knie wordt van de koker gehaald en de blade wordt aan de koker bevestigd. De knie van de blade wordt ertussenuit gehaald in

'Na wat loop- en springoefeningen met "twee" voeten van de grond blijkt joggen best lastig'



verband met mijn verlamde linkerarm. Alles om een optimale veiligheid te realiseren.

Na wat loop- en springoefeningen met 'twee' voeten van de grond blijkt joggen best lastig. Ik vraag me even af of een blade zonder kniefunctie, gecombineerd met een verlamde linkerarm niet te hoog gegrepen is.

Ik blijf volhouden en vertrouwen op de blade, waardoor ik me langzaam de techniek van het joggen eigen maak. Het ziet er best vreemd uit: ik loop met een zwaai aan de prothesekant doordat ik geen kniefunctie heb.

Dit is gaaf!

Op 9 december volgt de tweede afspraak bij OIM, waar ik opnieuw oefen met de blade. Ik neem hem



'Het is heel bijzonder om te ervaren hoe het bewegen langzaam op joggen begint te lijken'



Een hoofd vol gedachten

's Avonds zie ik dat ik een gezwollen enkel heb. Daar heb ik tijdens het lopen niets van gemerkt. De volgende ochtend blijkt de enkel nog steeds gezwollen, alsof ik gezwikt ben.

Ik rijd naar huis met een hoofd vol gedachten. Ik heb een fantastische ervaring opgedaan, maar heb een dubbel gevoel. Ik besluit om mijn blade-avontuur even te parkeren. Na een week neem ik contact op met de huisarts die mij doorverwijst naar een sportfysiotherapeut. Deze verwijst mij vervolgens terug naar de huisarts. Deze geeft pijnstillers mee.

Hoe nu verder?

Ik gebruik de tijd om na te denken. Langzaam begin ik me af te vragen of ik wel wil doorgaan. Stoppen voelt als falen. Aan de andere kant: ik heb het best wel druk, probeer voldoende te bewegen en probeer actief te blijven. Misschien zijn gewoon fietsen op mijn driewiel fiets, zwemmen en wandelen vormen van bewegen waarbij de kans op blessures klein blijft. Ik hak de knoop door en op 30 januari lever ik de blade in. De proeftijd is afgelopen.

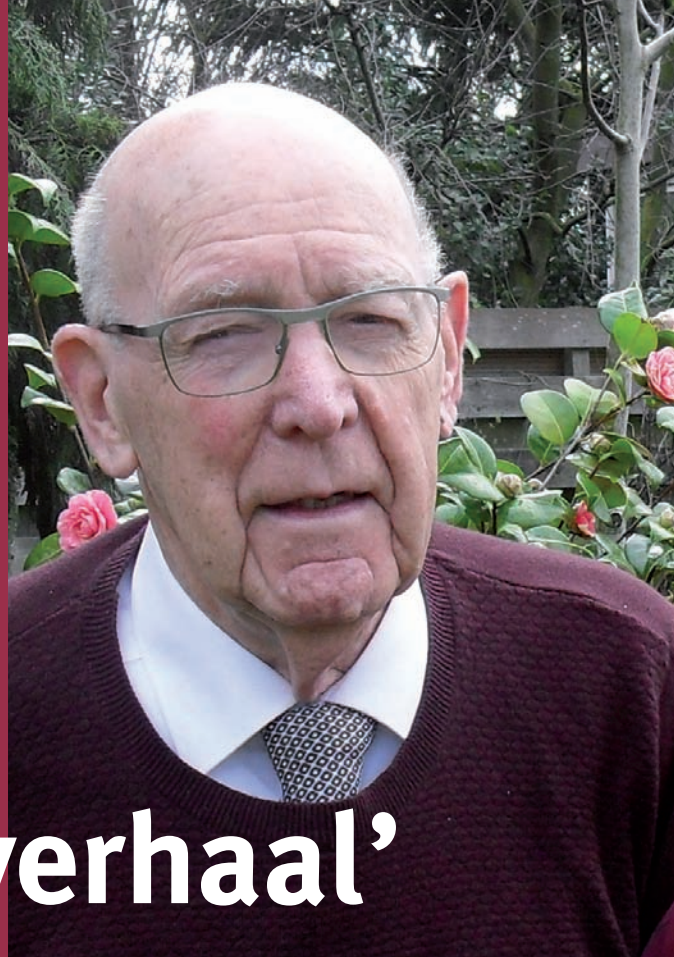
Ik ben een unieke ervaring rijker en probeer het euforisch gevoel dat ik had op de atletiekbaan in Hoorn vast te houden. Met dank aan Otto Bock, Frank Dik, Protec, OIM, Jeroen en Anja en mijn vrouw Ellen en de kinderen die mij misschien af en toe wel wat te enthousiast vinden!

die dag mee naar huis, zodat ik ook thuis kan oefenen. Een week later komen Jeroen Olsman en Anja Kreulen na werktijd bij mij thuis om buiten te oefenen. Het is heel bijzonder om te ervaren hoe het bewegen langzaam op joggen begint te lijken. Een euforisch gevoel bekruipt me. Dit is gaaf! Ik probeer twee keer in de week te trainen met de blade.

Training in Hoorn

Begin januari 2020 heb ik een afspraak met Frank Dik, in Hoorn op de atletiekbaan. Hier verwissel ik mijn C-leg voor de blade. Samen met nog een blade-runner wandel ik eerst een rondje van 400 meter, waarna we wat kleine oefeningen doen. Daarna gaan we flink aan de slag met trainen. Na 1,5 uur stoppen we ermee. Wat een ervaring!

José van den Dungen (94) werkte zestig jaar in zijn eigen meubelfabriek. Kort na zijn pensionering kreeg hij een myxofibrosaroom (een wekedelentumor) in zijn onderbeen. Twaalf jaar en vele behandelingen later zag de chirurg geen andere mogelijkheid dan amputatie. In 2005 werd José's onderbeen geamputeerd, hij was toen 79 jaar oud. In 2013 kwam de ziekte terug, ditmaal in de knie, en in 2015 volgde een bovenbeenamputatie.



Beenamputatie op latere leeftijd

‘Een gewoon verhaal’

16
Ouder worden met een amputatie

José: ‘Een drama? Och, nee hoor, ik heb het nogal makkelijk opgenomen eigenlijk. Als je zo iets in je buik hebt, is dat veel ingrijpender. Zo’n onderbeen geeft wel wat ongemakken, maar ik vond het echt wel meevallen. Ik heb het ook nooit gezien als een ziekte, maar meer als een soort ongeval. We zijn in die tijd wel heel vaak op en neer geweest naar het Antoni van Leeuwenhoekziekenhuis in Amsterdam. Mijn vrouw reed altijd, want ik rijd zelf geen auto. Dat zij er steeds bij was, was een grote steun voor mij. Maar verder is het allemaal heel soepeltjes verlopen. En ook nu heb ik geen spannende verhalen te vertellen. We zijn allebei goed gezond - rekening houdend met de leeftijd. We hebben een mooi huis, een mooie tuin en familie in de buurt. We maken het gewoon goed hier.’

Knikken en strekken

‘Beide keren genazen de amputaties voorspoedig en ook met de protheses heb ik geen problemen gehad. De eerste keer duurde de revalidatie natuurlijk langer omdat het totaal nieuw was om met een prothese te lopen. De tweede keer was het simpeler omdat ik al ervaringsdeskundige was. Ik heb nooit eisen gesteld aan mijn protheses en ik heb nu dan ook een zeer eenvoudig ding: hij kan knikken als je gaat zitten en je kunt hem strekken als je wilt lopen, andere mogelijkheden zijn er niet. Je hebt tegenwoordig wel van die protheses met allerlei apparatuur erin, maar dat is niks voor mij. Ze zeiden ook gelijk tegen me: ‘u bent op een bepaalde leeftijd...’ en dat was ik ook, dus laten we niet moeilijk doen. Daarbij zijn die computergestuurde dingen ook heel

kostbaar. Ik denk dat de zorgverzekeraars die voor mensen van mijn leeftijd misschien niet eens meer beschikbaar stellen en dat vind ik ook reëel. Naast mijn prothese heb ik nog wel een aantal andere hulpmiddelen: een scootmobiel, een rolstoel, een rollator en een loopkruk... Wat wil je nog meer?’

Niets bijzonders

‘Bij beide amputaties dacht ik eerst wel even: tjonge jonge, ik ben iets bijzonders. Maar toen las ik bij de patiëntenvereniging dat het om honderden mensen per jaar gaat. Je bent dus helemaal niets bijzonders maar juist iets heel gewoons. Het hielp wel om dat te weten. Ik heb ook altijd gedacht dat de beste oplossing is om je er niet tegen te verzetten, maar het gewoon op te pakken in de *flow* van je leven. Als je erover gaat tobben en prakkiseren, maak je het veel moeilijker voor jezelf. Na de eerste amputatie kon ik nog vrij veel, in elk geval meer dan nu. Ik heb altijd graag gewandeld en in de tuin gewerkt, maar dat is na de tweede amputatie onmogelijk geworden. Momenteel kan ik niet meer staan zonder houvast, maar dat komt ook door de leeftijd. Of ik oud worden moeilijk vind? Ach nee, het overkomt je gewoon. Dag voor dag komt erbij, dat gaat ongemerkt.’

Dankbaar

‘Ik ben vanaf het begin lid geweest van de patiëntenvereniging, uit solidariteit, en ik lees het blad regelmatig. Vooral wat de geleerde dames en heren te melden hebben, vind ik interessant. Ik heb nooit behoefte gehad aan contact met mensen die hetzelfde hebben en inmiddels ben ik ook wel sterk aan

‘Ouder worden moeilijk? Ach nee, het overkomt je gewoon’



huis gebonden. Dat is niet erg, want al onze kinderen wonen hier in de buurt. We hebben veertien kleinkinderen en drie achterkleinkinderen, dus we hebben dagelijks aanloop en gesprekken. We krijgen ook veel steun en praktische hulp van onze kinderen; daar zijn we dankbaar voor.'

Samen delen

'José's vrouw Ine (86) voegt er met een lach aan toe: "Mijn man heeft het voor het zeggen hier in huis, ja hoor, vader is de baas. We zijn deze zomer 67 jaar samen, dus dan weet je onderhand wel hoe je man is. José is op en top een zakenman en heel reëel. Hij zegt altijd gewoon waar het op staat. Het ziekenhuis en alles wat met ziekte te maken had, was voor hem niet prettig, maar we hadden het voordeel dat ik als verpleegkundige opgeleid ben. Daardoor kon ik hem goed ondersteunen en ook helpen met verbinden en zo. Je moet het samen kunnen delen en dat hebben we al die jaren heel goed kunnen doen, en dat hopen we nog een poosje samen vol te houden." José, tot slot: "Ja, zo gaat dat hier thuis".'

ROSANNE FABER

Nawoord van de redactie: Een 'gewoon' verhaal? Misschien wel, maar dat maakt het zeker niet minder waardevol. Veel mensen zullen zich erin herkennen en juist daarom moet het verteld worden. Dat het goed met José gaat, is goed nieuws, en het is mooi om te horen hoe hij en zijn vrouw alles samen hebben kunnen oppakken. Dat vinden wij gewoon bijzonder!

Vertel uw verhaal aan studenten

Bij de opleiding Mens en Techniek/Biometrie op Zuyd Hogeschool in Heerlen houden de studenten zich bezig met het 'meten aan de mens'. De afgestudeerden komen in verschillende werkvelden terecht: ziekenhuizen, revalidatiecentra, maar ook commerciële bedrijven. Om de studenten te leren dat het in de eerste plaats om mensen gaat, is het belangrijk dat zij tijdens hun studie in gesprek komen met patiënten om hun verhaal te horen. KMK-lid Kees Walhout reageerde op een oproep op de KMK-website om hieraan mee te doen. Hieronder staan zijn bevindingen.

