

Kort & Krachtig!

Uitgave van de vereniging KMK | jaargang 9 | nr. 35 | september 2022



Peter ter Keurs

**‘Ik besloot
de kans
te pakken’**

Dubbele bovenbeenamputaties / Osseointegratie van de onderarm / Net Als Jij / Sport en bewegen

A young boy with a prosthetic right leg is riding a bicycle in a field. He is wearing a light blue t-shirt and dark blue shorts. The bicycle has a yellow frame and black handlebars. The background is a blurred green field with some dry plants in the foreground.

“ Met deze prothese
kan ik alles!
Ik kan weer
lopen, fietsen
en sporten met
mijn vrienden!

Wij brengen je in beweging!

Jurriën is geboren met een groeistoornis in zijn been en voet. Hierdoor was hij beperkt in bewegen. Wij maakten voor hem een prothese waarmee hij weer lekker mee kan doen. Hij kan weer fietsen, lopen en sporten met zijn vrienden.

INHOUD!

VAN DE REDACTIE!



6 RONDOM ARMEN!

De Self Grasping Hand

OVER BENEN!

12

Dubbelzijdige bovenbeenamputatie



22 INTERVIEW!

Peter ter Keurs

SPORT!

28

Meer bewegen? 'Het kan zó simpel zijn!'



EN VERDER:

- 4 Voorwoord Nadine Donders/ Kort
- 5 Contact / Column Hanneke Mooij
- 9 Uit de praktijk / Corry van der Sluis en Jan Geertzen
- 10 Onderzoek / associate professor chirurgische amputatiezorg
- 11 Verenigingsnieuws
- 16 Afscheidssymposium Cock Vergeer
- 17 Column Caroline van den Kommer
- 18 Ervaringen / Pietsje Hannema
- 21 Prothesegebruikersdag / Column Karen Koller

Beste lezer,

Het lijkt wel of er in 'ons wereldje' van de prothesen en orthesen steeds meer gebeurt. De ontwikkelingen gaan snel, er worden meer onderzoeken gedaan en steeds meer mensen die een amputatie hebben ondergaan willen hun verhaal vertellen om anderen te motiveren of een hart onder de riem te steken. Hoezo komkومتijd...? Vandaar dat wij u dit keer een extra dik nummer van uw lijfblad sturen.

Hoofdpersoon in dit nummer is Peter ter Keurs uit Borne. Hij is de eerste in Nederland die een osseointegratie van de onderarm heeft gekregen. Deze techniek staat nog in de kinderschoenen en Peter heeft gedurende het hele proces kunnen meedenken over de verbeteringen die aangebracht moesten worden.

Bij De Hoogstraat is het afgelopen jaar veel ervaring opgedaan met de revalidatie van cliënten met een dubbele bovenbeenamputatie. In dit nummer van 'Kort&Krachtig' vertellen vijf van hen wat hun ervaringen waren. Ook enkele leden van het revalidatieteam komen aan het woord.

Er zit weer veel 'sport en bewegen' in dit nummer. Zilan Gijsen vertelt over zijn voorbereidingen voor de Paralympics, Pietsje Hannema liep de Vierdaagse van Nijmegen, OIM organiseert sportclinics in het noorden van het land en Henk Zijlstra geeft tips over hoe te beginnen met bewegen. Frank Jol organiseerde in Amsterdam het Prothese Festival en in Utrecht vindt over twee weken onder leiding van Frank Dik de Prothese Experience Day plaats.

We vroegen Hans Sureveen naar zijn visie op het beleid rond de verstrekking van prothesen. Hij is 'kwartiermaker' namens een aantal cliëntenorganisaties in het Bestuurlijk Overleg Hulpmiddelen. Chirurg Jan Paul Frölke is onlangs benoemd tot associate professor in de amputatiechirurgie. En de OT-wereld nam afscheid van Cock Vergeer, tot voor kort de directeur zorg bij OIM.

Zoals gezegd: een dik nummer met voor elk wat wils. Ik wens u veel leesplezier en inspiratie.

HARRY DIETZ

- 27 Sport / Prothese Festival / Loopclinics / Prothese Experience Day / Uniek Sporten app
- 32 Kinderen / Zilan / Afscheid Ramon Gijsen / Column Veronique Gorter / Net Als Jij
- 35 Onderzoek / Extreme sportbeoefening
- 36 Beleid / Is deze prothese wel nodig? / Zorgen om overnames
- 38 Onderzoek / WHEELS, een nieuwe app
- 41 OT-World in Leipzig

Persoonlijk contact



Ja, eindelijk kunnen we elkaar weer ontmoeten tijdens de ledendag van Kort(er)Maar-Krachtig in Apenheul! De behoefte aan contact is blijkbaar erg groot, want er komen meer dan 200 gezins- en familieleden! We hebben een mooi programma samengesteld. 'Voor elk wat wils'.

Sinds dit jaar mag ik namens het bestuur alle nieuwe leden persoonlijk, telefonisch, verwelkomen. We zijn benieuwd waarom mensen lid van onze vereniging worden en welke verwachtingen er leven. Daarop kunnen wij onze activiteiten afstemmen.

Zelfs leden die hun lidmaatschap hebben opgezegd worden persoonlijk benaderd met de vraag waarom zij dat doen. Ook daarvan leren we. En soms willen ze dan toch weer lid worden. Het is erg belangrijk dat we een grote vereniging worden zodat we gezien worden door de instanties waar we mee te maken hebben.

De vakanties zitten er alweer bijna op. Ik was dit jaar in Normandië en heb daar onder andere de landingsstranden van D-Day bezocht. Indrukwekkend! We hebben daar veel plezierige kilometers gemaakt op de tandem. Zo heb ik, ook zonder auto, een aanzienlijke actieradius.

We zijn als bestuur druk bezig met onze activiteiten. Vooral de overleggen die we voeren met allerlei instanties en organisaties kosten tijd. Ik hoop dat onze werkgroep 'Op een ander been gezet' na de ledendag veel nieuwe ouders enthousiast maakt om daar een actieve bijdrage aan te leveren.

Maar voor nu wens ik jullie een hele gezellige en inspirerende ledendag op 3 september.

Tot dan.

NADINE DONDERS

*'We zijn
benieuwd
waarom mensen
lid van onze
vereniging
worden'*

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

Open NK paraklimmen, 9 oktober

Klimmen is voor iedereen. Soms aangepast, soms met meer begeleiding, maar wel voor jong en oud, groot en klein én voor mensen met een fysieke beperking. De schijnwerpers zijn op 9 oktober 2022 op die laatste groep gericht tijdens het Open NK Paraklimmen bij de Sittardse klimhal IVY climbing. Op deze dag verwelkomt de NKBV Nederlands en buitenlands paraklimtalent. Ben jij een klimmer met een fysieke beperking? Dan zijn we op zoek naar jou. Daag jezelf uit en meet je met andere klimmers op deze wedstrijd. Kijk op www.nkbv.nl/paraklimmen voor meer informatie.



Pietsje wandelt voor de vierde keer de Vierdaagse

Ondanks de hitte is het Pietsje Hannema voor de vierde keer gelukt om de Vierdaagse van Nijmegen tot een goed einde te brengen. Zij heeft daarvan een mooi verslag gemaakt, dat te lezen is op de website van KMK: www.kortermaarkrchtig.com/pietsje



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

[André Drost](#)
andredrost@kortermaarkrchtig.com

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

[Albert Velthuis](#)
albertvelthuis@kortermaarkrchtig.com

Vrijwilligerscoördinator

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

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/Kortermaak

Redactie 'Kort & Krachtig!'

[Harry Dietz](#)
redactie@kortermaarkrchtig.com

Banknummer

NL37ABNA 0433681365

COLUMN!

Sinaasappeloranje



Het is exact vijf weken na de tweede operatie in het kader van osseointegratie. Ik mag mij nu de trotse eigenaresse noemen van een heuse pin die uit mijn stomp steekt. Tatoeages of piercings? Nee, die heb ik niet. Dat is voor watjes. Ik ga voor het ruige werk en laat een titanium pin in m'n bot schroeven!

Mario

Tijdens mijn weekje verblijf in het UMCG - een luxe all-in-resort in het hoge noorden waar ik vanuit mijn bed prima uitzicht had op de bedrijvigheid voor de hoofdingang en de maaltijden mij dit keer wèl goed smaakten - verbleef Mario, een bevriende Poolse schilder, in mijn allereigenste paleisje dat hemelsbreed zo'n vier kilometer van de Noordzeekust staat. Hij blij, kat blij èn ik blij. Want hij heeft mijn rommelkamer onder handen

genomen. Ik heb besloten deze ruimte op te waarderen naar hobbykamer en om dit te bewerkstelligen heeft Mario de muren gesausd.

'Mijn creativiteit kan wel een boost gebruiken'

Boost

Ergens op het WereldWijde Web las ik dat sinaasappeloranje de creatieve geest stimuleert en mijn creativiteit kan wel een boost gebruiken. Dus jullie mogen raden welke kleur twee van de muren hebben gekregen...heel goed! Alle vier de muren leek me dan weer net fets te enthousiast want het gestimuleerde creatieve brein moet natuurlijk ook weer niet overbelast raken. Ik begin te vermoeden dat een en ander in werking is getreden want voor wat betreft de pin die nu dus uit mijn lijf steekt, zie ik - naast het hopelijk uiteindelijk kunnen lopen zonder koker - echt alleen maar mogelijkheden: de stomp verticaal omhoog met verlichting eromheen met een prachtige piek die op de pin prijkt en je hebt een waanzinnig originele kerstkaart. Met een speciaal woord van dank aan Mario!

HANNEKE MOOIJ

De Self Grasping Hand

Aan de Technische Universiteit Delft worden innovatieve prothesen en orthesen ontwikkeld. Dit voorjaar presenteerde Gerwin Smit enkele nieuwe ontwikkelingen op het Trent International Prosthetics Symposium 2022 in het UK. Hij vertelde onder andere over de Self Grasping Hand, die vorig jaar op de markt kwam als de mHand Adapt.

Self Grasping Hand of mHand Adapt

Het begon in 2015 met de wens om een lichtgewicht, cosmetische handprothese te ontwerpen die ook kan grijpen. We zagen in wetenschappelijke studies dat wereldwijd één op de drie mensen kiest voor een cosmetische passieve prothese [Maat et al. 2018]. We vroegen ons af: 'Waarom kiezen zoveel mensen voor een cosmetische prothese?' De belangrijkste reden is, naast de natuurlijke uitstraling, dat zo'n prothese licht van gewicht is. Helaas hebben cosmetische prothesen ook nadelen. Ze kunnen niet of nauwelijks een object vastgrijpen. Willen de dragers van cosmetische prothesen dan geen grijpfunctie? Zeker wel, maar dat mag voor hen niet ten koste gaan van het lichte gewicht of van de natuurlijke uitstraling. Dat willen ze niet opofferen.



Met de mHand Adapt, hier met cosmetische handschoen, kunnen objecten eenvoudig vastgepakt worden.

Toen we dat begrepen, dachten we: 'Zou het niet geweldig zijn, als we een nieuw cosmetische hand hadden, die wel kan grijpen?' Stel je voor dat we een handprothese hadden die kan grijpen, zonder gebruik te maken van motoren en accu's, zonder een schouderbandage, en ook zonder gebruik van de gezonde hand. Zou dat mogelijk zijn? Het klinkt als een droom. Hoe gaat de hand dan dicht? Wie of wat levert daar de kracht en energie voor?



Dit handprototype toont de werking van het zelfgrijpende mechanisme. Als de pols naar achteren buigt, sluiten de vingers.

*'Zou het niet
geweldig zijn, als
we een nieuwe
cosmetische
hand hadden, die
wel kan grijpen?'*



Gerwin Smit met een prototype van de Self Grasping Hand.

Werkingsprincipe: tenodese

Het antwoord is: de interactie met de omgeving. We lieten ons inspireren door de menselijke anatomie, door het 'tenodese-principe'. Dit principe kun je zelf uitproberen. Houd je vingers ontspannen en buig je pols naar voren. Je vingers zijn nu gestrekt. Buig nu je pols achterover. Je vingers buigen nu. Dit komt doordat de buigpezen worden aangespannen wanneer je de pols naar achteren buigt. Geïnspireerd door dit principe hebben we een stangenmechanisme gemaakt, passend in de handprothese. Zo kun je de handprothese dichtdoen, door tegen een voorwerp of oppervlak aan te duwen. Als de hand gesloten is, vergrendelt deze. Als je een tweede keer tegen de hand duwt, ontgrendelt en opent de hand. Je hebt dus je gezonde hand niet nodig en ook geen motortje of schouderbandage. Een zeer innovatief principe, waarop we een patent verkregen hebben.

De mHand Adapt zoals deze nu geproduceerd wordt, hier zonder cosmetische handschoen.

Internationale samenwerking

We hebben de hand verder ontwikkeld en getest, binnen een internationale samenwerking. De universiteit van Salford, in het UK heeft de hand getest in hun laboratorium [Chadwell, et al. 2021]. De universiteit van Melbourne in Australië heeft de hand getest in een veldstudie [O'Brien et al. 2022]. Ook vonden we een bedrijf dat de hand op de markt wilde brengen: Moveable. Op basis van gebruikersfeedback is de hand verder verbeterd. Eind vorig jaar is de mHand Adapt op de markt gebracht in Europa. Prothesegebruikers hoeven niet langer te kiezen tussen lichtgewicht, cosmetiek en functionaliteit. Je kunt ze nu gewoon combineren!



GERWIN SMIT, UNIVERSITAIR DOCENT AAN DE TU DELFT, MET ONDERZOEKSGEBIED 'ADVANCED PROSTHETICS'



Loop met het orthese- en protheseteam de 4 Mijl van Groningen!

www.oim.nl/4mijlteam

Op zondag 9 oktober gaat de 35e editie van de 4 Mijl van Groningen van start en wij willen weer met een team orthese- en protheselopers aan de start verschijnen. In 2019 en 2021 deden we ook al mee met een orthese- en prothese team en dat waren sportieve en gezellige dagen. Voor sommige deelnemers was het een kennismaking met hardlopen terwijl anderen al jaren hardloopervering

achter de rug hadden. In de aanloop naar de 4 Mijl organiseren we op dinsdagavond 13 september een hardloopclinic in Haren. Je hoeft geen klant bij OIM Orthopedie te zijn om aan beide evenementen mee te doen. Iedereen is welkom!

