

Kort & Krachtig!

Uitgave van de vereniging KMK | jaargang 11 | nr. 42 | juni 2024

Ulco van der Graaf

**‘Aandacht voor
dubbele
beenamputatie’**



Onderzoek prothesevoet / Gehandicaptenparkeerkaart / Omdenken / Wondverzorging / Vliegen met een prothese

Een Actief Leven met Power Knee™



*Ik moet dingen doen, zien en
beleven. Dat maakt mij gelukkig!*

Saskia Remmerswaal

In Anderen, Nederland, woont een vrouw genaamd Saskia Remmerswaal. Zij werd geconfronteerd met de uitdagingen van reuma en de bovenbeenamputatie van haar beide benen. Lees het verhaal van Saskia en ontdek hoe zij na een langdurige strijd weer volop van het leven kan genieten.

“Mijn reis met Power Knee was geen eenvoudige weg. Na jaren van immobiliteit en uitdagingen, begon ik met trainen en herstelde ik geleidelijk mijn kracht en vertrouwen. De Power Knee geeft me een nieuw gevoel van controle over mijn bewegingen, en met de begeleiding van mijn instrumentmaker en zijn team van onder anderen fysiotherapeuten kom ik stap voor stap dichterbij mijn doelen.

Ik herinner me nog levendig het moment waarop ik voor het eerst opstond met behulp van Power Knee. Het gevoel van vrijheid en kracht was overweldigend. Ik realiseerde me dat ik mijn leven opnieuw kon vormgeven, mijn passies kon herontdekken en mijn dromen kon najagen.

Minder beperkt door fysieke obstakels; ik heb nu de mogelijkheid om mezelf te zijn en volop te genieten van het leven zoals ik dat waardevol vind.”

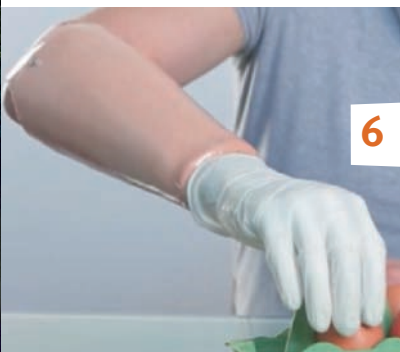


Scan de QR-code

en lees het volledige verhaal
van Saskia Remmerswaal.



INHOUD!



6 RONDOM ARMEN!

Op weg naar een prothesehand met gevoel

INTERVIEW! 20

Ulco van der Graaf:
'Positief blijven is het beste medicijn'



26 ONDERZOEK!

Fellowship Ruud Leijendekkers voor verbetering prothesezorg



Onderzoek naar gehandicapten-parkeerkaart



EN VERDER:

- 5 Contact / Voorwoord Mary van Dijk
- 9 Verenigingsnieuws: Heidag / Contactpersonen / Samenwerking met FBPN
- 11 Uit de praktijk: Corry van der Sluis / Jan Geertzen
- 12 Ervaringen: Mirjam Draijer
- 14 Vliegen met een prothese
- 15 Column Hanneke Mooij
- 16 Verslag lotgenotendag UMCG/KMK
- 19 Kort: Boek Hans de Back / Column Karen Koller
- 25 Zilan op weg naar Milaan deel 10

VAN DE REDACTIE!

Beste lezer,

Vanwege de leden- en familiedag van KorterMaarKrachtig op 25 mei besloten we om het juninummer van uw lijfblad twee weken eerder in uw brievenbus terecht te laten komen. Het thema van deze dag is 'vervoer'. We hebben twee van onze redacteuren daarom gevraagd om uit te zoeken hoe de gehandicaptenparkeerkaart in Nederland is geregeld en wat de gang van zaken is bij de douane op Schiphol. Tijdens de leden- en familiedag in het Spoorwegmuseum kunt u kennismaken met aangepaste auto's, motoren en fietsen!

De hoofdpersoon van dit nummer is Ulco van der Graaf. Hij benaderde ons met de vraag om meer aandacht te besteden aan mensen die leven met twee beenamputaties. De problemen die zij tegenkomen zijn wezenlijk anders dan wanneer er slechts één been is verwijderd.

Er zit veel 'onderzoek' in dit nummer: prof. Hans Rietman schreef een artikel over een aantal onderzoeksprojecten met als doel om prothesehanden van gevoel te voorzien, inclusief de terugkoppeling van de gevoelssignalen naar de hersenen van de prothesegebruiker.

Thijs Tankink doet bij het UMCG onderzoek naar de mogelijkheden van een verstelbare prothesevoet, waardoor er waarschijnlijk veel minder energieverlies optreedt tijdens het lopen.

Dr. Ruud Leijendekkers heeft subsidie gekregen om de komende jaren onder meer onderzoek te doen naar het verbeteren van de aansluiting tussen de stomp en de prothese, omdat dit vaak de reden is dat mensen hun prothese niet gebruiken.

Op 17 februari vond er bij het UMCG een speciale dag plaats voor mensen die een arm- of handamputatie hebben ondergaan of geboren zijn met een korte arm. KMK-bestuurslid Albert Velthuis doet daarvan in dit nummer uitgebreid verslag. Veel van onze lezers hebben behoefte aan dit soort contactmomenten, om elkaar te ontmoeten en ervaringen uit te wisselen. Én om op de hoogte te blijven van nieuwe ontwikkelingen.

Veel leesplezier!

HARRY DIETZ

- 27 Column Veronique Gorter
- 28 Op een ander been gezet: Kim Massen / Zwemfeestje / Was het een haai?
- 32 Lezerstip: Douchebank
- 33 Column Caroline van den Kommer / Kim Tilborg
- 34 Wondgenezing met koud plasma
- 35 Onderzoek individueel verstelbare prothesevoet
- 37 ProtheseAcademie: de reis van een onderzoeksvraag
- 38 Voor elkaar / Colofon

Stories op Movao

“Volledig nieuwe loopervaring met de innovatieve prothesevoet Evanto.”