Hogeschool Zuyd in Heerlen had mij gevraagd om voor een groep studenten te vertellen over het amputeren van een arm en het omgaan met een kunstartm. Ik wilde daar graag een bijdrage aan leveren. De dag dat ik mijn uitleg gaf, waren er drie groepen van zes tot acht studenten. Ik begon te vertellen dat ik door een verkeersongeluk dusdanig gewond was geraakt aan mijn arm, dat ik uiteindelijk zelf besloten had tot een amputatie. Ik heb ook verteld over de amputatie zelf en hoe dat is verlopen, maar ook welke wegen er bewandeld moesten worden voordat ik eindelijk eens een prothese had. Tot slot vertelde ik hoe het is om met een prothese te leven. En dat dat soms best ingewikkeld is!

Het was voor mij nu de derde keer om voor een groep studenten te spreken. Deze keer waren de studenten erg benieuwd naar hoe het is om te leven met een handicap en een prothese. Aan de hand van foto's kon ik laten zien wat ik allemaal nog wel kon. Dit blijkt meer te zijn dan wat ik niet meer kan. Ik heb twee kunstartmen gekregen. Een sierprothese en een werkende prothese. Ik had beide armen en toebehoren meegenomen om te laten zien.

Aan het eind van mijn verhaal heb ik de studenten de gelegenheid gegeven om vragen te stellen. Ze vroegen me het hemd van mijn lijf! Deze groep was erg serieus en geïnteresseerd. Het was een geslaagde dag en zeker voor herhaling vatbaar. Ik denk dat het heel erg nuttig is om deze studenten te laten zien met welke mensen zij in de toekomst te maken krijgen.

KEES WALHOUT

Crematie van een geamputeerd been

Jessica Braakman kreeg tien jaar geleden een ernstig auto-ongeluk. Na een periode van wikken en wegen werd besloten tot een amputatie van haar rechterbeen. Jessica wilde graag dat haar geamputeerde been gecremeerd werd. Hieronder vertelt zij haar verhaal.

Op 6 maart 2010 reed ik na het boodschappen doen samen met mijn moeder naar huis, toen we een frontale aanrijding kregen met een tegenligger die met veel te hoge snelheid op onze weghelft reed. Botbreuken, intern letsel en een verbrijzelde rechterknie waren het gevolg. Er volgde een intensieve periode van operaties, behandelingen en revalideren. Hoewel mijn behandelaars mijn been graag wilden behouden, wilde ik overgaan tot een amputatie vanwege de ernstige chronische pijn in mijn rechterknie. Mijn behandelend arts drs. Veenstra ging daar uiteindelijk in mee. In maart 2019 kwam het verlos-

sende woord: we gaan amputeren. Op 12 juni 2019 volgde de operatie.

Wat gebeurt er met mijn been?

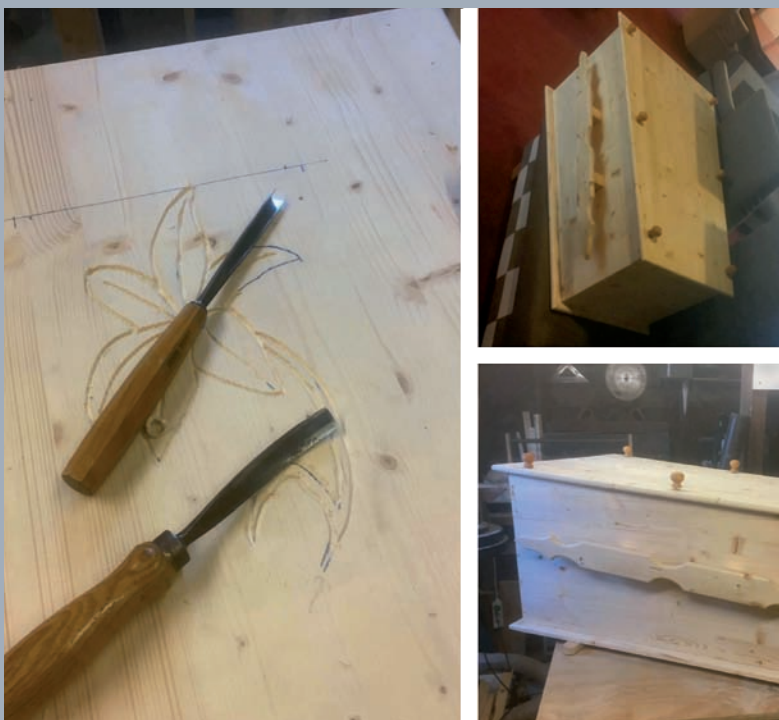
In de maanden vóór de operatie had ik natuurlijk allerlei vragen. Samen met mijn fysiotherapeute Alice Korenromp probeerde ik daar antwoorden op te vinden. Een van die vragen was: wat gebeurt er met mijn been na de amputatie? Dokter Veenstra meldde me dat een geamputeerd lichaamsdeel meestal bij het medisch afval terecht komt en bij een speciale instelling wordt vernietigd. Dat voelde voor mij niet goed: een been dat mij 34 jaar had gedragen, kun je toch niet zomaar bij het medisch afval doen? Was er geen mogelijkheid om het been te cremen, vroeg ik mij af. Dokter Veenstra was aanvankelijk verbaasd over mijn vraag, maar zij beloofde mij om het te gaan uitzoeken. Een paar weken voor de operatie deelde zij mij mee dat het been gecremeerd kon worden. Het been kon in een mandje of kistje het ziekenhuis verlaten. Zij zou er een mededeling bijvoegen dat het om mijn geamputeerde been ging.

Sociale omgeving

Mijn beslissing om mijn been te laten amputeren had ook impact op mijn sociale omgeving. Ook binnen mijn gezin werd regelmatig de vraag gesteld of ik het wel zeker wist. Maar ik was vastbesloten omdat ik wist dat dit de juiste beslissing was om verder te kunnen gaan met mijn leven. Ik heb geprobeerd er zo open mogelijk met mijn omgeving over te communiceren. Ik vroeg een van mijn jongere broers of hij een kistje wilde maken voor mijn been, ondanks dat hij veel moeite had met mijn besluit. Hij kreeg als opdracht mee dat het kistje niet al te veel op een lijkstaf mocht lijken. Voor hem was dit een waardevol proces om mijn besluit te accepteren. Mijn jongste broertje tekende een prachtige bloem op de deksel van het kistje.

Afsluiting

Vlak voordat ik naar de voorbereidingskamer werd gebracht, spraken we af dat mijn vader gebeld zou worden als mijn been de operatiekamer zou verla-





'Een been dat mij 34 jaar had gedragen, kun je toch niet zomaar bij het medisch afval doen?'

ten. Een verpleegkundige droeg het been over aan mijn ouders. Mijn moeder kon het in plastic verpakte been nog even vasthouden en in het kistje leggen. Zij kon haar proces daarmee afsluiten. Zij was ook de eerste die na de operatie vroeg of ze naar mijn stomp mocht kijken.

Mijn vader en een van mijn broers hebben het geamputeerde been naar het crematorium gebracht, waar het dezelfde dag is gecremeerd. Een aantal weken later kon ik de as ophalen. Een deel ervan heb ik in een ring laten verwerken, zodat het been een symbolisch onderdeel van mijn leven blijft.

Positieve impact

Doordat ik alles zorgvuldig heb afgewogen, open ben blijven communiceren en iedereen op zijn eigen manier erbij betrokken heb, heeft de amputatie een positieve impact gehad op mijn directe naasten. Ik wil met het delen van dit verhaal mensen, die in de toekomst geamputeerd moeten worden, meegeven dat zij goed nadenken wat zij met hun geamputeerde ledemaat willen doen. Bespreek het met uw arts en betrek uw directe omgeving erbij. Denk in mogelijkheden in plaats van onmogelijkheden. Er kan meer dan u denkt!

JESSICA BRAAKMAN

Toelichting van dokter Veenstra (specialist)

Het verzoek om het been van Jessica te laten cremeren kwam in eerste instantie heel onverwachts. Ik had deze vraag nog nooit gehad. Maar voor Jessica en haar familie was dit heel belangrijk. Zij had al het een en ander uitgezocht en samen met onze juriste heb ik er naar gekeken. Juridisch was het mogelijk. Dan komen de praktische zaken. Waar gaat het dan gebeuren? Hoe komt het been daar? De wet op de lijkbezorging geldt niet. Maar je wilt ook niet iemand met zo'n been achter in de auto door Nederland laten rijden. Je voelt je als behandelaar daar toch verantwoordelijk voor. In goede samenspraak konden we de puzzel invullen. Jessica maakte een afspraak met een crematorium. Ik had telefonisch contact, sprak af dat ik een kort briefje bij 'het been' zou doen om te zeggen van wie het afkomstig was. Vader en broer brachten het in het kistje naar het crematorium. Ik kreeg een telefoontje dat het volgens afspraak daar was aangekomen. Toen mijn team het achterliggende verhaal hoorde, was er alle begrip en medewerking. Uiteindelijk hebben we allemaal een goed gevoel over de gang van zaken. Ook de blijdschap en tevredenheid van Jessica en haar familie heb ik twee maanden later aan mijn team teruggekoppeld.

Maak kennis met de vingers bij Loth Fabenim



MCPDriver™ Een robuuste en functionele oplossing

De MCPDriver™ is ontwikkeld voor amputaties van het proximale vingerkootje en reconstrueert de midden- en distale vingerkootjes. Deze - zo nodig articulerende - kunststof vingertopjes helpen om natuurlijke greep patronen te realiseren (de MCPDriver is excellent om knijp-, sleutel- en cilindrische grepen te herstellen en zorgt daarbij voor een stabiele grip).

Point Digits

De Point Digit is een mechanische, passieve (niet bekrachtigde) en robuuste articulerende prothese vinger. Bij de Point Digit wordt gebruik gemaakt van een ratelmechanisme, veren en stangetjes naar de vingerkootjes om de prothese in verschillende flexiestanden te fixeren. De half open, 3D geprinte RVS constructie zorgt voor grote sterkte naar ratio van het gewicht



M-Fingers™

M-Fingers zijn eenvoudig te bedienen en worden gestuurd door de pols beweging van de gebruiker, waardoor de patiënt zijn taken effectiever en met een betere proprioceptie kan uitvoeren. De vingers maken een fixerende en veilige omvatting van verschillende voorwerpen mogelijk.



VINCENTpartial3 active

Het ontwerp van de VINCENTpartial hand systeem heeft als primair doel de actieve grijp- en fixerings functie van de hand te herstellen. Cosmetische eigenschappen, gewicht, fixatiekracht, grijpsnelheid en geluidshinder waren de verdere aspecten waar tijdens de ontwikkeling tekening mee moest worden gehouden. De kern van het systeem is een elektrisch aangedreven losse vinger prothese. Die bestaat uit een aandrijving van een elektromotor en tandwielen geïntegreerd in de kern van de vinger.



PIPDriver™

Ontwikkeld voor mensen die op het midden van het vingerkootje geamputeerd zijn. Van de Naked Prosthetic producten is de PIPDriver de meest simpele en eenvoudig te gebruiken. Omdat het hulpstuk langs de vinger van de patiënt past, is het mogelijk het anatomisch aan te passen aan de PIP en DIP gewrichten waardoor dit voorspelbaar en natuurlijk werkt.

Nieuwe Amerikaanse robotarm



In de VS wordt al een tijdje gewerkt aan een nieuw soort robohand die niet langer wordt aangestuurd door spieren, maar door zenuwen. Bert Pot vertelde in het RTL Nieuws van 5 maart jl. dat hij die nieuwe hand graag wil uitproberen. De uitzending is terug te kijken op www.rtlnieuws.nl

Nieuwe druk brochure 'Fantoempijn'

In april is de brochure 'Fantoempijn' opnieuw gedrukt, met een aantal kleine wijzigingen. In de brochure vindt u de nieuwste inzichten over de behandeling van fantoempijn. De brochure is te downloaden via de website van KMK (rubriek 'publicaties').



