

# Kort & Krachtig!

Uitgave van de vereniging KMK | jaargang 8 | nr. 29 | maart 2021

Internationale projecten

Rondom armen en benen

Impact: elf portretten

Hoe blijf je fit?



*Pinar Ozad*

**‘Ik voel me zelfverzekerder’**

*Voor elkaar!*





# PROTEC

POWERED BY DE HOOGSTRAAT

Langsom 18 | 1066 EW Amsterdam | 030 258 1811  
[www.protec.amsterdam](http://www.protec.amsterdam) | [info@protec.amsterdam](mailto:info@protec.amsterdam)

- + High-tec (elektronische) beenprothesen
  - + Snel resultaat
- + Extra service met videobeelden en metingen
  - + Extra looptraining
  - + Inclusief personal beweegcoach
- + Aangemeten in een bijzondere omgeving
  - + Second opinions



# INHOUD!

# VAN DE REDACTIE!



## 12 *INTERNATIONAAL!*

### Kenia

## *INTERVIEW!* 18

### Pinar Ozad



## 24 *INTERNATIONAAL!*

### AOPA



## *INTERNATIONAAL!* 30

### Rwanda

## *EN VERDER:*

- 4 Voorwoord Martin Zandt / Kort
- 5 Contact / Column Hanneke Mooij
- 6 Rondom armen en benen
- 9 Uit de praktijk
- 10 Zorgen om hulpmiddelenzorg
- 11 Verenigingsnieuws
- 14 Impact: elf portretten
- 17 Rechten / Kort

## Beste lezer,

Als dit nummer in uw bus valt is het bijna een jaar geleden dat we voor het eerst van het Coronavirus hoorden. Op het moment dat we dit stukje schrijven is de lockdown nog van kracht, hebben we weinig tot geen contacten, kunnen we niet op reis en hebben we dus voldoende tijd om te schrijven en te lezen.

We hebben daarom een lekker vol nummer voor u gemaakt met daarin de nadruk op internationale projecten. Zo gaat u toch nog even op reis. We nemen u mee op een tocht naar de Port Reitz School in Mombassa, Kenia en naar revalidatiecentrum Gatagara in Rwanda, waar 'oude' Nederlandse prothesen een nieuw leven krijgen. Onze columniste Hanneke Mooij neemt u mee naar Australië waar zij een bijzonder medemens ontmoette. U leest meer over de Amerikaanse organisatie AOPA, over de Red Line Foundation uit Zwitserland en over de orthopedisch-technische beurs in Leipzig. Marlène vertelt weer over haar voorbereidingen voor de Paralympics in Tokio.

In ons eigen land staan de ontwikkelingen ook niet stil. In het UMCG is gestart met osseointegratie voor armen en benen. 'Impact' en 'Wat is er met jou gebeurd?' zijn de titels van twee nieuwe boeken die onlangs zijn verschenen. En last but not least is er het prachtige boek 'Hoe blijf je fit na een beenamputatie?' waaraan we aandacht besteden. Pinar Ozad is in het hoofdinterview openhartig over haar leven met een korte arm.

Wij hopen dat we u een beetje afleiding kunnen bezorgen en wensen u veel gezondheid toe.

CAROLINE VAN DEN KOMMER EN HARRY DIETZ

- 23 Hoe blijf je fit na een beenamputatie?
- 26 Kinderen / Werkgroep Op een ander been gezet
- 27 Column Veronique Gorter
- 28 Internationaal
- 29 Sport / Marlène op weg naar Tokio, deel 17 / Bibian Mentel Cruyff Court
- 33 Wetenschap / Doelmatige zorg van beenprothesen



## Hoop

Op het moment dat dit nummer van 'Kort&Krachtig!' bij u in de bus valt, is het vaccineren tegen het coronavirus in volle gang. Als het goed is (ik schrijf dit eind januari) hebben al vele honderduizenden mensen hun inentingen gehad. Ik hoop dat u bij de gelukkigen hoort. Daardoor is het weer mogelijk om een leven te leiden waarbij u anderen kunt zien en aanraken, weer kunt

gaan winkelen, de schouwburg of een concert kunt bezoeken.

Veel behandelingen, bijvoorbeeld van mensen met vaatproblemen, zijn het afgelopen jaar niet doorgegaan of zijn uitgesteld. Ik hoop dat dat niet tot veel extra amputaties heeft geleid, zoals in sommige media werd gesuggereerd. Ik hoop ook dat we langzaam weer de activiteiten van KortMaarKrachtig kunnen oppakken. Die hebben al veel te lang stilgelegen. Wat zou het fijn zijn als we in mei onze Ledendag en algemene ledenvergadering zonder al te veel beperkingen in Apenheul kunnen houden! Wat zou het fijn zijn als we onze inlooptagen en prothesegebruikersdagen weer kunnen organiseren, zodat u met andere prothesegebruikers 'live' in contact kunt komen. Ik heb die momenten de afgelopen maanden erg gemist.

Het bestuur van KMK heeft de afgelopen maanden niet stilgezeten. We zijn vooral trots dat we hebben kunnen meewerken aan het boek 'Hoe blijf je fit na een beenamputatie?', dat eind januari officieel is gepresenteerd. Hierdoor is ook een hechte relatie ontstaan met ISPO-Nederland, de Nederlandse afdeling van de International Society for Prosthetics and Orthotics. Dat biedt perspectief voor de toekomst.

Ik wens u veel leesplezier!

MARTIN ZANDT  
SECRETARIS KMK

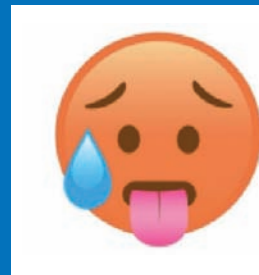
*'Wat zou het  
fijn zijn als we  
onze Ledendag in  
Apenheul kunnen  
houden!'*

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

## Transpiratie in de koker: wat zijn uw ervaringen?

Kijkt u al uit naar de zomer? Of juist niet, omdat u dan problemen krijgt vanwege heftige transpiratie?

De redactie is op zoek naar beenprothesedragers die last hebben van overmatig transpireren in de prothesekoker én naar mensen die oplossingen hebben gevonden voor dit probleem. Alle tips en ervaringen zijn welkom! We zullen dan in het juninummer van dit blad alle oplossingen beschrijven. Wie weet zit er een tip voor ú bij en zo kunnen we met elkaar zonder zorgen een warme zomer in! Stuur uw tips naar [redactie@kortermaarkrchtig.com](mailto:redactie@kortermaarkrchtig.com).



## Praktische tips gevraagd

Als iemand een been- of armamputatie heeft ondergaan, dan krijgt hij of zij tijdens en na de revalidatieperiode met allerlei praktische vragen te maken. Die vragen gaan over woningaanpassingen, andere vervoermiddelen, aanpassingen aan de auto, hulpmiddelen in huis, voorzieningen op het werk, enzovoorts. Maar ook vragen over het verzorgen van de stomp en de prothese.

Het bestuur van KMK wil dit jaar een brochure uitgeven waarin allerlei *praktische oplossingen* worden opgesomd die van pas kunnen komen na een amputatie. Ook de eventuele vergoedingsregelingen hiervoor komen aan bod, én de instanties die kunnen helpen.



Die informatie willen we vooral krijgen via de lezers van 'Kort&Krachtig!'. Hebt u zelf oplossingen gevonden voor de problemen die u na uw amputatie bent tegengekomen? Dan horen we die

graag. U kunt uw reactie sturen naar [redactie@kortermaarkrchtig.com](mailto:redactie@kortermaarkrchtig.com).



## Contact!

Postadres:  
KorterMaarKrachtig  
Brinkstraat 133-8  
7512 EC Enschede



### Bestuur

Voorzitter: [Vacature](#)

Het voorzitterschap wordt op dit moment waargenomen door [Sepholine Loman](#)  
voorzitter@kortermaakrchtig.com

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

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

### Bestuursleden algemeen

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

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

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

### Vrijwilligerscoördinator

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

### Provincie-coördinatoren

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

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

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

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

### Ledenadministratie

leden@kortermaakrchtig.com

### Verzendhuis KMK (brochures, folders, magazines)

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

### Website, forum en social media

www.kortermaakrchtig.com  
webmaster@kortermaakrchtig.com  
www.kortermaakrchtig.com/forum  
www.facebook.com/Korter-Maar-Krchtig-137102523086574/  
facebookbeheer@kortermaakrchtig.com  
twitter.com/Kortermaak

### Redactie 'Kort&Krachtig!'

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

### Banknummer

NL37ABNA 0433681365

# COLUMN!

## Krukken ruilen

Op weg naar Cape Tribulation, in het noorden van Australië, stopte de bus in een allerkleinst gehucht waar een kleine boerenmarkt was uitgesteld met lokale producten. Ik en nog wat passagiers hadden nog een paar uur te reizen in een jeep, voordat we op de plek van bestemming waren. Tijd en gelegenheid om even het been te strekken dus.

Rondlopend langs de marktkraampjes stuitte ik op een wonderlijk trio, bestaande uit twee mannen en een kleine, ontzettend dikke vrouw gekleed in een veel te korte minirok die ook nog eens angstaanjagend omhoog kroop terwijl ze met wilde gebaren de mandoline bespeelde. Niet zonder verwondering stond ik eenbenig leunend op mijn elleboogkrukken dit wonderlijke schouwspel gade te slaan en viel van schrik nog nèt niet om toen ik ineens een hand op de achterkant van mijn stomp voelde.

Hoogst verbaasd draaide ik me om en stond oog in oog met een heuse Aboriginal. Zwaar bebaard, smoezelige kleding aan, blootsvoets. En ook eenbenig. Steunend op zijn houten okselkrukken begon hij tegen me te praten, maar helaas was ik niet geslaagd voor mijn spoedcursus 'Wat en hoe in het Aboriginals'. Aangezien hij geen woord Engels sprak, kwam een gesprek niet echt van de grond. Gebarend met handen en voeten werd al wel snel duidelijk dat we elkaars krukken wel eens wilden proberen. Aldus geschiedde.

Waarbij we beiden direct tot de ontdekking kwamen dat we geen meter met andermans krukken konden lopen. De 'oohhs' en 'aaahhs' van de mensen om ons heen waren niet van de lucht. Mobieltjes bestonden nog niet anno 1992, dus fototoestellen werden tevoorschijn gehaald. En zo kwam het dat wij ineens niet de bezoekers van het marktje waren, maar eerder een bezienswaardigheid.



*'Aangezien hij geen woord Engels sprak, kwam een gesprek niet echt van de grond'*

HANNEKE MOOIJ



## Osseointegratie en TMR in het UMCG



Het UMC Groningen is gestart met osseointegratie! Amputaties en prothesiologie, zowel van armen als benen, is al jarenlang een speerpunt van de afdeling Revalidatiegeneeskunde van het UMCG. Het kunnen aanbieden van osseointegratie, eventueel in combinatie met Targeted Muscle Reinnervation voor armamputaties, is dan ook een prachtige aanvulling op de behandelmogelijkheden voor mensen met een amputatie in het noorden van Nederland. In het UMCG is hiervoor een samenwerking opgezet tussen de afdelingen orthopedie (Prof. dr. P.C. Jutte), plastische chirur-

gie (Dr. T.R. Middelberg) en de afdeling Revalidatiegeneeskunde (Dr. A. H. Vrieling, Prof. dr. J.H.B. Geertzen (beiden betrokken bij beenamputaties) en Prof. dr. C.K. van der Sluis (armamputaties)).