Hoe kunnen we met onze prothesen het dagelijks leven van prothesegebruikers makkelijker maken? Daar houden we ons bij Ottobock iedere dag mee bezig. Voor de Evanto-prothesevoet gingen onze ontwerpers terug naar de tekentafel. Met de kennis en technologie van nu werkten zij aan onze meest innovatieve mechanische voet sinds 40 jaar. Het resultaat? “Een briljante voet waarmee alles makkelijker wordt, van wandelen tot kitesurfen. Echt een leap forward.”



De 50-jarige Jeffrey van Kippersluis is zo'n actieve gebruiker. Voor zijn werk als transformation consultant moet hij hele dagen staan en daarnaast leidt hij een actief Leven. Hij draagt de prothese nu een paar maanden en is enthousiast. “Toen ik de Evanto voor het eerst gebruikte, merkte ik direct verschil met mijn vorige prothesevoet. Het voelde gelijk goed. In stilstand sta je veel stabielier waardoor de spanning uit het lichaam verdwijnt. Dat zorgt voor minder belasting van mijn andere knie, rug en bilspieren. Ik heb meer ontspannen spieren, en dat is een luxe voor een prothesegebruiker!”



Wil je graag het volledige artikel lezen?

Registreer je dan bij Movao



Scan de QR-Code en sluit je aan bij de Movao Community!



#WeEmpowerPeople
<https://movao.community/>



Contact!



Postadres:

KorterMaarKrachtig
p/a FBPN
Stationsweg 6b
3862 CG Nijkerk
Telefoon: 085 666 21 22

Bestuur

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

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

Secretaris: [vacature](#)
secretaris@kortermaarkrchtig.com
Ambtelijk secretaris: 06 2552 2316

Bestuursleden algemeen

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

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

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

[Nicolaas Bessels](#)
nicolaasbessels@kortermaarkrchtig.com

[Maaïke Vogels](#)
maaikevogels@kortermaarkrchtig.com

Vrijwilligerscoördinatoren

[Aart Piet Box \(Noord-Nederland\)](#)
aartpietbox@kortermaarkrchtig.com

[Ben Messelink \(Zuid-Nederland\)](#)
benmesselink@kortermaarkrchtig.com

[Erica de Graaf \(armen en handen\)](#)
ericadegraaf@kortermaarkrchtig.com

Ledenadministratie

secretariaat@kortermaarkrchtig.com

Verzendhuis KMK (brochures, folders, magazines)

FBPN
085 666 21 22
folders@kortermaarkrchtig.com

Website en social media

www.kortermaarkrchtig.com
webmaster@kortermaarkrchtig.com
columnist: Hein van der Zande
www.facebook.com/Korter-Maar-Krachtig-137102523086574/
facebookbeheer@kortermaarkrchtig.com
www.linkedin.com/company/kortermaarkrchtig/
X.com/Kortermaark (Twitter)

Redactie 'Kort & Krachtig!'

[Harry Dietz](#), [Rosanne Faber](#), [Caroline van den Kommer](#),
[Annelies van Lonkhuyzen](#), [Christiaan Bruil](#) en [Hannah Jimmink](#)
redactie@kortermaarkrchtig.com
06 2211 1485

Banknummer (IBAN)

NL37ABNA 0433681365



18 jaar KorterMaarKrachtig

In 2006, net na mijn amputatie, leerde ik Co Appelman kennen in het revalidatiecentrum in Apeldoorn. Co, Appie Rietveld en Mario Sijstermans hadden op 1 september 2006 een stichting

opgericht met de naam KorterMaarKrachtig. Een mooie stichting waar ik ook wel bij wilde horen. In januari 2007 werd ik bestuurslid en een jaar later voorzitter. Wat hebben we, met hulp en steun van Marcel Conradi van De Hoogstraat Orthopedietechniek en Gerrit Visser van Loth Fabenim, een prachtige tijd gehad! We hebben hele mooie dagen kunnen organiseren waar veel mensen uit die tijd nog met veel plezier aan terugdenken. En ook het digitale forum was voor veel mensen een goede manier om anderen te ontmoeten en ervaringen uit te wisselen.

Vereniging

De toen nog bestaande patiëntenvereniging LVVG functioneerde in die jaren niet goed. Op initiatief van Marcel Conradi, Jan Geertzen, Bert Feijen, Bob Ponk en mijzelf werd voorgesteld om de LVVG en de Stichting KorterMaarKrachtig te bundelen tot een nieuwe patiëntenvereniging. Die vereniging kreeg 'onze' naam KorterMaarKrachtig, onder voorwaarde dat de naam met verve gedragen zou worden. De stichting ging op 12 oktober 2013 op in de vereniging. Het zetten van mijn handtekening op de oprichtingsakte was een mooi moment!

Vallen en opstaan

We zijn nu tien jaar verder. De eerste jaren was het nog met vallen en opstaan, maar op dit moment staat er een mooie, professionele vereniging, met hardwerkende vrijwilligers. De laatste vijf jaar mocht ik als vrijwilligerscoördinator de vrijwilligers aansturen en de inloopmomenten coördineren. Dankzij de vrijwilligers, een goed functionerend bestuur en met mijn 'steunen en toeverlaten' Nadine Donders en Harry Dietz was het fijn om actief te zijn bij KMK.

Afscheid

Nu ga ik stoppen als vrijwilligerscoördinator van KMK. Gelukkig hebben Ben Messelink en Aart Piet Box ja gezegd op de vraag om dit werk voort te zetten. En Erica de Graaf wordt vrijwilligerscoördinator voor mensen met een hand/armamputatie. Ik ben daar heel blij mee en kan nu met een gerust hart proberen om het KMK-werk los te laten.

Ik stop... maar als jullie even iemand te kort komen bij een inloopmoment? Dan kom ik samen met mijn Nico helpen. Het KMK-virus gaat niet een-twee-drie over!

MARY VAN DIJK

Een prothesehand met gevoel?

Binnen het wetenschappelijk onderzoek wordt sinds enkele jaren hard gewerkt om prothesehanden van gevoel te voorzien, inclusief 'feedback': de terugkoppeling van de gevoelssignalen naar de hersenen van de prothesegebruiker. Een van de wetenschappers die hierin een vooraanstaande positie heeft, is professor Strahinja Dosen, hoofd van het Neurorehab Systems Department van de Aalborg University in Denemarken.

