

# Kort & Krachtig!

Uitgave van de vereniging KMK | jaargang 8 | nr. 32 | december 2021



Afscheid

Marlène

Coördinatoren

Mudmasters

*Caroline van den Kommer*

**‘De rode draad is  
communicatie’**

*Voor elkaar!*



A man with glasses and a yellow t-shirt with a dragonfly pattern is climbing a rock wall. He is wearing two prosthetic legs. He is smiling and holding a blue and red rope. The rock wall is yellow and blue with various colored climbing holds.

## Henk Schouten

“ In het dagelijks leven geniet ik van mijn pensioen, mijn familie en mijn hobby's. Ik ben graag in de natuur te vinden.

Sinds kort loop ik met twee bovenbeenprothesen en fiets ik weer, nu met een handbike.

Bij De Hoogstraat Orthopedietechniek worden er door de specialisten de best mogelijke prothesen gemaakt die aansluiten bij mijn wensen en mogelijkheden.

# Wij brengen je in beweging!

Wilt u ook beter en zonder pijn bewegen?  
Bel voor een vrijblijvende second opinion: 030 258 1811

■ [www.dehoogstraatorthopedietechniek.nl](http://www.dehoogstraatorthopedietechniek.nl) ■ [oth@dehoogstraat.nl](mailto:oth@dehoogstraat.nl)

**De Hoogstraat**  
Orthopedietechniek

# INHOUD!



6 *RONDOM ARMEN!*

**Afscheid  
Michael Brouwers**

*ERVARINGEN!* 16

**Thieu Rijnders**



20 *INTERVIEW!*

**Caroline  
van den Kommer**



*SPORT!* 26

**Marlène van  
Gansewinkel**



## EN VERDER:

- 4 Voorwoord Rob Smit Duijzentkunst/ Kort
- 5 Contact / Column Hanneke Mooij
- 9 Uit de praktijk
- 10 Wetenschap / Dubbele handtransplantatie
- 11 Verenigingsnieuws
- 13 Sport / Angelina deed mee aan Mudmasters 2021
- 14 Producten / De coverwedstrijd
- 19 Sport / Column Karen Koller

# VAN DE REDACTIE!

## Beste lezer,

Na acht jaar nemen we afscheid van Caroline van den Kommer als hoofdredacteur van 'Kort&Krachtig!'. Dan doen we met een bezwaard hart, maar ook met begrip. Caroline vindt het tijd worden voor andere uitdagingen, zowel met haar werk als op het persoonlijke vlak.

Ik heb de afgelopen acht jaar op een buitengewoon prettige manier samengewerkt met Caroline en zij heeft mij de fijne kneepjes van het hoofdredacteurschap zódanig bijgebracht, dat ik die taak vanaf volgend jaar zonder al te veel problemen van haar kan overnemen. Gelukkig blijft ze in de buurt! Het zal u niet verbazen dat we Caroline dit nummer onze 'hoofdpersoon' hebben gemaakt.

Een ander afscheid is dat van Michael Brouwers, revalidatiearts van De Hoogstraat. Hij is met pensioen gegaan en vertelt in dit nummer over zijn decennialange ervaring binnen de Nederlandse revalidatiewereld, vooral op het gebied van mensen met een armamputatie.

Thieu Rijnders, die u in de vorige aflevering hebt leren kennen, vertelt in dit nummer over zijn snelle revalidatie. Edith Kroeze heeft een aangrijpend boek geschreven over haar ervaringen na haar amputatie en de opname in het revalidatiecentrum.

Hebt u de Paralympics in Tokio gevolgd? Dan hebt u kunnen zien dat 'onze' Marlène van Gansewinkel daar drie medailles won. Zij werd de koningin van de atletiek! We hebben haar de afgelopen vijf jaar in dit magazine gevolgd bij haar voorbereidingen en zijn erg trots op haar!

Ottobock is gestart met de community MOVAO, bedoeld voor mensen die een amputatie hebben ondergaan. Moveable vertelt in dit nummer over de mKnee-serie voor kinderen. En er is weer veel sportnieuws. Kortom: voor elk wat wils.

Veel leesplezier.

HARRY DIETZ

- 25 Producenten / Movao - Move as one
- 28 Kinderen / Column 'Op een ander been gezet'
- 29 Column Veronique Gorter
- 31 Ervaringen / Mijn leven op de rails
- 32 Producenten / De mKnee-serie van Moveable
- 33 Wetenschap / Murevan
- 34 Verenigingsnieuws / Nieuwe coördinatoren
- 36 Zo doe ik het





## Opnieuw beginnen

Op het moment dat ik dit schrijf, mogen we weer iets meer, mits voorzien van een QR-code. Helaas ging dat nog niet op voor onze ledendag. Zo goed voorbereid; wij zagen er vol verwachting naar uit. We houden het nog te goed voor mei 2022. Intussen gaat het virus op een laag pitje verder; we hopen dat volgend voorjaar zoveel mensen ermee in aanraking geweest, en immuun geworden, dat er dan geen belemmeringen meer zijn om bij elkaar te komen. Vanuit de ziekenhuizen komen heel wisselende berichten. Sommige verzuchten dat ze nu eindelijk de achterstanden kunnen gaan inlopen, anderen klagen dat de druk nog erg hoog is. Het kan erop neerkomen dat mensen met bijvoorbeeld doorbloedingsproblemen van de benen toch nog

te lang moeten wachten op behandeling, soms met een amputatie als gevolg.

*'Elkaar steunen is een van de pijlers van onze Vereniging'*

Intussen zijn de inloopmomenten voorzichtig weer van start gegaan. En wij kunnen als bestuur weer live vergaderen. Het kost wat extra reistijd, maar het maakt het veel gemakkelijker om op elkaar te reageren en inzichten te delen.

Op de volgende bladzijde kunt u vier nieuwe provinciecoördinatoren tegenkomen. Wij zijn heel blij met deze mensen. Zij kunnen het verenigingswerk en de contactmomenten in het land naar een hoger niveau tillen. Zodat wij elkaar tot steun kunnen zijn. En dat is toch een van de pijlers van onze vereniging.

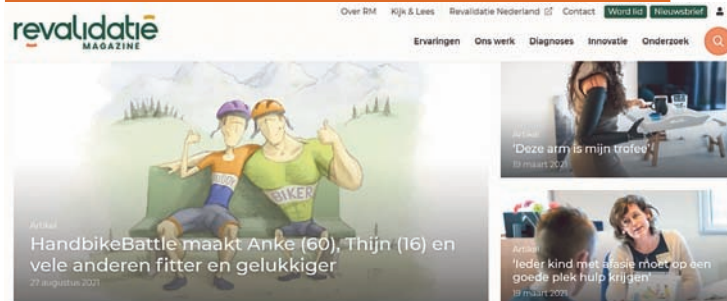
De laatste maanden is het bestuur op verscheidene fronten bezig geweest met osseointegratie, de klikprothese. Er zijn daar grote wachtlijsten voor die steeds langer lijken te worden. Het aantal behandelingen in Nederland is heel beperkt. Een van de oorzaken zit in de bureaucratie: de formele status van de behandeling en prothesevoorziening is nog steeds onduidelijk waardoor ook onduidelijk is hoe en uit welke pot zij moeten worden betaald. Er wordt nu bij verscheidene organisaties en instituten gepraat over een andere, en vooral betere, classificatie zodat het eindelijk een normale behandeling kan worden.

Positief is dat er meer contacten komen met studenten die informatie vragen. Misschien betekent dit dat er in de toekomst meer belangstelling komt voor het leven met een prothese. Zou dit te maken hebben met de Paralympics? Duidelijk wordt dat een prothese niet het einde van een normaal leven hoeft te betekenen.

ROB SMIT DUIJZENTHUNST

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

## Revalidatie Magazine vernieuwd



Op maandag 4 oktober is de nieuwe website van Revalidatie Magazine gelanceerd. Daarmee is het bekende magazine compleet vernieuwd. Het is nu een volledig interactief platform voor de laatste ontwikkelingen van de revalidatiesector. Revalidatie Magazine is een uitgave van Revalidatie Nederland en bestaat al meer dan 20 jaar. In 2015 werd de overgang gemaakt van een papieren tijdschrift naar een online uitgave. Met de nieuwe website is Revalidatie Magazine een volwaardig online communicatieplatform geworden.

Kijk verder op: [www.revalidatiemagazine.nl](http://www.revalidatiemagazine.nl)

## Klikprothese voor onderarm

Peter ter Keurs uit Borne heeft als eerste Nederlander een osseointegratieprothese voor zijn onderarm gekregen. Bij het ongeval raakte Peter een groot deel van zijn hand kwijt, bovendien kreeg hij er de chronische zenuwaandoening CRPS bij. Hij kreeg een 'gewone' armprothese, maar kon deze vanwege pijn nooit lang dragen. Vorig jaar werd hem door zijn behandelaar van het UMCG in Groningen gevraagd of hij wilde meewerken aan een nieuw soort prothese: een klikprothese voor de onderarm. In Nederland was dit nog niet eerder gebeurd.

In oktober vertelde Peter op RTV Oost uitgebreid over zijn nieuwe prothese. Zie: [www.rtvooost.nl/nieuws/2021434/](http://www.rtvooost.nl/nieuws/2021434/)





## Contact!

Postadres:  
KorterMaarKrachtig  
Brinkstraat 133-8  
7512 EC Enschede



### Bestuur

Voorzitter: [Sepholine Loman](#)  
voorzitter@kortermaarkrchtig.com

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

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

### Bestuursleden algemeen

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

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

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

### Vrijwilligerscoördinator

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

### Provincie-coördinatoren

Provincie Groningen  
[Angelina Windsant](#)  
rcgroningen@kortermaarkrchtig.com / 0594 249 804

Provincie Friesland  
[Symen Sybrandy](#)  
rcfriesland@kortermaarkrchtig.com / 06 5325 4895

Provincie Drenthe  
[Akkie Emmaneel](#)  
rcdrenthe@kortermaarkrchtig.com / 06 3632 1561

Provincies Overijssel en Gelderland  
[Ronald Gerrits](#)  
rcoost@kortermaarkrchtig.com / 06 5069 6369

Provincie Flevoland  
[Aad Tander](#)  
rcflevoland@kortermaarkrchtig.com / 06 1040 7381

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

### Ledenadministratie

leden@kortermaarkrchtig.com

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

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

### Website en social media

www.kortermaarkrchtig.com  
webmaster@kortermaarkrchtig.com  
www.facebook.com/Korter-Maar-Krchtig-137102523086574/  
facebookbeheer@kortermaarkrchtig.com  
www.linkedin.com/company/kortermaarkrchtig/  
twitter.com/Kortermaark

### Redactie 'Kort&Krachtig!'

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

### Banknummer

NL37ABNA 0433681365

# COLUMN!

## Shoppen

De laatste keer dat ik keek, bleek ik nog steeds een vrouwtje te zijn. Maar zoals altijd wanneer grote zus me op sleeptouw neemt, ben ik er weer van overtuigd dat ik geen écht vrouwmens ben. Het is mij zowaar een groot raadsel waarom alle vrouwen die ik ken het als een plezierig tijdverdrijf beschouwen en er zelfs voorafgaand al kirrend - als ware heuse duifjes en geloof het of niet maar zelfs groepsgewijs - enthousiast naar uit kijken: shoppen. Gedrang in te warme winkels, etalagepoppen met onmogelijke maatjes 36, kledingrekken die overvol hangen, te kleine paskamers en in het ergste geval dreunende klanken die muziek moeten voorstellen. Gemiddeld zo'n twee keer per jaar bekijk ik met lede ogen mijn kledingkast en realiseer me dat het weer zo ver is. Zus blij want - echte vrouw als ze is - zij vindt shoppen wel leuk.



*'Als echte vrouw vindt zij shoppen wèl leuk!'*

En aan het eind van de dag ben ook ik in méér dan goede doen want het is toch altijd wel weer leuk om jezelf in het nieuw te steken. De grootste hobbel vind ik toch altijd de schoenenwinkel. De keuze is reuze. Jazeker, maar niet zozeer als drager van een beenprothese. En dan heb ik ook nog eens een vrij forse steunzool. Gut, wat klinkt dat bejaard zeg. Maar het is wat het is. Ik rol door de winkel en overhandig twee verschillende schoenen aan de verkoopster die me helpt en geef aan welke ik graag als eerste wil passen. De wonderen zijn overduidelijk de wereld nog niet uit want tien minuten later reken ik warempel het eerste stel schoenen af en kan ik mijn geluk niet op. Wat een ongelooflijke meevaller; ik ben geslaagd voor schoenen en het heeft me nu eens niet uren gekost! Het was even later dan ook dubbelop genieten van cappuccino met gebak op een zonovergoten terras, en dat halverwege oktober. Op deze manier kan ik shoppen dan weer wel waarderen!

HANNEKE MOOIJ



## ‘De beste oplossing voor iedere patiënt: dáár moeten we ons voor blijven inzetten’

‘We hebben mooie stappen gezet, maar armprothesiologie stelt ons steeds voor nieuwe uitdagingen.’ Aan het woord is Michael Brouwers, onlangs gepensioneerd als revalidatiearts bij De Hoogstraat Revalidatie. ‘De kosten van een armprothese kunnen soms hoog zijn, maar dat mag geen belemmering zijn om de beste oplossing te zoeken voor iedere patiënt.’