Kijk voor meer informatie op www.oim.nl/4mijlteam en schrijf je direct in!


OIMaktief
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.

Prothese Academie (2)

Samen zijn we sterker! Dat schreef ik een half jaar geleden in dit magazine, waarbij ik vertelde dat we bezig waren met het oprichten van de Prothese Academie en dat we in afwachting waren van het toekennen van een subsidie hiervoor. Intussen hebben we van ZonMw, de financier van landelijk wetenschappelijk onderzoek, te horen gekregen dat de Prothese Academie door kan gaan! Uiteraard zijn we hier zeer blij mee.

Wat houdt de Prothese Academie ook al weer in? De Prothese Academie is een academische werkplaats voor arm- en beenprothesen en bestaat uit een loket waar gebruikers van arm- of beenprothesen, zorgprofessionals of andere relevante personen vragen kunnen indienen over het thuisgebruik van arm- en beenprothesen. De beheerder van dit loket staat in contact met diverse organisaties die kennis hebben om uw vragen te onderzoeken, te analyseren en te beantwoorden. Dit zijn vrijwel allemaal organisaties die u als prothesegebruiker wel eens tegen bent gekomen, zoals revalidatieteams, instrumentmakerijen, zorgverzekeraars, fabrikanten, maar ook diverse onderwijsinstellingen van universitair, hbo- of mbo-niveau. Daarnaast zijn er diverse beroepsgroepen betrokken. Kort&Krachtig speelt een centrale rol in de Prothese Academie, net als de prothesegebruiker. We richten daarom ook een gebruikerspanel op, zodat de gebruikers zelf aan de poort staan van de vragen die de Prothese Academie gaat onderzoeken.

De Prothese Academie kan een heel mooi samenwerkingsverband worden en vooral u, als arm- of beenprothesegebruiker, bent belangrijk. Hebt u vragen over prothesegebruik in de thuissituatie die u graag beantwoord wilt zien, laat het ons weten via prothese-academie@rev.umcg.nl. Zou u gedurende een bepaalde periode deel uit willen maken van het gebruikerspanel, laat het ons dan ook weten, u bent van harte welkom, uw bijdrage is van groot belang. Op 1 augustus zijn we van start gegaan en vanaf dat moment kunnen we uw vragen beantwoorden en kunt u deelnemen. De financiering is gegarandeerd tot 2028, dus de komende zes jaar zullen we via 'Kort&Krachtig!' regelmatig iets vertellen over wat er zich afspeelt binnen de Prothese Academie om u zo op de hoogte te houden, want de Prothese Academie is van ons allemaal!

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.

Dokter, wat als...

Jarenlang trek ik over de wereld met praatjes over chirurgische en revalidatie-aspecten bij mensen die een beenamputatie moeten ondergaan. Tijdens deze praatjes komt ook altijd het thema 'de positieve amputatie' naar voren. Dit is een term die ik heb overgenomen van revalidatiearts collega dr. Harmen van der Linde.

Een positieve amputatie? Ik hoor het u al denken. Ik bedoel daarmee een amputatie die eerder wordt uitgevoerd dan nu het geval is. Dus niet als de 'patiënt' al langdurig pijn heeft, ondervoed is, rolstoelgebonden is, pijnstillers slikt et cetera, maar al eerder. De patiënt kan dan weloverwogen meebeslissen en is niet murw door de pijn(stillers). Hij of zij zal dan ook beter de operatie ingaan en daar weer uitkomen. Wij noemen dat dan: *better in....better out.*

In de revalidatiewereld is dit een wens maar in de chirurgenwereld een 'vloek'. Het gesprek in de spreekkamer van de chirurg zal anders moeten, meer in de trant van: wat als...

Toch lijkt mij dit voor alle betrokkenen een beter uitgangspunt en een betere uitkomst te hebben. De patiënt is meestal in een betere conditie op alle vlakken: mentaal en fysiek. De revalidatie nadien zal korter en gemakkelijker zijn. Maar toch... de voet is nog niet zwart en de pijn is nog draaglijk. Het gesprek lijkt dan wat ver van je bed te zijn, maar toch weten chirurg en patiënt dat de dag eraan komt dat...

Een volgende keer wil ik het hebben over: wat als we niet amputeren? Dat is met de ouder wordende mens met zijn of haar vele nevenziektes een reëel dilemma.

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

'Dit lijkt voor alle betrokkenen een beter uitgangspunt en een betere uitkomst te hebben'

Nieuwe associate professor chirurgische amputatiezorg

Op 12 juni jl. is Jan Paul Frölke benoemd tot associate professor met klinisch accent op *limb amputation and reconstruction* oftewel chirurgische amputatiezorg aan het Radboudumc.

Zo'n positie bestaat nog niet in Nederland en het betekent feitelijk dat de ontwikkeling van de chirurgische amputatiezorg zoals die sinds 2009 in Nijmegen is gestart met onder andere de botverankerde prothese (osseointegratie) maar ook de chirurgische stompreconstructies en *targeted muscle reinnervation* (TMR) structureel ondersteund en uitgebreid gaat worden.

Technische verbeteringen

Het aantal amputaties dat in Nederland wordt uitgevoerd is al jaren min of meer stabiel (met ongeveer 2250 beenamputaties), maar omdat mensen ouder worden, leven ze langer met hun beperking. Veel van deze mensen hebben dusdanige problemen aan de stomp dat ze niet goed met een kokervoorziening kunnen lopen.

Er zijn de laatste decennia spectaculaire technische verbeteringen gerealiseerd op het gebied van de arm- en beenprothesiologie. Deze ontwikkelingen staan in schril contrast met de chirurgische amputatietechnieken die al jarenlang niet wezenlijk veranderd zijn. Chirurgische expertise en aanjagen van nieuwe ontwikkelingen en wetenschappelijk onderzoek op dit gebied zijn daarom hard nodig.

Kenniskloof

Er is een belangrijke *gap of knowledge* vastgesteld in de recente landelijk richtlijn 'Amputatie en prothesiologie' uit 2020 waarbij er belangrijke vragen onbeantwoord zijn gebleven omdat er onvoldoende wetenschappelijk bewijs voor is. Een van deze vragen is bijvoorbeeld waarom (vaat-)chirurgen meestal kiezen voor een amputatie boven de knie terwijl dat ook door de knie op een lager niveau mogelijk is, wat potentiële voordelen heeft qua functioneel herstel. Al deze vragen staan op de kennisagenda van beroepsverenigingen en moeten de komende jaren beantwoord worden. Het is daarbij heel belangrijk dat er een chirurg met voldoende draagvlak en kennis van zaken is die zijn of haar stem laat horen.



Het (inter-)nationale netwerk van professor Frölke gaat daar zeker bij helpen.

Missie

De missie van de nieuwe associate professor is dan ook om de amputatiechirurgische kennis bij chirurgen in Nederland te vergroten en op die manier een bijdrage te leveren aan de kwaliteit van leven voor mensen met een amputatie. Frölke heeft zichzelf als doel gesteld de chirurgische amputatiezorg optimaal te ontwikkelen, inclusief inclusief onderwijs en nascholing in nauwe samenwerking met de patiënten zelf en hun chirurgen, revalidatieartsen, fysiotherapeuten, prothesemakers, beleidsmakers, overheden en zorgverzekeraars.

KMK-Ledendag bij Apenheul

Wanneer: zaterdag 3 september 2022, van 10:00 tot 17:00 uur

Waar: bij Apenheul in Apeldoorn

Voor wie: voor alle leden van KorterMaarKrachtig én voor alle kinderen en hun gezinnen die bij 'Op een ander been gezet' zijn aangesloten. Alle leden hebben intussen een uitnodiging gekregen.

Kosten: de dag wordt volledig door KMK verzorgd, inclusief lunch. U betaalt alleen uw reis- en parkeerkosten.

Wat er te doen is: interessante demonstraties, boeiende workshops en lezingen, doe-dingen voor de kinderen. En natuurlijk naar de apen kijken!



Agenda

Attentie: de data van de inloopmomenten worden niet meer in dit overzicht opgenomen. Het zijn er zóveel, dat ze voortaan permanent te bekijken zijn op www.kortermaarkrchtig.com/inloopmomenten.

Maandag 3 september 2022

10:00 - 17:00 uur

Ledendag van KorterMaarKrachtig en 'Op een ander been' gezet in Apenheul, Apeldoorn.

Vrijdag 30 september 2022

11:00 - 18:00 uur

PGOsupport-congres: stappen zetten naar de toekomst. Speciaal voor vrijwilligers en bestuursleden. Zie: <https://www.pgosupport.nl/congres>

Heb je tijd over?

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

Op dit moment is er behoefte aan de volgende vrijwilligers:

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

Contactpersonen van KMK

Onderbeenamputatie	Reinoud Liefing Herman Ferguson John van de Pas Ronald Gerrits Mary van Dijk-Jabaaij	Amsterdam Rotterdam Nieuwerkerk aan den IJssel Nijmegen Epe	06 5200 1668 06 5354 3856 06 5138 5347 06 5069 6369 06 1315 8381
Omkeerplastiek	Erwin Oostrom	Kronenberg (Limburg)	06 4098 0592
Knie-exarticulatie	Angelina Windsant Akkie Emmaneel	Burum (Friesland) Emmen	06 4658 5572 06 3632 1561
Bovenbeenamputatie	Aad Tander-Hendriks Jacqueline van Brakel Symen Sybrandy	Baarn Mookhoek (Z-H) Beetsterzwaag (Friesland)	06 1040 7381 06 1365 7876 06 5325 4895
Dubbele onderbeenamputatie	Marcel Zonjee	Velserbroek (N-H)	06 4150 1353
Osseointegratie onderbeen	Karin Oud-Faas	Den Haag	06 2527 9578
Osseointegratie bovenbeen	Richard Kusters	Leiderdorp	06 2933 6380
Hand-/armamputatie	Erica de Graaf	Drachten (Friesland)	06 5179 1419
Ouders van een kind met een amputatie of een reductiedefect	Veronique Gorter	Deventer	06 4312 4568

Revalidatie van mensen met een een zwaar traject met



12

Bij De Hoogstraat (Orthopedietechniek) meldden zich de afgelopen jaren een flink aantal cliënten met een dubbele bovenbeenamputatie die de wens hadden weer te gaan lopen. Door behandelend artsen wordt vaak niet direct gedacht aan het weer gaan lopen na een dubbelzijdige amputatie. In sommige gevallen wordt het lopen zelfs ontmoedigd.

Het multidisciplinaire team van De Hoogstraat Revalidatie & Orthopedietechniek ziet - afhankelijk van de lichamelijke conditie van de cliënt - wél mogelijkheden en heeft op dit gebied een bijzondere expertise opgebouwd. Die expertise en hun enthousiasme over de prestaties van de cliënten, wil het team graag met anderen delen.

Caroline van den Kommer interviewde een aantal leden van het team. Aan het woord komen: **Loes de Kruiff** (revalidatiearts), **Daan Nieuwenhuizen** (fysiotherapeut), **Stef van Rijn** (orthopedisch instrumentmaker) en **Frank Dik** (beweegcoach).

dubbelzijdige bovenbeenamputatie: bijzondere resultaten!



13

Foto: Wilco van Dijen

Welke cliënten begeleiden jullie bij De Hoogstraat?

Revalidatiearts Loes vertelt: 'Sommige cliënten maken een acute situatie mee, bijvoorbeeld door problemen in de bloedvaten, een ongeval of een bacteriële infectie. Deze cliënten komen dan na de amputatie in ons revalidatiecentrum terecht. Zij hebben soms een langdurig revalidatietraject nodig, dat bestaat uit het opbouwen van de conditie, het leren accepteren van de situatie, het leren functioneren in het dagelijks leven, sportactiviteiten, bewegstraining en leren lopen met prothesen. Het team werkt intensief samen om van dit revalidatie-

traject een succes te maken. Ook een maatschappelijk werker en een psycholoog maken deel uit van het team en worden ingeschakeld als dat nodig is.

Naast de groep die acute zorg nodig heeft, zijn er mensen die al langer met twee beenprothesen functioneren, maar daar problemen bij ondervinden. Zij komen bij ons terecht voor nieuwe prothesen en zullen dan meestal poliklinisch revalideren en een paar keer in de week naar De Hoogstraat komen voor therapie en looptraining.

lees door op pagina 14

Hoe lang duurt zo'n revalidatietraject?

'De duur van de revalidatie hangt af van de conditie van de cliënt en eventueel andere aanwezige ziekten of beperkingen. We begeleiden nu een cliënt die twee bovenbeenamputaties heeft moeten ondergaan, maar die ook zijn handen mist vanwege een

pneumokokkensepsis. Deze cliënt heeft meer tijd nodig om weer op te krabbelen dan een sportief iemand die al jaren met twee beenprothesen heeft gelopen. De meeste mensen doen er een half tot twee jaar over om weer met prothesen te kunnen lopen.'

Hoe ziet een revalidatietraject eruit?

'Na een amputatie begin je met wondverzorging en conditie-opbouw, want er is enorm veel energie nodig om te gaan

oefenen met prothesen. De ergotherapeut werkt aan de zijlijn mee. We starten als team altijd met de

vraag: "Wat wil je weer kunnen na de revalidatie, waar moeten we onze pijlen op richten?" Van daaruit gaan we werken!

Wat is de rol van de orthopedisch instrumentmaker?