6

De menselijke hand is een indrukwekkend 'instrument': je kunt ermee grijpen en allerlei voorwerpen hanteren. Het eerste waar je bij een hand aan denkt zijn alle 'handige' bewegingen die je ermee kunt maken. Deze zouden niet mogelijk zijn zonder terugkoppeling van alles wat je in je hand voelt naar onze hersenen; dit noemen we 'sensorische feedback'.

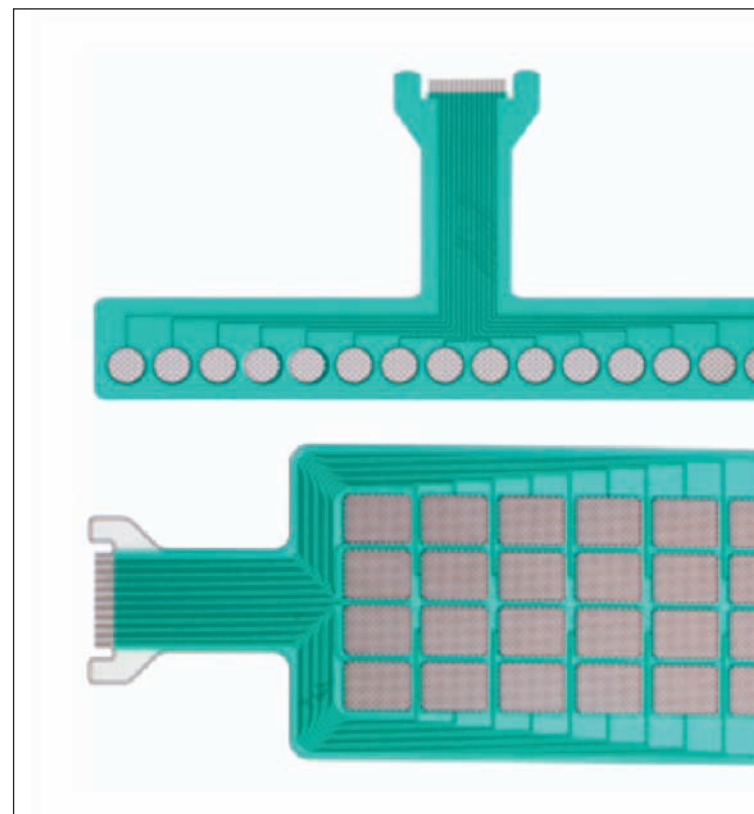
De hand bevat een netwerk van mechanoreceptoren (kleine drukgevoelige orgaantjes) waarmee we contact, druk en beweging op de huid kunnen waarnemen. En daarnaast zijn er ook nog gevoelssensoren die de positie van de vingers en de pols registreren en doorgeven aan de hersenen. Dankzij al deze feedback kunnen we delicate voorwerpen vastpakken zonder ze kapot te maken, zelfs wanneer we deze voorwerpen of onze hand niet duidelijk zien, bijvoorbeeld wanneer we iets vastpakken op de stoel naast ons tijdens het autorijden.

Kunstmatige sensorische feedback

Denk hier eens over na: wanneer u uw prothese gebruikt, zou u dan - zonder naar de prothese te hoeven kijken - willen kunnen voelen dat u contact maakt met een voorwerp, hoeveel kracht u uitoefent of wat de positie van de prothesevingers is? Dit kunnen we bereiken als we de prothese uitrusten met een systeem voor kunstmatige sensorische feedback. Sommige

Links: een voordeel van elektrotactiele stimulatie is dat elektroden in verschillende vormen en maten kunnen worden geproduceerd. Midden: een arrayelektrode wordt in de fitting geplaatst terwijl de elektrotactiele stimulator aan de fitting wordt bevestigd om een draagbaar systeem voor laboratoriumtests te verkrijgen. Rechts: alle componenten kunnen in de koker worden geïntegreerd voor tests in de praktijk.

commerciële prothesen zijn al uitgerust met sensoren die de grijpkracht en de stand van de gewrichten registreren. Deze informatie kan worden omgezet in mechanische of elektrische stimulatie van de huid van de stomp; het signaal wordt als het ware 'vertaald' naar een trilling op de huid. Een eenvoudige



methode voor mechanische stimulatie is het gebruik van miniatuur trilmotoren. De intensiteit of frequentie van de trilling kan bijvoorbeeld worden gekoppeld aan de gemeten grijpkracht. Je voelt dan een sterkere of snellere trilling naarmate je meer kracht uitoefent. Op dezelfde manier kan met een kort maar sterk gezoem worden aangegeven wanneer er contact is tussen de prothese en een voorwerp.

Feedback van beweging

Met behulp van meerdere motoren wordt het ook mogelijk om feedbackinformatie te geven over de beweging van de prothese. Er kunnen bijvoorbeeld meerdere motoren rond de amputatiestomp worden geplaatst die achtereenvolgens worden geactiveerd wanneer u met de prothese een draaiende beweging maakt. De afwisselende activering van de motoren geeft een gevoel dat rond de stomp draait en de beweging van de prothese volgt. De motor die op een specifiek moment actief is op een specifieke plek geeft dan de positie van de pols op dat moment aan.

Gevoel van aanraking

Aanrakingsgevoel kan worden geproduceerd door het toedienen van elektrische stimulatie van lage intensiteit. Het voordeel van elektrische stimulatie is dat het stil, snel en compact is, omdat er geen bewegende mechanische elementen zijn. De stimulatie wordt toegediend via elektroden die dun en flexibel zijn en veel stimulatiepunten kunnen bevatten. Ze zijn daarom

'De menselijke hand is een indrukwekkend instrument'

relatief gemakkelijk te integreren in de prothesekoker en kunnen feedback geven met een hoge resolutie.