Michael Brouwers begon als fysiotherapeut, maar besloot om revalidatiearts te worden. ‘De combinatie van veel verschillende aspecten - medisch, technisch, psychologisch en zeker ook sociaal - trok me.’ In 1998 ging hij aan het werk bij De Hoogstraat in Utrecht. Daar begeleidde hij revalidanten met verschillende beperkingen en van het begin af aan óók mensen met een arm- of handamputatie of aangeboren aanlegstoornis van de armen. ‘In de jaren ‘50 en ‘60 was De Hoogstraat hét behandelcentrum voor deze patiëntengroep; mensen kwamen uit heel Nederland naar ons toe. Toen ik kwam waren er al meer revalidatiecentra die deze zorg boden: uiteindelijk zijn er nu een tiental expertisecentra.’

### Protheses in de kast

In de tijd dat hij startte was er al een heel team bij de behandeling betrokken, vertelt Michael Brouwers. ‘Adaptatietechniek hadden we ook al en er waren bijvoorbeeld banden met de TU Delft: werktuigkundigen namen deel aan onze gesprekken. Toen ik startte waren er ook al lichaamsbekrachtigde en myo-elektrische protheses, maar het was nog best lastig om ze zo in te zetten dat de gebruiker er ook echt iets aan had in het dagelijks leven. Veel armprotheses belandden nog in de kast.’ Brouwers heeft zich altijd ingezet voor verbetering van de zorg, onder meer door het bevorderen van samenwerking,

scholing en kennisuitwisseling. Een belangrijke stap was de oprichting van de WAPA (werkgroep amputatie en prothesiologie van de arm) in 2005. Hij is zelf veertien jaar voorzitter van deze werkgroep van de Vereniging van Revalidatieartsen.

### Protocol

Rond 2006 ging de overheid meer eisen stellen aan de verstrekking van hulpmiddelen, zoals protheses. ‘Er kwam de Procesbeschrijving Hulpmiddelenzorg en daardoor ontstond ook behoefte aan een procesbeschrijving voor arm- en handprotheses. Samen met Corry van der Sluis, hoogleraar revalidatiegeneeskunde in Groningen, heb ik aan de wieg gestaan van het Prothese Prescriptie Protocol van de arm (PPP-Arm). In overleg met zorgverzekeraars, KorterMaarKrachtig en andere betrokken partijen is een webbased instrument ontstaan dat behandelteams helpt om het advies over een armprothese te onderbouwen en evalueren. Naast het protocol hebben we met de WAPA ook een behandelkader geschreven. Daarin staat aan welke kwaliteitseisen een behandelteam en een behandelcentrum moeten voldoen. Bijvoorbeeld: welke disciplines moeten bij de behandeling betrokken zijn en welke scholing behoren zij te hebben. Dankzij het protocol en het behandelkader kunnen patiënten erop rekenen dat ze overal ongeveer dezelfde, goede zorg krijgen. Zorgverzekeraars kunnen erop rekenen dat protheseaanvragen degelijk onderbouwd zijn.’ Inmiddels is ook de Kwaliteitsstandaard Prothese aangenomen. Hierdoor is de positie van cliënt en behandelaar versterkt, omdat rechten en plichten beter zijn beschreven.

### Prijskaartje

In de behandeling is vooral het overleg met de cliënt en het gezamenlijk beslissen sterk verbeterd, zegt de revalidatiearts. ‘Ook is er meer aandacht gekomen voor wetenschappelijk onderzoek en voor scholing. De wetenschappelijke samenwerking - zowel nationaal als internationaal - is goed en dat is hard nodig, want het gaat om een kleine patiëntengroep. Op het gebied van scholing is een mooi aanbod ontstaan. Zo is er nu in de opleiding voor instrumentmakers een blok over armamputaties. Ook op medisch en technisch gebied zijn





Michael Brouwers:

*'Ik ben trots op ons betrokken en ervaren team'*

Het team, met in het midden Michael Brouwers

natuurlijk flinke stappen gezet. Chirurgisch is er steeds meer mogelijk, waardoor vaak meer functie kan worden behouden. En er komen steeds geavanceerdere protheses, denk bijvoorbeeld aan multi-articulare prothesehanden waarvan de vingers onafhankelijk van elkaar kunnen bewegen. Hier komen we meteen bij een lastig punt, want aan sommige protheses hangt een aanzienlijk prijskaartje, soms wel van 50.000 euro. En patiënten worden steeds mondiger en wat dit betreft veeleisender. Dat vraagt veel van behandelaars, die volgens het principe van 'stepped care' moeten zorgen dat er niet te weinig maar ook niet te veel wordt uitgegeven aan een prothese. Het gaat erom wat voor deze patiënt het meest zinvol en functioneel is. Daar moet je de patiënt dan wel in meenemen, door goede communicatie, en dat kost veel tijd. Met de komst van meer vluchtelingen is dit extra urgent geworden.'

### Formeel en afstandelijk

Wat Michael Brouwers zorgen baart, is dat er nu veel minder communicatie is met zorgverzekeraars. 'Als team werk je volgens dat principe van stepped care, waarbij je niet meer voorschrijft dan nodig is. Maar als je na zorgvuldige analyse iets voorschrijft, wil je ook dat die voorziening wordt toegekend en dat je daarvoor de juiste vergoeding krijgt. Dat is steeds lastiger geworden. De financieringsystematiek maakt het moeilijk om nieuwe ontwikkelingen die een toegevoegde functionele waarde hebben dekkend vergoed te krijgen. Vroeger had je bij de verzekeraar een technisch of medisch adviseur als vast aanspreekpunt. Je kende elkaar, kon gemakkelijk afstemmen. Nu is het moeilijk om een afgevaardigde te spreken te krijgen en wordt er meer formeel en afstandelijk beoordeeld, vaak ook met minder kennis van zaken. Dan krijg je een briefje waarin

een aanvraag zonder goede gronden wordt afgewezen. In het belang van de patiënt hoop ik echt dat dit zal veranderen en dat er weer meer communicatie mogelijk wordt. We begrijpen allemaal dat er goed moet worden omgesprongen met het beschikbare geld. Maar uiteindelijk wil je iemand wel kunnen geven wat hij echt nodig heeft.'

### Tevredenheid

Wat overheerst bij zijn pensioen, zegt Michael Brouwers, is tevredenheid. 'We hebben veel groei doorgemaakt en kunnen nu zoveel meer betekenen voor patiënten dan dertig jaar geleden. We denken veel meer mee over participatie en hebben meer zicht op het belang van de gehele beweegketen, zoals wervelkolom en nekschoudergordel. Ook zijn we ons bewuster van het belang van begeleiding bij traumaverwerking en van het voorkomen van overbelastingklachten. We hebben bij De Hoogstraat een unieke afdeling adaptatietechniek, waar individuele aanpassingen worden gemaakt. Steeds vaker zien we dat iemand een prothese heeft met verschillende hulpstukken die hij kan gebruiken bij werk, een hobby, vervoer. Ik ben trots op ons betrokken en ervaren team: met elkaar kun je echt een verschil maken in het leven van mensen.' Inmiddels is Brouwers gestopt met de patiëntenzorg, maar hij blijft op de achtergrond nog wel beschikbaar. 'Zo zal ik meedenken over de invoering van de kwaliteitsstandaard en over de ontwikkeling van een nieuw centrum voor wetenschappelijk onderzoek bij De Hoogstraat: het Expertisecentrum voor Amputaties en Congenitale Reductiedefecten van de Arm. Het is fijn dat ik mijn kennis en kunde op deze manier nog even ter beschikking kan stellen van de mensen om wie het gaat. En zo neem ik langzaam afscheid.'

ANNELIES VAN LONKHUYZEN





# Gezellig sporten in 2022?

[www.oim.nl/aktief2022](http://www.oim.nl/aktief2022)

Op zondag 10 oktober deed er weer een team protheselopers mee aan de 4 Mijl van Groningen. Sommige deelnemers liepen nog maar net op een blade terwijl anderen al jaren ervaring hebben. Met plezier hardlopen was het doel en dat is gelukt want alle lopers kwamen met een big smile over de finish!

Kijk op [www.oim.nl/aktief2022](http://www.oim.nl/aktief2022) voor een sfeerimpressie van de 4 Mijl en laat je emailadres achter als je op de hoogte gehouden wil worden van onze plannen voor 2022. Volgend jaar organiseren we meer gezellige dagen waarop je kunt kennismaken met sport en bewegen.

  
onderdeel van OIM Orthopedie





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.

## Afscheid

We nemen afscheid van Caroline van den Kommer als hoofdredacteur van 'Kort&Krachtig!'. Na ruim acht jaar kiest ze voor een andere invulling van haar baan. Dit is natuurlijk te respecteren, maar jammer is het wel, want het magazine is onder haar leiding uitgegroeid tot een zeer informatief en fraai vormgegeven blad, waar velen van u veel leesplezier aan beleven. Gelukkig is er al opvolging geregeld in de persoon van Harry Dietz. Vanaf deze plaats wil ik Caroline een mooie voortzetting van haar carrière toewensen en Harry veel succes gewenst!

Afscheid nemen we ook van dokter Michael Brouwers, revalidatiearts bij De Hoogstraat. Hij gaat van zijn welverdiende pensioen genieten. Waarom ik dokter Brouwers hier persoonlijk noem? Omdat hij niet alleen heel veel mensen met een armamputatie of een aangeboren korte arm op een kundige wijze heeft behandeld, maar ook veel 'achter de schermen' heeft gedaan, waar u mogelijk niet altijd zicht op heeft gekregen.

Zo is dokter Brouwers vele jaren voorzitter geweest van de WAPA, de werkgroep amputatie en prothesiologie van de arm. Deze werkgroep heeft als doel om alle professionals die werken met mensen met een armamputatie of een aangeboren korte arm bij elkaar te brengen, bij te scholen en behandelingen met elkaar af te stemmen. Dokter Brouwers is mede-initiatiefnemer van het PPP-protocol, het Prothese Prescriptie Protocol, waarmee alle behandelteams prothesen kunnen aanvragen bij de zorgverzekeraar. Door het opstellen van dit protocol en door het schrijven van een behandelkader (dit is een beschrijving waaraan behandelingen voor deze doelgroep moeten voldoen) werd door alle teams in Nederland nagedacht over de inhoud van hun behandelingen. Langzamerhand zijn daardoor zogenaamde expertisecentra in Nederland ontstaan, waardoor de zorg kwalitatief steeds beter wordt en meer op elkaar afgestemd wordt. Recent heeft dokter Brouwers zich ingezet om mede de Kwaliteitsstandaard Prothesen te ontwikkelen. Hiermee worden verdergaande eisen gesteld aan de zorg die we aan u bieden.

Ik wil dokter Brouwers - mede namens u - bedanken voor al zijn inzet van de afgelopen jaren en hem een welverdiend en mooi pensioen toewensen.

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.

## Doolhof

Op 1 oktober 2021 zat ik 35 jaar in het vak van de revalidatiegeneeskunde met amputatie en prothesiologie als mijn aandachtspunt. In februari 2021 was ik 20 jaar hoogleraar amputatie en prothesiologie van het been.

Ik heb de wetgeving meer 'transparant' zien worden. Kreeg je vroeger een afwijzing van een voorschrift van een beenprothese, dan belde je gewoon de medisch adviseur van de zorgverzekering. Je besprak de casus en regelde het samen. Door de jaren heen leerde men mij en ik hen kennen en was het wederzijds vertrouwen groot.

Door allerlei nieuwe wet- en regelgeving en ook door niet goed onderbouwde receptuur in het land (elektronische knieën werden te pas en te onpas voorgeschreven) veranderde de situatie in ons land. Wetgeving werd meer 'transparant' maar desondanks ondervinden veel mensen die een prothese nodig hebben het proces van protheseaanvraag en protheseverstrekking als een doolhof. Ook allerlei 'prothese-arrangementen' maken het vergoedingsproces nog vager.

Het PPP-protocol probeerde het proces beter te onderbouwen, echter met wisselend succes. Mensen die echt een 'computerknie' nodig hebben, bevinden zich vaak in allerlei gerechtelijke procedures. Sportprothesen verkrijgen is geen sinecure en worden vaak bot afgewezen. De SKGZ (Stichting Klachten Geschillen Zorgverzekeringen) wordt te weinig ingeschakeld.

Sinds kort ben ik lid van het Platform Prothesen Hulpmiddelenzorg van Vilans. Hier worden alle processen besproken en vastgelegd rond (arm/been)-prothesezorg. Alle partijen zitten rond de tafel, waaronder ook vertegenwoordigers van de vereniging KMK en enkele zorgverzekeraars. Waarom niet alle? Ik zal mij ook hier inzetten maar word via de achterdeur bijvoorbeeld geconfronteerd met het feit dat zorgverzekeraars zich verschuilen achter een gegeven dat osseointegratie-prothesen gelijkgeschakeld worden met externe (cochleaire) ossale gehoorapparaten (zitten ook aan het bot vast)...en tsja...: 'Dat gaan we niet (meer) vergoeden!'

Soms verlang ik naar vroeger... Toen waren doolhoven nog leuk.

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

# Maartje Bijl

## eerste Nederlander met dubbele handtransplantatie



In juli dit jaar was het twee jaar geleden dat Maartje Bijl (toen 46) haar dubbele handtransplantatie onderging. Na twee jaar herstellen vertelt ze erover in het nieuws.

Maartjes operatie was de eerste dubbele handtransplantatie in Nederland. Zenuwen groeien maar langzaam terug, daarom duurde het even voordat er gevoel in haar donorhanden kwam. Heel precies is het gevoel echter niet: 'Het gevoel zit vanbinnen', aldus Maartje. De operatie is geslaagd, omdat 50-70% van de functionaliteit van de handen teruggekeerd is. Ze kan weer heel veel en zonder protheses.

Een geschikte donor vind je niet zomaar. Alles moet kloppen: van de bloedgroep tot de leeftijd en huidskleur. En niet alleen zijn er eisen aan de donor: er zijn ook eisen aan de ontvanger. Je moet namelijk mentaal sterk genoeg zijn om de psychologische barrière aan te kunnen van het ontvangen van donorhanden. Je moet ze ook psychisch accepteren.