### De 'klik-prothese'

Osseointegratie is de techniek waarbij de prothese aan een pen, die uit het bot en door de huid steekt, wordt bevestigd. We noemen dit een klikprothese. De techniek wordt al sinds de jaren vijftig van de vorige eeuw toegepast, vooral in de tandheelkunde. Sinds ongeveer twintig jaar wordt de techniek ook bij men-

sen met een amputatie toegepast. In Nederland is osseointegratie in 2009 geïntroduceerd door het Radboudumc in Nijmegen. U hebt hierover kunnen lezen in 'Kort&Krachtig!' nummer 6, juni 2015. De afgelopen jaren zijn veel mensen voorzien van een klikprothese en de belangstelling van patiënten hiervoor is groot. Dit heeft ertoe geleid dat ook in Rotterdam gestart is met deze techniek. Met de introductie van osseointegratiebehandelingen in het UMC in Groningen kunnen ook patiënten uit het noorden van het land dichterbij huis deze behandeling krijgen.



### De Zweedse OPRA-techniek

Waar in Nijmegen en Rotterdam gebruikt wordt van een techniek ontwikkeld in Duitsland en Australië, wordt in Groningen de Zweedse OPRA-techniek gebruikt. OPRA staat voor Osseointegrated Prosthesis for the Rehabilitation of Amputees. De operatie vindt meestal in twee stappen plaats: tijdens de eerste operatie wordt een schroef in het bot aangebracht en tijdens de tweede operatie wordt een stoma (gaatje) in de huid gemaakt, waardoor de uitwendige metalen pen wordt aangebracht. In een aantal gevallen is het mogelijk om beide stappen in één operatie uit te voeren. Het voordeel van de OPRA-methode is dat er al veel ervaring mee opgedaan is, niet alleen bij beenamputaties, maar ook bij armamputaties.

### Voor- en nadelen

Osseointegratie is bedoeld voor mensen die langer bestaande problemen hebben met de kokerprothese, zoals huidproblemen, transpiratie en/of pijnklachten. Voordelen van de klikprothese zijn dat

er geen koker meer nodig is en dat er een directer contact is tussen prothese en stomp. Dat geeft voordelen ten aanzien van stabiliteit of aansturing. Het lopen kost minder energie en kleding gaat niet meer zo snel stuk. Nadelen zijn het infectierisico en de kans op breken van het osseointegratiemateriaal of het ontstaan van botbreuken.

### Intensieve revalidatie

Na osseointegratie, al dan niet in combinatie met TMR, volgt een intensieve revalidatieperiode. De revalidatiebehandeling kan gevolgd worden in het UMCG, Centrum voor Revalidatie, maar dit kan ook elders in het land plaatsvinden. Patiënten die interesse hebben voor deze technieken, moeten erg gemotiveerd zijn en tijd en energie hebben om het hele proces te kunnen volhouden.

### Targeted Muscle Reinnervation

Bij mensen met een armamputatie wordt een osseointegratie vaak samen uitgevoerd met Targeted Muscle Reinnervation (TMR). TMR is de techniek

waarbij zenuwen uit de stomp worden ingebracht in andere spieren, waarna die spieren vervolgens gebruikt kunnen worden om de prothese aan te sturen. TMR vergemakkelijkt de controle van de armprothese. TMR kan ook gunstige effecten hebben op fantoompijn of stomp pijn. TMR wordt vooral toegepast bij mensen met een amputatie door de bovenarm of door de schouder.

Het OPRA systeem heeft de laatste jaren interessante ontwikkelingen door gemaakt. Zo is het systeem geschikt gemaakt voor elektroden die in de spieren en rond zenuwen gehecht worden. De aansturing van een armprothese wordt daardoor intuïtiever en eenvoudiger. In Zweden is een aantal patiënten voorzien van deze techniek. Het is echter een techniek die tot nu toe alleen in onderzoeksverband is uitgevoerd. We moeten daarom nog geduld hebben voordat dit in Nederland kan worden toegepast in de reguliere zorg.

PROF. DR. CORRY VAN DER SLUIS

# moveable mHand Adapt

- ✓ Functioneel
- ✓ Licht
- ✓ Mooi



*"De mHand Adapt beweegt goed met de stuurbewegingen mee. Dit fietst heel goed!"*

Henri

Waar ga jij de mHand Adapt voor gebruiken?

Vraag een testverzorging aan via [www.moveable.nl/testverzorging](http://www.moveable.nl/testverzorging)



/moveableEU /moveable\_eu





# Meer mogelijk maken

In 2021 zijn wij, net als voorgaande jaren, gecontracteerd door alle zorgverzekeraars! We hebben ook dit jaar weer dusdanige afspraken gemaakt dat we altijd het hulpmiddel kunnen leveren dat het best past bij je omstandigheden, behoefte en de polisvoorwaarden van je zorgverzekeraar. We werken volgens de landelijk vastgestelde kwaliteitsstandaarden en protocollen. Je kunt ook dit jaar weer rekenen op uitstekende hulpmiddelenzorg.

## Meld je aan voor ons vragenuurtje

Wil je weten wat wij voor jou kunnen betekenen, meld je dan aan voor het online vragenuurtje met onze prothesespecialisten Jeroen en Tom op woensdag 10 maart vanaf 15.00 uur.

Lees meer op [www.oim.nl/vragenuurtje](http://www.oim.nl/vragenuurtje)





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.

## Een onbekende patiënt

Spreekuur houden via de telefoon, al dan niet met een beeld erbij, doe ik sinds de uitbraak van COVID-19 steeds vaker. Meestal ken ik de patiënt al van een eerder bezoek. Maar wat als je de patiënt nog nooit gezien hebt en alleen maar kent via een echo-uitslag? Ik heb het over prenatale consulten. Tijdens zo'n spreekuurcontact gaat het om een ongeborn kindje, waarbij op de echo een aanlegstoornis van een arm gezien is.

Recent sprak ik met een echtpaar dat een kindje met een korte arm verwacht. Aanvankelijk schrokken ze enorm van de echo-uitslag. Toen bleek dat het kindje zeer waarschijnlijk verder gezond is, werd het acceptatieproces gemakkelijker. Maar er bleven veel vragen over: Komen we al direct na de bevalling in het medisch circuit terecht? Is er fysiotherapie nodig? Hoe zal ons kindje later functioneren, wat kan het wel en wat kan het niet? Wordt ons kindje later gepest? Is er een prothese nodig?

Als revalidatieteam vertellen we over onze ervaringen met deze kinderen: ze kunnen misschien niet alles, maar wel heel veel. Ze zoeken vaak zelf oplossingen voor hun problemen en anders zijn er via het revalidatieteam oplossingen te vinden met aanpassingen, hulpmiddelen of een prothese. We delen informatiefolders uit aan de ouders en we geven een link naar een film over kinderen met een korte arm. We informeren ouders over boekjes over kinderen die anders geboren zijn. Ook vertellen we over KMK, waar ouders met hun vragen terecht kunnen. Het is wel jammer dat de informatie op de KMK-site vooral gericht is op kinderen met korte benen, misschien dat er iemand onder u is die daar iets aan wil doen?

De ouders gingen vol informatie weer naar huis, ze kregen antwoorden op de vragen die hen bezig hielden. Een zinvol consult voor een onbekende patiënt.

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.

## Bijblijven

We leven in een vreemde tijd. 'Fakenews' lijkt al enige tijd de waan van de dag te regeren. Non-believers en relschoppers maken veel zaken van mensen kapot; van het gooien met fietsen, het in brand steken van andermans auto's tot het ingooien van ruiten en plunderen van winkels van mensen die het ook al moeilijk hebben. Ook ziekenhuizen belegeren lijkt 'in' te zijn. Op social media staat het vol met waanzin: van virussen die niet bestaan tot meningen over 'de politiek', die het niet of zelfs nooit goed doet. Ook in ons vakgebied is het lastig wat wèl en wat niet te geloven.

Op social media volgen de berichten zich ook op ten aanzien van de amputatiechirurgie en prothesiologie. Zo zijn er berichten van gemiste wondjes aan voeten met daardoor na de eerste golf meer amputaties. Tijdens de tweede golf lijken er nieuwe technieken ontwikkeld te zijn om het aantal amputaties mogelijk te reduceren en we zien allerlei nieuwe prothesetechnieken, er lijkt geen eind aan te komen. Hoe is het mogelijk om een en ander bij te houden en het overzicht te bewaren?

Het is voor mij als professional al lastig genoeg om door de bomen het bos te blijven zien. Ik wil jullie daarom aanraden te blijven vertrouwen op je revalidatieteam: de revalidatiearts, fysiotherapeut en prothesemaker. Ik heb in mijn leven in veel landen op bezoek mogen gaan bij mensen met een amputatie en die hadden meestal geen protheseteam. Daar was geen interdisciplinair werken, ook niet in de meeste rijke veelal westerse landen.

We hebben afgelopen november de nieuwste richtlijn afgerond met ook deelname van de vereniging KMK. In deze richtlijn kunt u ook informatie vinden ten aanzien van de nieuwste ontwikkelingen op basis van de wetenschap op het gebied ovan de amputatiechirurgie en prothesiologie ((Kijk op [www.richtlijndatabase.nl](http://www.richtlijndatabase.nl))).

Mijn advies? Praat met uw revalidatieteam en bezoek KMK-regiobijeenkomsten of de KMK-Ledendag om op de hoogte blijven. Wilt u verdieping, lees dan de samenvatting van de richtlijn en voor de fijnproevers de gehele richtlijn. Bijblijven en je van de juiste informatie voorzien is tegenwoordig geen sinecure.

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

# Grote zorgen over de kwaliteit van de hulpmiddelenzorg

**Begin december 2020 hebben vier patiëntenverenigingen, waaronder KorterMaarKrachtig, een brandbrief gestuurd aan minister van Ark van Volksgezondheid. De organisaties maken zich ernstig zorgen over de ontwikkeling van de kwaliteit van de hulpmiddelenzorg in Nederland.**

Vijf jaar geleden heeft de toenmalige minister van VWS samen met alle betrokken partijen besloten om de kwaliteit van de hulpmiddelenzorg te verbeteren. Daarbij is ingezet op het functioneringsgericht voorschrijven. Dat betekent dat de zorgverleners en de patiënt *samen* bepalen welk hulpmiddel het beste aansluit bij de lichamelijke en persoonlijke situatie van de patiënt.

## **Zorgverzekeraars liggen dwars**

Deze kwaliteitsafspraken worden op dit moment nog altijd niet op een juiste manier vertaald in het inkoopbeleid van zorgverzekeraars. Sterker nog, de inkoop van hulpmiddelen wordt steeds verder aangescherpt door de zorgverzekeraars. Een aantal recente aanbestedingen door zorgverzekeraars maakt duidelijk dat de prijs van de hulpmiddelen leidend is en de markt verre van transparant is. De twee miljoen patiënten die gebruik maken van medische hulpmiddelen zijn hiervan de dupe. Zij krijgen steeds vaker een ander hulpmiddel of minder hulpmiddelen dan is voorgeschreven. Zij ondervinden hierdoor serieuze persoonlijke gevolgen, zoals minder participatie aan de samenleving, aan huis gebonden zijn of ernstige lichamelijke klachten.