Column

KMK-lid Hein van der Zande uit Leiderdorp heeft anderhalf jaar geleden een beenamputatie ondergaan. Hij schrijft op de KMK-website iedere maand een column over zijn ervaringen. www.kortermaarkrchtig.com



Karen Koller, Mr. Msc. Mba, jurist gezondheidsrecht, werkzaam als consultant in het veld van medische hulpmiddelen en ondersteuning van individuele patiënten vanuit haar eigen praktijk KollerVision

Europese Verordening Medische hulpmiddelen uitgesteld

Het coronavirus raakt ons allemaal. Nederigheid is op zijn plaats als we zien hoe wereldwijd onze gezondheid wordt aangetast en hoeveel mensen ons ontvallen. En hoe de maatschappij ontwricht is, alsook de economie. Ik noem het bewust in deze volgorde want de lezers van dit blad weten dat gezondheid nooit vanzelfsprekend is.

In het kader van de gezondheid en veiligheid zou op 26 mei een nieuwe Europese Verordening in werking treden. Deze Verordening Medische Hulpmiddelen is nu met een jaar uitgesteld, vanwege het coronavirus. Dit is een 'blessing in disguise', of op zijn Johan Cruijffs gezegd: 'Elk nadeel heb zijn voordeel'. Tot twee maanden terug piekerde men er namelijk in Brussel niet over om de inwerkingtreding uit te stellen, ook al was bijna niemand er klaar voor. De instellingen die moeten certificeren (uitgeven nieuwe CE-certificaten) waren niet klaar, de fabrikanten, distributeurs en importeurs hadden nog niet alles ingeregeld. Ook de ziekenhuizen waren er nog niet klaar voor.

Het onvermijdelijke gebeurde dan ook: in Brussel werd besloten om de ingangsdatum van de Verordening een jaar uit te stellen vanwege de coronacrisis. Met als reden dat de huidige medische hulpmiddelen, die zo hard nodig zijn in deze tijd, beschikbaar moeten blijven. Dat is een goed en welkom besluit. Dit heeft als bijkomend voordeel dat alle andere hulpmiddelen het komende jaar kunnen worden gewogen op de nieuwe (strengere) eisen. Overigens betekent dit niet dat alle partijen nu stil kunnen zitten, er is nog genoeg te doen.

Wat betekent dit voor de prothesen waar u gebruik van maakt? Vaak zijn het complexe technisch hoogstaande medische hulpmiddelen. Daarom moeten fabrikanten, instrumentmakers en ziekenhuizen verder werken aan het op orde brengen van de dossiers, zodat aangetoond kan worden dat de (strengere eisen van) veiligheid en de prestaties van uw prothese bewezen kunnen worden.

'Op zijn Cruijffs gezegd: "Elk nadeel heb zijn voordeel"'

‘Houd na een amputatie rekening met je hele leven’

‘Soms heeft het voordelen dat je al gewend bent om te leven met een beperking’

atie
e lijf'



Wil Claessens
over

Ouder
worden
met een
amputatie

Wil Claessens (81) verloor op haar zesde haar linkerbeen na een val van een kermisattractie. Ze leeft nu dus al 75 jaar met een prothese. Vijf jaar geleden vertelde ze haar verhaal in Kort&Krachtig. Tijd voor een update: hoe is het nu met haar en hoe ervaart zij nòg ouder worden met een amputatie?

'Om energie te sparen, gun ik mezelf zo nu en dan een pyjama-dag'

Wil: "Mijn conditie is redelijk goed, maar het ouder worden gaat de laatste jaren wel steeds meer een rol spelen. Ik voel het in mijn lijf en mijn geheugen is ook niet meer wat het geweest is... Ik ben sneller moe, word trager en krijg meer pijnklachten; vooral in mijn rug en de laatste tijd ook in mijn rechterhand, -arm en -schouder. Dit hoort bij ouder worden, maar kan voor een deel ook een gevolg zijn van de amputatie en de daarmee samenhangende overbelasting van mijn lijf. Om energie te sparen, gun ik mezelf tegenwoordig zo nu en dan een 'pyjama-dag'; dan lig ik het liefst lekker in bed, rustig op mijn rug met mijn ogen dicht, en geniet van de radio, een luisterboek of een (lang) telefoongesprek of ik doe een dutje. Wat ook bij ouder worden hoort is dat veel mensen in je directe omgeving ziek worden, ernstige kwalen of handicaps krijgen of overlijden. Dat kan erg verdrietig zijn. Het betekent soms ook dat vriendinnen waarmee je al lang iets samen doet - zoals vakantie, uit eten en toneelbezoek - hier niet meer toe in staat zijn. Je moet dan ook zorgen dat je niet eenzaam wordt. Ik probeer om voldoende contacten te houden en samen met vriendinnen en familie leuke dingen te blijven doen.

Nieuwe heup

Kort na het vorige interview kreeg ik een nieuwe heup aan de niet-geamputeerde kant, ik had al jaren last van dat been. Ik had erg opgezien tegen die operatie en de revalidatie, maar na een oproep bij mijn verhaal in K&K vijf jaar geleden kreeg ik een paar goede tips en de geruststelling dat de operatie wel mee zou vallen. Een heel goede tip vond ik om vooraf contact te leggen met de afdeling fysiotherapie in het ziekenhuis zodat de fysiotherapeut zich kon voorbereiden op mijn conditie. Daardoor kon ik op de dag na de operatie al een stukje lopen met prothese en krukken. Ik was ook erg blij dat ik na de operatie meteen naar het revalidatiecentrum kon. De fysio- en andere therapeuten hebben me allerlei soorten oefeningen laten doen om mijn conditie te verbeteren. Het fijnste waren de oefeningen in het zwembad, vooral toen ik na twee keer oefenen de zwemslag weer te pakken had.

Zorg voor je hele lijf

In dit blad staan veel interviews met sporters en

andere actieve, jonge mensen. Ik denk dan wel eens: het is natuurlijk heel fijn dat je stoere dingen kunt doen, maar vergeet niet om ook een beetje op de rest van je lijf te letten. Mijn advies aan iedereen met een amputatie is om wat meer rekening te houden met de niet-geamputeerde kant. Let er bijvoorbeeld eens op dat je niet scheef zit, waardoor je last van je rug kunt krijgen. Je dènk er niet aan, omdat de klachten pas later komen, maar je kunt er echt problemen mee voorkomen. Dit advies geldt overigens ook voor artsen, fysiotherapeuten en prothesemakers. Natuurlijk letten zij in eerste instantie op je amputatie en de prothese, maar de belasting van andere delen van je lijf verdient ook aandacht. En verder is het voor mensen met een amputatie ook extra belangrijk om te zorgen dat je algehele conditie goed blijft. Ik was daar zelf vrij laat mee, maar ben blij dat ik 'op mijn oude dag' toch nog aan fitness ben begonnen. Het is nooit te laat!

Protheses

Er is op het gebied van protheses veel veranderd door allerlei nieuwe technische mogelijkheden en materialen. Ook de opleidingen voor prothesemakers en adviseurs zijn enorm uitgebreid. Vrij recent nog kreeg ik een nieuw soort liner, waar ik echt plezier van heb. Ik heb een lastige stomp; de amputatie is net onder de knie maar het kniegewricht functioneert niet en er zijn nogal wat littekens en uitstekende botpuntjes. Het is altijd lastig om een goede koker te maken. En veel van die mooie nieuwe protheses zijn voor mij niet geschikt. Ik was dan ook best wel eens een beetje jaloers als ik zo'n mooie ski- of zwemprothese zag... Gelukkig heeft mijn stomp zich tot mijn verbazing wel heel goed gehouden al die jaren.

Hulpmiddelen

Ik denk dat het soms ook voordelen heeft dat je al zo lang gewend bent om te leven met een beperking. Ik heb er bijvoorbeeld al lang geen moeite meer mee om hulpmiddelen te gebruiken en ben blij als ik weer iets goeds gevonden heb wat voor mij geschikt is. Om buiten te lopen gebruik ik het liefst krukken en in huis vind ik een rollator handig. Er zit een mandje op, dus je kunt wat meenemen, en je kunt er op gaan zitten als je bijvoorbeeld in de keuken even iets wilt doen. Ook een heel fijn hulpmiddel vind ik de scootmobiel. Ik merk dat mensen er vaak tegenop zien er één te gaan gebruiken, maar ik kan het alleen maar aanraden. Ik kan er zelf boodschappen mee doen, maar het liefst rijd ik er mee in de natuur of een rondje door de buurt en geniet dan van de tuinen en parken - ik ben een natuurfan. Je komt overal, terwijl je ook nog comfortabel zit. Voor slecht weer en iets grotere afstanden heb ik een Canta (zo'n klein 45 kilometer-autootje). Het fijne daarvan is dat je hem op de stoep mag parkeren.

Paspoort

Wie: Wil Claessens

Leeftijd: 81 jaar

Wat: gepensioneerd sociologe, voormalig coördinator lotgenotencontact SLWB

Motto: waar een Wil is, is een weg



'Leeftijdsgenoten begrijpen nu beter hoe het is, omdat ze zelf ook vaker kwalen en beperkingen hebben'

Zo kom ik dicht bij de bioscoop, schouwburg en winkels. En het is ook leuk dat ik iemand kan meenemen; dan kan ik ook eens iets voor een ander doen. Ik merk wel dat er op het gebied van voorzieningen financieel minder mogelijk is dan een jaar of tien geleden. Je moet meer bijbetalen en je moet langer met je spullen doen. Dat vind ik een zorgelijke ontwikkeling. Je hebt die spullen tenslotte gewoon nodig, je gebruikt ze echt niet voor de lol.

Zelfstandigheid

Om hulp vragen vind ik nog steeds wel moeilijk, want ik vind mijn zelfstandigheid heel belangrijk en dat geldt zeker wanneer je alleen woont. Ik woon al bijna veertig jaar in dezelfde parterrewoning met tuin en met wat aanpassingen aan drempels, badkamer en toilet gaat dat nog redelijk. Ik merk wel dat ik steeds kwetsbaarder word nu ik ouder word. Als ik nu bijvoorbeeld val, heb ik vaker hulp nodig om overeind te komen, en dat gebeurt ook wel eens 's nachts. Daarom ben ik me nu toch op andere huisvesting aan het oriënteren. Wat zijn de voor- en nadelen van de verschillende soorten zorgcentra, wat zijn de criteria om in aanmerking te komen en wat vind ik zelf belangrijk? Welke mogelijkheden zijn er in de buurt? Of kan ik toch thuis blijven wonen met meer hulp en thuiszorg? Als ik nu vast rondkijk en vergelijk, kan ik straks een goede beslissing nemen.

Begrip

De laatste jaren merk ik dat leeftijdsgenoten nu beter begrijpen hoe het is om een beperking te hebben, omdat ze zelf ook vaker kwalen of beperkingen hebben. Begrip is prettig. Dat merkte ik ook toen ik

rond mijn vijftigste als vrijwilliger betrokken raakte bij de patiëntenvereniging. Dat was voor mij de eerste keer dat ik zelf contact had met anderen met een amputatie. Het contact met de andere vrijwilligers gaf mij veel herkenning en inzicht. En het was ook gewoon fijn om ervaringen uit te wisselen over allerlei praktische dingen. Ik ben er nu minder actief mee bezig, maar ik heb toch een aantal keer iemand goed kunnen helpen met advies en dat vind ik fijn.

Met elkaar meedenken

Een paar jaar nadat ik gestopt was met werken kreeg ik steeds meer last van mijn goede been. De revalidatiearts stelde voor het revalidatieteam in te schakelen om mee te denken. De conclusie was dat mijn been overbelast werd en dat ik meer gebruik moest maken van hulpmiddelen en aanpassingen. Ik had toen het idee dat ze wel erg uitgingen van mijn 'handicap' en minder keken naar wat voor mij belangrijk was. Ze adviseerden mij bijvoorbeeld een zware rollator voor meer stabiliteit, maar ik wilde zelf liever een lichte, die ik in en uit de auto kon tillen. Uiteindelijk heb ik ze allebei aangeschaft. Ik denk dat het belangrijk is om zoveel mogelijk te proberen aan te geven wat je zelf graag zou willen. Ze vonden me toen wel eigenwijs, maar ik vind dat ook een goede eigenschap. Gelukkig werk ik nu al tijden samen met dezelfde revalidatiearts en prothesemaker. We hebben wederzijds respect voor elkaars ideeën en dat werkt heel prettig. Mijn arts omschreef mij laatst aan een assistent als 'iemand met veel ervaring en goede ideeën', en dat vind ik zelf eigenlijk ook wel."