Elektroden implanteren

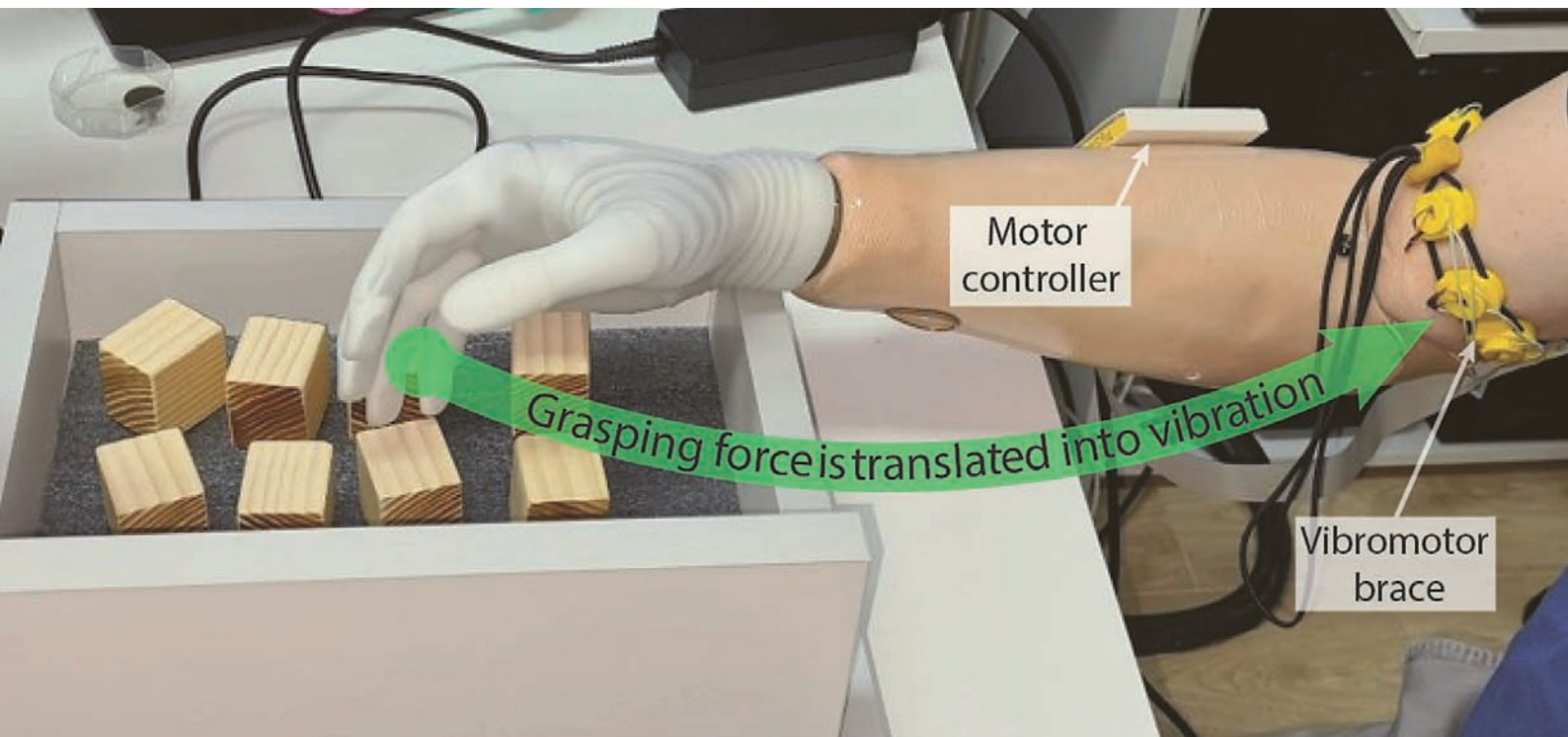
Tot slot kan een speciaal type elektroden in de stomp worden geïmplantéerd om de gevoelszenuwen rechtstreeks te stimuleren. Het voordeel hiervan is dat je deze stimulatie voelt alsof hij afkomstig is van de fantoomhand (de niet meer aanwezige, geamputeerde hand) en de feedback natuurlijker en intuïtiever aanvoelt. Maar het nadeel is dat voor implantatie een operatie nodig is.

Vertaling naar de praktijk

We beschikken dus over methoden die gebruikt kunnen worden voor kunstmatige feedback in arm- en handprothesen. Maar deze methoden hebben zich nog niet vertaald naar een bredere toepassing in de dagelijkse praktijk. Er zijn pas enkele commerciële prothesen die feedback kunnen geven met behulp van de meest elementaire oplossingen (bijvoorbeeld een enkele trilmotor). De reden dat het lang duurt voordat de resultaten in de praktijk gebruikt kunnen worden, is dat er nog veel aspecten van kunstmatige feedback zijn die we moeten begrijpen om echt effectieve oplossingen te ontwikkelen. Om echt nuttig te zijn, moet kunstmatige feedback bijvoorbeeld méér informatie geven dan wat je zelf al kunt inschatten door naar de prothese te kijken, naar de motoren te luisteren of je

Lees verder op pagina 8





te concentreren op de trillingen van de koker. Bovendien moeten de sensaties die worden opgewekt gemakkelijk waar te nemen en te interpreteren zijn, zodat de gebruiker geen overdreven mentale inspanning hoeft te leveren om de feedback te begrijpen.

Onderzoeksprojecten

Het ontwerp en de beoordeling van kunstmatige feedback is een levendig onderzoeksgebied met veel interessante ontwikkelingen. Ons recente onderzoek toont aan dat kunstmatige feedback inderdaad in staat is om de prestaties van de prothese te verbeteren, mits het ontwerp rekening houdt met de eerdergenoemde principes. We benaderen deze uitdaging vanuit een holistisch perspectief door te proberen de interactie tussen de gebruiker en de prothese te begrijpen en er tegelijkertijd rekening mee te houden dat de gebruiker een intelligente *controller* is met indrukwekkende mogelijkheden

*'Belangrijk is
wat de
gebruikers
nuttig vinden op
basis van hun
praktijkervaring'*

om te leren en prothesege-
drag te voorspellen, en alle
aanwezige feedbackbron-
nen te benutten (en niet
alleen de stimulatie die
wij bieden).