## **Verbeterplan**

Het gehanteerde inkoopbeleid van de zorgverzekeraars staat op gespannen voet met het Generiek Kwaliteitskader Hulpmiddelenzorg van het Zorginstituut Nederland. De patiëntenorganisaties doen daarom een dringend beroep op de minister, als verantwoordelijke partij, om te zorgen dat de afspraken over functioneringsgericht voorschrijven nu daadwerkelijk uitgevoerd worden. Zij vragen aan de minister om in het voorjaar van 2021 met een plan te komen dat leidt tot concrete resultaten en duidelijke afspraken. De patiëntenorganisaties willen bij de opstelling daarvan actief betrokken worden.

## **Niet voor het eerst**

De huidige brandbrief is opgesteld door de Stomavereniging Nederland in samenwerking met Dwarslaesie Organisatie Nederland, NLNet en KorterMaarKrachtig.

Het programma Reporter van Brandpunt besteedde op 13 december 2020 aandacht aan dit onderwerp ([www.nporadio1.nl/reporter-radio](http://www.nporadio1.nl/reporter-radio)). Ook andere organisaties hebben de brandbrief onder de aandacht gebracht, zoals Nefemed (de belangenorganisatie van producenten, importeurs en handelaren van medische hulpmiddelen) en NVOS-Orthobanda (de branchevereniging van de orthopedische technologie). Begin februari heeft ook de Patiëntenfederatie Nederland een brief aan de minister gestuurd. Het is niet voor het eerst dat zorgverleners en patiënten aan de bel trekken over de steeds groter wordende rol (inkoopmacht) van de zorgverzekeraars bij de verstrekking van hulpmiddelen. Al in 2013 stuurden de ziekenhuizen hierover een brandbrief aan de verantwoordelijke minister. In 2016 volgden ActiZ en de Landelijke Huisartsen Vereniging. Eind 2019 trok KorterMaarKrachtig aan de bel over het inkoopbeleid van zorgverzekeraar VGZ. In datzelfde jaar concludeerde de Nederlandse Zorgautoriteit in haar Monitor Hulpmiddelenzorg dat een verder gaande verschraving van de hulpmiddelenzorg de kwaliteit en beschikbaarheid van hulpmiddelen onder druk zet. De Tweede Kamer werd daarop door de minister van Volksgezondheid geïnformeerd met aanbevelingen rond de inkoop van hulpmiddelen. Blijkbaar heeft dat bij de zorgverzekeraars (nog) niet geleid tot een verbetering van hun inkoopbeleid.

De zorgen over het hulpmiddelenbeleid beginnen aan het eind van ieder jaar een rituele dans te worden, zonder dat er concrete verbeteringen te zien zijn.

## **Prothesen**

Op het gebied van de prothesezorg is er wellicht enige reden voor hoop. De zorgverzekeraars hebben eind 2020 ingestemd met de Module Prothesezorg van de Kwaliteitsstandaard. Daarin wordt heel duidelijk gezegd dat de *zorgverleners* (revalidatieartsen, fysiotherapeuten, ergotherapeuten en instrumentmakers) in overleg met de cliënten bepalen welke prothese het meest geschikt is. De zorgverzekeraar neemt dit advies, als het goed is, zonder mitsen en maren over. Althans, dat is de theorie. Of dat in de praktijk ook zo zal uitpakken, is nog maar de vraag.

HARRY DIETZ

*Naschrift: begin februari is de module officieel in het Register van het Zorginstituut Nederland opgenomen.*



# VERENIGINGSNIEUWS!

## Financiën

Bij het vorige nummer van 'Kort&Krachtig!', dat begin december bij u in de brievenbus is gedaan, zat de factuur voor de contributie van KorterMaarKrachtig voor 2021. De meeste KMK-leden hebben hun contributie daarmee betaald, maar nog zo'n 160 leden hebben dat nog niet gedaan. Wilt u kijken of uw contributie al betaald is?



### Automatische incasso

Een deel van de KMK-leden heeft de penningmeester gemachtigd om de contributie per automatische incasso te innen. Dat scheelt weer werk. Als u nog geen machtiging heeft afgegeven om uw contributie automatisch te laten afschrijven, wilt u dat dan alsnog doen?

## Contactpersonen

Hieronder staan de namen en telefoonnummers van de contactpersonen van KorterMaarKrachtig. 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 (kinderen)  
Reinoud Liefing - 06-52001668  
Kees de Snaijer - 078-6741510  
Herman Ferguson - 010-4291234  
Marcel Zonjee - 023-5834842 / 06-41501353

## Agenda

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

### Dinsdag 6 april 2021

13:00-15:00 uur  
Informatiemiddag van Stichting Pijn-Hoop en Vereniging KorterMaarKrachtig bij Rijndam, Westersingel 300, Rotterdam (in de fysioruimte)

### Vrijdag 9 april en zaterdag 10 april 2021

Veinedagen, beurs voor ouders en professionals in de zorg  
[www.veinedagen.nl](http://www.veinedagen.nl)

### Zaterdag 15 mei 2021

Ledendag en algemene ledenvergadering van KorterMaarKrachtig in Apenheul Apeldoorn

### 19 t/m 22 mei 2021

Support-beurs in Utrecht

### 11-13 juni 2021

Zeilkamp 10+  
Verdere informatie staat binnenkort op de website van KMK

### Dinsdag 6 juli 2021

13:00-15:00 uur  
Informatiemiddag van Stichting Pijn-Hoop en Vereniging KorterMaarKrachtig bij Rijndam, Westersingel 300, Rotterdam (in de fysioruimte)

11

## Heb je tijd over?

Zonder vrijwilligers kan KorterMaarKrachtig 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 inloophmomenten bij revalidatiecentra en ziekenhuizen. Contact: Mary van Dijk, [maryvandijk@kortermaarkrchtig.com](mailto:maryvandijk@kortermaarkrchtig.com)
- ▶ Nieuwe bestuursleden. Contact: Sapholine Loman, [voorzitter@kortermaarkrchtig.com](mailto:voorzitter@kortermaarkrchtig.com)
- ▶ Nieuwe vrijwilligers in de provincies Drenthe, Zeeland, Noord-Brabant en Limburg. Contact: Mary van Dijk, [maryvandijk@kortermaarkrchtig.com](mailto:maryvandijk@kortermaarkrchtig.com)



INTERNATIONAAL!

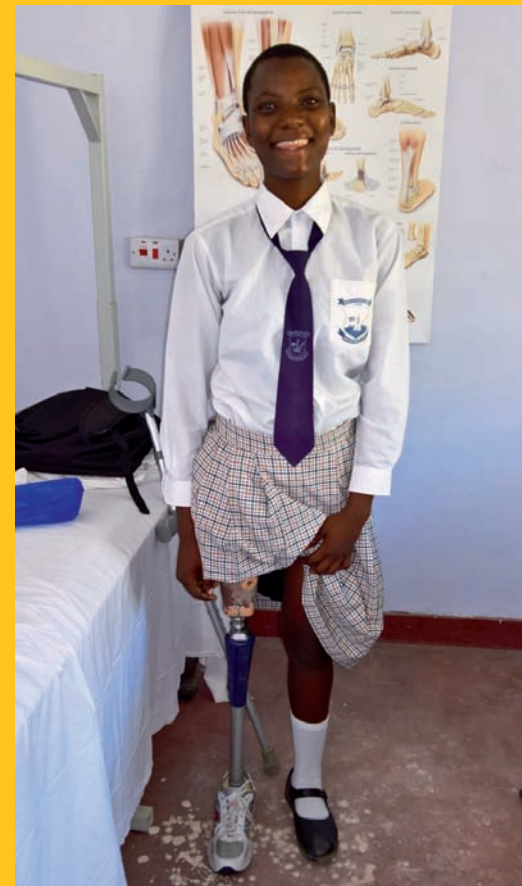
# Het Mobility Centre in

Als Stichting 'Vrienden van de Port Reitz School' ondersteunen wij in Mombasa, Kenia, de Port Reitz School. Deze school biedt basisonderwijs en kost en inwoning aan kinderen met een beperking, ongeacht religie of herkomst. De school heeft momenteel 250 leerlingen (waarvan 140 kinderen intern) met een meervoudige, mentale of lichamelijk beperking. Daarnaast heeft de school 110 dagscholieren met een sociale beperking.

12



*Oude prothese van Kahindi Karisa*





# Mombasa, Kenia

De stichting heeft als doel het verbeteren van de kwaliteit van leven, gezondheid en onderwijs om deze kinderen een betere toekomst te geven. Vooral de slechte kwaliteit van gezondheidszorg was frustrerend, terwijl goede gezondheidszorg zeer belangrijk is voor kinderen en nog belangrijker voor kinderen met een lichamelijke beperking zoals veroorzaakt door een amputatie, polio, spierdystrofie etc. Hiervoor is dan ook het Mobility Centre opgericht.

Als prothesedragers begrijp ik maar al te goed hoe ongelooflijk belangrijk het is om mobiel te zijn. In Nederland is het niet de vraag of je een prothese, orthese of rolstoel kunt krijgen. De vraag is hooguit hoe die eruit gaat zien. Een luxe die ze in landen als Kenia niet kennen. Orthopedische hulpmiddelen zijn daar onbetaalbaar en dus onbereikbaar. Er zijn gelukkig wel stichtingen die zich inzetten om deze kinderen met een pro-

these te verzorgen, maar in de praktijk blijkt dat niet altijd even effectief. Wij zien bijvoorbeeld regelmatig dat een kind na 6 tot 9 maanden uit de prothese is gegroeid en dan vervolgens weer 3 of 4 jaar moet wachten tot hij/zij weer in aanmerking komt voor een nieuwe prothese. Of dat er een prothese is gemaakt van onafgewerkt hout of een pvc buis zonder kniegewricht. Of dat er toch kosten in rekening worden gebracht.

Dit kon en moest anders en met behulp van Gijs van Gent, orthopedisch instrumentmaker van OIM in Nijmegen kreeg Kahindi zijn eerste echte prothese gemaakt van mijn eerste protheseknie. Inmiddels is Gijs een van onze vaste vrijwilligers geworden en gaat hij ieder jaar een maand naar Kenia om in het Mobility Centre de lokale prothesemakers extra kennis bij te brengen en de in een container meegestuurde prothesen en



13

orthesen te helpen verwerken. En met succes. Het Mobility Centre is nu ook in Nederland erkend en biedt officiële stageplaatsen aan studenten van de opleiding Orthopedische Technologie.

Wij zijn enorm dankbaar voor de inzet van OIM Nijmegen en De Hoogstraat Orthopedietechniek Utrecht voor het verzamelen van de prothesen en orthesen. Dankzij de tweedehands prothesen en orthesen ontstaan er kansen voor velen. Er is al veel bereikt, maar er is nog steeds een groot tekort aan gebruikte prothesen en orthesen voor zowel kinderen als volwassenen. Dus gooi ze niet weg maar doneer ze!

Elektronische knieën kunnen we helaas niet gebruiken, omdat onze cliënten tot de allerarmsten behoren en geen elektriciteit hebben.

Voor meer informatie over het doneren van prothesen en orthesen of vrijwilligerswerk: [www.portreitzschool.eu](http://www.portreitzschool.eu) of [info@portreitzschool.eu](mailto:info@portreitzschool.eu)



WENDY BAARDMAN



# Impact: elf portretten van levens die gekleurd zijn door een handicap

In december verscheen het boek 'Impact' van Inge Vuijk. Het boek beschrijft het leven van elf gewone mensen die leven met een handicap. Het zijn verhalen met ups en downs, maar dan in een uitvergroete versie omdat het portretten zijn van mensen met een dwarslaesie, een amputatie of hersenletsel. Elk hoofdstuk beschrijft anekdotes over tegenslagen, doorzetten, revalideren, leren en succes. De gebeurtenissen zullen de lezer soms laten huilen en soms laten lachen.