ROSANNE FABER

'Had ik die laatste salto nou maar nooit gemaakt.' Willy Wienholts liep in 2003 een kleine blessure op bij acrobatische gymnastiek. Zij was toen 34. Ze kreeg dystrofie in haar rechterbeen wat uiteindelijk leidde tot een amputatie van haar onderbeen.

De boeken van Willy Wienholts

Willy schreef drie boeken: over de eerste schrik, de bijzondere momenten die het haar bracht, de instanties en aanpassingen waar ze mee geconfronteerd werd en hoe ze na de amputatie van haar onderbeen haar leven met plezier, vanuit de rolstoel, weer oppakte.

In haar eerste boek: *Een kleine blessure met grote gevolgen* vertelt ze over de verrassingen op haar pad. Aan het einde van dit boek was haar verhaal echter nog niet af. Daarom vervolgde ze haar vertellingen in een tweede boek, *Mijn verlangen naar een amputatie*. Ze beschrijft de dingen die ze meemaakte, bijvoorbeeld een bezoek aan Paul de Leeuw en het leren van rolstoelbadminton, en hoe ze opgenomen werd in een verpleeghuis.

Dit alles met een bewonderenswaardige strijdvaardigheid.

In het derde en laatste boek, *Op één been kun je niet staan, maar ik red me wel*, laat ze zien wat voor haar het leven de moeite waard maakt. Wat haar inspireert. Hoe ze, na de amputatie van haar onderbeen, weer geniet van haar leven. Mensen die haar boeken gelezen hebben, zeggen dat haar schrijfstijl meeslepend is en haar verhalen steun bieden als je zelf terecht komt in 'zorgland, regelland'. Ze zijn herkenbaar en lezen lekker weg. Een voorbeeld van een recensie: 'Pakkend

boek over het leven met een handicap en de ingewikkelde bureaucratie in Nederland! Hoewel ik bijna alle verhalen van Willy ken, vond ik het toch indrukwekkend om te lezen wat ze allemaal moest doormaken. Enorm dapper dat ze elke keer weer de moed vindt om zich bij elkaar te rapen, positief blijft en weer met vol gas vooruit gaat. Respect! Dit boek is een aanrader voor mensen met een beperking. Willy kan je net weer dat duwtje geven om de moed erin te houden.'

Willy Wienholts geeft ook lezingen over haar boeken waarbij ze vertelt over haar ervaringen en wat achtergrond biedt bij haar boeken. 'Je leven verandert, maar is zeker nog de moeite waard. Dat is de boodschap die ik graag mee wil geven.'

De 'feelgoodromans' zijn zo'n 230 pagina's dik. 'Een kleine blessure met grote gevolgen', 'Mijn verlangen naar een amputatie' en 'Op één been kun je niet staan, maar ik red me wel' kosten € 9,95 per stuk. Voor meer informatie en bestellingen bezoekt u haar website: www.deboekenvanwilly.nl.



We volgen in 'Kort&Krachtig!' Marlène van Gansewinkel op haar weg naar de Paralympics van Tokio 2021. Marlène doet dan mee aan de atletieknnummers 100 meter, 200 meter en vérspringen.

Marlène op weg naar Tokio

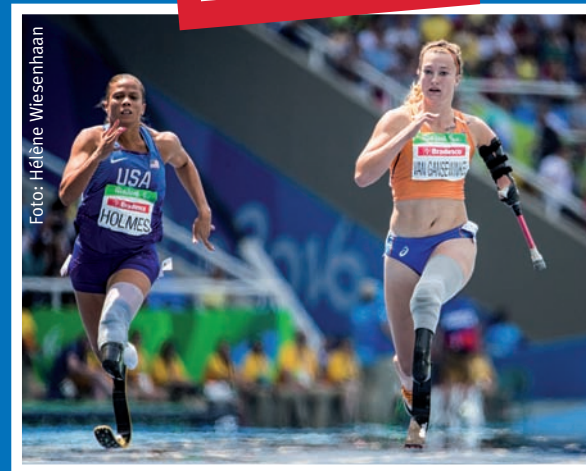


Foto: Héléne Wiesenhaan

Door de coronacrisis is het een bijzondere tijd. Dit heeft invloed op het leven van iedereen. Ook op mijn leven. Ik kan niet mijn reguliere trainingen doen en de Paralympics zijn een jaar uitgesteld. Die zouden het eindstation zijn van de afgelopen vier jaar. Gelukkig is het nu verplaatst en is het eindstation slechts verder weg. De nieuwe data zijn 24 augustus tot 5 september 2021.

Persoonlijk vind ik dit niet heel erg, na een wat moeilijker periode kan ik nu meer tijd nemen om weer helemaal fit te worden. De druk is even van de ketel en het leven staat even stil. Ik hoef even niks en kan even werken aan mijn mentale en fysieke gesteldheid. Ik heb vooral rust nodig om weer op mijn oude niveau te komen.

Maatregelen

Ondanks alle rust moet ik natuurlijk niet

vergeten wat er allemaal aan de hand is. Er is een virus waaraan veel mensen overlijden. Enorm veel zorgverleners werken keihard om ons veilig te houden. Zo wordt van ons verwacht dat we anderhalve meter afstand houden, thuis blijven en goed onze handen wassen. Als we dit allemaal doen dan krijgen en houden we het virus onder controle.

Mijn trainingen zien er nu heel anders uit. De atletiekbaan is dicht, dus ik kan even niet rennen. Wel kan ik nog fietsen en thuis circuitjes doen. Er zijn vele soorten circuitjes, dus vervelen is er niet bij. Het is belangrijk dat ik ervoor zorg dat mijn conditie op peil blijft. Echt hard trainen is dan ook niet verstandig want dat verzwakt mijn immuunsysteem. Wel is bewegen goed om ervoor te zorgen dat je gezond blijft. De pandemie is zeker geen excuus om binnen op de bank te blijven liggen.

Tips

Ik heb enkele tips voor thuis. Je kunt uiteraard gaan wandelen of fietsen. Nu is dit meer risico dus als je dit doet, houd je dan aan de regels: houd anderhalve meter afstand en ga alleen! Als je thuis wilt bewegen, kun je gemakkelijk een circuitje doen, er zijn er een hoop te vinden op internet. Mijn tip is: zoek op 'darabee'. Zij hebben er veel op elk niveau en zijn gratis! Gebruik hierbij je creativiteit om de oefeningen aan te passen vanwege je prothese. Pak bijvoorbeeld een stoel vast als je problemen hebt met je balans.

Ik wens iedereen heel veel succes de komende tijd! Houd vol en geniet ook een beetje van de rust die erbij komt kijken. Aan alle mensen die hard werken in de vitale sector, BEDANKT!

MARLÈNE

Gratis golflessen voor KMK-leden

Leden van KorterMaarKrachtig kunnen sinds kort gratis golflessen volgen. Elke donderdag tussen 9:00 en 17:00 uur geeft golfcoach Henk Wesker gratis golflessen bij Landgoed d'n Heikant in Aarle-Rixtel (bij Helmond). Er zijn geen kosten aan verbonden en voor golfmateriaal wordt gezorgd.

Golf is een uitermate geschikte sport om ondanks je handicap te beoefenen. Peter van Moorsel kan daarover meepraten. In 2015 werd zijn linkeronderbeen

geamputeerd. Na allerlei lichamelijke problemen (diabetes, transplantatie van zijn nier en alvleesklier, een hartinfarct en slokdarmkanker) 'was dat de prijs die ik heb betaald voor mijn nieuwe leven', aldus Peter. Maar hij liet het er niet bij zitten en begon na zijn amputatie intensief met sporten: golfen werd 'zijn ding'.

In Support Magazine van augustus 2019 vertelde Peter enthousiast over de contacten die hij opdeed via Uniek Sporten en over het grote plezier dat hij aan gol-

fen beleeft. Hij raadt iedereen met een amputatie aan om ook contact te zoeken met Uniek Sporten en op die manier (weer) met sporten te beginnen.

Uniek Sporten probeert deze gratis activiteit de komende tijd ook op andere golfbanen in Nederland aan te bieden. Verdere informatie is te vinden op www.unieksporten.nl.

Het uitgebreide verhaal van Peter is te vinden op de website van KorterMaarKrachtig, www.kortermaarkrachtig.com.

INTERNATIONAAL!

Belgische geamputeerden hebben binnenkort ook recht op een MPK



28

In België worden microprocessor gestuurde knieën (MPK's) nog niet vergoed door de zorgverzekeraars. Door druk vanuit Amptraide (de Belgische zusterorganisatie van Kort(er)MaarKrachtig) komt daar binnenkort echter verandering in. Alex Cosemans, de vicevoorzitter van Amptraide, vertelt hieronder over het proces waardoor deze omslag tot stand is gekomen.

In 2009 werd, na een thuisongeval, mijn rechterbeen boven de knie geamputeerd. Dit betekent dat ik voor vergoedingen terugval op de zorgverzekering. Mijn prothese wordt, wat betreft de koker, de liner en de voet, volledig vergoed. Maar het kniegewricht is rommel. We hebben in België geen recht op een microprocessor gestuurde knie, zelfs niet op de hydraulische systemen met rem, zoals een VGK of een Mauch. Via crowdfunding scharrel ik 21.000 euro bijeen om een C-leg te kopen. Ik ben 'safe' voor zes jaar en daarna zal ik aankloppen bij de zorgverzekeraar. In de omringende landen wordt een MPK wel vergoed. En via een particuliere verzeke-

raar hebben mijn Belgische lotgenoten die een amputatie ondergaan na een arbeids- of verkeersongeval er ook recht op. Ik ben er dus gerust in dat ik na 2015 ook een MPK kan krijgen.

Mee aan tafel

Maar er komt geen schot in de zaak en in 2013 sluit ik mij aan bij Amptraide, de patiëntenvereniging voor mensen met een amputatie in België, ontstaan in de revalidatiekliniek van Luik. Samen met voorzitter Hubert Siemes trekken we aan de kar en in december 2015 worden we ontvangen op het kabinet van de Minister van Sociale Zaken, Maggie De Block. Na een jaar mogen we aanschui-

ven bij de federale RIZIV-werkgroep Orthopedie. Hier wordt de wijziging van de wetgeving voorbereid door de Beroepsvereniging orthopedisten (BBOT) en de zorgverzekeraars. We moeten geduld hebben, maar we worden steeds vriendelijk op de hoogte gehouden door onze federale ambtenaren.

Amptraide is in België de eerste patiëntenvereniging die participeert op dit niveau. Gedurende drie jaar nemen we



Alex Cosemans

Ineke Hoogwerf vertelt

Ouder worden met een amputatie

In 1978 kwam ik in de 'amputatiewereld' terecht. Ik was een jonge moeder en nam letterlijk en figuurlijk veel obstakels. Met mijn prothese aan deed ik mijn bezigheden. Ik was moeder en moest 'overleven'.

Ik heb altijd veel gehinkeld op één been als ik mijn prothese niet aan had. Dat bleek

achteraf niet bevorderlijk voor lijf en botten. Sinds een jaar of tien heb ik overal artrose. Vorig jaar zijn er nieuwe scharnietjes in enkele vingers gezet, met als gevolg dat ik zes weken mijn handen niet kon belasten, waardoor ik ook mijn prothese niet aan kon. Ook kon ik zes weken lang geen elleboogkrukken gebruiken. Dit was te doen, met flink wat aanpassingsvermogen. Toch viel me wel het een en ander op in die tijd. Iedere specialist houdt zich uitsluitend bezig binnen zijn/haar eigen vakgebied. Als patiënt was ik bij vier verschillende specialisten en elke arts behandelde puur en alleen vanuit zijn of haar specialisme. Met andere

woorden: het totaalplaatje werd niet gezien. Daarbij was mijn huisarts in die periode ook niet de meest doortastende. Na zes weken kwam ik weer in de 'benen'. Dat viel flink tegen, want in mijn eigen been was de spierkracht inmiddels gedaald tot nul procent. Als ervaringsdeskundige had ik kunnen weten dat ik met dat been krachtoefeningen had moeten doen. Nu weet ik beter.