Stef vult aan: 'Wij maken de prothese en zorgen voor de begeleiding van het gebruik ervan. Bij het aanmeten van de prothese starten we met de vraag wat mensen willen en al kunnen en vandaaruit bepalen we met de cliënt waar we naar toe gaan. We gaan voor een protheseconcept waar de klant het maximale uit kan halen. We kiezen vaak voor een elektronische knie die erg prettig is voor bovenbeenamputaties, we kunnen deze goed op de persoon afstellen. De protheseknie groeit als het ware met de mogelijkheden van de cliënt mee.'

Voor elke cliënt andere prothesen?

'Ja, de opbouw van de prothesen is per persoon verschillend. De prothesekokers worden aangemeten en de prothese wordt daarna in veel gevallen eerst heel laag bij de grond opgebouwd, zodat de cliënt langzaam leert wennen aan het staan op twee

'Het is belangrijk dat mensen weten wat we gaan doen, welke stappen we gaan zetten en welke mijlpalen er te behalen zijn'

En wat vertellen onze cliënten over dit traject?



Henk Schouten

'Het mooiste dat ik bereikt heb? Dat ik bewegingsvrijheid heb.'

'Ik ging de revalidatie blanco in, had geen idee wat me te wachten stond en vond het een warm bad. De eerste vraag was: "Wat wil je weer bereiken?" En dat wist ik wel. Ik wilde lopen op twee prothesen en fietsen met een handbike. Dus daarop werden de doelen afgestemd.

Het team van De Hoogstraat en Orthopedietechniek gaf me het 'stuur van de revalidatie' en ik mocht zelf bepalen waar ik heen ging. En wat werd ik gesteund! Wat mij betreft alle lof voor het team. De begeleiding was buitengewoon professioneel. Het leren lopen en functioneren werd zorgvuldig begeleid, gangbeeldanalyses met computerbeelden gaven veel inzicht in mijn manier van lopen. Obstakels waren er af en toe, maar ik heb door de revalidatie veel kracht en vertrouwen gekregen in mijn lichaam.

Het mooiste dat ik bereikt heb? Dat ik bewegingsvrijheid heb. Ik kan lopen met krukken of een rollator, ik kan fietsen met mijn handbike. Het gaat erom dat je weer in staat bent de gewone kleine dingen te doen. Mijn doelstellingen zijn behaald binnen een jaar. Ik ben trots op mezelf en het team.'



Jeroen Kampschreur

'Ik loop kleine stukjes, het is mijn doel de hele dag door te kunnen brengen op mijn prothesen.'

'Ik functioneerde vanuit een rolstoel, maar wilde toch ook weer staand en lopend kunnen functioneren. Ik werd door mijn sportarts verwezen naar De Hoogstraat Orthopedietechniek. Daar zijn eigenlijk direct de prothesekokers aangemeten en ik vind dat ik er redelijk snel mee om kon gaan. Natuurlijk heeft dat ook te maken met een getraind bovenlichaam, ik ben paralympisch sporter.

Ik begon met korte prothesen. In eerste instantie vond ik dat een beetje een vertraging, ik wilde sneller. Toch is die zorgvuldige opbouw heel goed voor me geweest. Mijn lichaam is stapsgewijs gewend aan het staan. Na twee weken kon ik op een stabielere manier doorstromen naar hogere benen. Het voordeel was ook dat het team de lat niet te hoog legde. Het was leuk om kleine winsten te boeken. Het team vult elkaar goed aan. De één is technisch, de ander weet veel van bewegen. Er wordt naar het hele plaatje gekeken.

Ik heb nu elektronische knieën die me veiligheid verschaffen. Ik loop kleine stukjes, het volgende doel is nu om meer meters te leren maken.'

prothesen. We gebruiken hiervoor zogenaamde stubbies, de prothesekokers staan dan op twee 'voetjes'. Vanuit die situatie werken we toe naar het plaatsen van steeds langere prothesebuizen tussen de koker en de voet, totdat we ook knieën gaan toevoegen. Het is fijn dat we korte lijnen hebben. Zo kan de sportcoach direct bij de orthopedisch instrumentmaker aansluiten, wat heel belangrijk is tijdens het leren lopen met de prothesen.'

Wat vraagt deze revalidatie van de cliënt?

Daan, Frank en Stef lichten toe: 'Het is een zwaar traject. Mensen moeten enorm gemotiveerd zijn en een groot doorzettingsvermogen hebben. Soms brengen we cliënten met elkaar in contact, zodat ze elkaar kunnen enthousiasmeren en motiveren en van elkaars ervaringen kunnen leren.'

Loes vult aan: 'Onze beweegcoach is een onmisbare schakel in dit traject. Hij durft mensen figuurlijk over drempels te laten gaan, hij is een ster in motiveren en heeft enorm veel kennis en expertise. Maar het doorzettingsvermogen moet vanuit de cliënt zelf komen. Als dat er niet is, dan kunnen wij als team ook niet veel bereiken.'

Hoe motiveren jullie mensen?

'Dat is een spel. Je probeert eerst de wensen in kaart te brengen en checkt of die realistisch zijn. Maar daarna ga je het spel aan van het zoeken naar uitdagingen. Het vertrouwen van de cliënt in het eigen kunnen moet groeien. Wij kennen mensen waar artsen tegen gezegd hebben: "Jij kunt niet meer lopen." Dat zijn dan voor ons de echte uitdagingen. Wij geloven niet snel dat iets niet kan en weten ook vanuit onze expertise dat er veel meer mogelijk is dan sommige artsen denken die niet direct aan de revalidatie verbonden zijn. We hebben daar inmiddels veel voorbeelden van. We zetten deze mensen letterlijk weer in hun kracht. En dat is zulk dankbaar werk! De mensen voelen dat wij wel vertrouwen hebben, dat we als team naast hen staan en dat maakt dat de cliënt zelf gaat knokken. We overleggen veel, brainstormen met elkaar en dan gaan we er met de cliënt voor!'

CAROLINE VAN DEN KOMMER

'De mensen voelen dat wij wel vertrouwen hebben, dat we als team naast hen staan en dat maakt dat de cliënt zelf gaat knokken'



Henk Oudendorp

'Het is mijn doel ooit nog weer eens een keer los te kunnen lopen.'

'Door een sepsis verloor ik beide benen tot boven de knie en raakte ik ook delen van mijn handen kwijt. Voor de revalidatie kwam ik bij De Hoogstraat terecht. Al vrij snel kreeg ik liners aangemeten en werden er twee kokers gemaakt. Onder die kokers werden direct voeten gemonteerd, ik stond erg dicht bij de grond, een bijzonder gevoel. Samen met de fysiotherapeut oefende ik elke dag om iets verder te lopen. Op een gegeven moment werden er knieën tussen de koker en de voet gezet, een bijzondere ervaring. Het is mijn doel ooit nog weer eens een keer los te kunnen lopen. Mijn vrouw en ik zijn erg blij met het team van De Hoogstraat. We hoeven maar te bellen en er wordt met ons meegedacht.'



Mw. van der Laan

'Het is mijn droom om weer buiten in de tuin te kunnen lopen met de rollator. Gewoon een rondje om het huis! Daar doe ik het voor.'

'Dat zitten in een stoel, dat vond ik niks. Ik heb tweeënhalf jaar niet kunnen lopen. Aan het eind van de dag ben ik stijf en heb ik een zere bips. Dus ik ging voor twee bovenbeenprothesen. Ik heb veel geoeft met de fysiotherapeuten en looptrainer. De revalidatie vond ik zwaar, ik revalideerde poliklinisch, drie keer in de week. Ik ben trots op mezelf dat ik nu weer uit de stoel kan komen en kan lopen met twee prothesen. Ik heb nu nog veilige knieën die niet kunnen buigen. Nu wil ik nog leren iets meer te doen in huis, zoals bij het aanrecht staan. Het is mijn droom om weer buiten in de tuin te kunnen lopen met de rollator of met krukken. Gewoon een rondje om het huis! Daar doe ik het voor. En het team denkt altijd met me mee!'



Rob Bakels

'Ik ga nu zelfs naar buiten met de rollator, even een boodschap doen!'

'Ik had te horen gekregen dat ik niet meer zou kunnen lopen na twee bovenbeenamputaties. Bij De Hoogstraat zeiden ze me dat ze wel mogelijkheden zagen en het team is aan de slag gegaan. Ik wilde ontzettend graag uit de rolstoel, kleine stukjes in huis lopen en weer achter het fornuis staan. Mis-

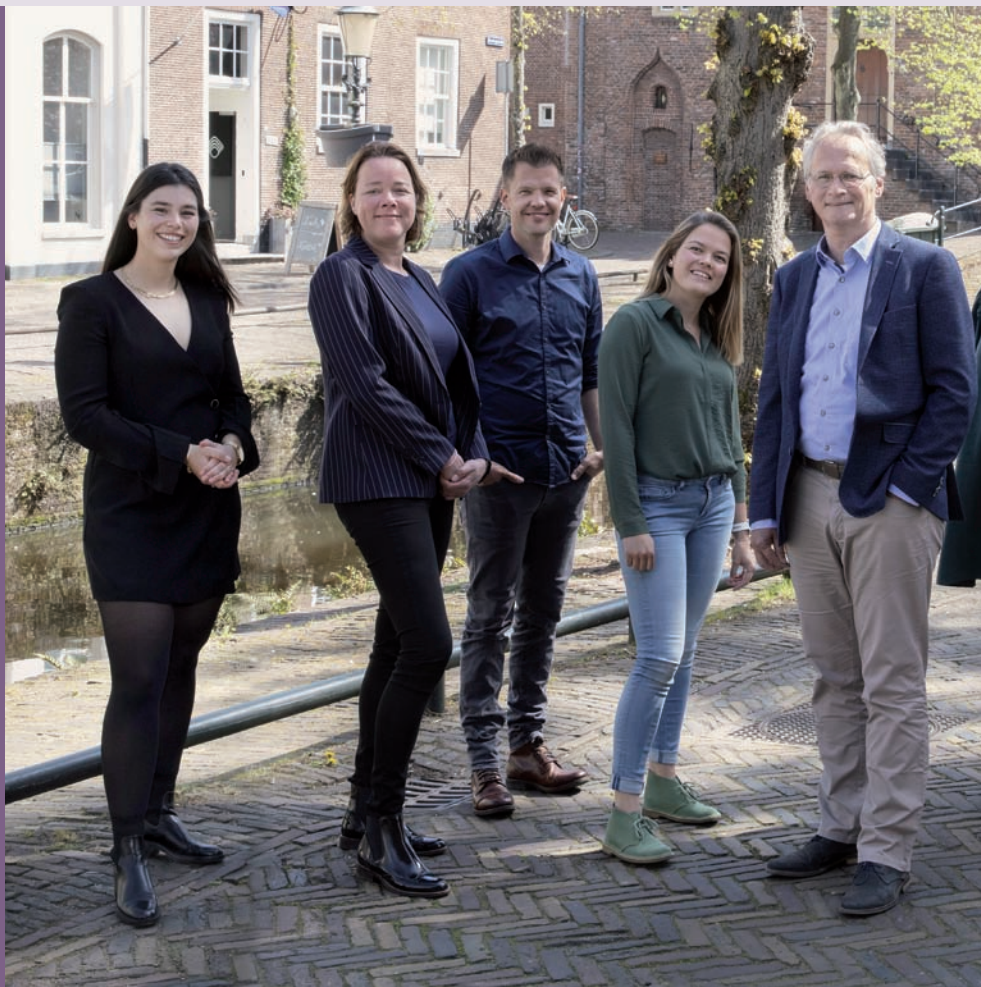
schien voor anderen 'kleine dingen', maar voor mij grootse doelen!

Het revalideren was zwaar, ik leerde lopen op stubbies en moest echt conditie opbouwen. Maar veel oefenen hielp! Uiteindelijk mocht ik proberen te gaan lopen met twee protheseknieën, dat was ontzettend spannend. Ik heb heel wat getranspireerd, maar het is me gelukt! En wat het mooie is: ik ga nu zelfs naar buiten met de rollator, even een boodschap doen! Lopen is toch echt anders dan in een stoel zitten. Het team van De Hoogstraat staat altijd voor me klaar. Als er wat is hoef ik maar te bellen.'

Afscheidssymposium Cock

Op 23 juni organiseerde OIM Orthopedie in Driebergen-Rijsenburg een inhoudelijk symposium met als thema 'Vooruitgang in de orthopedische hulpmiddelenzorg'. Dit thema werd vanuit drie invalshoeken belicht: vanuit het perspectief van zorgverzekeraars, van onderzoekers en van gebruikers van orthopedische hulpmiddelen.

Cock Vergeer te midden van de medewerkers van zijn afdeling



Het symposium werd georganiseerd ter gelegenheid van het afscheid van directeur zorg OIM Orthopedie Cock Vergeer, die met vervroegd pensioen gaat. Cock Vergeer was in het verleden accountmanager bij Agis Zorgverzekeringen (nu Achmea) en is opgeklimmen tot directeur zorg OIM Orthopedie. Hij heeft in vele gremia als inhoudelijk deskundige meegewerkt aan het kwalitatief verder verbeteren van arm- en beenprothesen. Zo heeft hij meegewerkt aan de 'Kwaliteitsmodule Arm-

en Beenprothesen' vanuit het bestuur van SOHN (Stichting Orthopedische Hulpmiddelenzorg Nederland), was hij lid van de Raad van Advies Orthopedische Technologie en nog vele andere vakinhoudelijke commissies. Kortom, een zeer deskundig en bijzonder gewaardeerd man uit de wereld van de orthopedie nam afscheid van 'zijn' OIM en dat was ook goed te merken uit de vele waarderende woorden van de vele aanwezige organisaties en vakgenoten.

KorterMaarKrachtig was als vertegenwoordiger van de gebruikers van arm- en beenprothesen uitgenodigd om dit symposium bij te wonen. Nadine Donders en ondergetekende togen als bestuursleden van KMK naar dit symposium waarbij de orthopedische zorg in Nederland vanuit de drie hierboven genoemde invalshoeken uitvoerig werd toegelicht.