Het is een continu proces
van onderzoek in verschil-
lende settings. In eerste
instantie beoordelen we de
feedback bij niet-gehandi-
capte deelnemers om te
ontdekken welke benade-
ringen veelbelovend zijn. Vervolgens testen we ze bij prothese-
gebruikers in een gecontroleerde omgeving (het 'laborato-
rium'). En daarna integreren we de feedbacktechnieken in de
prothesekoker en maken we zo een systeem voor thuisge-

*Kunstmatige feedback wordt gegeven met behulp van een trilmotor.
De grijpkracht wordt afgelezen van de sensoren en vertaald in vibraties.*

bruik. Tenslotte doen we nog onderzoek naar langdurig
gebruik in dagelijkse omstandigheden, want alleen de beoor-
deling hiervan kan een realistische schatting geven van de
impact van kunstmatige feedback.

Discussie met gebruikers

Een belangrijk aspect van zo'n evaluatie is een discussie met
de gebruikers over wat zij nuttig vinden en wat gehandhaafd
of veranderd moet worden op basis van hun praktijkervaring
met het gebruik van de prothese thuis. Het uiteindelijke doel
is een oplossing te ontwikkelen die het nut van de prothese
vergroot, maar ook de gebruikerservaring verbetert, waardoor
de acceptatie en integratie van de prothese gemakkelijker
wordt. Idealiter zal het verbeteren van de controle en het
geven van feedback ertoe leiden dat de prothesehand meer
wordt gezien als een echte hand in plaats van een onnatuurlijk
extern hulpmiddel.

PROFESSOR STRAHINJA DOSEN,
AALBORG UNIVERSITY, DENEMARKEN
PROFESSOR HANS RIETMAN,
UNIVERSITEIT TWENTE EN ROESSINGH RESEARCH AND DEVELOPMENT

Meer informatie: J.S.Rietman@rrd.nl

Referenties

- M. A. Garenfeld et al., 'A compact system for simultaneous stimulation and recording for closed-loop myoelectric control,' *J Neuroeng Rehabil*, vol. 18, no. 1, 2021, doi: 10.1186/s12984-021-00877-5.
- F. Gasparic et al., 'A novel sensory feedback approach to facilitate both predictive and corrective control of grasping force in myoelectric prostheses,' *IEEE Transactions on Neural Systems and Rehabilitation Engineering*, pp. 1–1, 2023, doi: 10.1109/TNSRE.2023.3330502.
- J. W. Sensinger and S. Dosen, 'A Review of Sensory Feedback in Upper-Limb Prostheses From the Perspective of Human Motor Control,' *Front Neurosci*, vol. 14, 2020, doi: 10.3389/fnins.2020.00345.

VERENIGING!

Samenwerking met FBPN

KorterMaarKrachtig is per 1 april 2024 een samenwerking aangegaan met FBPN (Facilitair Bureau Patiëntenorganisaties Nederland). Dit bureau ondersteunt meerdere patiënten- en cliëntenorganisaties op het gebied van administratie, communicatie en financiën.

FBPN is een samenwerkingsverband van 35 patiëntenverenigingen, stichtingen en belangenorganisaties in zorg en welzijn. FBPN werd in 1999 opgericht door twee

organisaties op het gebied van voedselallergieën en breidde daarna snel uit.

KorterMaarKrachtig heeft zich dit jaar aangesloten omdat Harry Dietz volgend jaar stopt met zijn werkzaamheden als ambtelijk secretaris. Het ondersteunende en uitvoerende werk is zó omvangrijk, dat dat niet alleen door een secretaris kan worden gedaan. KMK krijgt subsidie voor deze professionele ondersteuning.

Een nieuwe heidag

Het bestuur van KMK heeft op 5 april voor de tweede keer een 'heidag' gehouden om in alle rust na te denken over de toekomst van de vereniging. Tijdens de eerste heidag vorig najaar ging het vooral om de missie en de doelstellingen van de vereniging. Dit keer was de vraag welke keuzes het bestuur de komende tijd maakt in verband met de beperkte tijd en middelen. KMK wordt namelijk steeds bekender en daardoor wordt het bestuur ook steeds vaker gevraagd om deel te nemen aan allerlei onderzoeken, werkgroepen en commissies.

Onder leiding van twee medewerkers van PGOsupport werd het een intensieve dag. De bestuursleden discussieerden vrijuit over de verdeling van de taken binnen het bestuur. De vraag 'Wie doet wat en wanneer' was daarbij leidend.

Secretaris gezocht!

Een belangrijk gespreksonderwerp was het ontbreken van



een secretaris binnen het bestuur. Tijdens de ledendag op 25 mei zal daarom een oproep aan de deelnemers worden gedaan om zich voor deze functie aan te melden. De nieuwe secretaris zal vooral een coördinerende rol spelen. Het uitvoerende administratieve en secretariële werk wordt door FBPN gedaan (zie boven).

9

Contactpersonen van KMK

Onderbeenamputatie	Herman Ferguson John van de Pas Ronald Gerrits Mary van Dijk-Jabaaij Jan Oudmaijer	Rotterdam Nieuwerkerk aan den IJssel Nijmegen Epe Heerhugowaard	06 5354 3856 06 5138 5347 06 5069 6369 06 1315 8381 06 1138 7160
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 Marian Goutziers	Baarn Mookhoek (Z-H) Beetsterzwaag (Friesland) Roosendaal	06 1040 7381 06 1365 7876 06 5325 4895 06 4032 5091
Osseointegratie bovenbeen	Richard Kusters Reinoud Liefing Pita Molenaar	Leiderdorp Amsterdam Vianen	06 2933 6380 06 5200 1668 06 2833 4737
Hand-/armamputatie	Erica de Graaf	Drachten (Friesland)	06 5179 1419
Ouders van een kind met een amputatie of een reductiedefect	Nicolaas Bessels San Vermaas	Eefde Zevenbergen	06 1101 8300 06 4649 5866

Nieuwe contactgegevens

Door de samenwerking met FBPN zijn onze contactgegevens veranderd:
Postadres: p/a FBPN, Stationsweg 6b, 3862 CG Nijkerk
E-mail: secretariaat@kortermaarkrchtig.com
Telefoon KMK-secretariaat: FBPN, 085 666 2122

Agenda

Alle data van de komende inloopmomenten en prothesegebruikersdagen zijn te vinden op onze website: www.kortermaarkrchtig.com/evenementen.