Op de website van de NOS staat een video waarin Maartje vertelt wat er in haar leven verbeterd is sinds de transplantatie.

De eerste succesvolle dubbele handtransplantatie vond in 2000 plaats, in Frankrijk. In Amerika kreeg in 2015 het eerste kind een dubbele handtransplantatie: Zion Harvey, hij was toen acht. Bij kinderen is de operatie kansrijker, omdat zenuw schade sneller herstelt.

Wereldwijd hebben er al meer dan honderd handtransplantaties plaatsgevonden, waarvan 70 dubbele. In het Nederlandse donorregister kun je niet aangeven dat je je handen wilt doneren. De nabestaanden besluiten hierover.

HANNAH JIMMINK

10



## De mHand Adapt handprothese Mooi én functioneel



Vervang je passieve hand door de mHand Adapt

- Lichter dan een passieve hand
- Meer functionaliteit door de gepatenteerde flexgrip
- Makkelijk aan en uit doen zonder harnas

kijk op [moveable.nl/uitproberen](https://moveable.nl/uitproberen) voor meer informatie



moveableEU



moveable\_eu





# VERENIGINGSNIEUWS!

## Inloopmomenten weer van start

Nu de coronamaatregelen minder streng zijn geworden (en hopelijk blijft dat zo!), kunnen de inloopmomenten langzaam weer worden georganiseerd. Onze provinciecoördinatoren zijn druk bezig om weer contacten te leggen met revalidatiecentra, ziekenhuizen en instrumentmakerijen om daarvoor afspraken te maken. We raden u aan om de KMK-website in de gaten te houden voor de data van de komende evenementen.

## Vrijwilligers

MAKEN HET VERSCHIL!

## 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:

- ▶ Nieuwe bestuursleden. Contact: Sepholine Loman, [voorzitter@kortermaarkrchtig.com](mailto:voorzitter@kortermaarkrchtig.com)
- ▶ KMK-leden die willen meehelpen met de organisatie van inloopmomenten bij revalidatiecentra en ziekenhuizen. Contact: Mary van Dijk, [maryvandijk@kortermaarkrchtig.com](mailto:maryvandijk@kortermaarkrchtig.com)
- ▶ Nieuwe coördinatoren in de provincies Zeeland, Noord-Brabant en Limburg. Contact: Mary van Dijk, [maryvandijk@kortermaarkrchtig.com](mailto:maryvandijk@kortermaarkrchtig.com)

## OIM-informatieavond in Hengelo

Op 28 oktober vond in het Van der Valk-hotel in Hengelo een voorlichtingsavond plaats voor prothesegebruikers. De avond werd georganiseerd door OIM en KMK.

Jeroen Olsman, orthopedische adviseur en productspecialist bij OIM Orthopedie, vertelde over de soorten kokers van heel vroeger tot de nieuwste inzichten op dit moment. Ook de klikprothese kwam aan bod. Hij vertelde ook over OIM Aktief, een initiatief om de sportdrempel zo laag mogelijk te maken. Ondanks dat er niet zoveel mensen aanwezig waren, was de sfeer er niet minder om!

De KMK-stand werd bemenst door Hanneke en Herman Nijland.

## Agenda

**Let op:** In verband met eventuele strengere coronamaatregelen kan het zijn dat onderstaande evenementen niet doorgaan. We raden u aan om de berichten hierover op de KMK-website goed in de gaten te houden.

### Dinsdag 8 februari 2022

13:00 - 15:00 uur

Informatiemiddag van Stichting Pijn-Hoop en Vereniging KorterMaarKrachtig bij bij Rijndam Westersingel 300, Rotterdam

### Dinsdag 10 mei 2022

13:00 - 15:00 uur

Informatiemiddag van Stichting Pijn-Hoop en Vereniging KorterMaarKrachtig bij bij Rijndam Westersingel 300, Rotterdam

### 10-13 mei 2022

OT-World in Leipzig, internationale beurs en congres

Zie: [www.ot-world.com](http://www.ot-world.com)

### 14 mei 2022

(Voorlopig) Ledendag en ALV KorterMaarKrachtig

## 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 1365 7876

Veronique Gorter - 06 4312 4568  
(ervaringsdeskundig met kinderen)

Reinoud Liefing - 06 5200 1668

Kees de Snaijer - 078 67 41 510

Herman Ferguson - 010 42 91 234

Marcel Zonjee - 023 58 34 842 /  
06 4150 1353

# Xtend<sup>®</sup> Foot

**Gewicht**  
Lichtgewicht construction.  
Bijv.; Maat P426 = 399 gram.



**Aansluiting**  
Universele piramide adapter past op alle standaard componenten op de markt.

**Waterproof**  
Gegarandeerd in zoet-, zwembad- en zoutwater



**Materiaal**  
Glasvezel, carbon fiber en titanium

**Flexibel**

17° laterale flexibiliteit – vergelijkbaar met een menselijke voet

17°



**Max patiënt gewicht**  
150 kg (maat categorie P7)



**Eén unit**  
Xtend Voet heeft geen losse onderdelen

# Xtend<sup>®</sup> Connect

Voor het gebruik en functie van de Xtend Connect zie onze website!

**Dubbele vergrendeling**  
Xtend Connect is het enige product op de markt dat een dubbele veiligheids/vergrendelings functie heeft, met zowel een veiligheidsknop als een vergrendel wiel. Dit garandeert een veilig gebruik.



**Gebruikers Gewicht**  
Max. gebruikersgewicht is 150 kg. Dubbel check altijd het gewicht van de gebruiker. Het max. gewicht mag niet overschreden worden.

**Water proof**  
Alle Xtend Connect onderdelen zijn gegarandeerd voor zout-, zwembad- en zoetwater



**Materiaal**  
Xtend Connect frame is gemaakt van RVS. Het vergrendel mechanisme is van aluminium-brons. Schroeven zijn van titanium en het vergrendel wiel is van polyamide.



# Angelina deed mee aan



## Mudmasters 2021

Op 26 oktober werd in Biddinghuizen de MudMasters Obstacle Run georganiseerd. Angelina Windsant nam namens de Dennis van der Zeijden.nl Foundation deel aan dit modderige hindernissenparcours. Hieronder vertelt ze over haar ervaringen.

‘Wat een avontuur! Ik was gevraagd om mee te doen met de Mudmasters-Obstacle Run en zou eigenlijk met een prothese meedoen. Maar door omstandigheden kon er op korte termijn geen modder-proof-prothese gemaakt worden. Niet meedoen was echter geen optie, omdat dit voor de eerste keer was dat fysiek beperkte mensen met de Mudmasters konden meedoen. En het stond ergens bovenaan mijn “to-do-lijst”! Kortom: dan maar op één been met krukken zes kilometer door de modder en over obstakels!



### Teamwork

Het was pittig en zwaar maar door de groep om mij heen kreeg ik veel energie. Wat een teamwork, wat een kanjers! Ook onze buddies: wat een kracht en wat een samenwerking. Rolstoelen door de modder duwen, ons tillen en slepen, alles om ervoor te zorgen dat we samen

de finish over gingen, op wat voor manier dan ook.

Wij hebben kunnen laten zien dat niks onmogelijk is. Maar niet alleen onze groep was hecht, alle MudMaster strijders om ons heen boden hulp waar ze konden. No one is left behind! Wat een prachtige ervaring, wat een modder en wat een spierpijn. Maar volgend jaar ben ik er weer bij! Jij ook?

### Skiën

Trouwens: mijn volgende activiteit op mijn “to-do-list” kan ik binnenkort ook afvinken: in januari 2022 ga ik met de Dennis van der Zeijden.nl Foundation op wintersportreis in Grunau im Almtal. Ga jij ook mee? Sport moet toegankelijk worden voor iedereen en door deel te nemen aan dit soort evenementen kun je uitvinden wat er allemaal nog mogelijk is en waar je veel energie van krijgt. Samen met andere mensen in beweging komen die weten dat alles niet vanzelf gaat. Tijdens deze ontmoetingen ontstaan mooie vriendschappen en mooie gesprekken’

ANGELINA WINDSANT



# De coverwedstrijd

Dit voorjaar kwam de redactie van 'Kort&Krachtig!' in contact met Jeroen Blom. Hij meldde ons dat hij een uit de hand gelopen hobby had: het maken van mooie decoratieve covers voor beenprothesen. Daarbij maakt hij gebruik van leer, metaal, textiel en hout. Om meer bekendheid te geven aan zijn werk én om het maakproces te verbeteren, stelde Jeroen voor om drie leden van KMK een gratis beenprothesecover te schenken. En toen was de beenprothesecoverwedstrijd geboren!

## Inzendingen

Via de KMK-website, de nieuwsbrief en 'Kort&Krachtig!' riepen we onze leden op om een motivatie te schrijven waarom zij in aanmerking wilden komen voor zo'n cover. Daarop ontvingen we acht inzendingen met mooie verhalen. Ze waren kort en lang, ontroerend en zakelijk. Het was voor de vierkoppige jury lastig om drie winnaars te kiezen. In overleg met het bestuur besloten we daarom om alle acht inzenders een cover cadeau te doen!

## Productie

Jeroen is in de zomer aan de slag gegaan met het maken van de covers. Een van de acht winnaars viel af, met de andere zeven was er intensief contact over het materiaal en de maatvoering van de cover. Omdat Kim Kempeneers twee beenprotheses gebruikt, kreeg zij twee covers!

Aanvankelijk was het de bedoeling om de covers tijdens de Ledendag van KMK op 18 september uit te reiken. Helaas ging die dag vanwege corona niet door. De covers zijn toen medio september persoonlijk aan de winnaars uitgereikt.

Als u ook interesse hebt in een beenprothesecover, neem dan contact op met Jeroen Blom, [www.distinct-abilities.com](http://www.distinct-abilities.com), e-mail: [jeroen@distinct-abilities.com](mailto:jeroen@distinct-abilities.com)

14

*Jeroen Blom:  
'Het was  
super leuk  
om iedereen  
persoonlijk  
te spreken  
en de reactie  
op de covers  
te zien!'*



Door de goede vriendelijke persoonlijke aandacht van Jeroen is mijn prothese compleet geworden. Deze mooie afwerking zal ik heel vaak aan de buitenwereld laten zien, zeker ook tijdens het sporten.

GERTJAN APPELMAN



Dankzij Jeroen zijn uit de hand gelopen hobby heeft hij mij heel blij gemaakt! Spontane jongen met passie voor zijn werk.

MIRELLE LAM



Ik vond het super leuk dat mijn dochter heeft meegedaan met deze winactie voor mij. Heel leuk dat jullie dit doen. De cover ziet er mooi uit en ik kijk uit naar de zomer, zodat ik in mijn korte broek kan lopen!

KLAAS VAN DEN BOSCH



# Het verhaal van Jeroen

Ten eerste wil ik KMK bedanken voor de kans en het meedenken over hoe we de coverwedstrijd konden vormgeven. De inzendingen waren stuk voor stuk heel interessant om te lezen en ik was er ook enorm blij mee dat we uiteindelijk konden besluiten om niet alleen voor de drie winnaars, maar ook voor de andere inzendingen een cover te maken!

Voor mij was het ook een leerproces om de variatie aan prothesen beter te leren kennen en natuurlijk ook de wensen van de dragers mee te nemen om bijvoorbeeld gemakkelijk bij de ontgrendeling te komen, of ruimte te houden voor de oplader. Gelukkig waren alle deelnemers heel behulpzaam met het doorsturen van foto's en maten. Ik heb er veel van geleerd waar ik op moet letten en welke

informatie ik nodig heb om tot een goed ontwerp te komen voor de covers. Alle deelnemers kozen ook voor een verschillende afwerking. Ik heb geen twee dezelfde covers gemaakt, wat ook laat zien dat het echt een persoonlijke keus is hoe iedereen wil dat de prothese er uit ziet.

Het was jammer (maar natuurlijk ook begrijpelijk) dat de Ledendag niet door kon gaan om de covers te overhandigen. In plaats daarvan is iedereen persoonlijk bij mij langs gekomen om de cover te passen en mee naar huis te kunnen nemen. Na het harde werk en vooral het geduld van de deelnemers de afgelopen tijd was het super leuk om iedereen persoonlijk te spreken en de reactie op de covers te zien! Uiteindelijk is dat toch waar ik het voor



doe: ik vind het leuk om mooie dingen te maken, maar het is pas écht iets waard als de mensen voor wie het bedoeld is er ook oprecht blij mee zijn.

JEROEN BLOM



Jeroen is een gastvrije man en een vakman met een groot inbeeldend vermogen. Hij kan luisteren als de beste en dat heeft geresulteerd in een erg mooie cover. Bedankt KMK en Jeroen!

KARIN FAAS



Jeroen heeft goed naar mijn wensen geluisterd en dit omgezet naar een mooie cover. Ik heb al veel positieve reacties vanuit mijn omgeving gehad!

DAAN VOSMAN



Super gave covers die ik iedereen gun! Eindelijk weer een beetje vorm in mijn prothesen.

KIM KEMPENEERS



De cover heeft ogen geleid naar hetgeen wat mij anders, uniek maakt. Het tonen hiervan aan de wereld zorgt voor meer eigenwaarde!

ERWIN VAN ELSÄCKER

## ‘Iedereen zou deze kans

Eind mei kreeg Thieu Rijnders een klikprothese bij de nieuwe AOFE Clinics. In de vorige K&K kon u lezen over de eerste periode na de operatie. Dit keer: de revalidatie. Hierover zegt Thieu: ‘Het is in een pijlsnel tempo alleen maar bergopwaarts gegaan.’