Zorgverzekeraars

In het eerste blok gingen Willemijn Vegt (beleidsontwikkelaar hulpmiddelen) en Roland Eising (directeur zorginkoop), beiden werkzaam bij Zilveren Kruis, uitvoerig in op de vraag hoe een contract tussen een zorgaanbieder en een zorgverzekeraar tot stand komt met zowel consequenties voor de zorgaanbieder als de zorgverzekeraar. De rol van de (eind-)gebruiker/patiënt kwam daarbij niet aan de orde.



Vergeer



Het volgende blok ging over een aantal innovaties die veel impact hebben (gehad) op de gebruikers. Dit blok werd verzorgd door Han Houdijk, hoogleraar klinische bewegingswetenschappen UMCG, dr. Merel Brehm, senior onderzoeker revalidatie AMC en prof. dr. Noël Keijsers van Clinical Motor Control en senior onderzoeker bij de Sint Maartenskliniek.

Het derde blokje werd ingevuld door gebruiker/poliopatiënt Ronald Moerman die al tientallen jaren is aangewezen op een orthese (beenbeugel). Hij belichtte op zeer aansprekende wijze de kwalitatieve ontwikkelingen en innovaties in de orthopedie, waardoor zijn leven (en vooral het lopen) in kwalitatief opzicht sterk is verbeterd.

De rol van de gebruikers

Opvallend was dat de rol en de invloed van de gebruikers bijvoorbeeld in de vorm van evaluaties, feedbackgesprekken en dergelijke niet expliciet genoemd werd of aan de orde kwam. Terwijl KMK als belangenbehartiger van de doelgroep steeds vaker en explicieter wordt uitgenodigd om in allerlei gremia met betrekking tot orthopedische vraagstukken zitting te nemen en de doelgroep te vertegenwoordigen al of niet als aanvullende eis vanuit de subsidieverstrekker.

ANDRÉ DROST, BESTUURSLID KMK

COLUMN!

Rondjes rijden



Een aantal maanden geleden was ik op Terschelling om naar Oerol te gaan. Natuurlijk was er geen auto mee, want zeg nou zelf: auto's horen niet op Terschelling. Nee, wij kwamen met de boot en huurden elektrische scooters. Hartstikke leuk en ook nog eens handig als je je fiets met cranckverkort niet bij je hebt én als je toevallig ook nog eens de afstandsbediening van je C-leg vergeten bent.

De prachtige blauwe elektrische scooters stonden vlakbij de haven klaar. Fier wachtten ze op ons. Zij zouden ons vervoeren over het eiland en ons naar de verschillende Oerol-voorstellingen, feesten en restaurants brengen.

De prothese stond stoer op het plankje, nadat ik verwoede pogingen had gedaan hem aan mijn broekspijp omhoog te trekken. Dat was gelukt. Vol enthousiasme starten we met het blauwe wervelwindje. Als dat been maar bleef staan, dan zou alles vlekkeloos verlopen. Vrienden voorop, ik er dapper achteraan. Ik voelde me heerlijk. Totdat we af moesten slaan. Want hoe manoeuvreer je naar rechts als je je rechterbeen niet op de grond kunt zetten. Dus ik riep stoer: 'We moeten hier naar links, geloof ik!'. Vrienden volgden lijdzaam, totdat ik voor de vierde keer riep dat we naar links moesten. Dat stuitte helaas op vraagtekens bij deze mede-scooteraars. Oeps, ze hadden het door.

Ze stonden acuut stil. Wist ik eigenlijk wel dat we al vier keer linksaf waren geslagen en dat we dus rondjes aan het rijden waren? En dat terwijl zij best wel trek hadden in een biertje? Zielepieten..

Ehm... tja. Ik moest schoorvoetend toegeven dat ik een klein beetje vals gespeeld had omdat ik niet rechtsaf durfde te slaan. Maar eigenlijk is het toch ook best wel stoer om toe te geven dat je iets niet durft? De vrienden ontpopten zich tot ware chaperonnes en zo leerde ik onder geringe dwang bochtjes naar rechts te maken. Gas geven was het advies, want dan val je niet om. De eerste bochten waren zo leuk nog niet, want als je bang bent om te vallen, rem je af en dat moet je in een bocht nou juist niet doen. Enfin, al doende leert men. En zo kwamen we overal en nergens, sleepte ik met prothese door de zanderige festivalterreinen, parkeerden we de scooters bij het strand, reden we door het mulle zand en maakten we mooie ritten langs de kustlijn.

Moraal van het verhaal: als je in het leven verder wilt komen moet je geen rondjes blijven rijden, maar een afslag durven nemen die wat lef van je vraagt.

CAROLINE VAN DEN KOMMER

‘Jij hebt ook



18

Toen schrijver en uitgever Eddy van der Noord voor het eerst bij Pietsje Hannema thuis kwam, dacht hij dat hij een boek zou gaan schrijven over osseointegratie: een prothese bevestigd aan een pin in het bot. Een nieuwe techniek waar Pietsje alles over kon vertellen. Hij wist toen nog niet dat het boek waarmee hij zou eindigen veel meer zou omvatten dan dat alleen. ‘Ik weet dat ze niet de enige is. Ik hoop dat lezers zich in haar herkennen’, aldus Eddy.

Amputatie is een van de onderwerpen die Pietsjes leven bepaald hebben. Na urenlang samen aan de koffietafel, ontdekte Eddy dat haar uiteindelijke amputatie niet losstond van haar jeugd en achtergrond. ‘Ze had een beklemmende moeder en een zwager die haar jarenlang misbruikte, de zwager waar de familie gek op was. Daardoor kon ze niks zeggen en moest ze doorbijten. Eenzelfde situatie ontstond toen ze een gezwel in haar knie kreeg. Haar amputatie is een combinatie van inadequaat medisch handelen en te lang doorlopen met erge pijn. Beide onderwerpen worden in het boek uitgebreid besproken.’

‘Ik vind het belangrijk dat ik boeken schrijf die ertoe doen. In Nederland ervaart één op de zes kinderen misbruik, mentaal of fysiek. Dat zijn een hele hoop Pietsjes. Ook zijn er veel mensen die te lang doorlopen met pijn. We hopen dat al die mensen herkenning vinden in dit boek.’

altijd wat!

Het boek is verrijkt met interviews met betrokkenen, zoals artsen van het Radboudumc, een fysiotherapeut die op het onderwerp promoveerde, de trauma-arts van Pietsje en ontwikkelaars van bijvoorbeeld de NEXUS-adapter, die een belang-rijke rol speelt in de prothese. De namen van artsen waarbij geen wederhoor kon worden gedaan, zijn gefingeerd. Maar het boek gaat niet alleen over haar leven. Het gaat óók vooral over osseointegratie. Pietsje was een van de eersten in Nederland die deze 'klik-prothese' kon gaan gebruiken en de eerste vrouw die mee-ontwikkelde. Het hielp haar om weer zonder pijn te kunnen wandelen en zelfs de Nijmeegse Vierdaagse te kunnen lopen. Dit jaar liep ze voor de vierde keer de vierdaagse. Door het hete weer een driedaagse, trouwens. Lees hierover meer op pagina 4.

HANNAH JIMMINK

'Dit boek gaat over Pietsje, maar er zijn nog veel meer Pietsjes'

'Jij hebt ook altijd wat!'

Auteur: Eddy van der Noord

240 pagina's

Prijs 19,50

ISBN 978-94-91536-95-3

Vanaf de tweede week van oktober verkrijgbaar in de boekhandel en online via onder meer www.uitgeverijlouise.nl.



AOFE CLINICS

AOFE Clinics is gespecialiseerd in amputatiegeneeskunde met als doel iedereen in beweging te houden!

'Mijn motto? Hou je doel voor ogen.'

Mijn doel was om pijnvrij en zonder beperkingen te kunnen lopen.

Daarom nam ik het besluit mijn onderbeen te laten amputeren.

Nu kijk ik vooruit, ben ik gemotiveerd om met een prothese stappen te kunnen zetten.'

Christiaan Kruize



ERVAAR 48% TRANSPIRATIE REDUCTIE

Met de Alpha SmartTemp Gel Liner



Proactieve transpiratie reductie met de comfortabele eigenschappen van TPE gel



Premium stof controleert pistoning, voorziet in een soepele knieflexie en voorkomt materiaalophoping



Beschikbare testperiode van 30 dagen



In een gerandomiseerd klinisch onderzoek ervoeren de deelnemers gemiddeld 48% vermindering van transpiratie bij het dragen van de Alpha SmartTemp Gel Liner ten opzichte van een standaard TPE Liner.*

*Onderzoekdata beschikbaar op www.ortho-europe.com SmartTemp TPE Heated Room Test by Matthew Wemke, PhD, Alex Albury CPO, Daniel Conway, Larry Rowe WillowWood Global LLC, Mt. Sterling, OH



Laat je inspireren op de Prothesegebruikersdag

Dit najaar organiseren Heckert & van Lierop en Kort & Krachtig voor de vijfde keer de Prothesegebruikersdag. Een gratis, informatief event voor mensen met een beenamputatie en/of -prothese. Ontmoet lotgenoten en deel ervaringen. Laat u informeren door zorgprofessionals en leveranciers over nieuwe (afwerkings)mogelijkheden voor uw prothese. U bent van harte welkom.

Wanneer: Zaterdag 1 oktober
Locatie: Heckert & van Lierop
Adres: De Witbogt 10, Eindhoven

Het programma

- 9.30 uur Inloop en ontvangst
10.00 uur Welkom door de organisatie
10.20 uur Sprekers:
Bewegingsagoog Veronie Swart
Sterker worden: de voordelen van bewegen na een amputatie
- Wout Werker - adviseur bij Uniek Sporten**
Actief zijn met je prothese
- Zorgconsulent Rudi van Zutven**
Alles over de vergoedingen van jouw prothese
- Orthopedisch technicus Leonie Vader**
Creëer je eigen stijl met de afwerking van jouw prothese
- 12.15 uur Lunch
Mogelijkheid tot het bezoeken van stands van leveranciers en/of een rondleiding in de werkplaats van Heckert & van Lierop
13.30 uur Einde

Aanmelden

De toegang is gratis en een lunch is inbegrepen. In verband met de voorbereidingen vragen we u om aan te melden via www.heckert-vanlierop.nl/prothesegebruikersdag en aan te geven of u met ons luncht.

RECHTEN!



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

De gebruiker centraal

Onlangs stond er een artikel in het NRC over de voorwaartse integratie van de medische hulpmiddelen 'maak'-bedrijven naar de instrumentmakerijen. De toon van het artikel was dat het 'te commercieel' was, ten koste van de patiënt. Dat vind ik jammer en is ook niet nodig. Ik ben voorstander van en geloof in een betere grip op customer feedback en innovatie. In de eerste plaats om de samenwerking beter te maken met 'de gebruiker centraal'. Daarin kan voorwaartse integratie nooit ver genoeg gaan. Sterker nog: dit helpt om technische ontwikkelingen te laten plaatsvinden. Ten tweede vraagt de nieuwe Verordening medische hulpmiddelen om informatie te verzamelen hoe een prothese het 'in de markt' doet, om vervolgens ook weer tot productverbeteringen te komen. Met andere woorden: de wet stelt innovatie verplicht. De scheidslijn tussen zorgaanbieder en het implementeren van (nieuwe) producten van het (genees- of hulp-)middel wordt steeds dunner. Bij software gaat dat nog sneller. Een eerste versie van een e-health app wordt dan gelanceerd waarna met gebruikers wordt gekeken naar een verbetering van de app.

'Zolang integratie de patiënt ten goede komt, is dat een goede ontwikkeling'

Zorgstelsel

Nogmaals, zolang dit de patiënt ten goede komt, is dat een goede ontwikkeling. Zodra er echter sprake is van een monopolie of van een beperkte keuze, dan kan er ingegrepen worden. Ons zorgstelsel staat nou eenmaal 'marktwerking in de zorg' voor, sinds de invoering van de zorgverzekeringswet in 2006. En dat betekent dat kliniek A met instrumentmakerij Y werkt en een fabrikant ook met een keten van instrumentmakers werkt én in gesprek is met de gebruikers. Een verdere stap is het werken met vragenlijsten om te kijken waar de behoeften liggen en op welke manier maatwerk daarin kan voorzien. Zolang de gebruiker dan weet wat hij te kiezen heeft, is dat winst én een noodzakelijke stap.

KAREN KOLLER





Peter ter Keurs

‘Een fantastisch systeem dat nog in de kinderschoenen staat’

Peter ter Keurs is de eerste in Nederland met een osseointegratie van de onderarm. Hij vertelt over de aanleiding en hoe het is om mee te werken aan zo'n ontwikkelproject. Het gesprek gaat daarnaast ook over Peters ervaringen met patiëntbegeleiding: hij werd bij zijn eigen amputatie begeleid door een ervaringsdeskundige en vond dat zo waardevol dat hij later zelf ook weer iemand heeft begeleid.

Hoe komt het dat je een deel van je arm mist?

'Het begon tien jaar geleden met een bedrijfsongeval. Tijdens het lossen van een vracht werden de toppen van twee vingers van mijn linkerhand eraf getrokken door een technische fout in de losinstallatie. "Dat valt mee", dachten we eerst, maar er bleek veel meer kapot dan alleen die vingertoppen en ik kreeg posttraumatische dystrofie (ook wel complex regionaal pijnsyndroom of CRPS). Dat valt het beste uit te leggen als een ontregeling van de zenuwen, met als gevolg in mijn geval 24 uur per dag pijn alsof er kokend water over mijn hand gegoet werd. Anderhalf jaar lang hebben ze van alles geprobeerd, van opereren tot Macedonische pijnbehandeling, maar niets werkte, ik was een wrak. Er waren op dat moment twee opties: of zo doorlopen met de pijn of die hand eraf. Uiteindelijk hebben we samen in goed overleg met het hele behandelteam en een plastisch chirurg besloten tot amputatie.'

En..., hielp het?