Samen met de indringende zwart-wit foto's van Inge Hondebrink fungeren de verhalen als vergrootglas waardoor je als lezer heel dichtbij komt. Je krijgt een inkijkje in het leven van mensen met een handicap en de impact die de handicap heeft op henzelf en op hun familie en vrienden.

## **Ik heb toen een tijdje op twee rechervoeten gelopen**

Eén van de verhalen gaat over Wim en Renée. Openhartig vertellen zij over de impact van Wim zijn ongeluk in het jachtveld en de amputatie die daarop volgde. Een lange weg volgde om weer een beetje uit de voeten te kunnen. 'Hij ging met mij sleutelen aan mijn prothese en leende me één van zijn reservevoeten uit om te testen. Dat was hartstikke mooi, ook al heb ik toen een tijdje op twee rechervoeten gelopen.'







Foto's: Inge Hondebrink

Erik en Kim vertellen een totaal ander verhaal. Uit het niets krijgt militair Erik een hersenbloeding, precies zes jaar nadat hij in Afghanistan één van zijn mannen verliest en zijn manschappen moed inspreekt om door te gaan. Zes jaar later spreekt hij zichzelf toe om niet op te geven. Op dat moment weet hij nog niet dat Kim zwanger is.

**Veel lof**

Het boek krijgt al veel lof van mensen die dagelijks omgaan met mensen met een handicap. 'Heel fijn dat dit boek er is. Het is een boek waarin mensen zichzelf kunnen herkennen. Het is ook een boek om kracht uit te putten, om een voorbeeld aan te nemen, of gewoon omdat het je raakt', aldus Esther Vergeer, Chef de Mission Paralympisch en zelf zevenvoudig Paralympisch kampioen. Maar ook de voor-

◀ *Ronald: 'Ik was, net als mijn stomp, meer getraind geraakt. Ik wist beter waar mijn grens lag en kon stoppen voordat er een probleem ontstond'.*



malige 'minister van gehandicapten-zaken' Rick Brink vindt het boek 'een absolute aanrader. Voor mensen met een beperking is er nog heel veel te doen in ons land. Verhalen delen helpt daarbij. Naast de mooie en herkenbare verhalen is dit boek een lust voor het oog. Een aanwinst voor elke leestafel: in de bibliotheek, het revalidatiecentrum of op het gemeentehuis.'

**Inspiratie**

Inge Vuijk schreef eerder al het boek 'Revalideren is leren'. Een inspirerend handboek voor mensen die in de revalidatiesector werken.

Zelf traint ze dagelijks zowel professionals als mensen met een handicap. 'In mijn werk merk ik hoe groot het belang is van verhalen delen. Live je verhaal delen is natuurlijk het mooiste. Maar verhalen uit een boek inspireren of motiveren ook. En of je nou een handicap hebt of niet, deze verhalen bieden levenslessen, waardevolle inzichten en tips,' aldus Vuijk.

▲ *Wim: 'Ik moest gewoon naar huis. Anders was ik niet alleen mijn been, maar ook mijn twee bedrijven kwijt'.*

*Het boek is verkrijgbaar bij de betere boekhandels, online of via [www.rehabacademy.nl/impact](http://www.rehabacademy.nl/impact)*



# Laat je niet limiteren en kies voor RUSH!

# RUSH<sup>FOOT</sup>

Ongeëvenaarde duurzaamheid onder de meest uitdagende omstandigheden

Uiterst hoge energieruggave zonder zogenoemde "dead spot"

Twee keer meer flexibel dan carbonvoeten zonder in te leveren op efficiëntie

De flexibiliteit van het materiaal biedt een soepele transitie van hiellanding tot afzet

Presteert op alle ondergronden en is zowel zoet- als zoutwaterbestendig

**LAAT JE NIET LIMITEREN EN PRESTEER MET DE DUURZAAMHEID EN FLEXIBILITEIT VAN RUSH**

*Bekijk het volledige RUSH assortiment en vraag vandaag nog de brochure aan*



 **ortho  
europe**<sup>®</sup>

innovation that moves you.

Ortho Europe<sup>®</sup> BV, Vleugelboot 20, 3991 CL Houten, Nederland  
+31 (0)30 634 1681  
info@ortho-europe.nl, orders@ortho-europe.nl  
www.ortho-europe.nl



## ISPO-NL-congres 19 maart

Op 19 maart 2021 organiseert ISPO NL haar jaarcongres met als thema 'Digitale zorg'. Twee sprekers behandelen de succesfactoren bij het laten slagen van nieuwe technieken in het algemeen en digitale zorg in het bijzonder. Daarnaast bestaat het programma uit presentaties van onderzoekers en 'best practices'. Het congres duurt van 10:00 tot 15:00 uur en wordt online gehouden. Verdere informatie is te vinden op de website van ISPO Nederland ([www.ispo.nl](http://www.ispo.nl))

## Hardloopclinic De Hoogstraat

Bij De Hoogstraat Revalidatie wordt elke maand een hardloopclinic georganiseerd voor jongeren met een beenprothese, omdat lekker bewegen belangrijk is voor kinderen en jongeren. Bewegen is goed voor hun gezondheid, ze ontmoeten leeftijdsgenootjes en het is een oppepper voor hun zelfvertrouwen. Daarnaast blijkt dat rennen met een prothese vaak de grootste belemmering is in het bewegen met een prothese. Met de juiste tips en tricks is er vaak nog heel wat te verbeteren aan de loop- en rentechniek met een prothese. Tijdens de hardloopclinic is er een orthopedisch instrumentmaker aanwezig om direct eventuele aanpassingen aan de prothese te kunnen doen. Een fysiotherapeut en beweegcoach dagen de jongeren uit te presteren en te genieten van bewegen. De hardloopclinic wordt goed bezocht. Wil je er meer over weten, of heb je er vragen over, neem dan contact op met [a.michielsen@dehoogstraat.nl](mailto:a.michielsen@dehoogstraat.nl).

## In memoriam Jaap Mouthaan

Op 30 januari is Jaap Mouthaan overleden. Hij is 80 jaar geworden. Jaap was al heel lang bij KorterMaar-Krachtig en haar voorgangers betrokken. Hij organiseerde de inlopmomenten in de regio zuidwest, met name in revalidatiecentrum Rijndam. Ook de prothesegebruikersdagen bij verschillende instrumentmakerijen en de jaarlijkse boottochten van KMK werden door hem georganiseerd. Samen met zijn vrouw Corry was hij bij vrijwel elke activiteit aanwezig die door de verschillende verenigingen werd georganiseerd.



Eind oktober vorig jaar kregen we het bericht dat het niet goed ging met Jaaps gezondheid. Hij hoopte zelf dat hij na de corona de inlopmomenten weer zou kunnen oppakken. Helaas is dat niet mogelijk gebleken.

Het bestuur van KMK wenst Corry en de (klein)kinderen veel sterkte met dit verlies.



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

## Bezwaar maken loont!

Op de valreep van 2020 kreeg ik het verzoek om een mevrouw te begeleiden bij haar nieuwe aanvraag voor een knieprothese. Zoals ik dat tien jaar geleden ook al deed, bekeek ik de aanvraag én de afwijzing van de zorgverzekeraar. Er was helaas in al die jaren nog niet veel veranderd.

De instrumentmaker verstuurde een gemotiveerde aanvraag, waarop de zorgverzekeraar in één zin de aanvraag afwees, nou ja in twee zinnen met exact dezelfde strekking en toon: we vergoeden uw knie niet. Bovendien werd er ook nog een verwijzing naar een geheel andere knie gemaakt. Een knie waar mevrouw helemaal niet bekend mee was. Het bijzondere was dat aangetoond werd dat mevrouw nu zonder een kruk kon lopen, weer kon wandelen en fietsen en wat de meerwaarde was: stabiliteit en veiligheid. En toch zegt dan de zorgverzekeraar: 'Nee hoor, het is geen doelmatig hulpmiddel.'

Mevrouw had zelf eerst gebeld met de afdeling medische hulpmiddelen. Het was een kort gesprek waarin haar geadviseerd werd bezwaar te maken. De instrumentmaker bracht haar in contact met mij en zo kon ik haar verhaal op papier zetten. Als vanouds wees ik de zorgverzekeraar op haar zorgplicht en de rareiteit om nota bene ook nog met een andere knie op de proppen te komen. Ook vroeg ik de revalidatiearts om een brief naar de zorgverzekeraar te schrijven.

Het lukte ons net voor kerst om een bezwaarschrift in te dienen. Nog geen week later werd mevrouw gebeld, ze kreeg alsnog een goedkeuring. Nu liep ze ook al ruim twee maanden met deze elektronische knie en dan is teruggaan naar de oude knie of een volstrekt andere knie bijna geen optie.

Eind goed al goed zult u denken, al blijft het wel verdrietig dat bezwaar maken nodig is, ook bij een goede onderbouwing. Waar ik uiteindelijk blij van word, is een zeer gelukkige mevrouw die weer wandelt, fietst, boodschappen doet en alles doet wat we allemaal willen doen.

Hopelijk krijg ik weinig bezwaarverzoeken in 2021 en wordt er zorgvuldig naar een aanvraag gekeken en was dit een uitschieter!

KAREN KOLLER

INTERVIEW !

'Je  
dat

18



*Pinar Ozad*

# schamen voor jezelf, is zo vreselijk zonde van de tijd!





Ik ben geboren met een kortere arm, mijn ouders kwamen daar pas na mijn geboorte achter, want op de echo was dat niet te zien. Ik mis mijn arm tot net boven de elleboog, het botje van de elleboog heb ik nog en kan ik bewegen.

#### *Hoe gingen je ouders met je om?*

Mijn ouders hebben mij vanaf het begin van mijn leven geaccepteerd zoals ik was. Er was ook geen sprake van het zoeken naar hulp, bijvoorbeeld bij een revalidatiecentrum. Daar waren zij helemaal niet mee bezig. Ik ben wel beschermd opgevoed, maar dat geldt ook voor mijn zusjes. Ja, natuurlijk ben ik weleens voorgetrokken omdat ik maar één arm had, maar daar bleef het ook bij. Ik deed gewoon alles wat mijn zusjes en andere kinderen in mijn omgeving ook deden. Er werd simpelweg geen aandacht besteed aan het feit dat ik een deel van mijn arm miste. Ik werd gewoon overal mee naartoe meegenomen en deed met alles mee, thuis en ook op school. Zo ging ik ook gewoon op zwemles en deed mee aan gym. Ik wilde altijd alles zelf proberen.

#### *Heb je ooit een armprothese gedragen?*

Toen ik een jaar of negen was, hebben mijn ouders me meegenomen naar De Hoogstraat Revalidatie. Zij vonden het belangrijk dat ik een prothese zou krijgen. Ik wilde als kind ook graag de 'leegte' opvullen die ik had omdat ik mijn onderarm miste. Dus eigenlijk was de prothese echt voor het uiterlijk bedoeld. Er werd gekozen voor een cosmetische prothese, maar die bleek uiteindelijk veel te zwaar. De prothese was meer een last dan dat hij me hielp bij het dagelijks functioneren. Ik heb hem nauwelijks gedragen. Daarna heb ik nooit een andere prothese gewild. Ik kon alles wat nodig was om normaal te functioneren.