*‘Thieu had gezorgd dat hij in goede conditie was en ook na de operatie begon hij meteen te trainen’*

In 2019 verloor Thieu Rijnders (59 jaar) door een motorongeluk zijn linkerbeen. Hij kreeg een kokerprothese, maar dat werd een lijdensweg. Hij had pijn bij iedere stap, blaren, rugpijn. Thieu heeft een machinale timmerwerkplaats en het werken daar werd een probleem. Met moeite kwam hij de dag door en ’s avonds lag hij uitgeput op de bank. Fiet-sen lukte niet, zitten op een harde ondergrond kon alleen met een kussentje. Voortdurend was er ook gedoe met de koker en in anderhalf jaar tijd moest er vier keer een nieuwe worden aangemeten. Zoals Thieu in het vorige nummer samenvatte: ‘Het was één bonk ellende en het ging van kwaad tot erger.’ Dus toen hij in aanmerking bleek te komen voor een klikprothese, ofwel osseointegratie, greep hij die kans met beide handen.

### Goede conditie

Thieu kon terecht bij de net opgerichte AOFE Clinics. Omdat deze kliniek helemaal nieuw was, hoefde hij niet op een wachtlijst. Eind mei werd tijdens een operatie een pin in het bot in zijn stomp aangebracht; op die pin kan de prothese worden

geklikt. Het herstel na de operatie verliep zeer voor-spoedig, vertelt Thieu: ‘Meestal duurt het een tijdje voordat mensen kunnen beginnen met revalideren. Als je loopt met een kokerprothese doen je spieren niets, maar bij een klikprothese moeten ze weer gaan werken - en hard ook. Dat geeft een heel naar soort spierpijn. Ik heb daar gelukkig weinig last van gehad en ik heb ook geen ontstekingen gehad of dat soort complicaties. Daarom kon ik al drie weken na de operatie beginnen met revalideren en mocht ik ook meteen de prothese volledig belasten.’ Wat zeker meehielp, is dat Thieu had gezorgd dat hij in heel goede conditie was en ook na de operatie begon hij meteen te trainen. ‘De dag erna lag ik in bed te oefenen met mijn stomp. Ze zeiden wel “rustig aan”, maar dat is niets voor mij. Tijdens de fysiotherapie was ik mezelf ook voortdurend in het zweet aan het jagen. En maar doorgaan, want ik wilde vooruit.’

### Doelen

Zo ging Thieu in een razende vaart door de revalidatie. ‘Toen ze vroegen wat mijn doelen waren, zei ik: ik wil alles weer zoveel mogelijk kunnen zoals voorheen. Dus dat houdt in: netjes rechtop lopen, traplopen, lopen op onverhard terrein, een heuvel op en af, fietsen: al die dingen hebben we geoefend. Het is in een pijlsnel tempo alleen maar bergopwaarts gegaan. Er staan drie maanden voor de revalidatie, maar na twee maanden was ik klaar. Bij het militair revalidatiecentrum, waar AOFE de revalidatie doet, hebben ze een stormbaan en die heb ik aan het eind ook nog gedaan. Niet alles lukte: in autobanden of in een touw klimmen is niet te doen met een prothese. Maar het meeste lukte wél en dat vond ik echt kicken.’

### Minimale beperkingen

Thuis werd duidelijk dat de wens van Thieu - alles weer zoveel mogelijk kunnen - echt is uitgekomen. ‘Ik sta weer zonder problemen van half acht tot half vijf in de werkplaats. We hebben het laatst gemeten en toen had ik op een dag meer dan 10.000 stappen gezet. En ’s avonds heb ik gewoon nog energie om dingen te doen. Ik heb laatst 40 kilometer gefietst voor het goede doel, terwijl fietsen met de oude prothese niet te doen was omdat ik zo’n last had van de koker. Waar ik ook heel blij mee ben, is dat ik nu met een badprothese ’s nachts naar de wc kan

## De wachtlijsten

In het vorige nummer van K&K hebben we gemeld dat het bestuur van KorterMaarKrachtig zich ernstige zorgen maakt over de gevolgen van de lange wachtlijsten voor de mensen die in aanmerking komen voor een klikprothese. Meer dan twee jaar wachten is geen uitzondering meer. Begin oktober heeft er een overleg plaatsgevonden tussen het ministerie van VWS en een groot aantal patiënten- en gehandicaptenorganisaties over de problemen met de hulpmiddelenzorg in Nederland. Tijdens dat overleg zijn ook de problemen met de klikprothese-wachtlijsten aan de orde gesteld. We hebben de indruk dat ‘het kwartje is gevallen’ bij het ministerie. Begin november was er een vervolgoverleg hierover. We zullen u in een volgend nummer van K&K informeren over de uitkomsten daarvan.



# moeten krijgen

*'Het is ook heel belangrijk geweest voor de relatie met mijn vrouw'*



17

gaan of 's ochtends kan gaan douchen. Voorheen moest ik met mijn krukken naar de douche of wc; nu klik ik de badprothese aan en sta ik gewoon op twee benen te douchen. Natuurlijk zijn er ook nog beperkingen, maar die zijn minimaal. Ik hoop langere afstanden te kunnen lopen; nu moet ik na een kilometer of vier, vijf rusten. Maar het lopen gaat nog steeds vooruit, en dat telt. Sommige dingen blijven lastig. Op een trap werken om iets in te meten of glas te plaatsen, is moeilijk door de balans. Laag bij de grond werken is een probleem omdat ik dan op de knieën moet. Maar als dat alles is...'

## Gehandicapt

Het is een verschil van dag en nacht, vertelt Thieu. 'Je merkt achteraf pas echt h oe erg het eigenlijk

was en hoe gehandicapt ik was. De kwaliteit van mijn leven is niet met stappen maar met sprongen vooruit gegaan. Ik kan alles zelf en we hebben weer een sociaal leven. Het is ook heel belangrijk geweest voor de relatie met mijn vrouw. Zij heeft nu ook weer een eigen leven en onze verhouding is gelijkwaardig. Ik begrijp wel dat relaties stuk gaan als mensen gehandicapt raken. Je gaat toch steeds meer op je partner leunen en van je partner verlangen dat die helpt. Dat hoeft nu allemaal niet meer. Ik hoop echt dat de vergoeding van klikprothesen snel beter wordt geregeld. Iedereen die dat wil en die in aanmerking komt zou deze kans moeten krijgen, zonder eindeloze wachtlijsten. Het bespaart op termijn juist kosten en het levert z oveel goeds op.'

ANNELIES VAN LONKHUYZEN



NEXUS  
By COVVI



## REDISCOVER FREEDOM WITH THE NEW NEXUS HAND

- De nieuwste ontwikkeling van multi-articulerende prothese handen
- Intuïtieve besturing dankzij smart switching
- Natuurlijker door passief flecterende vinger en duim
- Geïntegreerd mechanisch polsscharnier
- Zeer fraai uiterlijk

 orthoeurope®





## Voetbal voor mensen met een beperking

Een sport beoefenen die je leuk vindt, lijkt vanzelfsprekend. Maar het bestaande sportaanbod sluit lang niet altijd aan bij de behoeften van mensen met een beperking. PSV Foundation passend voetbal is een initiatief van PSV en de PSV Foundation die specifieke aangepaste sportvormen voor mensen met een beperking aanbieden in een vertrouwde en veilige (sport)omgeving met gelijkgestemden op de PSV Foundation Academy Meierijstad. Het aanbod bestaat uit blindenvoetbal, voetbal vanuit de elektrische rolstoel, framevoetbal en amputatievoetbal. Meer informatie over deze laatste vorm is te vinden op [www.psv.nl/foundation/programmas/psv-amputatievoetbal.htm](http://www.psv.nl/foundation/programmas/psv-amputatievoetbal.htm).

Amputatievoetbal wordt gespeeld door mensen met een been- of armamputatie die graag (weer) willen voetballen. Amputatievoetbal bestaat sinds enkele jaren in Nederland en wordt zowel op nationaal als internationaal niveau gespeeld. Elk team mag zeven veldspelers opstellen en zij bewegen zich voort op krukken.

### VVV Venlo

Ook VVV Venlo wil amputatievoetbal gaan aanbieden. 'Iedereen kan Sporten Noord-Limburg' en VVV Foundation hebben de handen ineen geslagen om te onderzoeken of er draagvlak is voor amputatievoetbal bij VVV-Venlo. Informatie hierover is te krijgen bij Eric Brueren, telefoon 06-11528985.



**VVV-VENLO  
AMPUTATIE  
VOETBAL**

**VOOR WIE?**  
Voetballers met een amputatie aan een been of aan een arm

**LEEFTIJD**  
Vanaf 12 jaar

**HEB JIJ INTERESSE?**  
Neem dan contact op met Iedereen kan Sporten door een mail te sturen naar [info@iedereenkansporten.nl](mailto:info@iedereenkansporten.nl)

Bij voldoende interesse organiseren wij een informatiebijeenkomst.



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

## Goed aangevraagd, slecht afgewezen

Afgelopen maand vroeg een meneer mijn hulp bij de aanvraag van een herhalingsvoorziening na osseointegratie en zijn tweede elektronische knie. Half oktober kreeg ik de reactie hierop van de zorgverzekeraar onder ogen. Er werden drie standaardvragen gesteld. Ik zal ze u even stuk voor stuk voorleggen.

De eerste vraag luidde: 'Kunt u het bewijs overleggen dat de vorige verzekeraar de aanvraag heeft toegekend?' Dit geloof je toch niet? Hoe dan? Alsof deze verzekerde zes jaar zonder toekenning op een knie heeft gelopen, na zijn operatie!

En dan vraag twee: 'Waarom wordt de knie vervangen en waarom wordt er niet gewacht totdat de knie *echt niet meer werkt?*' Ja, deze vraag werd echt gesteld, de tranen schieten hier terstond in je ogen.

De laatste vraag was een voorspelbare: 'Waarom volstaat een goedkopere knie niet?'

*'Dit is misbruik van de macht*

*van de zorgverzekeraar'*

Ik had de aanvraag destijds bekeken en uitgelegd dat er uitgebreid naar de noodzaak moest worden verwezen door zowel verzekerde als de instrumentmaker en de arts. Dat was gedaan. Vervolgens vertraagt de zorgverzekeraar het proces en wordt er gevraagd naar zaken die al uitgebreid waren toegelicht. Dat is onbeschoft, aanmatigend en 'detournement de pouvoir': misbruik van de macht van de zorgverzekeraar.

Kopte de krant onlangs nog dat we in Nederland ongeveer de beste zorg ter wereld bieden, zie ik toch weer hoe slecht het geregeld is. Ik blijf strijdbaar, maar ik zie telkens hetzelfde leed voorbijkomen, zelfs na een zorgvuldige aanvraag te hebben opgesteld. Dit is onnodig anno 2021.

KAREN KOLLER

*Caroline van den Kommer:*

# “Gedeelde kracht is volle kracht”

20







Caroline van den Kommer is al jaren een vertrouwde stem in 'Kort&Krachtig!'. Ze schreef vele columns en artikelen en maakte acht jaar lang met haar team dit blad voor u. Omdat ze na dit nummer stopt als hoofdredacteur, liet ze zich voor één keer zelf interviewen...

'Lezen over de ervaringen van anderen geeft kracht'

22

#### Paspoort

- ▶ **Wie:** Caroline van den Kommer
- ▶ **Leeftijd:** 57 jaar
- ▶ **Woont:** in Wijk bij Duurstede
- ▶ **Werkt:** bij De Hoogstraat Revalidatie als beleidsadviseur

#### *Hoe is het acht jaar geleden begonnen?*

'Ik heb altijd graag geschreven, want ik vind schrijven de fijnste manier om me uit te drukken. Schrijven is voor mij echt een soort levenselixir, ik zou niet zonder kunnen. Na mijn studie Sociale Wetenschappen schreef ik lange tijd beroepsmatig, onder andere studieboeken voor het MBO en HBO. Vanaf 2004 schreef ik ook columns voor de LVvG, de oude Landelijke Vereniging van Geamputeerden, over mijn persoonlijke leven na amputatie, mijn leven als moeder van twee kleine kinderen en over het beleid in de amputatiezorg. De LVvG en de Stichting Kortere Maar Krachtig gingen in 2014 samen verder als de nieuwe Vereniging KortereMaarKrachtig en toen vroeg het nieuwe bestuur mij om een nieuw ledenblad op te zetten. Samen met Astrid Kurvers en later met Harry Dietz ging ik aan de slag. Het was een hele uitdaging, maar heel leuk!'

#### *Wat doet een hoofdredacteur eigenlijk?*

'Als hoofdredacteur bepaal je de inhoud en de lijn van het magazine. Je bedenkt welke onderwerpen je in het komende nummer wilt belichten en zorgt dat het aanbod over het jaar heen gevarieerd is. In het begin heb ik zelf ook veel geschreven, maar langzamerhand heb ik mijn eigen stem bewust laten "verdwijnen". Dat kon gelukkig ook, omdat we steeds meer kopij van anderen binnenkregen.'

#### *Is er in die acht jaar veel in het blad veranderd?*

'We hebben een trouwe lezersgroep, waar we graag naar luisteren. Zo bleek er behoefte te zijn aan meer informatie over wetenschappelijk onderzoek en nieuwe producten. Verder kregen we regelmatig als feedback dat er wel héél veel positieve verhalen in het blad stonden. Je probeert er natuurlijk op te letten dat je niet alleen maar de succesverhalen vertelt, maar toch bleken sommige mensen zich 'onderbelicht' te voelen. Leven met een prothese is op sommige momenten zwaar en dat zegt niks over iemands kracht en doorzettingsvermogen. De uitdaging is om je lezers te enthousiasmeren en bekrachtigen, zonder de moeilijke kanten te bagatelliseren.'