'Ja! Die brandende pijn was inderdaad weg en blééf weg. Dat was zo'n opluchting na al die strijd... Toen alles goed genezen was, kreeg ik een reguliere kokerprothese en een robothand. Maar omdat mijn stomp vrij kort is, bleef ik veel last houden van de koker. Ik kon de prothese maar anderhalf uur per dag dragen en had nog steeds veel pijn. En ik was wel een beetje klaar met pijn... Daarom ging ik hem steeds minder gebruiken, tot ik uiteindelijk bijna alles zonder prothese deed.'

Hoe is osseointegratie op je pad gekomen?

'Corry van der Sluis, mijn revalidatiearts in het UMCG, vroeg mij of het iets voor mij was. De methode is in Zweden ontwikkeld door prof. dr. Brånemark. Het houdt in dat er twee pinnen van titanium in je botten gezet worden, waar je een prothese aan kunt klikken; een mooie oplossing voor mensen zoals ik, die veel last hebben van een prothesekoker. Ik heb er goed over nagedacht en uitgebreid met Esther over gesproken. Het leek me aan de ene kant fijn om weer dingen met twee

handen te kunnen doen: een flesje bier losmaken, een stukje worst snijden of een deksel losdraaien, van die schijnbaar kleine dingen waar je wel heel blij van wordt. Aan de andere kant vond ik het ook spannend. Je weet wat je hebt en niet wat je krijgt... Iets wat Esther zei gaf de doorslag: "Als je het niet doet, blijf je je altijd afvragen wat er gebeurd zou zijn als je het toch gedaan had". En daarbij: zo'n kans krijg je niet snel weer. Ik besloot hem te pakken en orthopedisch chirurg prof. dr. Jutte van het UMCG plaatste samen met prof. dr. Brånemark de pinnen.'

Hoe ging het na de operatie verder?

'Ik kreeg eerst een oefenhand om te wennen aan het dragen van gewicht. Je klikt een soort plastic puck op de twee pinnetjes en daar kun je de rest op vastzetten. De volgende stap was een verbindingsstuk voor mijn robothand. De sensoren om de hand te bewegen zaten in mijn oude koker aan de binnenkant, maar die zitten nu buiten op mijn arm. De precieze afstelling op de spieren luistert nauw, daar werken we nog aan. Ik heb ook een roterende pols geprobeerd, maar die maakte het geheel te zwaar, dus die hebben we er weer tussenuit gehaald.'

Wat vraagt het om mee te werken aan zo'n project?

'Omdat alles zo nieuw is, kost zo'n project veel tijd. Het gaat niet alleen om de operatie zelf, maar ook om de nazorg en het maken en afwerken van de prothese. Prothesetechnisch is het ook echt een uitdaging omdat het iets nieuws is wat iedereen nog moet leren. Daarbij is een arm-handprothese altijd ingewikkelder dan een beenprothese, dus het is gewoon zoeken naar goede oplossingen. Het is logisch dat er veel tijd in gaat zitten en dat is ook wel eens frustrerend, dat zeg ik eerlijk. Maar ook nadelen horen erbij en ik wil het wel echt de kans geven. En het revalidatieteam in Groningen is een gouden team, ze staan volop achter me.'

Kun je iets meer vertellen over de voor- en nadelen?

'Het grote voordeel is de draagtijd: deze prothese kan ik de hele dag dragen. Een nadeel is de kans op ontsteking van de huid op de plek waar de pinnetjes naar buiten komen. De afwerking van de prothesekoker kan nog wat beter en je hebt ook een beschermdop nodig op de pinnetjes. Anders blijf je gemakkelijk ergens achter haken en kun je er een ander onbedoeld pijn mee doen. Mijn dochter is er bijvoorbeeld wel eens met haar haren in blijven hangen tijdens het stoeien.'

Wat vind je van alle media-aandacht die je krijgt?

'Omdat ik de eerste ben in Nederland krijg ik nogal eens mediaverzoeken. Ik heb eind vorig jaar meege-

'Natuurlijk zijn er ook nadelen, maar ik wil het wel echt de kans geven'

Paspoort Peter ter Keurs

- ▶ Leeftijd: 52 jaar
- ▶ Woont in Borne met vriendin Esther, dochter Elise en hond Charlie
- ▶ Heeft twee volwassen kinderen uit een eerdere relatie en twee kleinzonen
- ▶ Was vrachtwagenchauffeur, is nu 100% afgekeurd
- ▶ Bijzonderheden: eerste in Nederland met een osseointegratie van de onderarm

werkt aan items van RTV Oost en RTL Nieuws, maar de grote talkshows moeten nog even wachten; daar ga ik pas zitten als alles echt goed werkt. Wel ga ik af en toe met één van mijn artsen mee naar medische symposia en colleges als ze me vragen, dat vind ik erg leuk om te doen. En daarbij: zij zijn goed voor mij, dus ik ben ook graag goed voor hen.'

Wat vind je het moeilijkste aan wat je overkomen is?

'Ik mis mijn werk. Ik was 27 jaar lang vrachtwagenchauffeur en dat was mijn lust en mijn leven, maar helaas ben ik voor 100% afgekeurd. En van het CBR mag ik wel in een gewone auto rijden (met prothese en automaat) maar niet op de vrachtwagen, omdat de kracht op het stuur te zwaar zou zijn als ik een klapband zou krijgen. Ik ben het daar niet mee eens, maar heb me erbij neer te leggen en dat valt me wel zwaar. Gelukkig was ik wel zo wijs om al jong een arbeidsongeschiktheidsverzekering met loonbehoud af te sluiten, waardoor ik nog een redelijk inkomen heb. Verder houd ik van klussen en ben ik bezig om het hele huis duurzaam te maken. En de hond is ook een goede afleiding!'

Je krijgt zoiets niet alleen, hoe was dit voor je vriendin?

'Esther was drie maanden zwanger toen het ongeluk gebeurde. We stonden op het punt een nieuw huis te laten bouwen, maar de hypotheek ging niet door omdat ik mijn werk kwijtraakte. Je zit ineens met de vraag: "Hoe gaat onze toekomst eruitzien?". Ik ben nogal een man van zekerheid en al dat ongewisse vreet je helemaal leeg, maar ik kan rustig zeggen dat Esther me er doorheen gesleept heeft. Natuurlijk heeft het verdriet gebracht en ook Esther heeft veel moeten opgeven, maar daar willen we niet te veel bij stilstaan. Gelukkig ben ik er ook één van doorzetten en 'opgeven is geen optie'. En zeven jaar

Foto: Wilco van Dijken



'Zo'n kans krijg je niet snel weer'

later konden we alsnog eenzelfde huis kopen, waar we nu met veel plezier wonen. Wij zijn dankbaar voor wat we hebben. Daarom hebben we allebei deze tekst laten tatoeëren: *In the waves of change we find our true direction.*'

Jij hebt ook een andere patiënt begeleid, vertel eens...?

'Indertijd ben ik zelf door ervaringsdeskundige Bert Pot begeleid. Hij vertelde me over de operatie en wat ik in de periode daarna kon verwachten en

Lees verder op pagina 26



Foto: Wilco van Dijken

werd in contact gebracht met Iwan en zijn vrouw. Iwan zat in dezelfde situatie als ik destijds en was er slecht aan toe. Het klikte gelijk en we zijn nog steeds de dikste vrienden. En ook na zijn operatie was ik er. Hij was net zo opgelucht en blij, ik zag gewoon mezelf... Dat was weer huilen hoor, allebei, je hebt toch hetzelfde meegemaakt.'

Hoe zie jij de toekomst van deze behandeling?

'Osseointegratie staat echt nog in de kinderschoenen. Ik ben pas nummer vier in Europa met een arm-osseointegratie. Het ontwikkelen van zo'n nieuwe behandelvorm vraagt veel tijd, inzet en geld. Ik zeg altijd: het is een project en het gaat niet alleen om de operatie zelf maar ook om het ontwikkelen van de prothese en de hele nazorg. Het brengt veel goeds, maar het is nog in ontwikkeling.

Kortom: het moet zich nog bewijzen. Maar als het werkt is het fantastisch en dan zou dit wel eens de opvolger van de huidige prothesekoker kunnen worden. Voor mij persoonlijk lijkt het echt wel een goede oplossing omdat ik zo slecht tegen een gewone koker kan. Ik kan nu weer meer met twee handen werken en dat is zo lekker!!'

ROSANNE FABER

'Daar hebben we zoveel steun aan gehad!'

Esther kon bij Berts vrouw Alida terecht met haar vragen. Dat was fantastisch! Daar hebben we allebei zoveel steun aan gehad! Tekenend is dat Bert direct na de operatie mijn kamer kwam binnenlopen en zei: "Hey Peet, welkom bij de club!". We keken elkaar aan en toen was het natuurlijk huilen, van beide kanten. Ik heb later zelf aangegeven dat ik zoiets graag voor een ander zou willen doen en

Peter als patiëntbegeleider

'Peter is aan mij gekoppeld als lotgenoot en patiëntbegeleider door Corry van der Sluis, revalidatiearts in het UMCG. Ik heb Peter leren kennen als een eerlijke, directe man met het hart op de tong. Hij zegt eerlijk wat hij ergens van vindt en is een flinke doorzetter. Mede door de gesprekken die ik met hem heb gevoerd, heb ik kunnen beslissen om mijn onderarm te laten amputeren. We delen de ervaring dat we dezelfde pijnklachten hadden na een ongeval. Vanaf het eerste moment hadden mijn vrouw en ik een klik met Peter en Esther. Je eindelijk begrepen voelen. Een paar woorden en een blik waren genoeg. Door het lotgenotencontact is ook een vriendschap ontstaan. We spreken elkaar met grote regelmaat. Voor een goed telefoongesprek om ervaringen uit te wisselen of we komen bij elkaar voor de BBQ en een biertje. Lotgenotencontact maakt het dragelijker, je staat er nooit alleen voor!'

IWAN SCHULTEN

SPORT!

Succesvol tweede Prothese Festival

Foto: Héléne Wiesenhaan



Foto: Héléne Wiesenhaan



Foto: Héléne Wiesenhaan



27

Op 12 juni werd voor de tweede keer het Prothese Festival georganiseerd. Bij het Friendship Sports Centre in Amsterdam kwamen enkele tientallen mensen de grenzen van hun kunnen opzoeken. Frank Jol BV, de Mentelity Foundation en Team Para-atletiek tekenden voor de organisatie.

De deelnemers konden kennismaken met verschillende sport- en beweegactiviteiten. Zij kregen trainingen aangeboden van enkele



Foto: Harry Diez

paralympische atleten (zoals Marlène van Gansewinkel en Fleur Jong) en er werden diverse inspirerende presentaties gegeven. Het opwarmen werd verzorgd door Redouan Ait Chitt.

Er waren informatiestands van onder andere Uniek Sporten, Otto-bock en Össur. Ook Kort(er) Maar Krachtig had een mooie stand. Dat leverde goede gesprekken (én een aantal nieuwe leden) op.

SPORT!

Meer bewegen? ‘Het kan zó simpel zijn!’

Wat zijn de behoeften van onze klanten op beweeggebied? Kunnen wij ze daar nog beter in ondersteunen? Naar deze vragen deed OIM Orthopedie onderzoek. Henk Zijlstra, adviseur/instrumentmaker bij OIM: ‘Het antwoord is “ja”, we kunnen meer doen. Om te beginnen door in gesprek te gaan.’

Zelf is Henk Zijlstra, 40 jaar en bovenbeenprothesegebruiker, een enthousiast sporter. Hij zegt: ‘Ik ben een echt sportmens en ik vind het positief dat je tegenwoordig in de media veel meer para-topsport ziet. Toch kan dat ook een verkeerd beeld geven, alsof bewegen gelijkstaat aan topsport. Maar dat is natuurlijk niet zo en de meeste mensen willen het veel rustiger aan doen. Die willen gezellig een

beetje sporten of gewoon meer bewegen in het dagelijks leven. Die haken af als ze denken dat het op hoog niveau moet.’

Actiever worden

Uit het onderzoek van OIM blijkt dat veel mensen méér willen bewegen. Alle klanten in het noorden van het land werden benaderd voor het onderzoek

28





en van de 42 mensen die meededen zeiden maar liefst 26 mensen dat ze actiever zouden willen worden. Henk: 'Dit komt vaak voor: mensen willen wel, maar het komt er niet zo van. Bijvoorbeeld omdat ze niet goed weten wat ze zouden kunnen doen of hoe ze het moeten aanpakken. Of omdat ze het gevoel hebben: dat is niets voor mij. Daarom vind ik dat je als instrumentmaker of andere behandelaar in gesprek moet gaan over bewegen: wat zou je willen, wat houdt je tegen, wat zouden we daaraan kunnen doen?'

Vaardigheden

Ten onrechte hebben mensen vaak het idee dat ze niet genoeg vaardigheden hebben om goed te kunnen bewegen, zegt Henk. 'Veel deelnemers aan het onderzoek zeiden ook dat ze na de revalidatie meer zouden willen oefenen op dagelijkse handelingen, zoals traplopen of lopen op verschillende ondergronden. Het is ook heel begrijpelijk dat mensen onzeker zijn. Als je thuiskomt met een prothese ziet de wereld er anders uit, bewegen voelt anders. Maar je ziet juist dat sporten helpt om zekerder te worden. Als je gaat bewegen leer je je lijf beter kennen en leer je beter omgaan met je prothese. Dan ga je grenzen verleggen en merk je wat je allemaal wél kunt.'