#### *Hoe is het voor jou om een arm te missen?*

Ik heb er heel lang mee geworsteld dat ik een arm miste en heb me zo geschaamd voor mijn lichaam en mezelf. Op de basisschool ben ik gepest door bepaalde jongens. Dat raakt je toch. Kijk, je staat al met 1-0 achter doordat je een arm mist en alles wat lastiger is en door dat pesten wordt dat al snel 2-0. Ik heb het daar heel erg moeilijk mee gehad. Tot mijn 30e heb ik mijn arm altijd verborgen. Ik was me ervan bewust dat dat geen slimme strategie was, maar ik kon niet anders. Ik wilde vrij rondlopen en niets verbergen, maar dat lukte me niet. Ik schaamde me zo erg en durfde die stap naar zichtbaarheid niet te zetten, ik was teveel gewend aan het verbergen van mezelf.

#### *Hoe verborg je je arm?*

Ik droeg zoveel mogelijk lange mouwen. Maar een jaar of zeven geleden was ik het zat om ook lange mouwen te moeten dragen in de zomer. Ik wilde gewoon dat ik ook T-shirts aan kon. Toen heb ik zelf een stukje stof met elastiekjes ontworpen, om over mijn arm te doen. Zo zag je de onderkant van de arm niet, want ik merkte dat mensen daar altijd het meest naar keken. Toen ik met dat stukje stof de blote arm bedekte werd het makkelijker. Ik voelde me vrijer maar dat was niet voldoende vrijheid. Ik ging verder! De echte klapper kwam daarna.

#### *Wat is er uiteindelijk gebeurd waardoor je jezelf nu wel durft te tonen?*

In 2019 ben ik in mijn eentje naar Bali gegaan voor een maand. Vooraf had ik gesprekken gehad met een vriend over het feit dat ik mezelf zo wegstopte voor anderen en dat dat zo zonde was. Hij zei tegen me: 'Maak die foto, zet hem online! Wie weet ga je die foto wel op Bali maken!' Dat gesprek is bij mij blijven hangen. Aan het begin van mijn reis was ik er niet mee bezig maar ik dacht af en toe wel: 'wanneer is het juiste moment om de foto te maken?' Uiteindelijk lag ik een paar dagen voor vertrek met een vriendin uit Australië op het strand, de zon ging bijna onder en toen vroeg ik haar: 'Wil je van mij een foto maken?' Ik liep richting de zee en poseerde heel ongemakkelijk omdat ik het gevoel had dat iedereen op het strand naar mij keek. Maar aan de andere kant boeide het mij niet, deze foto moest gemaakt worden. Op die foto zie je heel goed dat ik een arm mis. Die foto, die heb ik op social media gezet voordat ik in het vliegtuig stapte en dat heeft me zoveel goeds gedaan. Ik kreeg er zulke mooie reacties op. Ik weet nog goed dat ik op Schiphol was en al die reacties las op social media, daar werd ik echt emotioneel en intens gelukkig van. Die schaamte voor jezelf al die jaren en dat jezelf wegstoppen voor anderen, dat is zo zonde van de tijd. Ik wil heel graag dat jongeren, maar ook ouderen of mensen die onzekerheden hebben dat inzien. Ook al heb je geen beperking maar iets anders waarvoor je je schaamt of wat je niet mooi vindt aan jezelf. Begin direct met het tonen van jezelf, verborg jezelf niet, jij mag er ook zijn!

#### *Wat gebeurde er na die ommekeer?*

In januari 2020 zag ik op Instagram een model met een bionische hand. Zoiets had ik eerder gezien maar nooit gedacht dat ik het ook zou willen. Toen bedacht ik me dat ik ook ouder werd en wel zuinig moest zijn met mijn ene arm. Ook dacht ik toekomstgericht, ik wil uiteindelijk kinderen en daarbij kan een extra arm/hand enorm helpen. Met dat plaatje ben ik naar De Hoogstraat Revalidatie gegaan en daar heb ik verteld dat ik die prothese wilde. Maar dat was niet zomaar geregeld, daarvoor

20 'Tot mijn 30e heb ik mijn arm altijd verborgen'

#### Paspoort

- ▶ Pinar Ozad
- ▶ 32 jaar
- ▶ Draagt een bionische armprothese
- ▶ Missie: Verberg jezelf niet maar accepteer jezelf en toon dat!



moest ik enorm veel doen. Ik moest aan kunnen tonen dat ik die dure voorziening echt zou gaan gebruiken, dat hij echt een meerwaarde voor me zou hebben. Het was een intens traject met veel gesprekken. Maar het team heeft me enorm geholpen om dit voor elkaar te krijgen. Ik vertelde het aan mijn moeder en ze zei tegen me: 'Meisje ik hou ook heel veel van jou zonder arm.' Dit emotioneerde mij, en bevestigde nogmaals haar onvoorwaardelijke liefde voor mij.

#### **En wat betekent deze prothese voor jou?**

De prothese heeft me compleet gemaakt. De leegte is opgevuld. Ik durf me weer te laten zien en ga met plezier naar buiten. Als ik de deur uitga wil ik de prothese meteen aan. Ik zie er voor mijn gevoel mooier uit, alle kleding staat me beter. Géén lege mouw meer die er maar bij hangt en ik voel me er veel zelfverzekerder door. Mensen kijken met bewondering naar me. Daarnaast kan ik nu veel meer dan voorheen, zo kan ik met twee dingen tegelijk uit de keuken lopen en kan ik met de hand ook van alles vasthouden. Staand een frietje eten was nooit een optie maar nu wel. Racen door de supermarkt met de winkelkar, je boodschappen erin gooien en gelijk door kunnen lopen naar de kassa, heerlijk! Binnen doe ik de prothese soms af omdat ik nog moet wennen aan de zwaarte. Het is eigenlijk net een bh. Wanneer je hem uit doet voelt het als een bevrijding. Ik had het nooit gedacht, maar wat ben ik blij met deze keuze!

#### **Je voelt je zelfverzekerder?**

Ik voel me wezenlijk anders en zelfverzekerder door deze prothese. Ik krijg zulke leuke reacties uit mijn omgeving. Dat doet me ontzettend goed! Als ik voorheen naar buiten ging was ik altijd bezig met mijn uiterlijk. Nu voel ik me completer en mooier. Het is een verschil van dag en nacht.

#### **Ben je trots op de stappen die je gezet hebt?**

Ik heb eigenlijk alles zelf moeten doen, heb nooit hulp gehad in het proces van acceptatie dat ik door-

lopen heb. Eerst dat doekje, toen Bali met blote arm en daarna die prothese met bionische hand. Ik ben nu 32 en ik vind het zonde dat ik me altijd teruggetrokken heb. Ach ja, iedereen bewandelt zijn eigen pad en dit was mijn manier. Ik vind het heel knap hoe ik het heb opgepakt en ben enorm tevreden en trots op mezelf! Ik wil ook aan iedereen meegeven dat je mooi bent zoals je bent.

CAROLINE VAN DEN KOMMER

Foto: Michael Kooren

*'Ik zie er voor mijn gevoel mooier uit, alle kleding staat me beter'*





# VINCENTevolution4

Perfectie voor het grijpen...





# Hoe blijf je fit na een beenamputatie?



23

## Hoe blijf je fit na een beenamputatie?



Han Houdijk  
Rienk Dekker  
Linda Valent

Handboek voor een actief en fit bestaan voor mensen met een beenamputatie

Hoe zorg je ervoor dat je je leven weer kunt oppakken nadat je een beenamputatie hebt ondergaan? Hoe kun je in beweging komen en weer fit worden? En hoe zorg je ervoor dat je fit blijft? Dat zijn de onderwerpen die aan bod komen in het uitgebreide boek 'Hoe blijf je fit na een beenamputatie?', dat in januari 2021 is gepresenteerd. Als je fit bent, is het

gemakkelijker om te leven met een beenprothese. Bewegen zorgt voor een betere mentale gezondheid en voor minder chronische aandoeningen.

Op 26 januari vond het online symposium 'Hoe blijf je fit na een beenamputatie?' plaats. Het werd georganiseerd door ISPO Nederland, naar aanleiding van de publicatie van het boek. Alle schrijvers die aan het boek hebben meegewerkt,

hielden een kort praatje over hun onderwerp. Dat zijn revalidatieartsen, fysiotherapeuten, een ergotherapeut, een bewegingsagoog, een sportarts en diëtisten. In het boek zijn ook vijftien interviews opgenomen met ervaringsdeskundigen en zorgverleners.

Het boek werd aan het eind van het symposium officieel in ontvangst genomen door Sepholine Loman, interim-voorzitter van KortereMaarKrachtig.

De redactie van het boek was in handen van Han Houdijk, Rienk Dekker en Linda Valent. Er is ook een flyer gemaakt met een samenvatting van de verschillende hoofdstukken uit het boek.

Het boek telt ruim 200 pagina's kost € 10,00 (exclusief verzendkosten) en is te bestellen bij Heliomare, via [l.valent@heliomare.nl](mailto:l.valent@heliomare.nl).

De flyer is gratis en aan te vragen via [folders@kortermaarkrchtig.com](mailto:folders@kortermaarkrchtig.com).



Hoe word en blijf je fit na een beenamputatie?

# AOPA:

## de oudste organisatie voor mensen met een amputatie

De Amerikaanse burgeroorlog, die duurde van 1861 tot 1865, was een uiterst bloedig treffen tussen 'het noorden' en 'het zuiden' van de Verenigde Staten. Behalve zo'n 620.000 doden leverde de oorlog ook meer dan 350.000 gewonden op. Vele tienduizenden mensen verloren één of meer ledematen. Daardoor ontstond er een totaal nieuwe industrie: de vervaardiging van orthesen en prothesen. Sommige oorlogsveteranen gingen zelf aan de slag met het ontwikkelen van prothesen, zoals J.E. Hanger. Hij ontwierp de 'Hanger Limb', kreeg een aantal patenten en begon een winkel in 'artificial limbs' in Richmond. In de decennia daarna werden diverse nieuwe uitvindingen gedaan op het gebied van de prothesiologie.

### Oorlogsslachtoffers en industrie-ongelukken

Ook de Eerste Wereldoorlog (1914-1918) resulteerde in meer dan 2300 geamputeerde Amerikaanse soldaten. Op 15 april 1917 werd op initiatief van het ministerie van leger en vloot de Association of Limb Makers of America (ALMA) opgericht. Het doel van deze organisatie was om ervoor te zorgen dat

geamputeerde soldaten zo snel mogelijk na hun terugkeer uit Europa een goede prothesevoorziening zouden krijgen. In de beginjaren werd er af en toe een landelijke bijeenkomst georganiseerd waarbij

instrument-

makers elkaar konden ontmoeten.

Ook als gevolg van industriële ongelukken moesten elk jaar vele duizenden werk-

nemers een amputatie ondergaan. Dat was voor ALMA de reden om

zich verder te professionaliseren. Concurrentie tussen de instrumentmakers zorgde ervoor dat er steeds betere prothesen en orthesen werden geproduceerd.

### Groei

De Tweede Wereldoorlog, met meer dan 18.000 geamputeerde Amerikanen, zorgde voor een verdere verbetering van de prothesen en orthesen. In plaats van hout werd kunststof en aluminium gebruikt en sommige prothese-onderdelen konden voortaan vervangen worden. ALMA begon in de jaren vijftig met de opleiding van instrumentmakers en er kwamen kwaliteitseisen waaraan prothesen en orthesen moesten voldoen. De organisatie groeide verder, er kwam een bureau in Washington, er werd een directeur aangesteld en het tijdschrift 'Orthotics and Prosthetics' zag het levenslicht.