#### *In elk nummer staat een persoonlijk interview centraal. Waarom?*

'Omdat het delen van zoiets heftigs in je leven je

het gevoel geeft dat je het niet alleen hoeft te doen. En omdat de lezers daar enorm veel kracht uit kunnen halen. Gedeelde smart is halve smart, of, positiever geformuleerd: gedeelde kracht is volle kracht. Ik vond het schrijven van die interviews ook altijd zo bijzonder, je krijgt echt een kijkje in iemands ziel. En ook voor de geïnterviewde zelf is het van grote waarde om je verhaal zo onbevooroordeeld en puur te mogen vertellen, dat geeft verwerking. Dus wat mij betreft blijft dit voor altijd de kern van het blad.'

#### *Je draagt zelf een beenprothese. Heeft dat een rol gespeeld bij je werk voor het blad?*

'Het is natuurlijk fijn dat ik me uit eigen ervaring goed kan verplaatsen in de lezers. Maar tijdens de interviews vertelde ik het meestal niet. Want als ik dat wel deed, verschoof de aandacht naar het gemeenschappelijke, terwijl ik juist op zoek was naar het persoonlijke. Dat neemt niet weg dat ik wél altijd veel herkend heb in wat ik hoorde. Bijvoorbeeld dat het verwerken van een amputatie met horten en stoten gaat. Je blijft je leven lang regelmatig tegen dingen aanlopen die je niet kunt, bijvoorbeeld bij een uitstapje op je werk, een vakantie, het opvoeden van kinderen... En elke keer moet je dan weer even een tandje bijzetten om dat te accepteren. Maar wat ook in alle verhalen terugkwam is de enorme kracht die er in je naar boven komt als je iets ergs meemaakt. Natuurlijk horen rouw en verdriet erbij, maar de meeste mensen vinden toch weer de kracht om terug te komen naar wie ze zijn.'

#### *Hoe ben jij je been eigenlijk verloren?*

'Ik was 18 en met mijn vriendje op de motor op vakantie in Griekenland. We waren op weg naar het openluchttheater in Epidauros, toen we werden aangereden door een spookrijder. Het been van mijn vriend moest direct na het ongeluk geamputeerd worden. Bij mij gebeurde dat na een jaar in het ziekenhuis in Nederland.'

#### *Dat lijkt me heftig, zo jong...?*

'Nou nee, dat heb ik zelf eigenlijk altijd als voordeel gezien. Ik moest mijn leven nog vormgeven en kon mijn beroepsleven rond mijn amputatie bouwen. Het lijkt me veel lastiger te accepteren als je ouder bent en al zo lang gewend bent om alles gewoon te kunnen. Ik wilde architect of arts worden, maar wist al snel dat die beroepen een fysieke uitdaging zouden zijn. Ik koos daarom voor de studie Sociale Wetenschappen met als hoofdrichting interactieanalyse en mijn doctoraalonderzoek richtte zich op de communicatie tussen hulpverlener en patiënt. Daar heeft in mijn latere werk ook altijd de focus op gelegen. Ik heb veel artsen, behandelaren en orthopedisch instrumentmakers op dat gebied getraind. Ik adviseerde orthopedische bedrijven en kwam in allerlei ziekenhuizen en revalidatiecentra. De orthopedisch



chirurg die mij in het ziekenhuis een jaar lang behandelde, is daarbij trouwens heel bepalend geweest. Hij had een bijzondere gave om met patiënten om te gaan: hij kon luisteren en meevoelen en de patiënten daar enorm veel kracht door geven. Zo'n arts ben ik daarna nooit meer tegengekomen. Hij leerde mij hoeveel invloed de houding van de hulpverlener heeft op de motivatie van de patiënt en het slagen van de behandeling. En dat motiveerde mij om daar onderzoek naar te gaan doen.'

### Heb je een missie in je werk, voor het blad?

'De rode draad is denk ik die communicatie. Artsen en instrumentmakers praten vanuit een medisch of technisch perspectief en patiënten praten vanuit een emotioneel perspectief. Hierdoor kunnen ze gemakkelijk langs elkaar heen gaan praten. De uitdaging is om de communicatie zo af te stemmen dat ze juist gaan samenwerken aan een gemeenschappelijk doel: het vinden van die behandeling of prothese die echt bij de patiënt past. Dat vraagt inzet van beide partijen. Het is enerzijds de taak van de hulpverlener om de patiënt goed te informeren en om hem echt te leren kennen. En anderzijds moet de patiënt zijn wensen en behoeftes durven aangeven. Als jij je instrumentmaker bijvoorbeeld niet vertelt dat je aan een dijk woont, graag met de hond loopt of van fietsen houdt, dan kan het best zijn dat je net niet die prothese krijgt die je nodig hebt. Door dit soort misverstanden gaat er in de zorg veel geld en energie verloren, wat ik graag zou willen voorkómen. Met het magazine willen we mensen dan ook hierin bekrachtigen, door informatie te geven en door te vertellen over de ervaringen van anderen. Want als je niet weet wat er mogelijk is, kun je er ook niet naar vragen. Dit is ook de visie die ik in mijn werk als beleidsadviseur altijd uitgedragen heb: cliënten informeren en daarmee hun eigen regie bevorderen.

### Wat is jouw advies voor mensen die onlangs een amputatie hebben ondergaan?

'Laat je ten eerste heel goed informeren. En probeer vervolgens je eigen wensen duidelijk te krijgen: wat wil je weer kunnen doen? Stel doelen en daag jezelf uit, maar wees wel realistisch en leg de lat niet té hoog; je zult nieuwe grenzen moeten ontdekken. Probeer om naast alles wat je niet meer kunt dingen

### Opvolging

Harry Dietz volgt Caroline op als hoofdredacteur. Caroline blijft zich hard maken voor mensen met een amputatie vanuit haar werk bij De Hoogstraat Revalidatie en ze blijft (gelukkig) ook columns schrijven voor 'Kort&Krachtig!'. Harry zullen we in een volgend nummer beter leren kennen.



te bedenken die je nog wel kunt. Met blote voeten op het strand lopen kan ik niet meer, maar ik kan er wel lekker zitten met een boekje en dat vind ik ook heel fijn. Wat ik zelf heb meegemaakt, heeft me een positiever mens gemaakt. Ik ontdekte dat ik door bij de pakken neer te zitten geen stap verder kwam. Je moet gaan denken in mogelijkheden in plaats van in problemen. En dat doe ik nog steeds; als ik dagelijks stil zou staan bij wat ik niet kan, dan zou ik daar heel erg naar van worden.'

### En..., heb je je visie op het blad kunnen realiseren?

'"Kort&Krachtig!" hebben we het blad genoemd en zo wilden we het ook echt maken, kort en krachtig, met niet te veel tekst en veel beeld. Het moest informatief zijn en makkelijk leesbaar, de lezer bemoedigen en van veel praktische informatie voorzien. Er moest aandacht zijn voor de emoties en tegelijkertijd bekrachtigen. Het eindoordeel is natuurlijk vooral aan de lezers, maar wat mij betreft is het ons goed gelukt. Daarbij hoort een groot compliment voor vormgever John de Vries, want hij bepaalt wat wij uiteindelijk op de deurmat vinden, zonder hem geen blad! Ik ben elke keer weer verbaasd hoe hij van al die losse kopij zo iets moois weet te maken. En daar heb ik al die jaren met heel veel plezier aan meegewerkt, met het fijne gevoel dat ik echt iets kon betekenen voor de lezers.'

### Ideeën welkom

Heb je naar aanleiding van dit artikel wensen, tips of ideeën voor de nieuwe redactie? Stuur een e-mail naar [redactie@kortermaarkrchtig.com](mailto:redactie@kortermaarkrchtig.com) Wil je als jonge reporter je eerste stappen wagen als schrijver voor het blad? We begeleiden je graag dus laat het ons weten!





## 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. Bevlagen 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](mailto:info@bewegingsvisie.nl)

[www.bewegingsvisie.nl](http://www.bewegingsvisie.nl)



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

Karin Keeler - Huls  
Klant van RRT

Peter Vlaanderen  
Orthopedisch adviseur

[www.rrt.nl](http://www.rrt.nl)

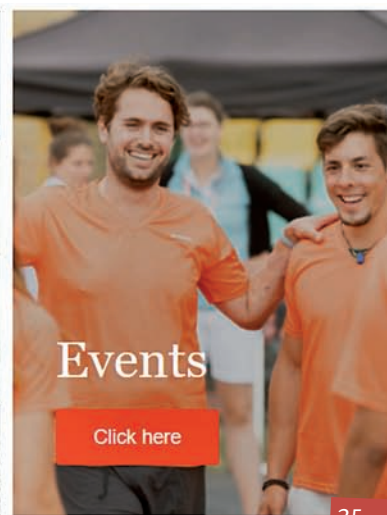
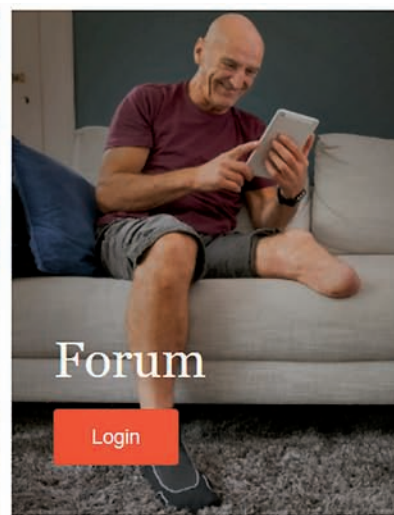
Telefoon 088 999 0 777

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



In de rubriek 'producenten' zetten we de adverteerders van 'Kort&Krachtig!' in de schijnwerpers. Dit keer bespreken de community Movao, die onlangs door Ottobock in het leven is geroepen.

## Movao - Move as one



Ottobock introduceert Movao. Een internationaal platform voor mensen met een amputatie en hun dierbaren die, lokaal en wereldwijd, in contact kunnen komen met mensen in dezelfde situatie. Movao is een community waar iedereen kan samenkomen om elkaar te helpen en ervaringen te delen. Het platform richt zich op het haalbaar maken van alle-daagse dingen en persoonlijke doelen. De leden zorgen er samen voor dat iedereen na de amputatie het maximale uit het leven kan halen. 'Together, we move as one'. Op dit moment hebben zich al meer dan 150 leden aangemeld.

### Een wereldwijd en interactief platform

Movao is er voor en door mensen met een amputatie. Zij delen praktische en inhoudelijke informatie over onder andere amputaties, protheses, fantoompijn en diabetes, maar bieden ook een helpende hand door het delen van verschillende tips en tricks. Alles komt uitgebreid aan bod en geen enkel onderwerp wordt overgeslagen. Daarnaast is er een forum waar vragen gesteld kunnen worden aan de community. Er is een chatfunctie om met andere leden rechtstreeks contact op te nemen, leden kunnen persoonlijke verhalen van bloggers lezen en er is een live feed waar ieder zijn of haar eigen ervaringen en verhalen kan delen.

### Missie

De missie van Movao is duidelijk: mensen met een amputatie een podium bieden en hen ondersteunen. Dankzij dit online platform komen mensen in dezelfde situatie wereldwijd met elkaar in contact. Zo schreef een gebruiker over Movao: 'De juiste mensen op het juiste moment hebben mij gemaakt tot de persoon die ik vandaag ben. Door met elkaar in contact te komen, dezelfde uitdagingen te delen en elkaar te motiveren, kunnen we de hindernissen van een beperking overwinnen. Het begrijpen van mijn beperking was de sleutel tot het accepteren ervan.'

### Terugblik op het afgelopen jaar

Het afgelopen jaar heeft laten zien hoe belangrijk het is om ook online met elkaar te kunnen praten over onderwerpen die belangrijk zijn. Zeker voor mensen die recent een amputatie hebben ondergaan, of binnenkort moeten ondergaan. Zij voelen zich vaak alleen met hun vragen en worden geconfronteerd met allerlei medische termen en besluiten. Op zo'n moment ontbreekt het contact met ervaringsdeskundigen en mensen die precies weten waar je doorheen gaat. Met Movao hoef je het niet meer alleen te doen! Movao is te vinden via <https://movao.community>.

*'Het motto is: "Together, we move as one"'*

We hebben in 'Kort&Krachtig!' de afgelopen vijf jaar Marlène van Gansewinkel gevolgd op weg naar haar deelname aan de paralympics in Tokio. We hadden namelijk een voorgevoel dat zij daar wel eens goed zou kunnen gaan presteren. En ons gevoel bleek terecht te zijn! Marlène vertelt in deze laatste aflevering over haar avonturen in Tokio.

# Marlène

## op weg naar Tokio

**SLOT**

De paralympische spelen zijn geweest en daarom is dit ook alweer mijn laatste verslag voor jullie. Het is erg goed gegaan. Ik heb twee gouden en één bronzen medaille gewonnen en twee paralympische records verbeterd. Ik neem jullie even mee naar Tokio.