Tips

- ▶ **Wilt u meer bewegen? Vraag aan uw instrumentmaker om mee te denken. Misschien kan hij of zij u ook in contact brengen met andere prothesegebruikers die sporten.**
- ▶ **Op www.unieksporten.nl staat een overzicht van aangepaste sportmogelijkheden in het land. U kunt zoeken per sport of per woonplaats.**
- ▶ **Op veel plaatsen in het land zijn sportloketten, die vaak zijn verbonden aan een ziekenhuis of revalidatiecentrum. Bij de sportloketten werken sportconsulenten die het plaatselijke sport- en beweegaanbod kennen en kunnen adviseren.**

Zetje

Vaak hebben mensen maar een klein zetje nodig, is de ervaring van Henk. 'Het kan genoeg zijn om het er samen over te hebben, of om iets uit te proberen. Het kan soms zó simpel zijn! Wat meer wandelen, zwemmen: er is zoveel dat je kunt doen zonder nou meteen bij een sportclub te gaan of een speciale voorziening nodig te hebben. Mensen die wel op zoek willen naar een sport maar niet goed weten wat ze willen, verwijz ik naar het sportloket van het revalidatiecentrum. De sportconsulenten die daar

Lees verder op pagina 30



'Je krijgt een ander gesprek'

Instrumentmaker Henk Zijlstra vindt het belangrijk om met zijn klanten in gesprek te gaan. 'In de paskamer gaat het al snel over de functionele dingen, waar de klant voor komt, maar als je doorpraat met elkaar kom je meer aan de weet.' Zo was Henk laatst ook in gesprek met Reinier Penninga, die langskwam voor een aanpassing van zijn prothesekoker. 'We zijn alle twee sportliefhebber en zo kwam ter sprake dat we beiden tennissen, ik in de rolstoel en Reinier op zijn prothese. Dus was het: zullen we samen een balletje slaan? Dat hebben we gedaan en het was hartstikke leuk. Je gaat weer op een andere, minder formele manier met elkaar om en krijgt ook een ander gesprek. Je bespreekt dingen die anders niet ter sprake komen en waar je voor de behandeling veel van kunt leren. Een keer samen sporten: ik vond het echt een aanrader!'

werken kennen het aanbod in de regio en kunnen bemiddelen. '

Beweegdag

Een grote wens van Henk komt binnenkort uit: OIM gaat voor de klanten in het noorden van Nederland een beweegdag organiseren. 'We hebben al langer loopclinics voor mensen die willen hardlopen. Maar het onderzoek dat we hebben gedaan heeft duidelijk laten zien dat er behoefte is aan iets breders, dus dat gaan we nu aanbieden. Het moet een soort sportdag worden waar iedereen wel iets kan doen dat hij of zij leuk vindt. Op zo'n dag kunnen mensen dingen uitproberen, informatie krijgen en met elkaar ervaringen uitwisselen. We hopen dit vaker te kunnen gaan doen, ook op andere plaatsen in het land, en om zo meer mensen te helpen om in beweging te komen. Omdat dat gezond is, maar zeker ook omdat je er veel plezier aan kunt beleven.'

ANNELIES VAN LONKHUYZEN

Prothese Experience Day, 11 september in Utrecht

Op zondag 11 september organiseert De Hoogstraat Orthopedietechniek een Prothese Experience Day. Onder leiding van beweegcoach Frank Dik kun je die dag kennis maken met ampuvoetbal, klimmen en blades. Je kunt meedoen aan een looptraining en diverse sportclinics.

Deze gratis dag is voor alle leeftijden en wordt gehouden op Atletiekbaan Maarschalkerweerd, Mytylweg 79 in Utrecht en begint om 10:00 uur (tot 16:00 uur).

Aanmelden bij Frank Dik, f.dik@dehoogstraat.nl, telefoon 06 2191 2772.

Steeds vaker worden bijeenkomsten georganiseerd die zijn bedoeld om prothesegebruikers kennis te laten maken met beweegmogelijkheden. Zo was er op 12 juni in Amsterdam het tweede Prothese Festival (zie pagina 27). De Hoogstraat Orthopedietechniek organiseert de Prothese Experience Day (zie boven) en OIM Aktief organiseert loopclinics (zie pagina 31).

'Binnenkort wordt voor klanten in het noorden van Nederland een beweegdag georganiseerd'

SPORT!

Loopclinics OIM Aktief

Hoe begin je met hardlopen op een prothese?

Hardlopen op een prothese: waar en hoe begin je? Een goed startpunt is een loopclinic van OIM Aktief. Ook als je al een doorgewinterde loper bent. Plezier staat namelijk voorop bij de loopclinics maar het is ook een kans om voor het eerst op een blade te staan, looptips te krijgen en je ervaringen te delen met anderen.

In 2019 organiseerden de orthopedisch adviseurs van OIM Aktief de eerste hardloopclinic in Haren onder leiding van trainer Eric Helmantel. Datzelfde team deed in het najaar van 2019 voor het eerst mee met de 4 Mijl van Groningen. Vanwege corona lagen de clinics en evenementen in 2020 even stil. Gelukkig werden er in de zomer van 2021 weer twee clinics in Beetsterzwaag en Haren georganiseerd en deed er voor de tweede keer een team met protheselopers mee aan de 4 Mijl van Groningen.

Dit jaar staan er drie clinics op het programma waarvan de eerste twee in Beetsterzwaag en Hoozeveeën werden gehouden. Op dinsdag 13 september staat de derde bij OIM Orthopedie Haren gepland en op zondag 9 oktober doet er weer een team protheselopers mee aan de 4 Mijl van Groningen.

Plezier

Plezier staat voorop! Dat betekent niet dat er geen professionele begeleiding is. De loopclinics worden begeleid door Eric



Helmantel, een fysiotherapeut werkzaam in de revalidatiezorg. Hij is zelf ook een fanatiek hardloper en wordt tijdens de clinics bijgestaan door zijn collega fysiotherapeut Joke Oosting. Natuurlijk zijn er ook orthopedisch adviseurs aanwezig die je kunnen helpen met je (sport-)hulpmiddel maar ook met vragen en tips.

Tijdens de clinics komen er verschillende onderwerpen aan bod zoals aandacht voor het gebruik van je prothese, aandacht voor de verzorging van je stomp, oefeningen om je core te versterken, warming-up oefeningen, behendigheidsoefeningen en loopoefeningen. Daarnaast is er ook veel tijd en ruimte

om met elkaar kennis te maken en ervaringen uit te wisselen. Iedereen kan meedoen: jong of oud, beginner of fanatiek hardloper, dagelijkse prothese of blade, wel of geen klant bij OIM Orthopedie. Meedoen kost niets!

Sommige deelnemers staan tijdens de clinic voor het eerst op een blade. Voor hen is het echt een kennismaking met hardlopen terwijl anderen al een tijdje gebruik maken van hun sporthulpmiddel. Zij krijgen tips en tricks waar ze thuis mee kunnen trainen. Lijkt het je leuk om een keer mee te doen of wil je meer weten over de clinics en de 4 Mijl van Groningen? Kijk dan op www.oim.nl/clinics

31

Nieuwe app voor sporters met een beperking

Eind juni lanceerde Fonds Gehandicaptensport de nieuwe Uniek Sporten App. Deze app zorgt ervoor dat mensen met een beperking, die vaak inactief zijn door onvoldoende toegang tot sport, op een laagdrempelige manier thuis kunnen sporten en bewegen. Iedereen kan op eigen tempo de oefeningen doen en je hebt geen reistijd. Er zijn meer dan 4000 oefeningen in de app opgenomen waarmee iedereen een eigen workout kan samenstellen voor kracht, cardio of yoga. Daarnaast bevat de app een communityfunctie, zodat je gemakkelijk contact kunt krijgen met andere gebruikers van de app. De app is te downloaden via www.unieksporten.nl/thuis.



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.



Zilan op weg naar Milaan 2026/deel 3



Hey allemaal. In mijn vorige twee stukken heb ik verteld over mijn snowboarden, nu ga ik jullie meer vertellen over mijzelf want de wintersportperiode is ten einde gekomen.

Ik ben geboren in China en ben geadopteerd toen ik twee jaar was. Ik ben toen naar Nederland gekomen. In Nederland ben ik heel snel aan mijn eerste prothese geholpen en toen ging de wereld voor mij open. Ik was in één keer 25 cm langer en kon lopen op mijn voeten in plaats van op mijn knieën. Intussen ben ik 16 jaar en woon ik in een voor mij nieuwe stad, Bergen op Zoom. We zijn namelijk drie maanden geleden verhuisd naar een nieuw huis in Bergen op Zoom. Dat is heel erg wennen want ik kom van het platteland in de buurt van Tiel. En nu woon ik ineens midden in de stad in een mooi groot ruim huis.

Nieuwe school

Hier in Bergen op Zoom ben ik naar een nieuwe school overgestapt. De school is een paar minuutjes fietsen van huis. Ik heb mijn draai wel gevonden in de stad. In mijn vrije uurtjes werk ik bij het Kruidvat in het kleine winkelcentrum. Het is super leuk om daar te werken. Ik heb leuke collega's en veel nieuwe mensen ontmoet. Of ik mijn oude stad mis? Natuurlijk! Ik mis vooral mijn oude vrienden en ons oude huis. Maar gelukkig vind ik het hier ook leuk. Het is erg fijn om af en toe de stad in te lopen en te kijken wat er voor leuke kleding in de winkels hangt. Ik hou van onze twee honden, foto's maken en van reizen. O ja, en van sushi eten.

Perfect been

Ik ben laatst ook vaker met mijn been langs geweest bij Gardeslen Orthopaedie in Goes. Zij helpen mij om een perfect been te maken en hem goed af te stellen, wat super fijn is. Om het gevoel nog in mijn lijf te houden, snowboard ik nog af en toe in een sneeuwval in Rucphen. Ik ga dan óf met het openbaar vervoer óf ik wordt gebracht door mijn ouders. Dan kan ik lekker een uur of vier in de sneeuw met mijn board 'spelen'.

Binnenkort is de zomervakantie. Daar heb ik veel zin in want ik ga met mijn twee zussen en mijn ouders op vakantie met de camper. Binnenkort start het trainen in de sneeuwhallen ook weer. Dus in het volgende stuk kan ik jullie daarover meer vertellen.

ZILAN GIJSEN

Terugblikken

Voor mij is er een einde gekomen aan meer dan tien jaar 'Op een ander been gezet'. Dat wil niet zeggen dat ik geen lid meer blijf, want bij onze zoon zal niet zo maar een onderbeen aangroeien. Maar ik zal de werkgroep als voorzitter gaan verlaten.

Toen mijn vrouw en ik bijna veertien jaar geleden te horen kregen dat wij de trotse ouders werden van een jongetje uit China met een reductiedefect aan zijn linkerbeen zijn wij meteen op onderzoek uitgegaan. Al snel hadden wij een heel goed revalidatiecentrum gevonden en werden wij voorgesteld aan de orthopedische instrumentenmaker. Voor ons was dit allemaal nieuw en we waren dan ook blij dat hij aangaf dat er een patiëntenvereniging was die ouders kon informeren en waar veel 'lotgenotencontact' was. Zo maakten wij al snel kennis met 'Op een ander been gezet'.

Na een zwemfeestje en een familiedag te hebben bijgewoond, werd ons door een van de werkgroepleden gevraagd of wij iets voor de vereniging wilden gaan betekenen. Daar hebben we niet lang over na hoeven te denken en wij zijn toen beiden bij de werkgroep aangesloten. Al snel bleek dat we dit niet allebei konden doen en toen ben ik als enige verder gegaan. Na een tijdje trok de toenmalige voorzitter zich terug, omdat haar dochter een leeftijd had behaald waardoor zij zich niet meer voldoende betrokken voelde bij de doelgroep. De overblijvende werkgroepleden benoemden mij tot voorzitter.

Ook voor ons gezin is er in die veertien jaar veel veranderd. Naast onze zoon, die toen al bij een oudere zus in ons gezin kwam, is er ook nog een dochter bijgekomen. We zijn meerdere keren verhuisd en de kinderen zitten alle drie in een andere levensfase. Het drukke gezinsleven en de andere behoeften hebben er bij mij ook aan bijgedragen dat de betrokkenheid bij 'Op een ander been gezet' aan het wegvloeien was. Dat is niet goed voor onze kinderen dus voor mij is nu ook de tijd gekomen om afscheid te nemen van.

In al die jaren hebben we leuke evenementen mogen organiseren. Het voor de meesten onder jullie bekende zwemfeestje in de Eemhof met Bert, het 10+ Zeilweekend, familiedagen en de sportieve evenementen die de laatste jaren vaker georganiseerd worden. Eigenlijk allemaal evenementen om te laten zien dat de beperking van onze kinderen ons en onze kinderen niet moet beletten om iets te doen. Daarnaast informeren we ouders die voor een moeilijke keuze staan in hun leven en zorgen we voor informatievoorziening richting zorgverleners en andere instanties. Kortom veel leuk en goed werk dat gedaan moet worden.

Ik wil dit moment niet aangrijpen om mensen te vragen zich als vrijwilliger aan te sluiten bij een werkgroep of in het bestuur. Maar toch...

Ik wens iedereen veel geluk en mooie jaren met onze kinderen. Geniet!

RAMON GIJSEN



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.

Been in tweeën!

Eindelijk is de vakantietijd aangebroken. Lekker met zijn allen weg en genieten met elkaar. Op zondag zouden we heel vroeg vertrekken. Zaterdagavond vroeg Benjamin of hij even met zijn grote zus Jesslyn mee mocht, onze hond Maggy uitlaten. Tuurlijk mag dat! En daar ging hij, lekker op pad met zijn zus. Ongeveer een kwartier later kwam Jesslyn in paniek binnen rennen. 'Mam! We hebben een heel groot probleem! Benjamin z'n been is in tweeën!' Ze had hem getild naar huis, inclusief hond en een tweedelig been. Hij had gerend en krak, daar ging z'n prothese!

Instrumentmaker

Enmaal allemaal bijgekomen van de schrik (Benjamin is zich ook rot geschrokken), kwam de stress. We vertrekken morgenochtend op vakantie! Wat nu? Geprobeerd de instrumentmaker te bellen, geen gehoor. Ineens vroegen we ons af waarom instrumentmakers geen noodnummer hebben voor dit soort dingen...? Ik bedacht me dat ik het telefoonnummer had van de zoon van Frank Jol, bedacht me geen moment en belde hem op om intussen half 10 's avonds. Van hem kregen we het telefoonnummer van Frank zelf en ook die belden we meteen op. Hij zei dat hij de prothese wel kon maken en we mochten de volgende ochtend wel bij hem langskomen.