Het lukte na deze weken niet om weer op mijn oude energieniveau te komen. Uiteindelijk weet ik inmiddels dat dit komt door een chronische longaandoening die ontdekt is. Daardoor kost alles meer kracht en energie. Elke chronische aandoening zorgt er in mijn geval voor dat het goed lopen met de prothese ingewikkelder wordt. Ik accepteer dat en wil mijn manier van lopen niet meer verdedigen. Het is zoals het is.

Ondanks het ouder worden en de verschillende chronische aandoeningen die ik heb ontwikkeld, blijft mijn glas half vol. Ik prijs mij gelukkig met het leven en de mensen om mij heen.



'Het totaalplaatje werd niet gezien'

deel aan zo'n vijftien vergaderingen. Een procedure wordt uitgewerkt. Discussies gaan over 'welke categorieën van mensen met een amputatie' recht zullen hebben op een MPK. Over wie de toekenning controleert. De rol van de instrumentmaker, de zorgverzekeraar, de industrie, de revalidatiearts en van de patiënt wordt uitgewerkt.

Drukmiddel: tweedehands MPK
Iedereen rond de tafel is het erover eens dat een MPK in België moet worden vergoed, maar er wordt niet zoveel haast mee gemaakt. Gaandeweg voeren we de druk op. Enkele keren schrijven we een 'boze' brief. Maar ons beste drukmiddel is ons herstelatelier tweedehandsknieën. Daarvoor hebben we aangeklopt bij onze medestanders in Frankrijk en Nederland (zie ook 'Kort&Krachtig!' - maart 2016). Enkelen van ons lopen nog steeds met 'afdankertjes' uit het buitenland. In april 2019 krijgen we een financiële tegemoetkoming voor ons atelier via de Koning Boudewijn Stichting. Ondertussen zijn we bedreven in het sleutelen aan onze MPK. Niet iedereen is hier echter gelukkig mee. Toch heeft het als drukmiddel goed gewerkt, want binnenkort zullen MPK's worden opgenomen in ons vergoedingensysteem.

Amptraide heeft een plek weten te veroveren in het debat, democratie werkt, maar zonder druk sta je nergens. Als betrouwbaar onderhandelaar hebben we bedreigd met de pers, maar we hebben nooit uitgehaald. Geduld, de tanden laten zien, maar nooit bijten.

In een volgend nummer van 'Kort&Krachtig!' hopen we definitief met goed nieuws te kunnen uitpakken.

ALEX COSEMANS
ONDERVOORZITTER AMPTRAIDE

P.S. De Belgische versie van dit artikel (met aangepaste terminologie) is op te vragen bij Amptraide via e-mail amptraide@gmail.com.

Gezond ouder worden met een kortere arm: overbelasting

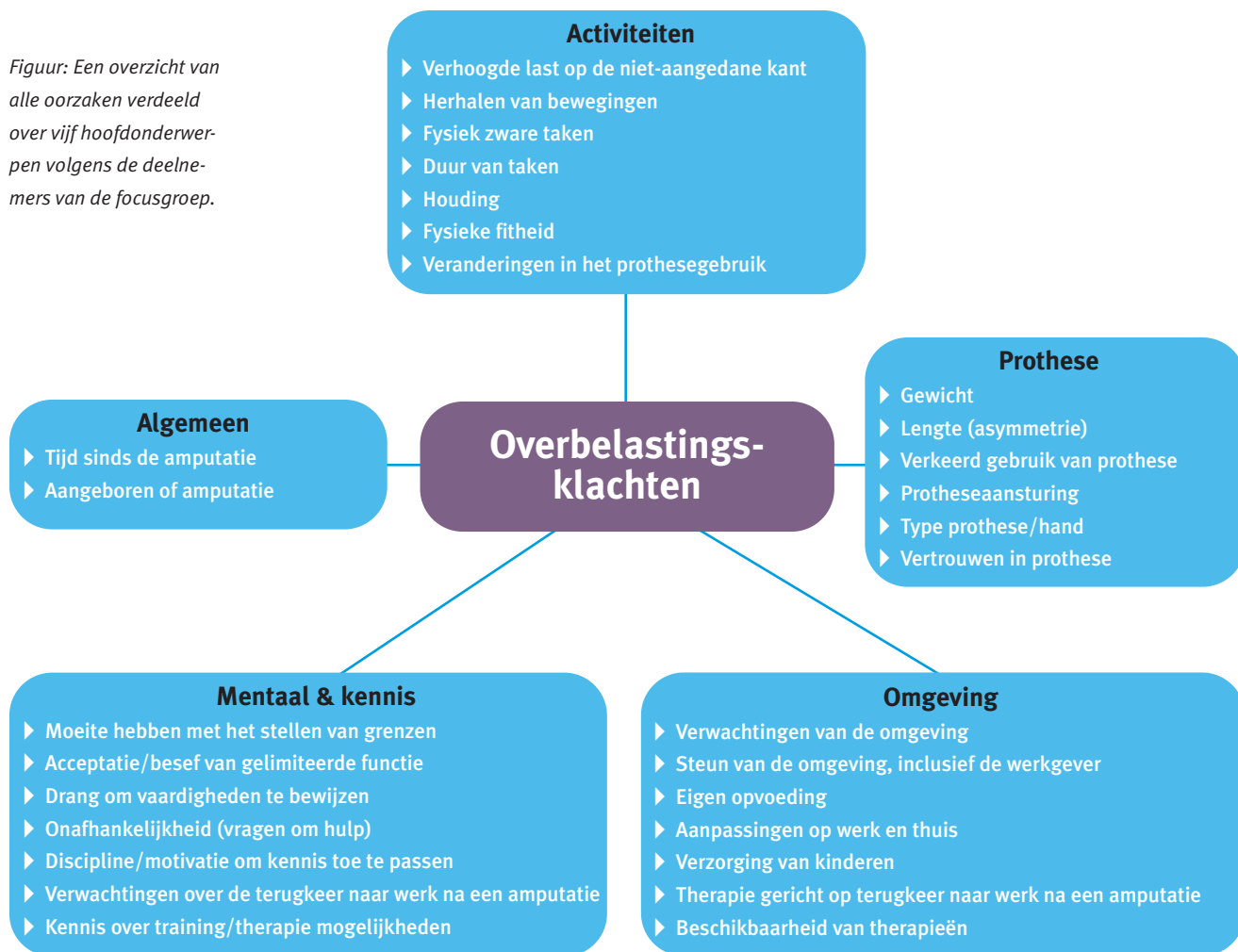
Ouder worden met een amputatie

In dit artikel wordt door Anneliek Peters een focusgroep-onderzoek beschreven, uitgevoerd in het UMCG. Elf deelnemers met een korte arm werd gevraagd naar hun mening over overbelastingsklachten.

Overbelastingsklachten kunnen in de nek, rug, schouders en armen voorkomen. Deze klachten kunnen bijvoorbeeld bestaan uit pijn of tintelingen. In de algemene bevolking komen deze klachten ongeveer voor bij 1 op de 3 mensen.

Mensen met één hand met functie hebben deze klachten veel vaker: 2 op de 3 mensen heeft last van deze klachten. Het hebben van één functionele hand kan bijvoorbeeld komen door een aangeboren reductiedefect of een amputatie. Er zijn onder-

Figuur: Een overzicht van alle oorzaken verdeeld over vijf hoofdonderwerpen volgens de deelnemers van de focusgroep.



zoeken gedaan naar de oorzaken van deze klachten en deze laten verbanden zien met mentale zaken en werk. Naar de meningen van mensen met een korte arm is nog niet eerder gevraagd. Deze meningen zijn belangrijk om oorzaken te benoemen en kunnen helpen bij de verbetering van behandelingen. In het Universitair Medisch Centrum Groningen is daarom een focusgroep-onderzoek uitgevoerd met mensen met een korte arm. Een focusgroep is een groepsgesprek waarin op gestructureerde wijze naar meningen over een bepaald onderwerp wordt gevraagd, in dit geval overbelastingsklachten.

Oorzaken van overbelastingsklachten

Elf deelnemers met een korte arm hebben meegedaan aan de focusgroep. Drie van hen hadden geen overbelastingsklachten, acht hadden wel klachten in het afgelopen jaar. Het gesprek leidde tot 29 oorzaken verdeeld over vijf hoofdonderwerpen: prothese, omgeving, mentaal & kennis, algemeen, en activiteiten (zie figuur). De hoofdonderwerpen die het vaakst werden genoemd zijn 'mentaal & kennis' en 'activiteiten'. Deelnemers hadden vooral moeite met het stellen van grenzen ('mentaal en kennis'). Voor hen voelde het alsof ze altijd 150% moesten geven, wat tot klachten leidde. Ook het accepteren dat ze niet alles (meer) kunnen en de wens bij mensen met een amputatie om terug te keren naar het werk, speelt mee in het krijgen van klachten. Bij 'activiteiten' zagen we dat vooral het doen van activiteiten met de niet aangedane kant en de zwaarte van deze activiteiten kan leiden tot klachten.

Uitkomsten en behandeling

De uitkomsten van dit onderzoek maken duidelijk wat mensen met een korte arm als oorzaak voor de klachten zien. Er werd aangegeven dat het belangrijk is om dat eerst te weten voordat de behandeling start. De behandeling kan heel breed zijn, afhankelijk van de oorzaken. Deelnemers noemden dat praten over hoe ze met dingen omgaan en tips krijgen een belangrijk onderdeel moet zijn van de behandeling. Dit kan met artsen maar ook met lotgenoten. Daarnaast noemden zij dat de samenwerking tussen de verschillende vakgebieden beter kan. Ook vonden zij dat er gekeken moet worden naar preventieve maatregelen om te voorkomen dat er klachten ontstaan. Verder onderzoek zou zich daarom moeten richten op de oorzaken en hoe die behandeld moeten worden. Daarnaast moet er gekeken worden hoe de verbeteringen doorgevoerd kunnen worden in de zorg.

ANNELIEK PETERS, ONDERZOEKER,
SIETKE POSTEMA, REVALIDATIEARTS IN OPLEIDING,
MICHIEL RENEMAN, HOGLERAAR REVALIDATIE
CORRY VAN DER SLUIS, REVALIDATIEARTS EN HOGLERAAR REVALIDATIE,
UNIVERSITAIR MEDISCH CENTRUM GRONINGEN.

Het positieve effect van contact met anderen

Naast professionele hulp van artsen en instrumentmakers is ook het contact met medestanders - andere mensen die hetzelfde hebben meegemaakt als jijzelf - belangrijk. Vroeger werd dat 'lotgenotencontact' genoemd, maar die term heeft een te negatieve lading gekregen.

Contact met medestanders heeft een positief effect op de gezondheid van mensen met een amputatie. KMK organiseert daarom regelmatig allerlei evenementen om dit mogelijk te maken: inloopochtenden en -middagen, prothesegebruikersdagen, boottochten en, voor de kinderen en hun ouders, allerlei activiteiten. Deze vorm van contact biedt niet alleen emotionele steun (herkenning en erkenning), maar houdt ook het delen van kennis op het gebied van hulpmiddelen, hulpverleners, organisaties, tips en tricks in.

Maar dat niet alleen. Onderzoek naar contact met medestanders heeft aangetoond dat er ook positieve effecten ontstaan op het gebied van:

- ▶ Lichaamsfuncties: daling van bloeddruk en gewicht, motivatie tot meer en beter bewegen
- ▶ Mentaal welbevinden: afname van angst, meer psychische stabiliteit
- ▶ Zingeving: emotionele situaties beter begrijpen en accepteren
- ▶ Kwaliteit van leven: meer kunnen genieten, afname van depressieve klachten
- ▶ Meedoen: minder eenzaamheid, meer sociale contacten en ondersteuning
- ▶ Dagelijks functioneren: afname van stress, beter omgaan met gezondheidsproblemen

Kortom: contact met anderen die in dezelfde situatie zitten, is erg belangrijk. Wij raden de leden van KMK dan ook aan om mee te doen met de evenementen die door de vereniging worden georganiseerd. U vaart daar wel bij!