WANNEER HEB JIJ VOOR HET LAATST HARDGELOPEN?

Probeer nu bij Protec drie maanden een **sportblade** uit en kijk of het wat voor jou is!



VOOR IEDEREEN MET EEN BEENPROTHESE MOGELIJK
(WEL AFHANKELIJK VAN INBOUWHOOGTE)



INCLUSIEF TRAINING VAN OUD-BONDSCOACH PARA ATLETIEK



BEPAAL DAARNA OF JE EEN SPORTBLADE VOOR EEN SCHERPE PRIJS WILT AANSCHAFFEN



AMSTERDAM, UTRECHT, ROTTERDAM

030 258 1811
INFO@PROTEC.AMSTERDAM
WWW.PROTEC.AMSTERDAM



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.

Lotgenotendag

Het klinkt een beetje zwaar, een lotgenotendag, maar dat was het niet. In februari organiseerden wij vanuit het UMCG samen met KMK een lotgenotendag voor mensen met een armamputatie of reductiedefect aan de arm en dat werd een heel gezellige en informatieve dag, waar we met z'n allen van hebben genoten. Om half negen stapte ik de sporthal van Beatruxoord in Haren binnen en daar waren de voorbereidingen al in volle gang. Sponsors richtten hun stands in, spullen werden klaargelegd voor activiteiten zoals de klimmuur, eenhandig boogschieten en de bootcamp. De virtual reality-omgevingen werden aangesloten en de prothesesimulatoren werden gereed gemaakt om uitgeprobeerd te worden.

Zangeres

De fotograaf had een plekje gekregen om foto's te maken van de deelnemers, en er was een kleine shop waar (tijdelijke) tattoos gezet konden worden. Deelnemers konden hun beste tips uitwisselen via een bord waarop ze post-its plakten. De muzikanten (waarvan de zangeres ook een reductiedefect heeft) creëerden met hun muziek een fijne sfeer.

Gesprekken

Om tien uur werd de dag geopend en daarna ging iedereen een activiteit doen of informatie verzamelen over prothesen, hulpmiddelen of aanpassingen. Maar het meest informatief waren de onderlinge gesprekken. Eerst was het lastig om een gesprek aan te knopen met iemand die je niet kent. Maar naarmate de dag vorderde, gingen steeds meer mensen met elkaar in gesprek. Zo leerde iedereen van elkaar. Jongeren gingen met ouderen in gesprek, die zo een rolmodel vormden. Veel deelnemers lieten zien dat het niet nodig is om een korte arm te verstoppen, maar dat je trots kunt zijn op wie je bent. Ook dit was leerzaam.

Tevreden

Om twee uur eindigde de dag en gingen de deelnemers heel tevreden naar huis. Wie er ook tevreden waren? De vele vrijwilligers, inclusief de organisatie, die allemaal op hun vrije zaterdag aanwezig waren. Vanaf deze plek wil ik hen graag nogmaals bedanken! Zo'n lotgenotendag smaakt naar meer, misschien volgende keer een landelijk evenement?

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.

Dilemma

In januari was ik aanwezig bij een congres in Curaçao. Er was daar ook een speciaal deel over beenamputaties. Een van de sprekers stelde de vraag of we wisten wat slechte voeding doet met wondgenezing (en niet alleen na een amputatie). De kans op stoornissen bij de wondgenezing is daardoor zestien keer zo groot! Het aantal amputaties op Curaçao is drie keer zo hoog als in Nederland. Ook het percentage wondgenezingsstoornissen is daar veel hoger door de armoede en het hoge aantal mensen met suikerziekte, meer dan tien procent! Is Curaçao niet een onderdeel van/land in het 'Koninkrijk der Nederlanden?'. Ik schaam me altijd voor het grote verschil.

Suriname

Binnenkort ga ik met dr. Juan Martina, revalidatiearts van Libra Revalidatie (maar hij werkte eerder ook in Curaçao) een week lesgeven aan studenten Geneeskunde en Fysiotherapie van de Anton de Kom Universiteit in Paramaribo, Suriname. De universiteit heeft gevraagd om extra aandacht te besteden aan *healthy ageing*, preventie en gewrichtsproblematiek, maar ook aan amputaties als gevolg van diabetes en andere vaatstoornissen. We zijn ons hier al wekenlang op aan het voorbereiden.

Welk niveau?

Er is geen revalidatiearts meer in Suriname, wat gaan we vertellen? Hoe zouden de zorg en de voorzieningen moeten zijn? Moeten we mikken op de amputatiezorg op Nederlands niveau of moeten we afdalen naar het niveau van de CBR (Community Based Rehabilitation, ongeveer het 'laagste' niveau van de revalidatiezorg)? Wat hebben de studenten aan mooie verhalen over hoe goed het in Nederland is gesteld met de revalidatie - en in het bijzonder met de prothesiologie - terwijl in hun eigen land de meest basale voorzieningen ontbreken?

Gesprekken

Nu hebben dr. Martina en ik overal op de wereld samen gesproken en les gegeven, maar toch blijft dit een groot dilemma. Ik hoop dat we ook de tijd vinden om het echte gesprek met de studenten aan te gaan en te horen wat hun verwachtingen zijn over de nabije toekomst in een land met veel grondstoffen maar waar de politiek al jaren niet deugt.

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

Mirjam Draijer beheerst van het omdenken

Mirjam Draijer (46) werd geboren met één hand, maar weigert dit een 'aangeboren reductiedefect' of 'beperking' te noemen. Ze ontdekte al vroeg - dankzij de opvoeding van haar ouders - dat niet zij, maar de buitenwacht een hand bij haar miste. Mirjam vertelt hoe leven met één hand géén beperking werd.

Terwijl artsen bij de geboorte van Mirjam adviseerden om haar armpje onder een dekentje te leggen, deden haar ouders het tegenovergestelde. Ze voedden Mirjam 'gewoontjes' op, net zoals ieder ander kind. Ze kon en deed alles, al moest ze daar soms haar eigen manier voor vinden. 'Gewoon proberen', was het credo thuis.