Weer twee benen

De volgende ochtend om 10 uur stonden we in Amsterdam. De instrumentmaker zei dat het gelukkig gemakkelijk te maken was en ging aan de slag. Een half uurtje later stond Benjamin weer op twee benen. Hij kon alles weer, wat een geruststelling! Benjamin was ook dolgelukkig en zo konden we toch nog met een gerust hart op vakantie!

'Waarom hebben instrumentmakers geen noodnummer?'

VERONIQUE GORTER

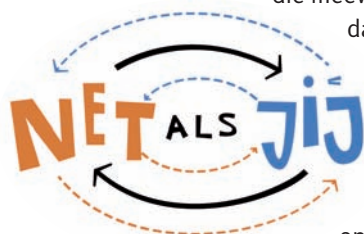
Website voor betere transitie naar volwassenenzorg



34

De transitie van jongeren met een beperking in de revalidatie kan beter. Daarom lanceerden jongeren die revalideren bij De Hoogstraat op 1 juli jl. een website voor jongeren, hun ouders en zorgprofessionals met een schat aan ervaringen, informatie en tools om de transitieroute voor jongeren beter uit te stippelen: www.netalsjij.nl.

De website is het eindresultaat van het innovatieproject 'Net als Jij'. Max is een van die jongeren, naast Neeltje, Lisa, Veronique, Manu, Kim en Kai lin, die meewerkten in dit project: 'In het proces dat wij doormaken voel je je soms best alleen staan. Het had mij geholpen als ik voorbeelden en verhalen had gezien of gelezen van andere jongeren die hetzelfde doormaken als ik. Onze prachtige site biedt daar de oplossing voor! We hopen dat het veel jongeren en zorgprofessionals handvatten biedt om een goede transitie door te maken.'



Eigen verantwoordelijkheid pakken

Jongeren met een chronische aandoening of een ontwikkelingsbeperking die ontstaan is op de kin-

derleeftijd, maken rond hun 18e jaar de transitie naar volwassenenzorg. Volwassen worden en bovendien overstappen naar de zorg voor volwassenen stelt jongeren, ouders en zorgverleners voor grote uitdagingen. In deze transitiefase is het belangrijk dat jongeren zich verantwoordelijk gaan voelen voor hun eigen gezondheid en zoveel als mogelijk zelfstandig gaan handelen in hun zorgproces. Betekenisvolle informatie die zorgt voor verbinding tussen jongeren-ouders-zorgverleners kan hierbij helpen.

Initiatiefneemster van het project is Iris van Wijk, kinderrevalidatiearts bij De Hoogstraat Revalidatie en het UMCU/WKZ en onderzoeker bij het Kenniscentrum Revalidatiegeneeskunde Utrecht. 'Als je 18 wordt, verandert er al veel. We merkten dat dat bij onze jongeren met cerebrale parese, spina bifida of een aanlegstoornis van het been een behoorlijke impact had. Samen met prof. dr. Jan Willem Gorter, hoogleraar kinderrevalidatiegeneeskunde UMCU, wilden we dat verbeteren. Met financiering van het AGIS Innovatiefonds en met Cecilia Kalsbeek van Kalsbeek Impact zijn we met de jongeren het project gestart. De tekeningen van Hjalmar Haagsman, die de jongeren en hun verhalen in beeld vastlegde, zijn de basis geworden voor de website.' Over de ins en outs van het project lees je meer op www.netalsjij.nl of op <https://www.kcrutrecht.nl/project/net-als-jij/>.

‘Wat bezielt ze...!?’ Extreme sportbeoefening met een beperking

‘Wat bezielt ze...’ is een onderzoek naar de motivatie van mensen met een beperking (bijvoorbeeld met een amputatie) die een extreme sport beoefenen en naar de risico’s die zij bereid zijn te nemen.

Door alle groepen uit de samenleving worden sporten beoefend. Vrouw, man, lhbt+, valide sporters, sporters met een beperking, iedereen sport op het niveau dat haar of hem aanspreekt en mogelijk is. Sporters die de uiterste grens opzoeken van hun kunnen, staan bekend als extreme sporters. Extreme sport onderscheidt zich van andere sporten door het hoge risico op ernstige verwondingen of een fatale afloop. Freestyle klimmers en wingsuit-vliegers zijn hiervan voorbeelden. Sinds de jaren zestig van de vorige eeuw wordt een verklaring gezocht voor het gedrag van deze sporters. Dat bracht hun de namen: adrenalinejunkies en thrillseekers. Recent onderzoek legt een verband tussen het beoefenen van extreme sport als manier om het leven zin te geven.

Sporters met een beperking die een extreme sport beoefenen zijn er ook. Veelal zijn zij door een life-event als een ziekte, amputatie of ongeluk geconfronteerd met de eindigheid van het leven. De vraag die bij deze confrontatie centraal staat in het onderzoek is: ‘Waarom beoefenen mensen met een beperking een extreme sport als invaliderende blessures of een fatale afloop het gevolg kan zijn?’

Methodiek

De eerste aanwijzingen naar aanleiding van een scoping review (exploreren van beschikbare literatuur) laten zien dat er weinig onderzoek is gedaan naar extreme sporters met een beperking, in tegenstelling tot de valide extreme sporters. In enkele artikelen wordt aandacht geschonken aan extreme sport als bijdrage voor revalideren, het hervinden van identiteit en het verleggen van fysieke en mentale grenzen.

Het raadplegen van kwalitatieve databronnen zoals documentaires, biografieën, films, posts op social media, kranten- en tijdschriftartikelen laat zien dat de groep van extreme sporters omvangrijker lijkt. Tijdens deze eerste fase van het onderzoek



35

zijn er wereldwijd zestig tot honderd extreme sporters met een beperking gevonden die twaalf sportdisciplines vertegenwoordigen. Zij zeilen bijvoorbeeld solo non-stop rond de wereld met een dwarslaesie, beklimmen de top van de Mount Everest niet gehinderd door hun blindheid of been- of armprothesen, of gaan in een rolstoel op expeditie naar de Noord- en Zuidpool.

Wanneer de scoping review-resultaten en kwalitatieve databronnen geanalyseerd zijn, zal de volgende stap in het onderzoek zijn om sporters wereldwijd te gaan interviewen. Hierbij richten wij ons op de vraag wat hen motiveert om een extreme sport te beoefenen.

Gedurende de loop van het onderzoek zal over de verschillende fasen gepubliceerd worden in ‘Kort&Krachtig!’.

Voor het onderzoek ‘Wat bezielt ze...’ zoeken wij extreme sporters in Nederland. Als je een extreme sporter bent of kent en je denkt dat zij of hij interesse heeft in dit onderzoek, neem dan contact op met e.wilms@umcg.nl.

! 'Is deze prothese wel nodig voor Daar moeten we

*Hans Sureveen:
'Kwaliteit, dáár
gaat het om bij
functioneringsgericht
voorschrijven'*

36

Het Bestuurlijk Overleg Hulpmiddelen is een initiatief van het ministerie van VWS. Aan het overleg nemen alle partijen deel die een rol spelen bij de verstrekking van hulpmiddelen; ook bestuursleden van KorterMaarKrachtig zitten hier aan tafel. Voor verschillende typen hulpmiddelen zijn platforms ingericht, waarin organisaties onderling afspraken maken over het verbeteren van de verstrekking van die hulpmiddelen. Zo ontwikkelde het platform voor prothesen een kwaliteitsstandaard, waarin de spelregels voor de verstrekking van prothesen zijn vastgelegd. De volgende stap is nu: zorgen dat iedereen de nieuwe spelregels naleeft.



'We moeten af van die eeuwige discussies', zegt Hans Sureveen. Als 'kwartiermaker' denkt hij namens KorterMaarKrachtig mee over manieren om de verstrekking van prothesen te verbeteren. 'Nu verspillen we nog te veel tijd en mensen krijgen niet altijd wat ze nodig hebben.'

deze persoon? van af'

Een prothese moet passen bij de persoonlijke situatie van de gebruiker: werk, een eventueel gezin, hobby's. Hans Sureveen: 'Functioneringsgericht voorschrijven heet dat. Het uitgangspunt is dat voorgeschreven wordt wat iemand nodig heeft, gelet op zijn of haar functioneren, ook als er daarvoor n t iets extra's nodig is. In de 'Kwaliteitsmodule Prothesezorg' is afgesproken dat we het zo willen doen met z'n allen en dat is natuurlijk heel mooi, maar de praktijk is weerbarstig. Het zijn vooral de zorgverzekeraars die op de rem gaan staan: is deze prothese wel nodig voor deze persoon?'

Vertrouwen

'Vanuit patiëntenperspectief hebben we in het kwartiermakers-overleg geadviseerd: zorg dat er een club komt die de knoop kan doorhakken als er een verschil van inzicht is. Zodat conflicten worden opgelost. Ook hebben we geadviseerd: zorg dat de professionals die prothesen voorschrijven goed op de hoogte zijn van de afspraken in de kwaliteitsstandaard. Want soms worden gegevens nog niet compleet ingevuld of wordt onvoldoende onderbouwd waarom een bepaalde voorziening van belang is. Maar het grootste knelpunt is dat niet altijd duidelijk is of het contract tussen de instrumentenmaker en de verzekeraar wel ruimte biedt om een voorgeschreven hulpmiddel te verstrekken. Dat geeft dan discussies. Als het functioneringsgericht voorschrijven goed in de contracten wordt opgenomen, zou dit probleem zich niet meer mogen voordoen. Prothesen worden voorgeschreven door specialisten die uitstekend in staat zijn om het proces te doorlopen zoals afgesproken. Als zorgverzekeraars daar meer op gaan vertrouwen, zou dat de zaak aanzienlijk vereenvoudigen.'

Kwaliteit

'Het is een soort mythe dat de kosten uit de hand lopen als je niet iedere individuele verstrekking streng controleert. Wij hebben de zorgverzekeraars geadviseerd om dat nu eerst maar eens goed uit te rekenen. Kwantificeer het, dan kunnen we van daaruit het gesprek verder voeren. In de meeste gevallen gaat het functioneringsgericht voorschrijven goed, dus de discussies gaan maar over een kleine groep mensen. Het financiële belang is waarschijnlijk niet zo groot, maar de kwaliteitswinst voor prothesegebruikers is w l groot. Kwaliteit, d  r gaat het om bij functioneringsgericht voorschrijven. Mensen moeten krijgen wat ze nodig hebben. Dat zien degenen die bij het overleg zijn betrokken gelukkig ook echt in. Ik heb er daarom vertrouwen in dat we met elkaar kunnen zorgen dat we de afspraken die eerder zijn gemaakt nog beter in praktijk gaan brengen.'

ANNELIES VAN LONKHUYZEN

Zorgen om overnames in OT-wereld

Op 9 mei jl. publiceerde NRC het artikel 'Patiënt is prooi voor de commerciële zorgadviseur'. Mark van Houdenhoven (*) meldde in dat artikel dat grote bedrijven voor medisch-technologische hulpmiddelen in Nederland zorgaanbieders voor orthopedische hulpmiddelen kopen. Ottobock heeft begin dit jaar in alle stilte Livit overgenomen,  ssur heeft kort geleden zonder enige ruchtbaarheid ProReva overgenomen. De bestuursleden van KorterMaarKrachtig maken zich ernstige zorgen over deze ontwikkeling, ondanks dat zij zich realiseren dat zij als vertegenwoordigers van mensen met een amputatie of een reductiedefect weinig invloed hebben op dit soort economische processen.

- ▶ Er dreigt een 'duopolie' te ontstaan op de Nederlandse markt van medisch-technologische hulpmiddelen. Als twee grote (internationale) bedrijven de Nederlandse markt kunnen dicteren, zal dit ten koste gaan van de kleinere aanbieders van deze hulpmiddelen. Bovendien: als commerciële fabrikanten van prothese- en ortheseonderdelen eigenaar worden van de orthopedische instrumentmakerijen en als daardoor de hulpmiddelenadviseurs in dienst zijn van de fabrikanten, dan ontstaat er volgens KMK een onwenselijke belangenverstrengeling.
- ▶ De keuzevrijheid van mensen die een amputatie hebben ondergaan en een prothese nodig hebben, komt in het geding als zij afhankelijk worden van slechts twee aanbieders. Moeten de huidige cliënten van Livit nu de protheseonderdelen van Ottobock gaan gebruiken? En worden de cliënten van ProReva verplicht om  ssurproducten te gaan gebruiken? En welke impuls hebben Ottobock en  ssur nog in de toekomst om innovatief en kostenbesparend te werken?
- ▶ Wat gebeurt er met de persoonlijke gegevens van de cliënten van de orthopedische instrumentmakerijen, als die instrumentmakers in handen zijn van de commerciële fabrikanten van de hulpmiddelen?
- ▶ Dit jaar is de 'Kwaliteitsmodule Prothesezorg' gepubliceerd. Daarin staan duidelijke procedures beschreven over de manier van protheseverstrekking. Het bestuur vreest dat deze procedures een wassen neus zullen worden als de prothesemarkt afhankelijk is van slechts twee commerciële leveranciers van protheseonderdelen.

Het KMK-bestuur heeft de Nederlandse Zorgautoriteit en het ministerie van VWS gevraagd of zij deze zorgen delen. De NZa heeft de brief van KMK intussen doorgestuurd naar de Autoriteit Consument en Markt.

HARRY DIETZ (**)

**) Mark van Houdenhoven is voorzitter van de raad van bestuur van de Maartenskliniek en bijzonder hoogleraar economische bedrijfsvoering in de gezondheidszorg aan de Faculteit der Managementwetenschappen van de Radboud Universiteit.*

*(**) We horen graag uw reactie op deze ontwikkeling: redactie@kortermaarkkrachtig.com*

WHEELS

Een nieuwe app

Overgewicht en obesitas, slechte voedingskeuzes en slaap- en ontspanningsproblemen komen veel voor in de maatschappij. Binnen de groep rolstoelgebruikers, waaronder mensen met een beenamputatie, komen deze problemen nog vaker voor.