BRON: PGO-SUPPORT, MAART 2020



Op een ander
been gezet

In deze rubriek komen kinderen met een verkorting -of amputatie- van arm of been aan het woord. Soms schrijven zij zelf over hun leven, soms doen hun ouders of hulpverleners dat.

Zwemfeest!

Woensdag 11 maart was het weer tijd voor het jaarlijkse zwemfeest van 'Op een ander been gezet'! We verzamelden begin van de middag bij Center Parks de Eemhof en gingen met z'n allen naar zwemparadijs Aqua Mundo. Wat een gezellig zwembad! We moesten wel even zoeken naar een centraal plekje waar we met zo'n grote groep konden neerploffen. Daarna was het tijd om te genieten: in het golfslagbad, het bubbelbad, een rondje langs de vele glijbanen en door elkaar geschud worden in de wildwaterbaan! Tussendoor kwam iedereen af en toe naar de verzamelplek om wat te drinken en te snoepen. De ouders konden bijpraten en ervaringen uitwisselen. Het was leuk om te zien dat er een paar nieuwe gezichten aanwezig waren, naast de vele bekende. Het was weer prima geregeld door onze privébadmeester Bert Voskuil. Hopelijk volgend jaar weer zo'n geslaagde dag!

FAMILIE VAN SUILEN



Kye heeft een Star Wars-arm!

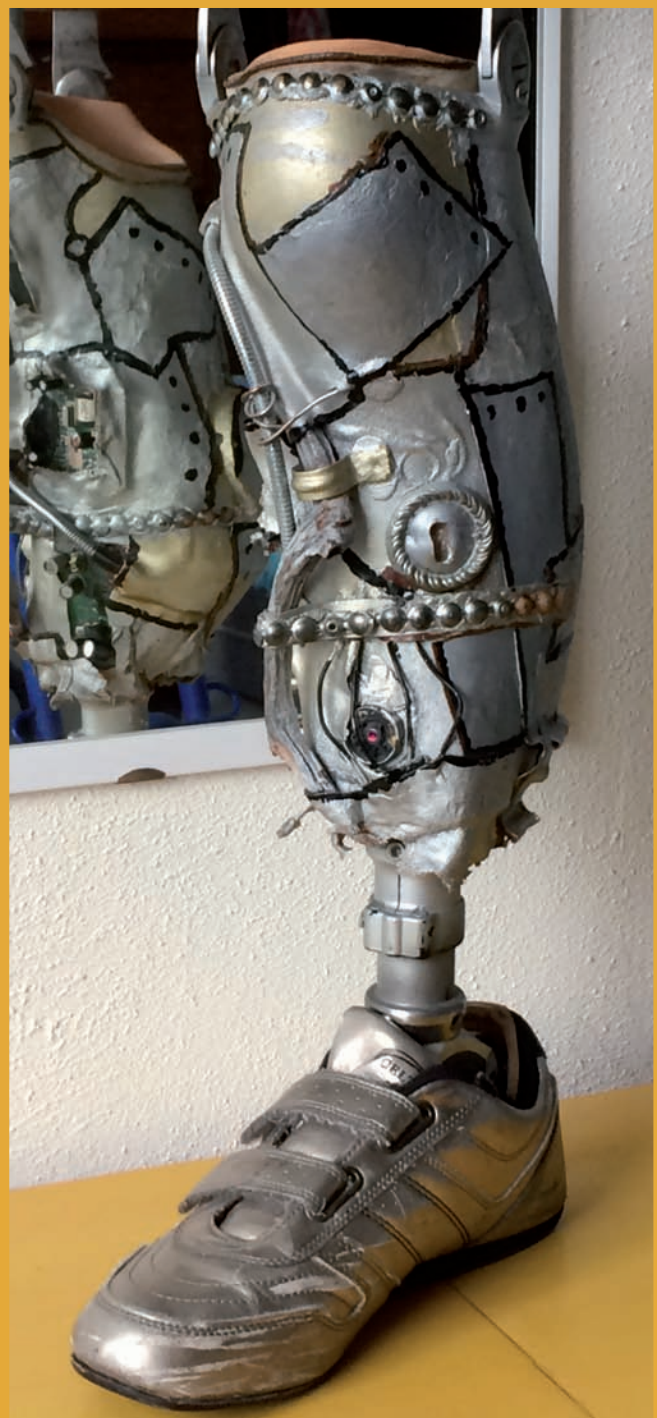
De droom van de 11-jarige Kye uit Engeland is uitgekomen. Hij heeft sinds kort een prothese van de *Star Wars*-films. Drie jaar geleden kreeg Kye een ontsteking in zijn hersenen. De ontsteking verspreidde zich snel door zijn lichaam. De

doctors konden er weinig aan doen. Door de ontsteking verloor Kye een groot deel van zijn armen en benen. Vanaf dat moment begon hij met geld inzamelen om een Star Wars-arm te laten maken.

Nu hij de nieuwe prothese heeft, kan hij bijna alles weer. Hij kan dingen vastpakken, schrijven, tekenen en zelfs het spel Jenga spelen. Het bedrijf dat deze arm maakte, bouwt ook andere speciale protheses. Zo zijn er ook nep-armen van de films *Frozen* en *The Avengers*. Op dit moment zijn de superhelden-armen alleen in het buitenland te krijgen. Maar binnenkort zijn ze ook in Nederland beschikbaar.

Een filmpje over Kye is te bekijken op de website van het Jeugdjournaal





Gepimpte koker

Irene Agterberg uit Opmeer is een groot fan van Steampunk. Dat is een combinatie van fantasie en science fiction waarbij het stoomtijdperk een belangrijke rol speelt (Google maar eens op 'steampunk'...)

Irene liet van een oude beenprothese een steampunkbeen maken en droeg hem vorig jaar op het Castlefest-festival in Lisse. Zij oogste daar veel bewondering mee.



Veronique Gorter is moeder van Jesslyn (11), Christina (10) en Benjamin (3) en partner van Bas. Benjamin is geboren met fibula aplasie. In deze column vertelt zij over haar belevenissen met Benjamin.

De grote vraag

Een tijdje geleden kwam Benjamin zomaar ineens bij me staan en vroeg me plots: 'Mamma, waarom heb ik maar één voet?' Oeps, dat was even slikken, want echt, deze vraag had ik eigenlijk pas verwacht op het moment dat hij op de basisschool zou zitten! En natuurlijk weten we dat Benjamin een heel wijs mannetje is dat graag van alles op de hoogte is, maar deze vraag kwam toch wel heel erg uit de lucht vallen.

Maar goed, wat zeg je dan? Hoe leg je zoiets aan een driejarige uit in een beetje begrijpelijke taal?

Dus ik begon maar simpel. 'Lieverd, jouw eigen voetje was een beetje gek toen je uit mama's buik kwam. Het had maar vier teentjes die aan elkaar vast zaten en je voet stond een beetje raar. Wil je het even zien, hoe hij eruit zag?' Natuurlijk wilde hij dat!

Dus ik toog samen met Benjamin naar boven, om de 3D-gipsafdruk van beide beentjes, die vlak voor de amputatie gemaakt is, te laten zien. Samen op zijn bed bekeken we de afdruk. 'Kijk', zeg ik, 'dit waren je beide voetjes. Zie je het verschil? Zullen we samen de teentjes eens tellen?'

Zo gezegd, zo gedaan. En hij begint met tellen. 'Één, twee, drie, vier, vijf mamma!' En vervolgens gaat hij verder met de andere voet. 'Één, twee, drie vier, ... Hé, het zijn er 4 mamma!' 'Ja Benjamin', antwoordde ik, 'het waren er vier. Dat is een beetje gek he? En zie je ook hoe je voetje staat?' 'Ja, mamma, helemaal gebogen!' 'Inderdaad jongen. Daar kon je niet op lopen hè?' 'Nee. Maar daarom heb ik nu een heel cool been mamma, dan kan ik heel hard rennen!'

Vervolgens pakt hij zijn treintjes weer en gaat verder met spelen alsof er niks bijzonders gebeurd is.

En ik? Ik veeg het spreekwoordelijke zweet weg. Poeh, dit hebben we gehad! Gek genoeg vond ik het toch even spannend hoe aan te pakken, maar het viel me mee. Ik ben benieuwd wanneer er een nieuwe vraag opborrelt...

Water speelt een belangrijke rol in het leven van Ton van der Giessen (64), kapitein in de binnenvaart. Veertig jaar geleden al werkte hij als jongen van net twintig op een schip in de haven van Rotterdam. Op dat moment zag hij zijn toekomst plotseling veranderen: hij kreeg botkanker en de artsen besloten zijn been tot boven de knie te amputeren.



40 jaar geschiedenis van de beenprothese in 4 delen

‘Hoe beter de techniek, hoe

Ouder worden met een amputatie

‘Ik loop nu rustig in een korte broek’

1. Mechanische prothese met aluminium koker

Ton: ‘Mijn eerste prothese had een aluminium koker. Ik was zo blij als een kind dat ik weer stappen kon zetten, maar het materiaal had veel nadelen: in de zomer loeiheet, in de winter ijskoud en het geeft niet mee, dus ik had altijd drukplekken. Ik kon er eigenlijk maar een paar honderd meter mee lopen. Maar ik was jong en ik beet door. Ik trouwde en kocht mijn eigen schip en ging nóg harder werken. Tot ik op een punt kwam dat ik me realiseerde dat het leven met een prothese op deze manier wel érg zwaar was.’

2. Hydraulische knie met kunststof koker

‘Ik ging op onderzoek uit en kwam bij een andere instrumentmaker terecht. Hij had net een nieuw type kunststofkoker uit Amerika en vroeg of ik proefpersoon wilde zijn. Bij zo’n moderne koker hoorde volgens hem ook een nieuwe knie, een hydraulische. Er ging een wereld voor me open: de prothese was lichter, ik liep makkelijker en ik had ook veel minder last van irritaties. Ik heb dan ook zeker vijftien jaar met dit systeem gelopen.’

3. C-leg

‘Maar je wordt een jaartje ouder, je boet wat in en langzamerhand begon alles weer wat moeizamer te gaan. Tijdens een vakantie in Duitsland ging mijn knie stuk. Een instrumentmaker daar repareerde hem en vroeg of ik de nieuwste techniek al had gezien: de C-leg. Ik was gelijk enthousiast, maar mijn eigen instrumentmaker wilde er niet aan beginnen omdat hij opzag tegen de aanvraagprocedure. Ik hield vol en wonder boven wonder werd de aanvraag goedgekeurd. Zo hoorde ik bij de eerste Nederlanders met een C-leg. Ik voelde me als herboren! Door de verbeterde techniek ging mijn kwaliteit van leven er - ondanks het ouder worden - enorm op vooruit. Ik ging meer in het leven staan. En omdat ik nu ook hellingen op en af kon lopen, kon ik iets gaan doen wat ik diep in mijn ziel altijd graag had willen doen: bijzondere bergwandelingen maken. Maar de C-leg had voor mij wel één groot nadeel: hij kan niet tegen water, en dat is lastig op een schip...’

4. Genium X3

‘Toen ik de Genium X3 probeerde, was het mij direct



e groter mijn vrijheid'

helder: hier kon ik nóg meer mee én hij was waterproof. Na een traject van twee jaar kreeg ik hem in juli 2016. En weer ging er een wereld voor me open: altemeer traplopen, zwemmen in zee, naar een tropisch zwemparadijs, het kon allemaal. Ik stond een keer bij een waterglijbaan en er stond een klein meisje achter me mijn been te bestuderen. Opeens zei ze: "Meneer, ik vind dit stoer!" Dat soort opmerkingen hielp mij ook weer een stap verder in het acceptatieproces. Waar ik vroeger altijd in een lange broek liep, loop ik nu rustig in een korte broek en het mooie is dat ik er niet eens meer bij nadenk. Er valt een last van me af nu ik het niet meer verberg. En - het allermooiste - ik kan eindelijk doen wat ik het allerliefste doe: canyoning, een sport waarbij je abseilt door bergkloven, langs watervallen en door riviertjes.'



men. Maar ik ben me wel bewust dat ik geluk gehad heb: ik heb weinig stomproblemen en ik heb kracht en conditie. En dat is nodig om de X3 aan te sturen, want het is niet zo dat je met zo'n knie zomaar alles kunt, je moet het er echt zélf instoppen. Ik ben nog elke dag dankbaar dat ik met dit geweldige stuk techniek mag lopen. Vooral dat hij waterproof is, betekent veel voor mij, en niet alleen voor mijn werk. Waterskiën, kanoën, met de hond naar het strand: mijn hele leven is water!