In de pubertijd bouwde Mirjam een muurtje om zich heen, want kwetsbaar mocht ze van zichzelf niet zijn. Stoïcijns werkte ze, met een flinke portie doorzettingsvermogen, aan haar toekomst. Na het vwo volgde ze een pedagogische opleiding, waarna zij als leerkracht in het speciaal basisonderwijs aan de slag ging. Tussendoor slaagde ze ook voor de opleiding tot gedragspecialist.

Na vijftien jaar met kinderen met leer- en gedragsproblemen te hebben gewerkt, besloot Mirjam het in 2015 over een andere boeg te gooien. Haar passie voor gedrag en persoonlijke ontwikkeling bewoog haar ertoe om zelfstandig coach en trainer te worden. Op scholen, maar

ook één op één, geeft Mirjam inspirerende en motiverende trainingen over persoonlijke groei en ontwikkeling.

Ik las dat je gecertificeerd NLP-trainer bent. Wat is dat?

'Ik ben actief als NLP-trainer bij UNLP, een internationaal instituut voor communicatie, persoonlijke groei en ontwikkeling. NLP staat voor Neuro Linguïstisch Programmeren. Om het simpel te houden: het menselijk brein houdt - onbewust - vast aan bepaalde patronen. Die patronen kunnen heel functioneel zijn. Zo hoef ik bijvoorbeeld niet iedere ochtend na te denken hoe ik mijzelf aankleed. Maar sommige patronen, zoals bepaald gedrag of overtuigingen en (negatieve) ideeën die mensen over zichzelf hebben, kunnen tegen hen werken. Bij NLP-trainingen gaan zij op zoek naar nieuwe breinverbindingen, waardoor patronen doorbroken kunnen worden.'

Hoe kwam je op het idee om deze trainingen te geven?

'Ik ben dit gaan doen omdat ik in het speciaal onderwijs werkte. Als leerkracht kwam ik mijzelf op sommige momenten heel erg tegen. Door zélf de NLP-trainingen te volgen, kwam ik tot de ontdekking dat ik een vrij defensief mechanisme had. Dat was voor mij een eyeopener.'

Wat bedoel je daar precies mee?

'Ik ben vroeger nooit gepest, omdat ik enorm 'bijdehand' was. Mijn gedachte in de pubertijd was: pak je mij? Dan pak ik jou. Klasgenoten keken wel uit, want als iemand een vervelende opmerking over mijn hand maakte, vloog er meteen een vervelende opmerking terug. Door NLP realiseerde ik me dat mijn defensieve houding een patroon in mijn brein was geworden. Ik had in mijn pubertijd een muurtje om mij heen gebouwd, omdat ik niet kwetsbaar wilde zijn. Toen hielp het, maar in mijn volwassen leven was het niet echt verbindend in vriendschappen en relaties.'

Heb je het patroon doorbroken?

'Zeker! Ik vond het superinteressant om nieuwe verbindingen in mijn brein te maken. Vervolgens ben ik niet lang daarna het proces gestart om zelf NLP-trainer te worden.'

Artsen adviseerden je ouders om je armpje onder de deken te leggen. Je ouders deden het tegenovergestelde. Ben je ze daar dankbaar voor?

'Enorm dankbaar. In mijn werk als coach heb ik gezien hoe kinderen, vanwege het ideaalbeeld van hun ouders, niet zichzelf durven te zijn. Ouders zijn soms zo gefixeerd op het perfecte plaatje, dat kinderen hun 'tekortkoming' gaan verbergen. Dat vind ik echt erg om te zien.'

Je hebt een hekel aan termen als 'aangeboren reductiedefect' en 'beperking'. Waarom?

'Omdat ik nooit een tweede hand in mijn leven heb gemist. Ik kan alles doen, maar op mijn eigen manier. We hebben ooit met zijn allen de maatstaaf van 'twee handen' bedacht, waardoor mijn lichaam in de ogen van andere mensen niet compleet is. Daar heb ik een andere

'Ieder mens wordt met talenten en beperkingen geboren'

de kunst

'Alle kinderen horen het gevoel te krijgen dat ze er mogen zijn'

kijk op, want het beperkt mijn leven niet. Alleen de term "aangeboren reductie-defect" al. Die is overduidelijk door mensen met twee handen bedacht, omdat de term verre van positief is. Reductie betekent "minder", defect betekent "kapot". Artsen geven kinderen, door die verschrikkelijke term te gebruiken, het gevoel dat ze niet oké zijn. Dat is de verkeerde boodschap. En bovendien: ieder mens wordt met talenten en beperkingen geboren.'

Je wilt hier wel iets aan toevoegen om misverstanden te voorkomen...

'De afgelopen jaren heb ik een aantal mensen gesproken die een amputatie hebben ondergaan. Zij missen na die amputatie wel degelijk hun hand of voet, omdat ze plots worden beperkt in dingen die ze voorheen konden. Dat is echt een groot verschil.'

Aan welke boodschap hebben kinderen volgens jou wél behoefte?

'Alle kinderen horen het gevoel te krijgen dat ze er mogen zijn. Dat het oké is hoe ze geboren zijn. Daar is begeleiding voor nodig vanuit het ziekenhuis, van het kind maar ook van de ouders. Ik zou het ontzettend tof vinden als er bij jonge kinderen wordt gekeken naar wat ze wél kunnen, in plaats van direct naar aanpassingen te kijken. De nadruk moet dus niet bij de 'beperking' liggen. Het maakt niet uit of je een bril draagt, minder goed hoort of één voet hebt. Iedereen is anders en dat is prima!'

CHRISTIAAN BRUIL



Vliegen met een

Als je plannen hebt om deze zomer met het vliegtuig op vakantie te gaan, kun je je afvragen wat je kunt verwachten bij de douane. Moet je je prothese uitdoen? En wat als je dan niet kunt lopen? Gemak begint bij weten waar je aan toe bent. Daarom zochten we uit hoe je het gemakkelijkst door de security check heen kunt, zonder telkens je rolstoel te hoeven demonteren of je amputatie te laten zien.