### ALMA wordt AOPA

De Korea-oorlog en de Vietnam-oorlog resulteerden in vele duizenden soldaten en burgers die één of meer ledematen verloren. De verbeteringen aan de prothesen gingen steeds sneller, zoals de eerste SACH-voet van Willow Wood en de introductie van nieuwe materialen, zoals opvouwbaar schuim. Een grote impuls kreeg de prothesevoorziening door de introductie van Medicare in 1965, een soort basale zorgverzekering.

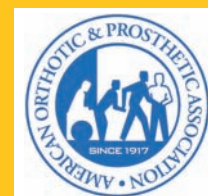
In 1966 veranderde ALMA haar naam in American Orthotic and Prosthetic Association (AOPA), en die naam wordt nog steeds gebruikt. Op initiatief van AOPA werd er in de jaren daarna gewerkt aan verdere standaardisatie van de prothesen en orthesen in de Verenigde Staten. Er werd veel aandacht gegeven aan de professionele opleiding van instrumentmakers en technologen. Jaarlijkse studiebijeenkomsten zorgden voor een intensieve uitwisseling van kennis en kunde.

### De technologische revolutie

Het begin van het digitale tijdperk gaf ook de prothesiologie in de VS een enorme impuls. Prothesen werden modulair, er kwamen nieuwe voeten en knieën met microprocessors op de markt en er wer-







den nieuwe materialen (bijvoorbeeld vochtafwevende garens) uitgevonden. In 1986 publiceerde AOPA de 'Illustrated Guide' met tal van voorbeelden van prothese- en ortheseonderdelen. Die wordt regelmatig bijgewerkt en nog steeds wereldwijd gebruikt. De financiering van de opleidingen werd in de jaren negentig op federaal niveau geregeld. Zoals dat in de Verenigde Staten gaat, moest ook AOPA flink lobbyen bij de federale overheid om de 'O&P-boodschap' uit te dragen (orthesen en prothesen). Ieder jaar trok een delegatie naar 'Capitol Hill' (het parlement) om te pleiten voor geld en middelen om mensen te voorzien van adequate prothesen en orthesen.

### Beweging en sport

De C-Leg van Ottobock werd in 1997 geïntroduceerd, het eerste prothesesysteem dat volledig door een microprocessor werd gecontroleerd. Lopen werd daardoor voor de gebruikers een stuk eenvoudiger. AOPA begon zich ook steeds meer te richten op beweging en sport voor mensen die een amputatie hadden ondergaan. Dat zorgde voor een grotere deelname van prothesegebruikers aan de Paralympische Spelen in 1996 in Atlanta. In datzelfde jaar werd de Prosthetic Limb Access Act aangenomen waarin geregeld werd dat ook arme Amerikanen in aanmerking konden komen voor prothesen (veel van hen hadden nog steeds geen goede ziektekostenverzekering).

### 21e eeuw

Steeds meer O&P-ondernemingen sloten zich bij

AOPA aan, waardoor de organisatie een grotere invloed kreeg, vooral in Washington bij de federale overheid. De oorlogen in Afghanistan (2002) en Irak (2003) resulteerden in meer dan 1600 soldaten die ledematen verloren, vooral door bermbommen. Veel van hen werden actief als pleitbezorger van een betere zorg voor mensen met een fysieke beperking. De technologische en medische ontwikkelingen raakten de afgelopen jaren in een stroomversnelling. Össur ontwikkelde de Flex-Foot, osseointegratie werd een alternatief voor de kokerprothesen, virtual reality werd een belangrijk hulpmiddel en de 3D-printer zorgde voor een revolutie in de productie van protheseonderdelen. Hersengestuurde prothesen en exo-skeletten kwamen op de markt, waardoor de integratie van lichaam en techniek een stuk dichterbij kwam. Door Obamacare, een nieuw systeem van zorgverzekering, kwamen steeds meer mensen in aanmerking voor prothesen op maat.

AOPA timmert dus al meer dan 100 jaar aan de weg en zal dat blijven doen. De vereniging fungeert niet alleen in de VS, maar ook wereldwijd als aanjager van nieuwe ontwikkelingen. Dat komt de gebruikers alleen maar ten goede!



HARRY DIETZ

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.



## Werkgroep Op een ander been gezet

Een nieuwe column! Wat een mooie gelegenheid om de werkgroep 'Op een ander been' gezet aan jullie voor te stellen. De werkgroep die voor kinderen met een beenprothese en hun ouders ieder jaar activiteiten organiseert. Misschien is jullie zoon of dochter al eens mee geweest naar het zwemfeestje bij Aqua

Mundo in Zeewolde of het zeilweekend op het Robinson Crusoe eiland in Loosdrecht. Of de spannende Buitenbeentjesdag in Buren, die ook afgelopen jaar Coronaproof is doorgegaan!

Daarnaast beheert de werkgroep de Facebookgroep en -pagina 'Op een ander been gezet'. Op deze besloten pagina kunnen ouders en jongvolwassenen in een veilige omgeving terecht met hun vragen. Niet alleen praktische vragen, maar ook dilemma's op het sociale of emotionele vlak komen voorbij. Ouders die net hebben gehoord dat hun baby met een aangeboren verkorting van het been ter wereld zal komen, worden gerustgesteld door andere ouders. Oplossingen voor snel slijtende kleding (altijd maar weer die kapotte broeken!) worden door ouders gedeeld, net als inspirerende filmpjes, bijzondere foto's en zelfs filmtips!

### Activiteiten

Maar ook worden de leden van de Facebookgroep regelmatig uitgenodigd om deel te nemen aan activiteiten. Van onze eigen werkgroep, maar ook van andere organisaties als Uniek Sporten en de Mentelity Foundation. Hoewel de Facebookpagina toegankelijk is voor alle ouders (na screening word je toegelaten), kun je alleen profiteren van de activiteiten door lid te worden van Op een ander been gezet / Kort&Krachtig. Dat is dus zeker de moeite waard!

In de komende edities van 'Kort&Krachtig!' zullen alle werkgroepleden zich aan jullie voorstellen. Ik mag het spits afbijten: mijn naam is San Vermaas, moeder van een dochter van 13 jaar met een aangeboren verkorting van het rechterbeen. Sinds een aantal jaar maak ik deel uit van de werkgroep. Mijn taak is vooral het vormgeven van ons promotiemateriaal, iets wat dicht bij mijn eigen werkgebied (cultuursector) ligt. Ieder werkgroep lid pakt de rol of taak op die hem of haar het beste ligt. En natuurlijk is het superleuk om spannende en inspirerende activiteiten te bedenken en organiseren. Heb je zin om ook deel uit te maken van de werkgroep? Stuur even een mail naar [anderbeen@kortermaarkrchtig.com](mailto:anderbeen@kortermaarkrchtig.com).

*'Altijd maar  
weer die  
kapotte  
broeken!'*

SAN VERMAAS

## Ren je mee?

Draag jij een beenprothese en wil je weten of jij nog beter kunt bewegen? Kom dan eens langs op de (hard)loopclinic bij De Hoogstraat Revalidatie. De clinic wordt elke laatste vrijdag van de maand georganiseerd voor jongeren van 6 t/m 18 jaar met een beenprothese. Je krijgt advies over je looptechniek van fysiotherapeut Anka Michielsen en loopcoach Frank Dik. Ook is er een orthopedisch instrumentmaker aanwezig. Meedoen kan gewoon met je gewone prothese. Wil je meer info? Mail dan naar [a.michielsen@dehoogstraat.nl](mailto:a.michielsen@dehoogstraat.nl)

Je kunt een filmpje van de hardloopclinic zien op youtube:  
<https://youtu.be/D2vJZAHVwT8>





## Wat is er met jou gebeurd?



Wat is er met jou been gebeurd? Was het een haai? Een inbreker? Een leeuw? Is hij eraf gevallen? Elke keer als Joep buiten speelt, krijgt hij dezelfde vraag: wat is er met jou been gebeurd? Joep heeft eigenlijk helemaal geen zin om die vraag te beantwoorden. De kinderen verzinnen de meest bizarre verklaringen, maar ontdekken uiteindelijk dat ze hun fantasie ook kunnen gebruiken om samen te spelen!

Dit verhaal staat in het kinderboek 'Wat is er met jou gebeurd?' van de schrijvers Karen George en James Catchpole. James heeft zelf maar één been en schreef dit boek om duidelijk te maken welke invloed de vraag 'Wat is er met jou gebeurd?' heeft op mensen met een beperking. Hij legt ook aan volwassenen uit hoe ze ermee kunnen omgaan als een kind bij een ontmoeting met een gehandicapt persoon deze vraag stelt.

Het prentenboekje van 32 pagina's is in september 2020 verschenen bij uitgeverij De Vier Windstreken. Het kost € 14,95 en is verkrijgbaar bij de betere boekhandel of bij de onlinewinkels.



Veronique Gorter is moeder van Jesslyn (11), Christina (10) en Benjamin (4) en partner van Bas. Benjamin is geboren met fibula aplasie. In deze column vertelt zij over haar belevenissen met Benjamin.

### Mondkapje op!

Het leven staat nog volop in het teken van het Coronavirus. Alles gaat anders dan normaal. Hoewel veel mensen dat lastig vinden, heeft Benjamin er eigenlijk geen moeite mee.

Bij aankomst bij de instrumentenmaker roept hij: 'Mama mondkapje op!' Hij herinnert me aan de dingen die voor hem heel normaal zijn, maar voor mij zo anders zijn. Binnen aangekomen, vraagt hij me bij alle mensen die 'Heey Benjamin' roepen: 'Wie is dat mama?' Het blijft een rare gewaarwording allemaal.

Helaas heeft het virus ons ook hard geraakt. Benjamins opa en onze (schoon)vader is er op 1 november, na drie weken op de intensive care gelegen te hebben, aan overleden. Het was een roerige onzekere periode, vooral voor de kinderen, want zij hebben hem niet meer kunnen zien in het ziekenhuis.

*'Helaas heeft  
het virus  
ons ook  
hard geraakt'*

Sindsdien zijn we nog dichter bij elkaar gekomen. We genieten van de kleinste dingen. Ik kon wandelen altijd al waarderen, maar de kinderen en Bas vonden het altijd maar saai. Dat is veranderd, nu ze eigenlijk verder vrij weinig kunnen doen. Kilometers leggen we af met de hond. Benjamin is lid van OERRR, het jeugdprogramma van Natuurmonumenten en verrast ons iedere wandeling wel met een leuke speurtocht. We gaan op jacht naar de wolf, we maken een veilig huisje voor moeder egel of kijken 's avonds sterren. Kootwijkersand is favoriet. En zoals de naam al doet vermoeden: er is veel zand. En dat betekent rennen, rollen en springen! Heerlijk vinden ze het. Benjamins been blijft vanzelf staan, als het te vol zit met zand.

Ondanks alle coronamaatregelen, vermaken we ons dus met het ontdekken van de natuur. Ik hoop dat jullie dat ook kunnen. Geniet met elkaar en blijf gezond. Op naar een beter en virusvrij jaar!

VERONIQUE GORTER

# INTERNATIONAAL!

## OT-world 2020

Elke twee jaar wordt in Leipzig een grote orthopedische beurs georganiseerd. Deze beurs wordt aangevuld met lezingen van experts van over de hele wereld. In 2020 werd de beurs geannuleerd vanwege de Coronapandemie en het congres en de beurs werden omgezet naar een online congres met toegang tot virtuele showrooms.