ROSANNE FABER

Noot van de redactie

Het verhaal van Ton is een bijzonder verhaal, waarin misschien niet iedereen zich kan herkennen. Toch willen we ook dit soort verhalen plaatsen. Ieder verhaal is volgens ons belangrijk om te delen. Bedenk hierbij wel dat maar heel weinig mensen in aanmerking komen voor een Genium-knie en dat Ton een extreem goede lichamelijke conditie heeft.

'Er valt een last van me af nu ik het niet meer verberg'

Geluk gehad

'Eigenlijk zijn mijn mogelijkheden met het klimmen der jaren door de techniek alleen maar toegenomen.'

Om een indruk te krijgen over het canyoning kunt u hier een filmpje van Ton op YouTube bekijken: www.youtube.com/watch?v=FM5YBdY4v9w



LIVIT



Vrijheid van bewegen.

UNIVERSELE ZWEMFLIPPER VERSTERKT GEAMPUTEERD BEEN

Voor mensen met een beenamputatie is een sterke stomp belangrijk. Deze moet je regelmatig trainen en dat begint al tijdens de revalidatie. Zwemmen is dan een fijne vorm, maar dan beweeg je je stomp niet intensief genoeg om spieren op te bouwen, zo bleek uit recent onderzoek.

Revalidatie


In samenwerking met Libra Revalidatie ontwikkelde Livit een universele zwemflipper om de spieren in de stomp te trainen tijdens revalidatietrajecten. De eerste resultaten zijn verbluffend en de universele koker is voor veel mensen te gebruiken.

Recreatief gebruik

Livit bekijkt de mogelijkheden om in de toekomst alleen een flipper aan te bieden, die je als prothesedragers zelf kunt aanschaffen en gebruiken in combinatie met je eigen koker.

VOORDELEN UNIVERSELE ZWEMFLIPPER

- ⊕ aantoonbare toename spieromvang stomp tijdens revalidatietrajecten
- ⊕ maatwerk is niet nodig dus voor brede groep revalidanten inzetbaar
- ⊕ fijnere sportervaring
- ⊕ zowel voor revalidatie, top- als breedtesport



'Zwemmen met
een prothese
wordt een stuk
makkelijker,
sneller en leuker!'



Kijk voor meer informatie op livit.nl/innovatie

Hulpmiddelen

Als je een been of arm mist ontkom je soms niet aan het gebruiken van hulpmiddelen. Hulpmiddelen kunnen het je net iets gemakkelijker maken. Maar hoe vind je wat je zoekt? En waar vind je de juiste winkels? In dit artikel vertellen we u meer.

Op de website van Vilans www.hulpmiddelenwijzer.nl kunt u per activiteit zoeken naar bepaalde hulpmiddelen. Dit is een onafhankelijke site die goede informatie geeft over allerlei soorten hulpmiddelen, van hulpmiddelen voor mobiliteit tot huishoudelijke hulpmiddelen en hulpmiddelen voor persoonlijke verzorging. Als u een hulpmiddel tijdelijk nodig hebt, kunt u terecht bij bijvoorbeeld Medipoint: www.medipoint.nl. Daar kunt u hulpmiddelen lenen of huren.

Loophulpmiddelen

Voorbeelden van loophulpmiddelen zijn looprekken, krukken of wandelstokken, rollators en rolstoelen. Daarmee kunt u zich toch lopend of rollend voortbewegen. In huis en buitenshuis. Ook zijn er diverse aanpassingen voor trappen zoals extra traptreden of een speciale leuning om via de trap naar boven of beneden te gaan.

- ▶ **Krukken.** Bieden u steun bij (tijdelijke) loopproblemen. U kunt deze huren of lenen, ze worden niet vergoed. Er zijn diverse soorten stokken die, als het lopen moeilijker gaat, goede ondersteuning bieden. Ook zijn er voor de winter speciale doppen voor krukken en wandelstokken te koop, die ervoor zorgen dat u niet uitglijdt.
- ▶ **Loopfietsen of steppen.** Er zijn (elektrische) loopfietsen en steppen te koop. Ook deze zorgen voor minder druk op uw gewrichten. Een loopfiets voor volwassenen kan heel handig zijn als u niet zo lang kunt lopen en extra steun dus fijn is. Elektrische steppen zijn in Nederland verboden op de openbare weg, tenzij u kunt aantonen dat u dit hulpmiddel nodig heeft om u voort te bewegen.
- ▶ **Trippelstoel.** Een trippelstoel is een soort bureaustoel op wieltjes. Hiermee kunt u eenvoudig door de keuken of kamer rollen, door met één voet te steppen. Dit kan gemakkelijk zijn als u bijvoorbeeld uw prothese niet aan kunt, of niet lang kunt staan met uw prothese.

Vraag altijd of u uw nieuwe hulpmiddel eerst kunt uitproberen in de omgeving waar u het gaat gebruiken.

Overige hulpmiddelen

- ▶ **Grijpstok of 'helping hand'.** Gaat het bukken niet meer zo eenvoudig? Dan kunt u gebruik maken van een grijpstok om dingen van de grond te rapen. Deze kunt u online kopen, ook bij bekende webwinkels, zoals www.bol.com.
- ▶ **Hulp bij traplopen.** Traplopen kan in sommige gevallen moeilijk worden. Een extra trapleuning kan dan soms uitkomst bieden. Ook is het mogelijk tussentreden te laten plaatsen, zodat u kleinere stappen kunt zetten zodat u uw benen minder hoeft te belasten. Lukt het zelfs dan niet meer, dan kunt u zich eens verdiepen in de trapliften. Ook op die manier kunt u langer in uw huidige woning blijven wonen. Veel trapliften worden ook tweedehands aangeboden. Misschien iets om eens over na te denken?

Wordt mijn hulpmiddel vergoed?

De meeste loophulpmiddelen, zoals krukken en rollators, worden niet vergoed. Veel looprekken zijn te huur of te lenen. Voor de loopfiets geldt wel vergoeding, door de zorgverzekeraar (Zvw). Voor elektrische loopfietsen geldt vergoeding vanuit de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo). Dit gaat via de gemeente die daarvoor meestal een speciaal WMO-loket heeft. Het is dus mogelijk dat u een deel of zelfs alles zelf moet betalen. Dit hangt af van de wet of regeling, de uitvoerende instantie, uw (aanvullende) verzekering en uw financiële situatie. Op de Hulpmiddelenwijzer vindt u een handig hulpmiddel om de vergoeding in beeld te krijgen. Kijk daarvoor op www.hulpmiddelenwijzer.nl/vergoedingen.

Trapliften of rolstoelen krijgt u mogelijk vergoed vanuit de Wmo of de Wlz (Wet langdurige zorg). Uw gemeente voert de Wmo uit. Het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) voert de Wlz uit. Soms wordt een eigen bijdrage gevraagd.

Hulpmiddelen bij armamputatie

Heeft u een armamputatie of aangeboren verkorting, dan kunt u soms wat extra hulp gebruiken om de dagelijkse bezigheden gemakkelijker te kunnen uitoefenen zoals bijvoorbeeld eten, typen, sporten, fietsen etc. Met slimme 'hulpjes' is er veel mogelijk. Zo zijn er bijvoorbeeld speciale schrijfhulpmiddelen, typehulpmiddelen, hulpmiddelen voor eten, koken en hobby's. Ook hiervoor kunt u een kijkje nemen op www.hulpmiddelenwijzer.nl. Daarnaast is het mogelijk contact op te nemen met uw orthopedisch instrumentmaker of revalidatiearts. Er zijn veel aanpassingen mogelijk die u direct aan een bepaald type prothese kunt klikken.

In de rubriek 'producenten' zetten we de adverteerders van 'Kort&Krachtig!' in de schijnwerpers. Dit keer maakt u kennis met Danny die nieuwe vingerprothesen van Loth Fabenim ging gebruiken.

Loth Fabenim levert functionele en elegante vingerprothesen



Foto's: MVE photo, Cuijk

Sinds november vorig jaar beschikt Danny over 'Naked Prosthetics'. Dat zijn vingerprothesen die door het Amerikaanse bedrijf Naked Prosthetics worden geproduceerd en sinds 2019 ook in Nederland beschikbaar zijn. Loth Fabenim is de importeur van deze elegante en functionele vingerprothesen.

Twee jaar geleden was Danny bezig met de reparatie van een wasinstallatie voor vrachtwagens, toen plotseling een hoogwerkerbak naar beneden gleed. De linkerhand van Danny kwam klem te zitten met als gevolg dat twee vingers geamputeerd moesten worden. In eerste instantie zouden de overgebleven vingerkootjes tot aan de hand verwijderd worden, maar gelukkig is op het laatste moment besloten om te laten zitten wat er nog te redden viel.

Proefpersoon

Het duurde een lange tijd voordat de hand en de vingers van Danny volledig genezen waren. Hij moest ook oefenen om mobiliteit in zijn hand en vingers te behouden en om de fantoompijn de baas te worden. Ondertussen werd door de revalidatiearts en de instrumentmaker nagedacht over een voorziening om het verlies van de vingers te compenseren. Via via hoorde Danny van het bestaan van de Naked Prosthetics. In juni kon hij als proefpersoon in het Erasmus MC deze 'NP's' uitproberen. Hij wist meteen: die moet ik hebben! Met deze prothesen kon hij zijn oude werk weer oppakken en zijn favoriete hobby, motorrijden, weer uitoefenen. Het duurde lang voordat er toestemming kwam van de zorgverzekering, maar eind vorig jaar was het dan eindelijk zover: de NP's konden gebruikt gaan worden!

Tevreden

Het kostte Danny weinig moeite om met de prothesen om te gaan. De aansturing is vrijwel zonder vertraging, de vingers volgen de beweging van de hand automatisch. Door het gebruik van de NP's is ook de beweeglijkheid van de hand en de vingers toegenomen en is er minder pijn. Ook het uiterlijk vindt hij mooi. Voor zijn gevoel heeft Danny weer een normale hand terug.



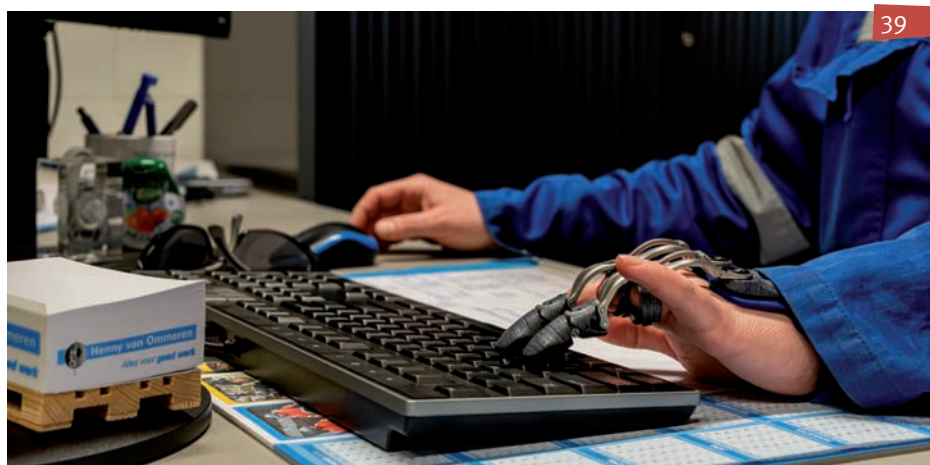


Naked Prosthetics is een Amerikaans bedrijf dat functionele vingerprothesen maakt voor mensen met een amputatie van een gedeelte van één of meerdere vingers. Ze zijn volledig mechanisch en hoeven dus niet opgeladen te worden. Via een uniek mechaniek volgen de prothesevingers intuïtief de bewegingen van de hand. Er zijn geen bewegingen van de pols nodig om de vingers te bewegen. Daardoor kunnen gebruikers hun dagelijkse bezigheden, thuis en op het werk, in veel gevallen bijna zonder beperkingen weer oppakken!