### Naar Japan

Voordat ik naar Tokio vertrok, mocht ik eerst mijn kledingpakket ophalen, dat is altijd super leuk. Ik kreeg een uitgebreid kledingpakket en een pak voor de opening. Dit pakket draag je van de dag dat je weg gaat tot de dag dat je terug komt, niets anders. En dan was de dag daar, we vertrokken naar Tokio. Op Schiphol verzamelen en dan met iedereen die die dag vliegt op weg naar Japan. Eenmaal in Japan aangekomen is er een hoop te doen, zoals een paspoortcontrole en een coronatest. Na een uur of drie was dat allemaal achter de rug en konden wij door naar Chiba om daar de voorbereidende trainingsstage te doen. Hier was het eten, trainen en slapen. Het was er heel streng en je mocht alleen het hotel uit om te gaan trainen. Na tien dagen reisden we door naar de meest bijzondere plek om te slapen: het Paralympisch dorp. Hier kom je alleen als je meedoet aan de paralympische spelen of onderdeel bent van de staf. Er zijn een hoop bijzondere dingen aan het paralympisch dorp. Je hebt een eetzaal zo groot als een voetbalveld waar alle atleten van over de hele wereld hun maaltijden gebruiken. Je zit met alle

sporters samen en ontmoet dan ook veel mensen van andere sporten en landen.

### Vérspringen

Nadat ik de opening in mijn eigen flat had gekeken omdat ik hieraan geen energie wilde verspillen, begon het dan echt. De eerste dagen was er nog geen atletiek dus heb ik nog getraind en gerust maar op zaterdag 28 augustus mocht ik dan echt beginnen: het vérspringen. Mijn doel was brons, en dat lukte mij ook! Met een tweede afstand ooit van 5,78 meter mocht ik het brons mee naar huis nemen. Voor mij zat Marie Amelie le Fur met 6,11 meter en mijn teamgenoot Fleur Jong won goud met 6,16 meter. Het is een prachtige ervaring als het Wilhelmus dan klinkt!

### 200 meter

Het vérspringen voelde goed, maar nu was het mijn beurt, mijn beste onderdelen de sprint. Eerst de 200 meter. Die was drie dagen later op dinsdag 31 augustus. 's Ochtends kwam ik soepel de series door met een seasons best en ik moest me gelijk klaarmaken voor 's avonds: de finale. Ik zat in baan 6 en mijn grootste uitdager in 7. Wedstrijdplan: heel hard weg en dan proberen er onderdoor te komen. Eenmaal er onderdoor nog een keer aanzetten en dan volhouden. Ik heb het raceplan perfect kunnen uitvoeren en dat resulteerde in goud! Ongelofelijk! Ik was gewoon paralympisch kampioen! Ik heb de

tweede tijd ooit gelopen en ik verbrak het paralympisch record. Wat lekker!

Nadat ik langs de media, dopingcontrole en de medaille-uitreiking was geweest kon ik terug naar het dorp.

### 100 meter

Na een dagje rust had ik eerst de series 100 meter. Deze gingen goed en ik was als snelste door naar de finale. De finale was een dag later en daar stond ik weer aan de start. Deze was wel echt heel spannend, ik was een beetje moe, merkte ik, maar ik wist dat ik een goede kans maakte. Ik heb de laatste energie

Foto: Inge Hondebrink





*Hét moment waarop Marlène de 100 meter in Tokio won!*

en focus ertegenaan gegooid. Het startschot ging maar ik kwam niet lekker uit de blokken. Na een meter of 40 kwam ik omhoog en zag ik dat Irmgard nog een beetje voor lag. Maar dit heb ik al vaker gedaan. Ze is dichtbij genoeg dacht ik en ik kon er nog nèt voorbij. Resultaat: goud! Wat een ongelooflijk toernooi voor mij! Tijdens het wachten op de medaille-uitreiking kwam ik er achter dan mijn teamgenoot Noëlle (speerwerper met een arm) zilver had gewonnen! Toen ik klaarstond om het podium op te gaan kwam ze de medalroom binnen. Ik ben snel naar haar toe gerend om een hele dikke knuffel te geven. Dit vonden

de Janners wel wat ingewikkeld want ik moest naar het podium. Het Wilhelmus horen voor jezelf is echt een van de mooiste dingen die er bestaan.

### **Geridderd**

Ik ben zo ontzettend trots dat wij als Team para atletiek vijf medailles (3x goud, 1x zilver 1x brons) hebben kunnen bemachtigen. Na twee dagen moesten wij naar huis. Na een lange vlucht kwam ik aan op Schiphol en werd ik door mijn vriend en ouders opgehaald. Natuurlijk super blij om ze weer te zien. 's Avonds zat ik bij Humberto Tan in het programma. Daarna kwam een drukke dag

met een ochtend met premier Rutte, waarbij ik ook geridderd ben. 's Middags waren we te gast bij koning Willem-Alexander en 's avonds hadden we nog een groot afsluitingsfeest.

Ik vond het fijn dat ik de afgelopen vijf jaar mijn ervaringen met de lezers van 'Kort&Krachtig!' heb kunnen delen. Ik heb begrepen dat er al iemand in zicht is die mijn 'opvolger' in dit blad gaat worden. Ik ga zelf de komende jaren natuurlijk door met trainen om mijn prestaties te verbeteren. Maar eerst ga ik even genieten van mijn welverdiende rust!

MARLÈNE



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

## Kei

Uit ons rode Zweedse schuurtje dat achterin onze tuin staat, komt het geluid van gezaag en getimmer. Het schuurtje lijkt op dat uit het bekende kinderboek 'Michiel van de Hazelhoeve' van Astrid Lindgren. En het jongetje dat er in timmert trouwens ook, met blonde vlasharen, een flinke dosis enthousiasme en heel ondeugend!

Maar twee verschillen zijn er wel. Michiel wordt erin opgesloten als hij ondeugend is terwijl onze zoon Kei er voor zijn eigen plezier in zit. En ten tweede dat getimmer en gezaag wat Michiel doet, dat doet Kei ook. Alleen, hij doet dat zonder handen en voeten.

In 2015 kwam Kei ter wereld, een jongen, gezond en wel en met één grote verrassing. Hij werd geboren zonder handen en voeten, maar met een enorme dosis levenslust!

Als tweede zoon binnen ons gezin heeft Kei een mooi voorbeeld aan zijn oudste broer die nergens bang voor is en proefondervindelijk alles in het leven wil ervaren.

We hebben een klimboom in de tuin waar je als je boven in de top bent over de tuin kunt uitkijken. Kei keek met grote ogen naar zijn twee jaar oudere broer die boven in de top van de boom naar beneden zwaaide. Kei vroeg aan me: 'Papa hoelang duurt het voor dat ik dat ook kan?' Ik antwoordde hem 'Als je zo oud bent als je broer, dan kun je dat vast ook!'.

Vier weken later hoorde ik een trotse kreet: 'Pap ik kan het' en met beide handen zwaaide hij naar me. Meteen gevolgd door een val van een meter tussen de takken. Kei was toen vier en heeft geleerd dat je je goed moet vasthouden, zeker als je geboren bent zonder handen. Aan die val heeft hij trouwens niets overgehouden. We zeiden als ouders tegen elkaar, elk kind heeft het recht om uit een boom te vallen.

Kei is nu zes en elke keer verrast hij ons weer met dingen die hij kan waarvan wij dachten, dat het lastig zou worden voor hem. We geven Kei vertrouwen en zeggen niet dat hij iets niet kan. We zeggen dat hij alles kan, soms op een iets andere manier dan andere kinderen en geven hem de ruimte om dat te ontdekken. Woorden als lichamelijke handicap of beperking hebben we nog nooit gebruikt, hij mag later zelf bepalen of hij zich zo voelt. Wel zeggen we dat Kei geboren is zonder handen en voeten en soms dat hij een aangeboren uitdaging heeft. Maar die hebben we allemaal toch?

Inmiddels zit ik zelf in de werkgroep 'Op een ander been gezet' om onze ervaringen en opvattingen te delen met andere ouders.



NICOLAAS BESSELS

## Victor haalt zijn duikbrevet!

Victor (16) heeft op de basisschool eens een verjaardagsfeestje gehad met een zwembadduik. Dat vond hij toen erg leuk. Hij heeft een groeiachterstand van zijn onder- en bovenbeen en heeft aan het eind van de basisschool, in 2017, een omkeerplastiek gehad. Zelf wilde ik al heel lang een keer duiken tijdens de vakantie, maar vond het niet leuk om dat in mijn eentje te doen. Victor vindt het leuk om te zwemmen en houdt van snorkelen en kijken naar vissen. Over mijn voorstel om dit jaar tijdens onze vakantie op Aruba daar te gaan duiken, hoefde hij niet lang na te denken.

We hebben duikschool Aqua Windie's op Aruba gemailld en gevraagd naar de mogelijkheden. We vertelden daarbij dat Victor kan flipperen met flippers met ongelijke maten; waarvan één achterstevoren vanwege zijn omkeerplastiek. Als voorwaarde hebben we in Nederland een duiksportkeuring laten doen.

De duikschool werkte goed mee. Ze hadden geregeld dat Victor en ik samen les kregen in het zwembad, terwijl de zwembadduik vaak met een groepje van vier personen is. Voor het huren van de duikuitrusting zijn we duik schoentjes gaan passen. We hebben heel wat schoentjes gepast aan zijn kleine voet, omdat Victor (door de operaties) een vrij brede enkel heeft. Dat was geen probleem, er werden zelfs nieuwe schoentjes uit de duikwinkel gehaald.

Een van de lesonderdelen is een zwemtest zonder flippers: 200 m vrije slag. Dat viel Victor een beetje tegen, want hij had de laatste tijd weinig gezwommen. Maar het is wel gelukt!

Het duiken zelf ging prima! Voor alle duidelijkheid: Victor duikt zonder prothese. De planner van de duikschool was alleen even vergeten dat Victor niet met de duikuitrusting kon lopen, dus dat liep een beetje spaak in de planning. Ze moesten voor ons de 'open-waterduiken 1 en 2' vanaf de boot plannen, in plaats van vanaf het land, wat ze normaal gesproken doen. Victor had de pech dat hij halverwege de







vakantie niet meer kon duiken, omdat hij verkouden was. Hij heeft wel zijn scuba duikbrevet gehaald, met dank aan instructeur Rob. Dat betekent dat hij tot 12 meter diep mag duiken. Als hij binnen een jaar nog twee duiken maakt, krijgt hij zijn volledige openwater-brevet (tot 18 meter), want de theorie heeft hij al gehaald!

EVELINE KRIJGER (MOEDER VAN VICTOR LANDMAN)



Veronique Gorter is moeder van Jesslyn (12), Christina (11) en Benjamin (5) en partner van Bas. Benjamin is geboren met fibula aplasie. In deze column vertelt zij over haar belevenissen met Benjamin.

## Herfst!

De zomer is weer voorbij en de blaadjes vallen langzaam weer van de bomen. Het is herfst! Dit is Benjamins favoriete tijd van het jaar. Er kunnen weer eikeltjes en kastanjes gezocht worden. Ook blaadjes zijn leuk om te zoeken.

Benjamin zit ondertussen in groep 2 en leert een hoop over dit seizoen. Zo ook over Halloween en dat vindt hij ook heel erg leuk! Hij heeft al bedacht dat hij zijn prothesebenen wil ophangen als decoratie. 'Dan schrikken ze allemaal van mijn benen die overal hangen, mama!' Ook wil hij benen gaan verstoppen op school. 'Leuk als iemand een speeltje zoekt en dan mijn been ziet liggen! Misschien kunnen we er ketchup op doen!' Tja, creatief is hij wel! Hij wil ook nog graag een keer een houten stok als been. 'Dan ben ik een echte piraat!', aldus Benjamin.

*'Ook wil Benjamin benen gaan verstoppen op school'*

Herfst is ook de tijd van nieuwe schoenen en lange broeken. Ik vind de herfst en de winter wat dat betreft wat minder leuk en ga maar vast weer aandelen kopen bij kledingwinkels. Broeken zijn niet aan te slepen. Tegenwoordig koop ik ze tweedehands, want ze gaan gemiddeld drie dagen mee. Daarna zit er zo'n enorm gat bij zijn protheseknie dat je de broek niet meer aan kunt trekken. We hebben werkelijk van alles geprobeerd, maar helaas blijft dat 'een dingetje'.

Het kopen van schoenen is ook elk jaar weer een uitdaging. 's Zomers loopt Benjamin vooral op Crocs. Ideaal! Maar in de winter gaan schoenen toch sneller stuk, vooral de onderkant van de zool slijt snel. We hebben ontdekt dat de schoenen van Nike, en dan vooral die met de zool met rondjes (all Day play), heel goed zijn. Deze gaan heel lang mee, is onze ervaring.

En natuurlijk moeten er ook regenlaarzen worden gekocht! We zijn vast begonnen met krachttraining om weer topfit te zijn om ze aan en uit te trekken. Ach ja, het zijn van die dingen.

Aan Benjamin zijn ideeën en creaties zal het in ieder geval niet liggen! Hij maakt van de herfst een top-tijd!

VERONIQUE GORTER

# One Visit Prosthetic Solutions

Direct Socket: Haal het meeste uit je nieuwe prothesekoker

Met deze One Visit Prosthetic Solution sta jij centraal bij de zorgverlening. Dit moet je weten over Direct Socket.

In zorgsystemen over de hele wereld is er een duidelijke trend gaande om te meten op klinische resultaten en klanttevredenheid. In onze missie om de mobiliteit van mensen te verbeteren, streven we naar oplossingen die de service écht verbeteren. Met onze Direct Socket oplossingen bieden we een effectieve en efficiënte manier om adequate kokers aan te meten.

Een koker maken is vaak een tijdrovende klus: aanmeten, een proefkoker maken, een proefkoker passen, aanpassingen doen, een definitieve koker maken... je bent al snel een aantal afspraken verder voordat je met je nieuwe koker en prothese de deur uit loopt. Maar met Direct Socket is slechts één bezoek nodig om een adequate op maat gemaakte koker te maken. Direct Socket is er voor zowel transfemoraal als transtibiaal geamputeerden. Het principe is simpel:



in slechts één afspraak maakt je orthopedisch instrumentmaker een adequate koker. Tijdens de afspraak sta jij als patiënt centraal en kan je orthopedisch instrumentmaker de tijd samen met jou zo efficiënt mogelijk besteden. Het eindresultaat: een correcte fitting van hoge kwaliteit.