OTWorld.connect, de speciale digitale editie van OTWorld, vond plaats van 27 tot 29 oktober 2020. Met verschillende interactieve formats is dit evenement 's werelds grootste en belangrijkste ontmoetingsplaats voor orthopedisch instrumentmakers, orthopedisch schoentechnici, revalidatie-experts en wetenschappers, maar ook voor gebruikers van prothesen en orthesen. Belangrijkste doel is het uitwisselen van kennis en noviteiten in de orthopedische markt. Dit keer werd op de beurs veel aandacht geschonken aan de 3D-technologie en uiteraard aan de gevolgen



SAVE  
THE  
DATE!

van de Coronapandemie op het werken in de praktijk. Meer dan vijftig bedrijven vanuit zeker vijftien landen presenteerden hun producten in virtuele showrooms.

Een van de lezingen betrof het belang van een amputatietechniek voor het goed kunnen functioneren met een prothese en het belang van een goede uitwisseling van kennis tussen orthopedisch instrumentmakers en de chirurgen die de amputaties uitvoeren. Ook de nieuwe osseointegratietechniek en de bevindingen daarmee in Duitsland kwamen uitgebreid aan de orde. Verder was er aandacht voor de arm- en beenprothesefitting bij zeer korte stomp.

## IC2A groeit door

IC2A is de International Confederation of Amputee Associations. Het is de samenwerkingsorganisatie van landelijke patiëntenverenigingen van mensen die een amputatie hebben ondergaan. Uiteraard is KorterMaarKrachtig ook bij deze federatie aangesloten.

IC2A is dus de koepelorganisaties van vele tienduizenden mensen wereldwijd. Door die bundeling is het mogelijk om een krachtige stem te laten horen naar nationale en internationale overheden, zodat de belangen van deze mensen zo goed mogelijk worden behartigd.

### Leden

Toen IC2A in 2015 werd opgericht, waren er slechts zeven Europese verenigingen aangesloten van mensen die een amputatie hebben ondergaan. In de afgelopen jaren heeft IC2A flink aan de weg getimmerd. Intussen zijn er 16 landen aangesloten. En dat zijn niet alleen Europese organisaties, maar ook verenigingen uit Azië, Afrika en Australië. Uganda is het nieuwste lid.

Sinds 2020 kunnen bedrijven 'corporate member' van IC2A worden. Zij sponsoren de activiteiten van de vereniging. Op dit moment zijn dat Össur, Ottobock, Hy5, Profit en Lindhe Extend.

### Bestuur

De voorzitter van IC2A is Dr. Nils-Odd Tønnevold uit Noorwegen. De vice-voorzitter is Dieter Jüptner uit Duitsland. Secretaris is Jean-Pascal Hons-Olivier uit Frankrijk. Het bestuur wordt ondersteund door Sandra Sexton. Oud-voorzitter Dirk Ruitenbeek van KorterMaarKrachtig is in 2015 actief betrokken geweest bij de oprichting van de federatie. Helaas is de Nederlandse inbreng binnen IC2A na het aftreden van Dirk Ruitenbeek erg teruggezaakt. Misschien is er onder de lezers van 'Kort&Krachtig!' iemand die deze taak op zich wil nemen...?

Alle informatie over IC2A is te vinden op hun website: <https://www.ic2a.eu/>

## The Red Line Foundation

Stichting RED LINE is in 2019 in Zwitserland opgericht om mensen die ledematen hebben verloren te helpen bij het financieren van de prothese, als dit moeilijk of onmogelijk blijkt. Het is hun missie mensen die ledematen hebben verloren te helpen de kwaliteit van hun leven te verbeteren en hun mobiliteit en welzijn te vergroten. De stichting streeft ernaar om mensen

van alle leeftijden en achtergronden te ondersteunen door middel van revalidatie en het financieren van een prothese. De stichting werkt samen met toonaangevende Europese klinieken en fabrikanten van prothesen.

Neem eens een kijkje op hun website: [www.redlinefoundation.ch](http://www.redlinefoundation.ch). Op deze site vindt u de contactgegevens van de stichting, maar kunt u ook de verhalen lezen van mensen die door de stichting verder zijn geholpen met hun arm- of beenprothese.

Wilt u contact opnemen dan kan dat via: [info@redlinefoundation.ch](mailto:info@redlinefoundation.ch).





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

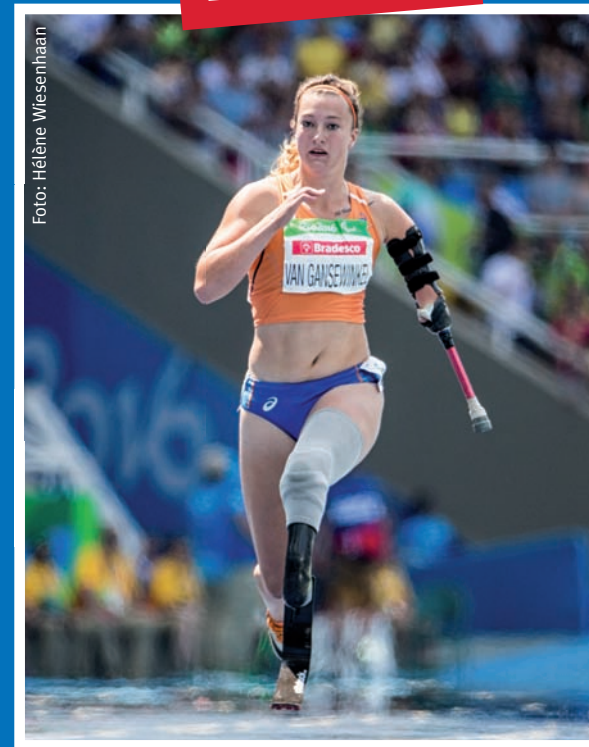
# Marlène op weg naar Tokio

In het vorige nummer schreef ik dat ik geopereerd moest worden aan mijn knie vanwege een scheur in de meniscus. Tot mijn grote vreugde bleek de meniscus een afwijkende vorm te hebben, waardoor hij alleen maar hoefde te worden 'bijgeknipt'. De herstelperiode duurde daardoor geen zes maanden, maar slechts drie.

Het herstel verloopt goed. Na een week rust mocht ik beginnen met fysiotherapie. De knie werd gecheckt en ik ben begonnen met oefeningen om de knie sterker te maken: bovenbeen aanspannen, balansoefeningen e.d. Ik moet dit iedere dag doen.

Daarna mocht ik beginnen in de alter G. Dat is een loopband waarbij je door middel van luchtdruk het gewicht op je been kunt aanpassen. Ik begon op 40% van mijn lichaamsgewicht en dat bouwde ik langzaam op. Ik zit nu alweer een tijdje op 100%.

In december ben ik met mijn team drie weken op trainingsstage op Tenerife geweest om hard te trainen. Uiteraard met inachtneming van alle coronaregels. Ik heb erg genoten van het trainen en van de rust die er op Tenerife heerste. Ik mocht voor het eerst weer joggen en rennen. Ik kon zelfs weer sprintjes trekken! Het voelde allemaal heel erg natuurlijk.



Het Olympisch jaar 2021 is intussen begonnen! Ik merk dat ik lekker kan trainen en heb er super veel zin in. Mijn tijden zijn nog niet zoals ze waren maar ik vind het heerlijk om weer te kunnen trainen. Laten we hopen dat dit jaar de wereld weer langzaam een beetje normaal gaat draaien!

MARLÈNE

29

## Bibian Mentel Cruyff Court



Bibian Mentel krijgt haar eigen Speciale Cruyff Court bij De Hoogstraat Revalidatie in Utrecht. Een Cruyff Court dat volledig is ingericht voor kinderen en volwassenen die daar revalideren.

'Ik had dit niet durven dromen! Ik ben super trots dat het Court mijn naam mag dragen. Ik hoop dat we in de zomer lekker veel kinderen kunnen uitnodigen om samen te sporten bij het Bibian Mentel Cruyff Court.' Aldus Bibian Mentel.

Bibian is een voorbeeld voor velen. Zij is als ambassadeur van de Cruyff Foundation enorm betrokken. Om haar motto 'It's all about mentality' vast te leggen heeft ze samen met kunstenaars Joram Roukes en Shon Price een schildering gemaakt als onderdeel van 'Project DreamCourts', dat een mooie plek krijgt bij het Cruyff Court.

We zijn ontzettend trots dat dit Speciale Cruyff Court, dat we samen met De Hoogstraat Revalidatie realiseren, de naam van deze powervrouw mag dragen!

BRON: FACEBOOKPAGINA JOHAN CRUYFF FOUNDATION

## ‘In Rwanda kun je sinds vergoed krijgen’

Samen met het Liliane Fonds werken Cornelis, Wouter en Sabine vanuit Livit aan een project in Rwanda. Het doel: de productiecapaciteit voor orthopedische hulpmiddelen verbeteren en het introduceren van nieuwe technieken zoals gieten en lamineren. De vraag kwam vanuit het revalidatiecentrum Gatagara in Rwanda zelf. Sinds een aantal jaar bestaat er in dat land een basisverzekering waarbinnen ook pro- en orthoses vallen. Daarom moet de productiecapaciteit flink worden vergroot. Maar hoe...?

Cornelis Visser is al ruim twaalf jaar prothesemaker bij Livit. In het verleden was hij al bij ontwikkelingssamenwerking betrokken in onder andere Nepal. Cornelis: ‘Vanuit die periode kende ik de directeur van het Liliane Fonds. Ik raakte later nog eens met hem in gesprek en hij vertelde over het project in Rwanda. Via hem zijn we bij dit project terechtgekomen.’

Wouter de Vos is al vijftien jaar werkzaam bij Livit als adviseur pro- en orthesen en regiomanager. ‘Ik heb voor ik aan dit project begon nooit iets in ontwikkelingslanden gedaan. Cornelis wel en hij

was er zo enthousiast over dat ik me heb laten meetrokken.’

Daarnaast zit ook Sabine Kühne in het team. Sabine is goed in het onderhouden van communicatie en in *hands on*. Wouter: ‘We maken goed van elkaars kwaliteiten gebruik. Het Liliane Fonds stelt samen met Gatagara en Livit het programma op en rolt het uit.’ Voor specifieke vragen worden andere medewerkers van Livit geraadpleegd.

### Twee Rwandezen in Nederland

Cornelis: ‘Begin 2020, nog net voor corona begon, zijn twee mensen van de

werkplaats Nyanza uit Rwanda naar Nederland gekomen.’ Het doel was om hen een nieuwe techniek aan te leren: gieten en lamineren. Wouter: ‘Gieten is een techniek die nog niet werd toegepast in Rwanda. Hier in Nederland gieten we onze protheses al jaren, tegenwoordig gaan we zelfs nog weleens een stapje verder door onderdelen te printen.’ Het idee is dat ze de kennis mee terugnemen naar Rwanda en daar hun collega’s opleiden, zodat er een olievlekkwerking ontstaat. Wouter: ‘Dat is veel krachtiger dan als wij het doen.’ Vanwege de coronapandemie werden de afgelopen maanden regelmatig online workshops gegeven.

### Verzekeringssysteem

Sinds de genocide vijftientig jaar geleden is Rwanda enorm in ontwikkeling en de nieuwe president is een voorstander van innovatie. Vier jaar geleden heeft hij een basisverzekering opgezet. Cornelis: ‘Zo iets is voor Afrika heel uniek. In die basiszorgverzekering zitten ook protheses en orthoses. Iedereen die zo’n hulpmiddel nodig heeft, kan dat nu dus vergoed krijgen. Dat is belangrijk, want vijftientig jaar geleden woedde er nog een bloedige burgeroorlog in het land.