Er zijn drie modellen:

- ▶ MCP-Driver. Deze wordt aangestuurd met het eerste vingerkootje na de hand (knokkels). Dus voor mensen die de laatste twee vingerkootjes van de vinger verloren zijn.
- ▶ PIP-Driver. Deze wordt aangestuurd door het eerste gewricht in de vinger. Voor mensen die het vingertopje verloren zijn
- ▶ Thumb-Driver. Deze wordt aangestuurd door het eerste kootje van de duim. Voor mensen die het duimtopje verloren zijn.

Sinds juni 2019 zijn deze producten ook in de Benelux leverbaar. Loth Fabenim, leverancier van orthopedische producten, importeert deze vingerprothesen. Zie ook: www.npdevices.com en <https://lothfabenim.nl/>



Werk en dagelijks leven

Op zijn werk heeft Danny na het ongeluk aangepaste werkzaamheden gekregen. Dat had te maken met het feit dat bij het ongeluk ook zijn heup beschadigd was geraakt. Maar met de nieuwe protheses ervaart hij geen enkele beperking. Hij kan zonder problemen slijp- en laswerk doen, schroefjes en moertjes monteren en een vrachtwagen besturen. Het zijn handelingen waarbij het nauwelijks opvalt dat hij twee vingers mist. Een van de zeer weinige nadelen is het gebruik van een toetsenbord. Dat komt omdat de prothesevingers vrij groot zijn.

Ook thuis komen de NP's prima van pas, bijvoorbeeld bij het verzorgen van zijn zoontje en bij het eten met mes en vork. Mensen die hij tegenkomt, kijken vaak vol bewondering naar deze oplossing.

ORTHO EUROPE BIEDT U TIJDENS DE WARME ZOMERDAGEN SLIMME OPLOSSINGEN TEGEN TRANSPIRATIE PROBLEMATIEK IN DE PROTHESEKOKER

SMARTEMP LINER + VALOR STOMPSOK

✓
TEMPERATUUR
REGULEREND

✓
ONTTREKT
WARMTE
UIT DE HUID

✓
COOL &
COMFORTABEL

✓
BESCHIKBAAR
VOOR BOVEN-
EN ONDERBEEN



✓
REVOLUTIONAIRE
HOLLE VEZELS

✓
VOCHTREGULATIE
VERBETERT DE GRIP
OP DE PROTHESE

✓
VERMINDERT
IRRITATIE
IN DE LINER

✓
KAN GEBRUIKT
WORDEN MET
LINER SYSTEMEN



BLIJF COOL!

 orthoeurope®

Ortho Europe BV, Hoofdveste 30, 3992 DG Houten

T: +31 (0)30 6341681 | info@ortho-europe.nl | www.ortho-europe.com

Mevrouw Houtman-Betzema vertelt

Ouder worden met een amputatie

Op elfjarige leeftijd werd ik aangereden door een vrachtauto, waardoor tweederde van de rechervoet, van hiel tot tenen, werd verbrijzeld. Ik werd natuurlijk opgenomen in het ziekenhuis en na beraad tussen artsen en mijn ouders, besloten zij het onderbeen te amputeren tot net onder de knie.

Het was voor de chirurg de eerste amputatie! Drie maanden lag ik in het ziekenhuis en er volgde nog een operatie na een infectie. Daarna mocht ik naar huis en proberen op de been te komen, met een gipsbeen van lies tot voet, op een stokje, dus stijf. Maar als kind zie je niet zoveel bezwaren dus speelde ik lekker in de sneeuw.

In de tussentijd werd er bij een orthopedische instrumentmakerij een prothese in elkaar 'geknutseld'. Dit speelde zich af in 1946/47, dus echt met beginnende mogelijkheden. Revalidatieartsen waren er in die tijd nog niet.

In al die jaren daarna heb ik allerlei protheses gehad, van staal, hout, aluminium, kunststof, met scharnieren bij de knie en een kap op het dijbeen. En vaak met een voet die plat op de grond stond, waar niet veel mogelijkheden voor waren. Ik was natuurlijk ook nog in de groei.

Vaak had ik moeilijkheden in de koker, met het gevolg dat de huid van de stomp open was en zeer pijnlijk. In de jaren die volgden zijn er veel zaken ten goede veranderd. Zoals bijvoorbeeld de voeten. Ik heb zelfs op hoge hakken kunnen lopen.

Gelukkig is de techniek steeds verder vooruitgegaan en loop ik nog steeds. In de koker, over de stomp, draag ik een liner van siliconen en daar overheen nog een liner en stompkous tot en met het dijbeen. De prothese heeft nog steeds een dijbeenkap.

Het stompje is inmiddels heel dun geworden, zodat een klikprothese voor mij niet zal lukken.

Ik heb mijn hele leven veel met de prothese kunnen doen: lopen, bergbeklimmen (niet te hoog), fietsen, autorijden, dansen en schaatsen. Alleen heb ik nooit leren zwemmen en hardlopen.

Ik heb een gezin met drie kinderen, heb altijd een baan gehad tot mijn pensioen en mijn huishouden zelf gedaan. Ik ben inmiddels 85 jaar maar doe mijn huishouden nog zelf en woon zelfstandig (mijn echtgenoot is overleden).

Mijn mobiliteit wordt wel minder, afstanden lopen is taboe, maar fietsen gaat nog wel.

Ik vind dat ik nog heel goed mee kan doen in de samenleving. Ik zoek weliswaar uitjes uit die bij mijn leeftijd passen.

Zijn er problemen, dan ga ik naar mijn instrumentmakerij in Heiloo en zij proberen altijd mee te denken om oplossingen te vinden. Ik ben verzekerd bij Univé en het onderhoud en de nieuwe protheses worden eigenlijk altijd volledig vergoed. Maar sinds kort is dit veranderd; nu krijg ik niet meer iedere drie jaar een nieuwe prothese in eigendom, maar in bruikleen. Daarnaast wordt de periode van drie jaar ook steeds meer opgerekt.

Met doorzettingsvermogen, positief denken en blijven bewegen kun je heel ver komen en toch een prima leven hebben!

'Ik zoek uitjes uit die bij mijn leeftijd passen'





Eigenlijk heb ik na de amputatie maar één doel gehad. Misschien eerst onbewust, maar later bewuster: ik wil een zo gewoon mogelijk leven leiden.

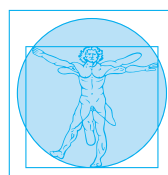
Résy Broekhoven onderging op 27-jarige leeftijd een bovenbeenamputatie vanwege kanker. Wij maakten voor haar een prothese die haar meer stabiliteit gaf en er tegelijkertijd voor zorgde dat haar rugklachten verminderden. Een prothese verstrekken is óók nadenken over de belasting van het gezonde deel van het lichaam: dat is onze kracht.

De Hoogstraat
Orthopedietechniek

- 030 258 1811
- www.dehoogstraatorthopedietechniek.nl
- oth@dehoogstraat.nl

De kracht van de aanpassing

VOOR ELKAAR



Lid worden?

KorterMaarKrachtig is de landelijke vereniging voor mensen met een amputatie en/of aangeboren reductiedefect. Belangrijke speerpunten van de vereniging zijn lotgenotencontacten, sociale activiteiten onderhouden, voorlichting geven en informatie verstrekken over onderwerpen waar mensen mee te maken krijgen als ze een amputatie hebben ondergaan en/of gebruik maken van een prothese. Daarnaast staat de vereniging garant voor de belangenbehartiging van de leden bij verzekeraars, behandelaars en de overheid. Het lidmaatschap bedraagt slechts € 30,- per jaar. U ontvangt dan 4 x per jaar dit ledenblad, u heeft toegang tot het Forum van KorterMaarKrachtig en u kunt deelnemen aan alle georganiseerde activiteiten en lotgenotencontacten.

Lidmaatschap van een patiëntenvereniging wordt door de meeste zorgverzekeraars vergoed via het aanvullend pakket. Vraag er naar bij uw zorgverzekeraar.

Aanmelding lidmaatschap!

Stuur een mail met uw volledige adres- en telefoonnummers, geboortedatum en e-mailadres naar: leden@kortermaarkrchtig.com of stuur uw gegevens per post op naar: KorterMaarKrachtig, Brinkstraat 133-8, 7512 EC Enschede. Aanmelden via de website kan ook. Ga naar: www.kortermaarkrchtig.com.

Donateur worden?

Draagt u de vereniging KorterMaarKrachtig en haar doelstellingen een warm hart toe, dan kunt u ons steunen. Voor € 20,- per jaar bent u al donateur van KorterMaarKrachtig. Hiervoor ontvangt u vier maal per jaar het ledenblad en bent u van harte welkom op de door de vereniging georganiseerde activiteiten. Uw bijdrage komt geheel ten goede aan al het fantastische werk dat onze vrijwilligers leveren. Uw bijdrage maakt het verschil!

Aanmelden als donateur is mogelijk via de website van de vereniging (www.kortermaarkrchtig.com) of u stuurt een e-mail met al uw gegevens naar: leden@kortermaarkrchtig.com.

Colofon

'Kort & Krachtig!' is een uitgave van de vereniging KorterMaarKrachtig, de landelijke vereniging voor mensen met een amputatie en/of reductiedefect. Het blad verschijnt vier maal per jaar en is gratis voor leden en donateurs.

Hoofredactie: Caroline van den Kommer en Harry Dietz
redactie@kortermaarkrchtig.com

Medewerkers: Tom Bernhard, Jessica Braakman, Alex Cosemans, Rosanne Faber, Marlène van Gansewinkel, Jan Geertzen, Veronique Gorter, Mw. J. Houtman-Betzema, Hannah Jimmink, Karen Koller, Hanneke Mooij, Anneliek Peters, Toos Pieters-Ten Have, Johan Smith, Familie van Sulen, Kees Walhout, Corry van der Sluis, Rob Smit Duijzentkunst

Vormgeving: John de Vries, Vriedesign

Druk: Grafisch Bedrijf Crezée

Aanleveren kopij: De volgende uitgave van 'Kort & Krachtig!' verschijnt rond 1 september 2020. Kopij kan tot 6 juli 2020 worden aangeleverd bij redactie@kortermaarkrchtig.com

Adverteren: Vragen over mogelijkheden en tarieven kunt u sturen naar: adverteren@kortermaarkrchtig.com

Wilt u ook dit ledenblad 'Kort & Krachtig!' ontvangen? Stuur een e-mail naar:

secretaris@kortermaarkrchtig.com

ISSN: 2352-6262

BALANCE™ FOOT S

De nieuwe standaard voor
laag active gebruikers

Ervaar de combinatie van vooruitstrevende ontwerpelementen zoals een zachte hielbumper, een unieke C-vorm, een breed voetblad met een gespleten teen en optionele torsie unit. Balance Foot S biedt zekerheid en stabiliteit in een lichtgewicht, waterdichte voet speciaal ontworpen om te voldoen aan de behoeften van laag actieve gebruikers.

Optionele Torsie Unit

Absorbeert schokken,
vermindert het schuiven en
helpt bij rotatiemogelijkheden.

Ga naar www.ossur.nl of uw instrumentmaker om te bepalen of de Balance Foot S geschikt is voor u en vraag een trial aan.



WWW.OSSUR.NL

UNITY
COMPATIBLE

ottobock.



Quality for life

Myo Plus - de eerste innovatie die leert van jou

Wanneer je een bepaalde handbeweging wilt uitvoeren, zenden je hersenen signalen naar de spieren in je onderarm. Zelfs na een amputatie onthouden je hersenen deze signalen. Myo Plus is het eerste systeem dat deze signalen leert herkennen en vervolgens omzet in bewegingen van de onderarm. Dit slimme systeem zorgt ervoor dat je het uiterste kunt halen uit je prothese.

Myo Plus is geoptimaliseerd voor de prothesesehanden bebionic (nieuwe versie) en de MyoBock-systemen.

Nieuwsgierig? Neem een kijkje op onze website voor meer informatie en maak een afspraak voor een proefpassing.