De Direct Socket is een gestandaardiseerde methode van aanmeten en heeft dan ook een CE keurmerk. Hierdoor heb je een prothese (bestaande uit een Direct Socket en in combinatie met Össur onderdelen) die voldoet aan de Europese richtlijnen (MDR).

**Ben je benieuwd hoe het Direct Socket TF proces eruit ziet?**  
**Scan de QR-code en bekijk onze video.**





## ‘Mijn leven op de rails’

Het is 5 december 1963, Edith is zestien en zit in de tram naar school om haar sinterklaascadeautjes van de avond daarvoor op te halen. Bij de laatste zijstraat voor het huizenblok waar ze woonde, zette ze haar voet alvast op de onderste trede van de tram. Dat deed ze altijd, want dan was ze eerder op het trottoir. Altijd ging het goed, maar deze keer niet... In haar onoplettendheid stapte ze mis. Ze werd meegesleurd door de tram en verloor haar been. Een ongeval dat haar hele leven op zijn kop zette en waar ze lange tijd maar moeilijk over kon praten, maar waar ze nu eindelijk, onomwonden, over vertelt in een boek.



31

‘Er was flink wat om over te schrijven’, vertelt ze. In *Mijn leven op de rails* beschrijft ze hoe haar ongeval en het verliezen van haar been haar leven veranderde, en hoe het er thuis aan toeging. ‘Mijn vader was gehandicapt, mijn moeder was altijd op stap met mannen en mijn broer was veel op zichzelf, er was ook iets wat hij toen niet kon delen. Na mijn ongeluk kwam ik in een revalidatiecentrum, waar ook weer het nodige gebeurde.’ Ze vertelt over de vele operaties en hoe die allemaal niet hielpen, over seksuele mishandeling in het revalidatiecentrum en over de pijn van het je dromen in rook op zien gaan. Edith: ‘Wat dat betreft zou ik nu perfect in het MeToo-tijdperk passen...’ Lang heeft ze haar pijn weggelachen en sloot zich af voor haar omgeving. De dingen die ze meemaakte, hield ze voor zichzelf. Tot dat ze het boek schreef.

‘De laatste jaren heb ik mij voorzichtig beter kunnen openen naar mijn omgeving, maar als je met mensen in gesprek bent, dan ben je toch altijd nog bezig met de reactie van de ander. Ik ben

daarom zo blij dat ik dit boek heb kunnen schrijven. Nu heb ik eindelijk kunnen vertellen, kunnen zéppen wat mij al die tijd heeft bezwaard. Dat heeft me zo ontzettend geholpen.’

‘Het voelt een beetje als een droom. Ik ben er zo lang mee bezig geweest. Ik



wist al heel lang dat ik een keer een boek wilde schrijven over de dingen die ik meegemaakt heb. Al 40 jaar geleden begon ik daarom met stukjes schrijven en bewaren, die uiteindelijk allemaal in mijn boek moesten komen. Ik had een hele bundel papiertjes, dozen vol, waarvan ik niet wist hoe ik die moest verwerken... maar ze zijn er toch bijna allemaal ingekomen. De uitgever heeft ze heel mooi weten te verwerken, door er aparte pagina's van te maken.’

‘Natuurlijk gaat mijn boek over mijn persoonlijke verhaal, maar ik denk dat het mooi om te lezen is voor iedereen. Van verhalen delen worden we beter. Zoals dat ik het ook interessant vind om het verhaal te lezen van iemand die anorexia mee heeft gemaakt, hoop ik dat andere mensen mijn verhaal willen lezen. Ik hoop dat het iets brengt, ook al heb je het zelf niet meegemaakt. En bovenal hoop ik dat de lezer inziet dat je met positiviteit heel erg ver kunt komen. Ik hoop dat dit boek je een glimlach bezorgt.’

HANNAH JIMMINK

In de rubriek 'producenten' zetten we de adverteerders van 'Kort&Krachtig!' in de schijnwerpers. Dit keer komt de mKnee-serie van Moveable aan bod.

## De mKnee-serie van Moveable

Als je de berichtgeving mag geloven, zijn de ontwikkelingen op het gebied van hulpmiddelen voor mensen met een beperking grenzeloos. De high-tech 3D elektronische cyberachtige ontwerpen vliegen je om de oren en televisieseries laten de nieuwste stand van technologie zien. De praktijk is vaak anders en er zijn hele groepen mensen waar nauwelijks nieuwe technologie voor wordt ontwikkeld.



*'Buiten spelen wordt leuker doordat het gebruik van de knie minder energie kost'*

Moveable in Ede is opgericht om producten te ontwikkelen die een toevoeging zijn voor de huidige markt. Een van onze eerste producten is een protheseknie voor kinderen. Want voor deze kleine groep gebruikers wordt nauwelijks nieuwe technologie ontwikkeld.

### Speciaal voor jonge kinderen

Voor volwassenen bestaan er mooie en veilige hydraulische en elektronische kniescharnieren, maar juist (jonge) kinderen moeten het met heel eenvoudige technologie doen. En dat in de fase waarin zij het lopen moeten leren. Daarom ontwikkelt Moveable de mKnee-serie, een serie van kniescharnieren die meegroeien met het kind. De mKnee-serie bestaat uit ultralichte en stabiele kinder-kniescharnieren met geïntegreerde hydraulische sturing. Niet afgeleid van volwassen knieprothesen, maar speciaal ontworpen voor kinderen.

### Goed kunnen lopen betekent goed kunnen meedoen

Door de hydraulische sturing kunnen kinderen vanaf een vroege leeftijd een goed looppatroon aanleren. Loopafwijkingen, die later moeilijk af te leren zijn, worden daardoor verminderd. Door de hydraulische sturing is het voor kinderen veel gemakkelijker om mee te komen met hun leeftijdgenootjes. Buiten spelen wordt leuker doordat het gebruik van de knie minder energie kost. Ook buigt de mKnee verder dan de meeste knietjes. Hierdoor wordt spelen op de grond gemakkelijker.

### Meegroeien

Net als met kleren, groeien kinderen ook snel uit hun prothese. Daarom worden er binnen de mKnee-serie drie varianten ontwikkeld: de mKnee Explore voor peuters en kleuters, de mKnee Play voor schoolkinderen en de mKnee Perform voor jeugdigen en jongvolwassenen. Op dit moment zijn de mKnee Explore en de mKnee Play verkrijgbaar. De mKnee Perform is gepland voor 2022. Alle knieversies bieden dezelfde stabiliteit en feel, wat de overgang naar een grotere versie vergemakkelijkt.

### Bescherming van kleding

Een veel voorkomend probleem bij kinderen met een bovenbeenprothese is slijtage van de kleding. Daarom hebben we niet alleen een kniescharnier ontwikkeld, maar ook een zachte bumper die de broek beschermt bij het knielen, en een beschermende hoes, die voorkomt dat zand en stof het mechanisme van de knie sneller doen verslijten en ook het inklemmen van de broek bij het knielen reduceert.

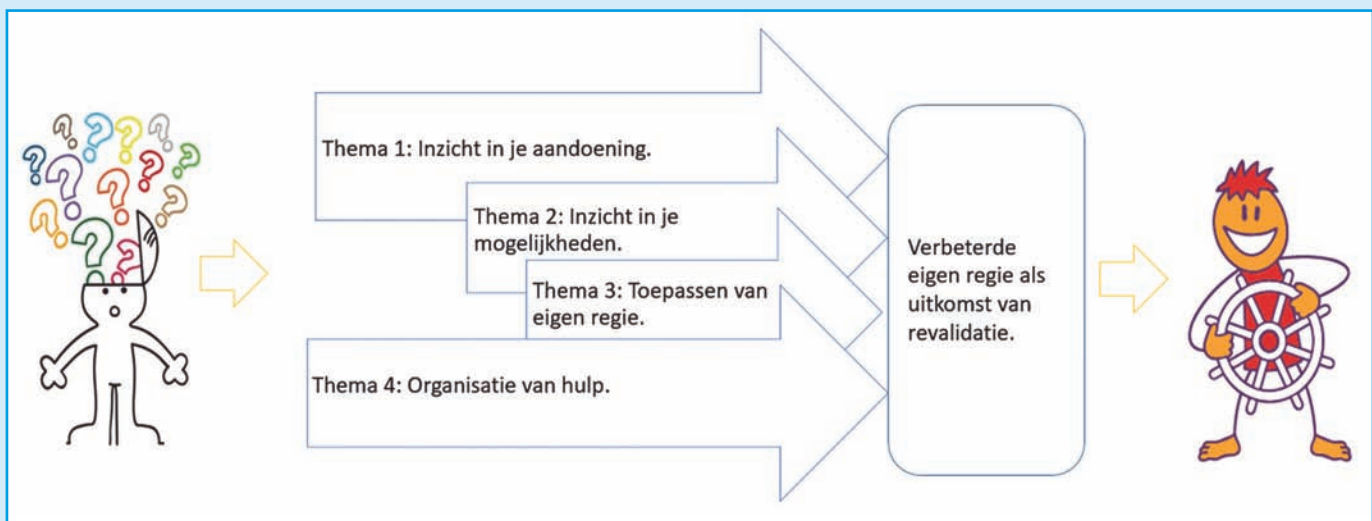
### Meedenken met de gebruiker

Als klein bedrijf is het voor Moveable gemakkelijker om direct contact met de gebruikers van hun producten te houden, of het nu in Nederland of in Europa is. Zo zijn zij ook vaak bij testverzorgingen aanwezig en merken zij tegen welke problemen wordt aangekomen. Moveable is op dit moment bezig met een variant van de mKnee met zeer korte inbouwhoogte en zij werken ook aan een extra stabiele variant voor kinderen met een dubbele amputatie.

Meer informatie: [www.moveable.nl/producten/mknee-explore](http://www.moveable.nl/producten/mknee-explore)



## Het MUREVAN-onderzoek: meten van uitkomsten van revalidatie



Het is voor iedereen belangrijk om deel te nemen aan de maatschappij. Op welke manier je dit doet, is heel persoonlijk. Belangrijke onderwerpen daarbij zijn het voeren van je eigen regie, zelfredzaamheid, participatie en de kwaliteit van je eigen leven. Tijdens het leven leer je zelf in te vullen hoe jij je regie op je eigen manier voert. Maar wanneer je een ongeluk krijgt of ziek wordt, kan dit uit balans raken. Daarom zijn deze onderwerpen een belangrijk onderdeel van een revalidatietraject.

### Meetinstrument

Hoe weten we nu zeker dat er hiervoor in de revalidatie genoeg aandacht voor is en dat die aandacht de juiste is? Daarvoor is ruim drie jaar geleden het MUREVAN-onderzoek gestart. Dit staat voor: Meten van Uitkomsten van REValidatie in Nederland.

Maar hoe meet je zoiets als eigen regie of zelfredzaamheid? Lopen bijvoorbeeld, is gemakkelijk te meten. Stel, iemand kan aan het begin van het revalidatietraject vijf meter lopen en aan het einde van het revalidatietraject vijf kilometer. Het verschil tussen vijf meter en vijf kilometer is concreet te meten. Wat de onderzoekers proberen te doen is om subjectieve begrippen als eigen regie en kwaliteit van leven meetbaar te maken als uitkomst van de revalidatie. Het doel is om een meetinstrument te ontwikkelen wat landelijk gebruikt kan worden in de revalidatie, voor alle patiëntengroepen, voor het meten van *eigen regie, participatie, zelfredzaamheid en kwaliteit van leven*.

### Eigen regie

Tijdens de eerste fase van het onderzoek hebben revalidanten ons verteld wat zij vinden dat tijdens een revalidatietraject aan bod moet komen om zo goed mogelijk eigen regie te kunnen voeren.

Bovenstaande vier thema's richten zich op het proces van het herpakken van eigen regie. Ze geven weer wat je als revalidant moet leren tijdens de revalidatie, om na je revalidatie zo goed mogelijk je eigen regie te kunnen voeren in het dagelijkse leven. De thema's zijn gebruikt als basis voor het meetinstrument. We hebben veel overleg gehad met experts uit de revalidatie en input gevraagd van meerdere patiënten en patiëntvertegenwoordigers. Uiteindelijk is daar een vragenlijst uit ontstaan die de eigen regie meet als uitkomst van revalidatie: De SeRA (Self-regulation Assessment vragenlijst). We hopen dat de SeRA in de revalidatiepraktijk goed gebruikt zal gaan worden. Binnenkort wordt er een aantal wetenschappelijke artikelen gepubliceerd over dit onderwerp.

Naast eigen regie zijn we ook bezig om de meerwaarde van de revalidatie voor de revalidant op het gebied van participatie, zelfredzaamheid en gezondheidsgerelateerde kwaliteit van leven in kaart te brengen. Deze resultaten zullen later gedeeld worden!

Meer weten? Neem contact op met Tanja Mol (t.mol@dehoogstraat.nl).

TANJA MOL

## Nieuwe provinciecoördinatoren

Tot vreugde van het KMK-bestuur, en dankzij de onvermoeibare zoektocht van vrijwilligerscoördinator Mary van Dijk, hebben zich de afgelopen tijd vier nieuwe provinciecoördinatoren aangemeld.

Hieronder stellen zij zich aan u voor.