# een paar jaar je prothese



Cornelis met Sandra en Daniel van het Lilianefonds in overleg in Rwanda

31

Daardoor zijn er veel mensen die één of meer ledematen missen.'

## Centrale productie

In Rwanda is de productiecapaciteit in verhouding tot de vraag heel klein. Wouter: 'De mensen van het project vroegen om hulp bij het op gang krijgen van hun productiecapaciteit. Toen we daar aankwamen, merkten we dat de capaciteit

vooral zo klein is omdat er bijna alleen maar lokaal geproduceerd wordt. Dat kost meer grondstoffen aan voorraad, terwijl grondstoffen nou juist een probleem zijn. Machines kunnen daardoor minder efficiënt worden ingezet.'

## Tweede leven voor prothesen

Cornelis: 'Een onderdeel van ons project heet "Second Life": componenten van

prothesen die nog goed zijn, worden in overleg naar hen doorgestuurd. De regels zijn daarbij wel streng: als wij het hier niet meer zouden inzetten, dan sturen we het ook niet naar Rwanda. Wouter: 'We hebben daar begrip voor. Ik vind het ook heel stoer, ze komen voor zichzelf op. Ze zijn geen tweederangs burgers in deze wereld, dus dat ze veiligheid gegarandeerd willen hebben, dat waardeer ik.'

Het uiteindelijke doel van het project is om Gatagara, qua kennis en kunde, zo veel mogelijk zelfvoorzienend te maken.

*Ben je geïnteresseerd of heb je nog vragen, mail Cornelis en Wouter dan op [marketing@livi.nl](mailto:marketing@livi.nl). Gebruik dit mailadres ook vooral als je spullen over hebt waarvan je denkt dat ze die nog zouden kunnen gebruiken voor Second Life. Ze zijn er blij mee!*



1. Jan-Willem van de Windt en Jan van de Werken van Livit met Isaak, Hoofd werkplaats in Nianza.

2. Gipscorrectie bij Gatagara

3. Wouter de Vos met Isaak en JeanPierre tijdens training in Nederland

4. Wouter de Vos met de directeur van Gatagara bij de productie in Dordrecht

4

HANNAH JIMMINK





**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.

## Bewegingsvisie in heel Nederland

Als het om je gezondheid gaat, wil je verzekerd zijn van de beste zorg. Bij Bewegingsvisie ben je in goede handen. Letterlijk. Onze specialisten zijn niet alleen uitstekend opgeleide vakmensen die het échte ambacht in de vingers hebben. Bevlogen als zij zijn, worden de nieuwste inzichten en innovaties omarmd en geïntegreerd in de zorgoplossingen.

Bewegingsvisie heeft in totaal 743 aanmeetlocaties in Nederland. Kijk welke specialist bij jou in de buurt zit.

***bewegingsvisie***

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



# Doelmatige zorg van beenprothesen

In december 2019 is het project 'doelmatige zorg van beenprothesen' van start gegaan. Dit is een grootschalig onderzoek waarbij meerdere revalidatiecentra en instrumentmakerijen samenwerken om onderzoek te doen naar de doelmatigheid van beenprothesen.

## Achtergrond van het onderzoek

De afgelopen jaren hebben veel technologische ontwikkelingen plaatsgevonden op het gebied van beenprothesen. Auto-adaptieve of computergestuurde protheseknieën zijn hier een voorbeeld van. Dit zijn knieën met een sensor die de snelheid van het doorzwaaien van het onderbeen kunnen controleren. Tijdens het staan zullen deze knieën automatisch stabiel blijven. Dit heeft als voordeel dat er met verschillende snelheden gelopen kan worden en er minder gelet hoeft te worden op het zorgvuldig gebruik van de knie. Behandelaars merken dat dit soort protheseknieën voordelen hebben, maar dat er ook nadelen aan deze knieën kleven: ze zijn zwaarder, gaan sneller kapot, en door de complexere aansturing worden niet alle functies gebruikt. Revalidatieteams hebben momenteel nog niet voldoende onderbouwde informatie om samen met de patiënt te bepalen welke prothese het beste past bij de reële behoefte en wensen van de gebruiker.

## Doel van het onderzoek

Het doel van dit onderzoek is om de kosten, de functionaliteit

en effectiviteit van twee typen beenprothesen te vergelijken. Deze twee typen zijn de prothese met een conventionele mechanische knie (CMK) en de prothese met een auto-adaptieve knie (AAK). Het streven is om meer inzicht te krijgen in welke prothese het beste past bij welke prothesegebruiker. Daarnaast vindt evaluatie plaats van de zorg rondom beenprothesen in Nederland. Met de opgedane kennis uit dit onderzoek zal uiteindelijk een online-instrument voor prothesegebruikers, een zogenaamde keuzehulp, worden ontwikkeld. De keuzehulp is bedoeld om de kenmerken van een protheseknie te koppelen aan de kenmerken, wensen en verwachtingen van de prothesegebruiker.

## Deelnemen aan dit onderzoek

Dit onderzoek is opgedeeld in verschillende fasen en voor iedere fase zijn wij op zoek naar prothesegebruikers die willen deelnemen. Het kan zijn dat u intussen een vragenlijst van ons hebt ontvangen, of dat u deze in de toekomst toegestuurd krijgt. Wij willen u via deze weg van harte uitnodigen deze in te vullen en op die manier bij te dragen aan dit onderzoek. Daarnaast willen wij in het komende jaar beenprothesegebruikers volgen die in het aanvraagtraject zitten voor een auto-adaptieve knie. Indien u voor deze fase in aanmerking komt zal uw revalidatiearts u wijzen naar dit onderzoek en voorzien van meer informatie. Wij hopen op uw medewerking!

*Dit onderzoek wordt uitgevoerd door Charlotte Bosman, orthopedisch technoloog en promovenda bij het UMCG (email: c.e.bosman@umcg.nl).*

*Zij wordt daarbij begeleid door revalidatieartsen Corry van der Sluis (UMCG), Jan Geertzen (UMCG) en Aline Vrieling (UMCG).*





## Het OPRA™ Implant System

- Elimineert druk, zweren en pijn
- Kan elke dag de hele dag worden gedragen
- Biedt een groter bewegingsbereik

Meer weten? Kijk op [www.integrum.se](http://www.integrum.se)



## Kiki Hendriks

*'Paardrijden is mijn lust en mijn leven.'*

Kiki kreeg, toen ze bijna drie jaar was, een meningokokkensepsis. Daardoor verloor ze haar linker onderbeen, een deel van haar rechterarm en vingers van haar linkerhand. Kiki heeft een eigen pony waar ze elke dag met veel plezier op rijdt. Bij Rijndam heeft ze sportvoorzieningen gekregen waardoor ze ook weer kan hardlopen. Kiki vindt het fijn dat haar instrumentmaker dat mogelijk maakt. *Ervoor zorgen dat cliënten dingen kunnen doen waar ze van dromen; dat is onze kracht!*

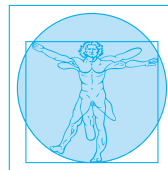
**Rijndam**

Orthopedietechniek

*De kracht van de aanpassing*

Rijndam Orthopedietechniek / Westersingel 300, 3015 LJ Rotterdam / 010 241 25 55 / [www.rijndam.nl/orthopedietechniek](http://www.rijndam.nl/orthopedietechniek)

## VOOR ELKAAR



### Colofon

'Kort & Krachtig!' is een uitgave van de vereniging KortMaarKrachtig, 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](mailto:redactie@kortermaarkrchtig.com)

**Medewerkers:** Charlotte Bosman, Wendy Baardman, Rosanne Faber, Marlène van Ganswinkel, Jan Geertzen, Veronique Gorter, Hannah Jimmink, Karen Koller, Hanneke Mooij, Corry van der Sluis, San Vermaas, Martin Zandt

**Vormgeving:** John de Vries, Vriedesign

**Coverfoto en interview:** Michael Kooren, Utrecht

**Druk:** Grafisch Bedrijf Crezée

**Aanleveren kopij:** De volgende uitgave van

'Kort & Krachtig!' verschijnt rond 1 juni 2021.

Kopij kan tot 19 maart 2021 worden aangeleverd bij [redactie@kortermaarkrchtig.com](mailto:redactie@kortermaarkrchtig.com)

**Adverteren:** Vragen over mogelijkheden en tarieven kunt u sturen naar: [redactie@kortermaarkrchtig.com](mailto:redactie@kortermaarkrchtig.com)

Wilt u ook dit ledenblad 'Kort & Krachtig!' ontvangen? Stuur een e-mail naar: [bureau@kortermaarkrchtig.com](mailto:bureau@kortermaarkrchtig.com)

ISSN: 2352-6262

### Lid worden?

KortMaarKrachtig 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 KortMaarKrachtig 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](mailto:leden@kortermaarkrchtig.com) of stuur uw gegevens per post op naar: KortMaarKrachtig, Brinkstraat 133-8, 7512 EC Enschede. Aanmelden via de website kan ook. Ga naar: [www.kortermaarkrchtig.com](http://www.kortermaarkrchtig.com).

### Donateur worden?

Draagt u de vereniging KortMaarKrachtig en haar doelstellingen een warm hart toe, dan kunt u ons steunen. Voor € 20,- per jaar bent u al donateur van KortMaarKrachtig. 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](http://www.kortermaarkrchtig.com)) of u stuurt een e-mail met al uw gegevens naar: [leden@kortermaarkrchtig.com](mailto:leden@kortermaarkrchtig.com).



**NIEUW!**

## i-LIMB<sup>®</sup> QUANTUM

Titanium tough

“Toen ik jonger was, vond ik een prothese-hand vaak een last in vele opzichten. Ik werd mezelf erg bewust van dat ik anders was, en schaamde me er zelfs soms voor. Ook raakte ik gefrustreerd als ik simpele dagelijkse dingen niet kon doen, zoals mijn veters strikken of mijn eten klaarmaken. Er ging een wereld voor me open toen ik de i-Limb Quantum kreeg! Ik kan al deze dingen gewoon doen, net zoals ieder ander! Het heeft me niet alleen geholpen in praktisch opzicht, maar ook mentaal. Waar ik me er voorheen voor schaamde, ben ik er nu trots op. Het heeft me zelfvertrouwen gegeven.”

**Melissa**



Meer weten over onze hand- en arm-prothesen? Scan bovenstaande QR code, ga naar <https://go.ossur.com/mijn-i-limb> of vraag uw instrumentmaker voor meer informatie.



WWW.OSSUR.NL





ottobock.

Quality for life

## Inzicht in jouw prothesegebruik?

### Meld je aan voor MyOttobock!

MyOttobock is hét platform voor iedereen met een C-Leg, Genium of Genium X3. Benieuwd hoeveel stappen je vandaag hebt gezet? Hoeveel traptreden je hebt gelopen? MyOttobock haalt voortdurend gegevens op uit je protheseaknie. Zo ben je continu op de hoogte.

Ook je instrumentmaker kan met jouw toestemming inloggen en je zo op afstand helpen bij eventuele storingen en meldingen voor servicebeurten. Dat maakt het contact een stuk eenvoudiger.

Bezoek onze website voor meer informatie.

[www.ottobock.nl](http://www.ottobock.nl) | +31 73 518 64 88

### Voordeel

Deel jouw gegevens digitaal met je instrumentmaker