Mobile Health (mHealth) is een groeiende markt en bijna iedereen heeft er tegenwoordig wel direct of indirect mee te maken gehad via een applicatie (app). mHealth geeft de kans om met behulp van een smartphone en activiteitentrackers je leefstijl te monitoren en te verbeteren. Echter hoe dit effectief aan te pakken en te benaderen kan variëren voor verschillende groepen, zo ook voor rolstoelgebruikers. Vanwege andere barrières en mogelijkheden in het dagelijkse leven zijn andere gedragsveranderingstechnieken nodig of zouden deze op een andere manier gepresenteerd moeten worden. Om deze reden is er een project opgezet in samenwerking met onder andere Hogeschool InHolland, Hogeschool van Amsterdam, Vrije Universiteit, revalidatiecentrum Reade en Virtuagym, om een leefstijlplatform te ontwikkelen specifiek voor rolstoelgebruikers. Een relatief grote groep rolstoelgebruikers in Nederland zijn mensen met een beenamputatie. Het platform is ontwikkeld op drie aspecten van leefstijl: beweging, voeding en slaap/ontspanning, aangezien al deze drie aspecten elkaar beïnvloeden en belangrijke aspecten zijn bij een gezonde leefstijl.

Ontwikkeling WHEELS app

In de ontwikkelfase van de app zijn professionals die in de praktijk werken met mensen met een beenamputatie (fysiotherapeuten, ergotherapeuten, bewegingswetenschappers et cetera) samen met ervaringsdeskundigen en potentiële toekomstige gebruikers met een beenamputatie betrokken in focusgroepen. Met deze professionals en ervaringsdeskundigen is bepaald welke aspecten aan de orde zouden moeten komen in het leefstijlplatform. Dit is uiteindelijk vertaald in

verschillende applicatiefuncties die een gezonde leefstijl in beweging, voeding en slaap/ontspanning ondersteunen. Dit heeft uiteindelijk geleid tot de zogenoemde WHEELS app, die ontwikkeld is gebaseerd op software van softwareontwikkelaar Virtuagym.

Onderzoek gebruiksgemak

Om te onderzoeken hoe het gebruiksgemak is van de app is de gebruiksvriendelijkheid onderzocht. In dit onderzoek zijn 21 rolstoelgebruikers, waarvan zeven met een amputatie, twaalf weken aan de slag gegaan om de app te testen. Deelnemers mochten meedoen wanneer ze voor langere afstanden (500m+) rolstoelafhankelijk waren. Voor en na deze twaalf weken gebruik zijn enkele metingen gedaan gerelateerd aan hun leefstijl, zoals lichaamssamenstelling, voedingsdagboek en verschillende vragenlijsten. Na deze twaalf weken zijn de deelnemers geïnterviewd over het gebruikersgemak van de WHEELS app. Uit de interviews kwamen positieve ervaringen naar voren, vooral over de voedingsapp, zoals 'Ik vond het bijhouden van mijn voeding erg nuttig, je

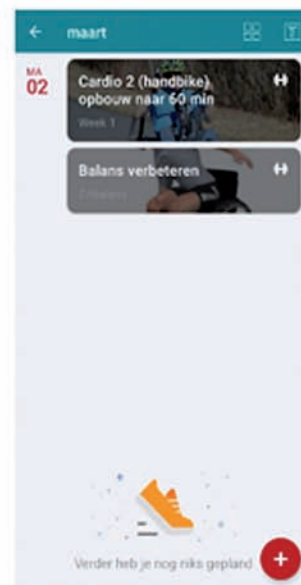
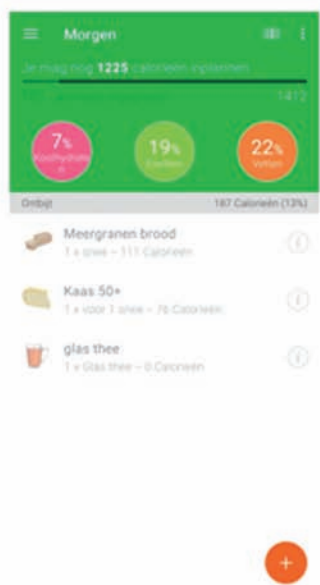
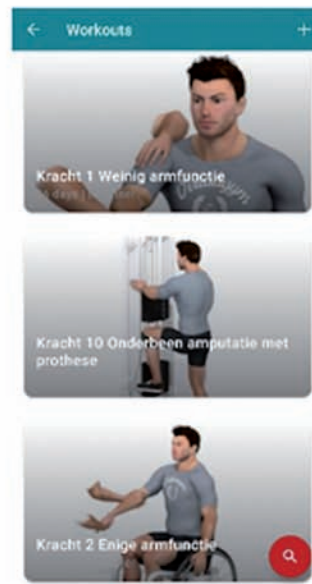
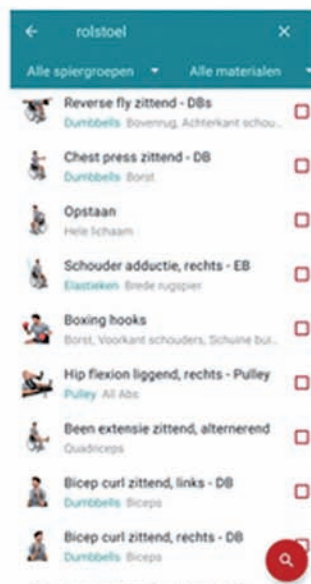
kunt precies zien wat je eet in calorieën en macronutriënten' (koolhydraten, vetten, proteïne), en 'Het maakt niet uit wat je drinkt of eet, het product is altijd te vinden in de voedingsapp'. Ook werden de aangeboden rolstoeloefeningen die door middel van een animatie werden afgebeeld positief ontvangen: 'Ik vind het er mooi uitzien, de variatie van de aangeboden oefeningen is goed'. De gebruiksvriendelijkheid liet echter ook beperkingen zien, zo werd gemeld: 'Het lukte mij

niet om zelf een oefenprogramma te maken, waardoor ik het op een bepaald moment maar heb gelaten voor wat het is', en was het soms lastig te achterhalen wat de gebruiker eerder gedaan had waardoor ik er niet uit kwam, dat was soms frustrerend'. De metingen lieten positieve resultaten zien op het gebied van lichaamssamenstelling, voedingskeuze en slaapkwaliteit.

Onderzoek leefstijlverandering

In vervolg op de uitkomsten van de interviews zijn er enkele aanpassingen gedaan om het gebruiksgemak te verbeteren

'Ik vond het bijhouden van mijn voeding erg nuttig'



en is een koppeling mogelijk gemaakt met een Fitbit, een activiteitenmonitor, inclusief een aangepaste energieschatting. Dezelfde activiteit uitgevoerd in een rolstoel kost vaak minder energie dan wanneer hij zonder rolstoel gedaan wordt, waarvoor in de app gecorrigeerd werd voordat dit teruggekoppeld en gepresenteerd werd aan de gebruiker. Na deze aanpassingen is er een interventieonderzoek opgesteld om in kaart te brengen of er leefstijlveranderingen plaatsvinden bij gebruik van de WHEELS app. Gedurende twaalf weken hebben dertig rolstoelgebruikers, waaronder enkelen met een amputatie, gebruik gemaakt van de applicatie in combinatie met een Fitbit. Deelnemers zijn thuis zelfstandig aan de slag gegaan met de WHEELS app waarbij in de app hulp gevraagd kon worden aan een leefstijlcoach over leefstijlverandering of gebruik van de app. De leefstijlcoach deelde regelmatig informatie en tips met de deelnemers. Resultaten lieten positieve effecten zien

op lichaamsgewicht, buikomvang en voedingskeuze. Daarnaast kregen deelnemers een beter zelfbeeld, voelden zij zich vitaler en ervaren zij minder vermoeidheid. Hoewel er tijdelijke veranderingen waren waargenomen in beweggedrag en slaapkwaliteit, bleken deze niet blijvend te zijn. De WHEELS app lijkt dus in enige mate een gezonde leefstijl te ondersteunen bij rolstoelgebruikers in een zelfstandige thuissituatie.

Nieuwsgierig geworden naar de app? De WHEELS app is na het onderzoek in beheer gekomen van Fonds Gehandicaptensport en Uniek Sporten. Deze organisaties zijn de app momenteel aan het doorontwikkelen om deze publiekelijk beschikbaar te stellen. Gedeeltelijk is de app momenteel al beschikbaar via de Uniek Sporten app (zie pagina 31).

DIRK HOEVENAARS, PROMOVENDUS AFDELING BEWEGINGSWETENSCHAPPEN
VRIJE UNIVERSITEIT AMSTERDAM

Excellente orthopedische zorg

Alleen het beste is goed genoeg. Ambitieuus? Zeker!

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

bewegingsvisie

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



Roessingh
Revalidatie Techniek

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

Karin Keeler - Huls
Klant van RRT

Peter Vlaanderen
Orthopedisch adviseur

www.rrt.nl
Telefoon 088 999 0 777

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

OT-World in Leipzig



Op uitnodiging van Osseointegration International uit Australië zijn Thea Bongers en ik van 10 tot en met 12 mei 2022 aanwezig geweest op de OT-World-beurs in Leipzig.

Wij waren via Frans Verhaegh van Mevo gevraagd of wij als ervaringsdeskundigen mee wilden om onze ervaringen met osseointegratie te delen en onze connector (het koppelstuk tussen pin en prothese), de GV18, te promoten. Volmondig gingen we in op zijn verzoek. Na corona waren we in voor elk 'uitje', al was de beurs natuurlijk wel een serieuze aangelegenheid. Onze stand was een combinatie van pinnen, connectors en andere medische technologie en wij pasten daar als ware ambassadeurs prima bij. Vol trots demonstreerden we de connector en vertelden we over ons amputatieverleden dat door osseointegratie zo'n enorme positieve impuls heeft gekregen.

Ambassadeurs

Ze hadden aan ons een paar goede ambassadeurs: vol enthousiasme benaderden we geïnteresseerde standbezoekers, zowel patiënten als professionals. Er waren zeker ook gasten die sceptisch tegenover osseointegratie stonden en wij konden vertellen over onze positieve



ervaringen, dat stomaproblemen tegenwoordig zo goed te behandelen zijn en dat valgevaar dankzij mooie technische knieën gereduceerd is. Ook vertelden wij over de connector van Thea, de GV18, die een slipkoppeling heeft, waardoor hij zijn weerstand verliest bij een val en over mijn connector (nog een prototype) die een valbeveiliging heeft, zodat de pin niet uitbreekt bij een ongelukkige val.

Eyecatcher

We waren de eyecatcher van onze stand en doordat we met z'n tweeën waren konden we ook gemakkelijk de klanten van informatie voorzien. Tevens gaf het ons de gelegenheid om los van elkaar door de beurs te wandelen en contacten te onderhouden met bekenden uit het amputatie-/osseointegratie-wereldje. Al met al een geslaagde beurs, die zeker voor herhaling vatbaar is.

FRÉDÉRIQUE KROESBERGEN



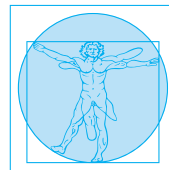
Beenprothese-expertisecentrum

- + 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, dé landelijke vereniging van en voor mensen met een amputatie en/of een reductiedefect. Het blad verschijnt vier maal per jaar en is gratis voor leden en donateurs.

Lid worden?

Kort&Krachtig is de landelijke vereniging voor mensen met een amputatie en/of aangeboren reductiedefect. Belangrijke speerpunten van de vereniging zijn lotgenotencontact en sociale activiteiten organiseren, 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 vier keer per jaar dit ledenblad 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 e-mail met uw volledige adres, telefoonnummer, 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.

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 keer 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) of u stuurt een e-mail met al uw gegevens naar: leden@kortermaakrchtig.com.

Hoofredactie: Harry Dietz, redactie@kortermaakrchtig.com

Redacteuren: Rosanne Faber (eindredactie), Hannah Jimmink, Annelies van Lonkhuyzen

Columnisten: Jan Geertzen, Veronique Gorter, Karen Koller, Caroline van den Kommer, Hanneke Mooij, Corry van der Sluis

Vormgeving: John de Vries, Vriedesign

Druk: Grafisch Bedrijf Crezée

Medewerkers aan dit nummer: Nadine Donders, Jan Paul Frölke, Ramon Gijsen, Zilan Gijsen, Dirk Hoevenaars, Frédérique Kroesbergen, Gerwin Smit, Eric Wilms

Foto cover en interview: Wilco van Dijen

Aanleveren kopij: de volgende uitgave van 'Kort & Krachtig!' verschijnt rond 1 december 2022. Kopij kan tot 19 september 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

NU LEVERBAAR!

college park VOYAGER™



De nieuwe College Park Voyager is ontworpen voor optimaal comfort en rotatie voor elke activiteit. Met verticale schokdemping, snel reagerende veerwerking en ingebouwde torsie geeft deze high-performance voet de gebruiker een meer natuurlijk gevoel. Het superieure bewegingsbereik past zich aan bij verschillende activiteitsniveaus. De gestroomlijnde Voyager maakt gebruik van een hybride materiaal werkwijze—een combinatie van flexibele Intelliweave® composiet met duurzaam carbon fiber voor een optimale functionaliteit.

Meer nieuwe producten zijn onderweg!



Kijk op onze website voor College Park updates

LOTH **fabenim**
ORTHOPAEDIC AND REHAB SUPPLIES

ottobock.

De C-Leg 4 is vernieuwd!

Gebruikers gaven feedback, wij hebben naar ze geluisterd. C-Leg 4 is vernieuwd en verbeterd om je nog meer te ondersteunen in je actieve dagelijkse leven!

- Nog intuïtiever bij afdalen en gaan zitten
- App beschikbaar voor iOS- en Android-apparaten
- Meer personalisatie mogelijk fysiek, visueel en via app
- Gebruiksvriendelijker

Bezoek onze website voor meer informatie over de updates of vraag ernaar bij je orthopedisch adviseur.

Ottobock. The human empowerment company.

#WeEmpowerPeople
www.ottobock.nl