- ▶ Groningen: Angelina Windsant
- ▶ Friesland: Symen Sybrandy
- ▶ Drenthe: Akkie Emmaneel
- ▶ Flevoland: Aad Tanders-Hendriks



### Symen Sybrandy, coördinator in Friesland

Ik ben Symen Sybrandy, 70 jaar, getrouwd, 3 kinderen en 7 kleinkinderen. Op 15-jarige leeftijd heb ik een linkerbovenbeen-amputatie ondergaan, ten gevolge van een verkeersongeval. Tijdens mijn opleiding voor maatschappelijk werker moest ik het boek "Mensen Maken Mensen" van Virginia Satir lezen. Zij stelt dat belemmering van groei en ontwikkeling niet primair samenhangt met ziekte of handicap maar met de relaties tussen mensen. Ik onderschrijf dit uitgangspunt van harte en dat heb ik ook ervaren in mijn werk als maatschappelijk werker in de revalidatie. Naast mijn werk als maatschappelijk werker ben ik actief geweest als bestuurder in het basisonderwijs, jeugdhulpverlening en verpleeghuiszorg. In mijn dagelijks leven ben ik voorzitter van het activiteitencentrum voor ouderen in mijn woonplaats Beetsterzwaag en wedstrijdlerder van de biljartclub. Naast mijn hobby biljarten ben ik lid van de steunfractie van het CDA, met als aandachtsgebied Sociaal Domein en bezoek ik twee keer per week het fitnesscentrum. Ik ben van mening dat ervaringsdeskundigheid en lotgenotencontact onderdeel moet zijn van de revalidatie-behandelplannen. Voor de coronacrisis zouden we het lotgenotencontact van KMK in de provincie Friesland weer nieuw leven inblazen. Nadat de eerste contacten waren gelegd moesten de plannen even in de koelkast. Gelukkig kunnen we nu weer aan de slag met het onderlinge contact.



## Aad Tander-Hendriks, coördinator in Flevoland

Ik ben Aad Tander-Hendriks, ben geboren in Amsterdam, opgegroeid in Groningen en daarna in het midden van het land gaan wonen. In 2013 ben ik weduwe geworden. Met mijn man kreeg ik drie kinderen en zeven kleindochters.

Ik heb tot eind 2016 gewerkt als kinderfysiotherapeut. In dat jaar werd ik ziek en bleek ik acute leukemie te hebben. De vaten van mijn benen waren volledig afgesloten. Mijn linkerbeen moest daardoor tot boven de knie geamputeerd worden. Het liefst ben ik buiten en in beweging. Voor de amputatie roeide ik, speelde ik tennis, fietste ik veel en was er altijd wel een wandelroute die gelopen kon worden. Dankzij mijn roeimaatjes werd ik al snel weer in de boot gezet, tennis is rolstoeltennis geworden en het fietsen is gelukkig ook weer mogelijk. Kleinere stukken op een gewone fiets, langere tochten op een elektrische driewieler.

Tijdens mijn revalidatieperiode heb ik ervaren hoe belangrijk het is om goed geïnformeerd te worden en voor jezelf op te komen. Ik heb dat echt moeten leren en ervaren en daarom wil ik heel graag meedenken met en meeluisteren naar mensen die hetzelfde doormaken!



## Akkie Emmaneel, coördinator in Drenthe

Ik ben Akkie Emmaneel, ik ben 63 jaar en woon in Emmen. Ik ben hier ook geboren maar ben wel wat jaren weggeweest om een zorgopleiding te doen.

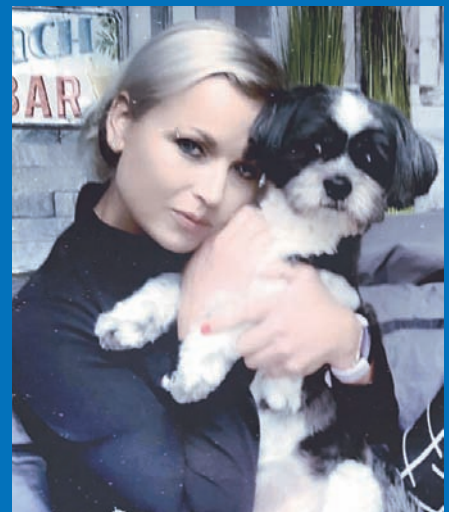
In 2005 ben ik geamputeerd door de knie (knie-ex) na flink wat jaren gevochten te hebben tegen een bacterie in mijn scheenbeenbot. Dit was niet meer vol te houden en ik wist dat er daarna niets anders op zat dan een amputatie. Daarna kon ik werken aan mijn revalidatie. Dit heb ik ook een jaar gedaan met behulp van de revalidatie in het SZE te Emmen.

Na een tijd gelopen te hebben met een eenvoudige vierassige knie kreeg ik na flink wat gesoebat met de zorgverzekeraar (met hulp van de revalidatiearts en van de instrumentmaker) een C-leg, daarna een Genium en ik loop nu weer op een C-leg. Ik heb vier jaar geleden een ervaringsdeskundigen-scholing gedaan in de Hanzeschool in Groningen. Zes jaar geleden heb ik met de revalidatie van het ziekenhuis een sportgroep opgezet met andere mensen die een amputatie hadden ondergaan zodat we één keer in de week met elkaar kunnen sporten. Door de Corona was dat de afgelopen tijd niet mogelijk, maar ik hoop dat we dit binnenkort weer kunnen oppakken.

33

## Angelina Windsant, coördinator in Groningen

Graag stel ik mij even voor. Ik ben Angelina Windsant, 43 jaar, en kom uit het hoge Noorden waar ik woon met mijn prachtige gezin. In oktober 2016 heb ik een knie-ex amputatie ondergaan na twintig jaar dystrofie en hevige pijn. Na mijn amputatie en revalideren ging het super goed met mij, de pijn was weg en ik kon weer lopen. Maar ik kwam er al snel achter dat er een hoop hobbels waren en dat ik eigenlijk bij niemand terecht kon. Ik zag bij mijn instrumentmaker het blad 'Kort&Krachtig!' liggen en heb mij gelijk als lid van KorterMaarKrachtig aangemeld. Dat heeft mij ontzettend geholpen om verder te komen en nu, na veel ervaring en nu ik mij niet meer anders voel dan anderen, voel ik dat ik mensen zoals ik, waar ik ooit stond met zoveel vragen en onzekerheden, graag wil ondersteunen en bijstaan bij praktische vragen maar ook voor een luisterend oor.



# zo doe ik het

## Ja, hoe doe jij dat?

In deze rubriek willen we je uitdagen, inspireren, vragen stellen en opdrachten geven.

Allemaal als aanmoediging om in beweging te komen. Letterlijk of figuurlijk.

We weten namelijk dat door in beweging te komen, je meer vertrouwen krijgt in jezelf en daardoor beter sturing kunt geven aan je eigen leven. Dit is een win-win situatie: bewustwording voor jezelf en meer invloed hebben op je omgeving.

## Hoe gebruik je 'zo doe ik het'?

Pak een pen, potlood of een hele kleurendoos en ga aan de slag.

Als je er nu niet aan toekomt, knip de pagina's uit

en kies een goed moment voor jezelf.

Bewaar de pagina, deel hem met je omgeving of hang hem boven je bed.

Elke keer vind je ook een toffe tip in de vorm van een video, boek, podcast of artikel. Dit geeft je meer achtergrondinformatie over de oefening.

## Meer weten ?



.....of wil je meer van dit soort opdrachten?

Scan de QR-code. Op deze website vind je meer informatie over 'zo doe ik het'.

## Wat mij bezighoudt

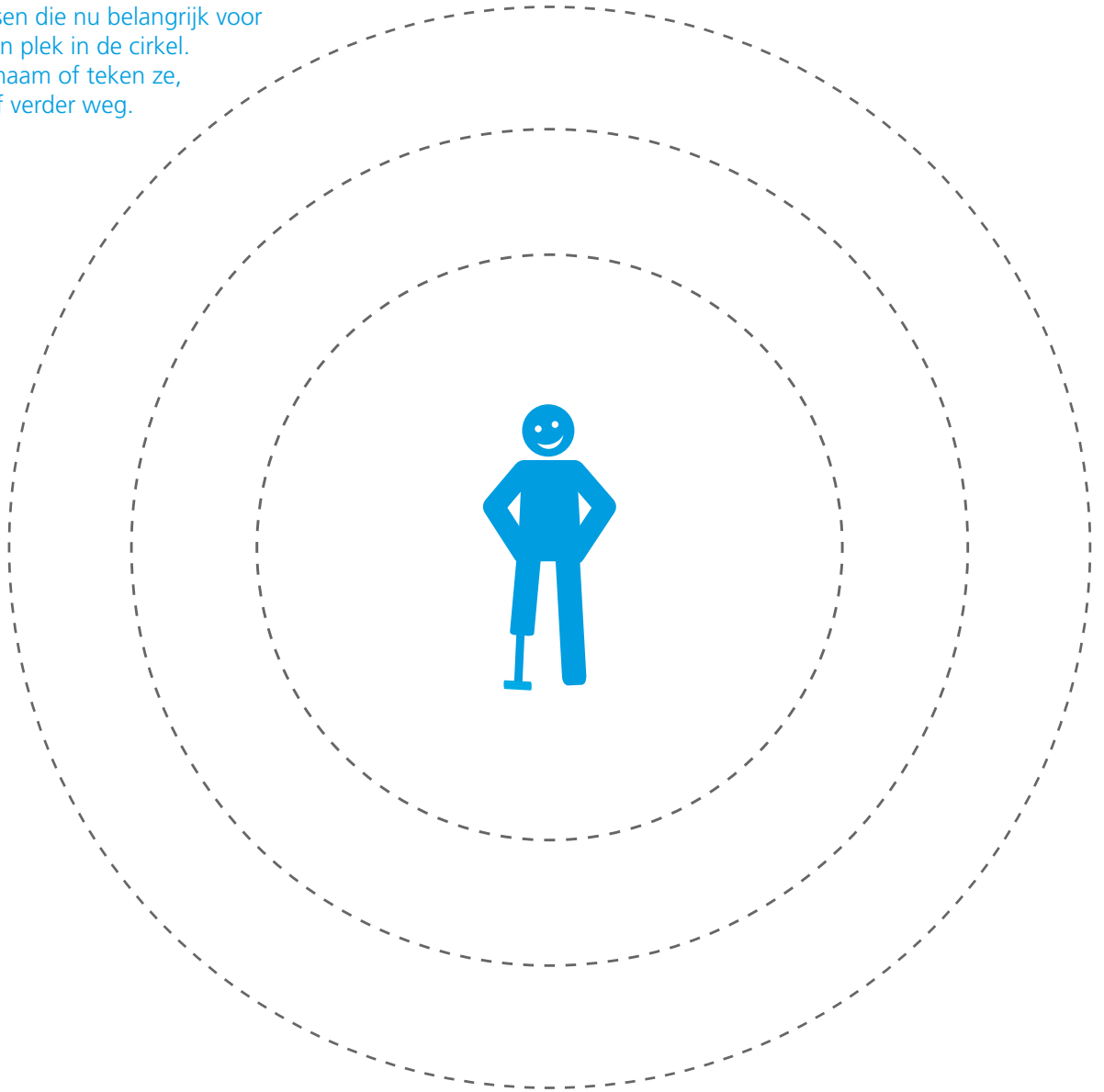
Waar wil je iets mee gaan doen? Zet daar een vinkje voor.





## Belangrijke mensen

Zet de mensen die nu belangrijk voor je zijn op een plek in de cirkel. Schrijf hun naam of teken ze, dichtbij je of verder weg.



37

Misschien wil je mensen dichterbij of verder van je af. Geef in de tekening met een pijl aan wie van plaats zou mogen veranderen.

“*Ik dacht dat ik niet zonder beugels bij het toilet kon en dus ging ik altijd op zoek naar een MIVA-kamer. Inmiddels weet ik dat er veel meer oplossingen zijn om weer op te staan van het toilet. Wat een vrijheid levert dat op.*”

Anneke





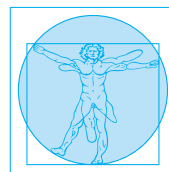
## Beenprothese-expertisecentrum

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



030 258 1811  
www.protec.amsterdam  
info@protec.amsterdam

## VOOR ELKAAR



KORTER MAAR KRACHTIG

### Colofon

'Kort & Krachtig!' is een uitgave van de vereniging Kort & Krachtig, 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@kortermaakrchtig.com

**Medewerkers:** Nicolaas Bessels, Jeroen Blom, Rosanne Faber, Marlène van Gansewinkel, Jan Geertzen, Veronique Gorter, Hannah Jimmink, Tim Kieft, Karen Koller, Sofie de Koning, Eveline Krijger, Annelies van Lonkhuyzen, Tanja Mol, Hanneke Mooij, Corry van der Sluis, Rob Smit Duijzentkunst, Angelina Windsant

**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 maart 2022. Kopij kan tot 18 januari 2022 worden aangeleverd bij redactie@kortermaakrchtig.com

**Adverteren:** Vragen over mogelijkheden en tarieven kunt u sturen naar: redactie@kortermaakrchtig.com

Wilt u ook dit ledenblad 'Kort & Krachtig!' ontvangen? Stuur een e-mail naar: bureau@kortermaakrchtig.com

ISSN: 2352-6262

### Lid worden?

KorterMaarKrchtig 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 Kort & Krachtig 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@kortermaakrchtig.com of stuur uw gegevens per post op naar: Kort & Krachtig, Brinkstraat 133-8, 7512 EC Enschede. Aanmelden via de website kan ook. Ga naar: [www.kortermaakrchtig.com](http://www.kortermaakrchtig.com).

### Donateur worden?

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





# 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](http://livit.nl/innovatie)



# movao

move as one

Een platform voor en door mensen met een amputatie.



Sluit je aan bij onze community en deel jouw ervaringen met anderen!



movao.community  
powered by **ottobock.**