Ah, daar is 'ie, de security check. Het eerste, vanzelfsprekende feit is: iedereen en alle bagage moet een veiligheidscheck ondergaan voordat je de beveiligde zone op Schiphol mag betreden. Geen zorgen, je hoeft je prothese niet zomaar uit te doen en op de bagageband te leggen. Tenzij je je daar helemaal comfortabel bij voelt natuurlijk, dan kan het altijd. Maar in principe hoeft het niet.

Scannen of fouilleren

De beveiligingsmedewerker die je voor je hebt, bepaalt altijd wat voor check je moet ondergaan. Het idee is dat zij na afloop van de check overtuigd zijn dat je geen gevaarlijke of verboden middelen bij je hebt, zoals drugs of wapens. Misschien bepaalt de beveiliging dat je door de scanner mag met je prothese aan. En als ze zeggen dat je prothese niet door de scanner kan, fouilleren ze je helemaal. Je mag ook altijd om fouillering vragen als dit je voorkeur heeft. Fouilleren gebeurt altijd door iemand van hetzelfde geslacht, en je kunt ook altijd vragen of er een tweede persoon kan toekijken.

Als de beveiligingsmedewerker bij de scanner of bij het fouilleren vermoedt dat je gevaarlijke of verboden middelen bij je hebt, kan hij of zij je vragen om je prothese uit te doen. Als je wilt, kun je vragen of dit in een afgeschermd cabine mag. Geef ook vooral aan wat wel en niet kan. Niet elke prothese kan uit!

Rolstoel

Zit je in een rolstoel? Dan is het het slimste om deze bij aan-



komst op de luchthaven te verwisselen voor een leenrolstoel (op Schiphol zijn ze geel) en je eigen rolstoel in te checken bij de ruimbagage. Zo voorkom je dat ze je vragen om je rol-

stoel te demonteren. Je moet in principe lopend door de scanner heen. Dit komt door de hoogte waarop de apparatuur is bevestigd. Kun je niet lopen, dan word je helemaal gefouilleerd.

Assistentie

Op de luchthaven zelf kun je altijd vragen of je vervoerd kunt worden met één van de caddy's die daar

rondrijden. Als er genoeg ruimte is op de caddy kunnen reisgenoten ook mee. Handig voor als lopen moeilijk is, maar ook wanneer je moeite hebt met het meenemen van je bagage.

Als je twijfelt of het allemaal wel lukt, kun je ook altijd van

'Geef ook vooral aan wat wel en niet kan. Niet elke prothese kan uit!'

prothese



tevorens assistentie aanvragen. Daarvoor moet je bij de luchtvaartmaatschappij zijn of bij je reisbureau. Op Schiphol zijn er aanmeldzuilen waar je op een knopje kunt drukken om je assistent op te roepen. Die weet sowieso wat je rechten en plichten zijn. De assistent gaat met jou mee door de security check, tot aan het vliegtuig toe. Assistentie is in Nederland altijd gratis.

Vind je de ervaring bij de security check niet fijn? Dan is het verstandig om direct naar de teamleider te vragen. Achteraf is het moeilijk om dit nog aan te geven. Reis je vanaf of via een buitenlandse luchthaven, dan zal het mogelijk op dezelfde manier in zijn werk gaan. In sommige landen zijn er aangepaste regels. Zo moet er in Frankrijk een 'echte' politieagent komen om te kijken of je prothese geen verboden middelen bevat. Elk land heeft zijn eigen regels.

Goede reis!

HANNAH JIMMINK

COLUMN!

Galgenhumor



Lui bankhangend lig ik op een vroege doordeweekse avond op... ja, de bank natuurlijk... en heb even zo'n moment waarop ik me realiseer dat ik wel zó ongelooflijk dankbaar ben dat ik voor osseo-integratie heb gekozen. Ik kan er soms nog steeds niet bij dat het zo goed gaat, dat ik echt ie-de-re dag mijn prothese draag. Van 's ochtends vroeg tot 's avonds laat, en dat ik er zoveel actiever en mobieler mee ben dan met een kokerprothese.

Eigen-been-gevoel

Voordat ik aan het traject begon, was er een ervaringsdeskundige die tegen me gezegd had: 'Het is alsof ik mijn eigen been weer heb!' Ik vond dat nogal een uitspraak en nam die dan ook met een kilo zout. Maar eerlijkheidshalve moet ik nu, bijna twee jaar na het ontvangen van het implantaat, bekennen dat ik heel goed begrijp wat hij bedoelde en geloof ik dat het ook echt wel in de buurt komt van het eigen-been-gevoel. De dankbaarheid maakt zich meester van me en ik besluit ineens dat ik dat best even mag laten weten aan Integrum, het Zweedse bedrijf dat mijn implantaat heeft geleverd, dat chirurg professor Brånemark in mijn stomp heeft geplaatst.

Naar Leipzig!

Dankzij een jaar rondhuppelen in Australië en Nieuw-Zeeland op mijn 23e heb ik de Engelse taal redelijk goed onder de knie en nog steeds bankhangend stuur ik via mijn mobiele telefoon een mailtje waarin ik meld dat het zo goed gaat. Dat ik heel blij ben en dat, wanneer ik iets voor het bedrijf kan betekenen in de zin van ambassadeurschap, ik daar wel toe bereid ben. Wat schetst mijn verbazing wanneer ik enkele dagen later een mail terug krijg van de Amerikaanse medewerkster die in de USA het ambassadeursprogramma voor Integrum heeft opgezet en dit nu voor Europa en mogelijk de rest van de wereld wil uitrollen. Sinds een paar maanden is ze gestationeerd in Göteborg en ze vraagt of ik interesse heb om aanwezig te zijn bij het OT-World congres in Leipzig, half mei. Enthousiast reageer ik direct dat ik hier wel oren naar heb. Waar een uurtje bankhangen al niet goed voor is! En het laat zich natuurlijk al raden waar mijn volgende column over zal gaan...

HANNEKE MOOIJ

Mooie arm-/handlotge

Het UMC Groningen en KorterMaarKrachtig organiseerden op 17 februari een lotgenotendag voor mensen die een armamputatie hebben ondergaan of een arm-/handreductie hebben. Bestuurslid Albert Velthuis was er bij als dagvoorzitter en schreef dit verslag.

Onder een vriendelijk zonnetje wandelden de vele bezoekers van de lotgenotendag de sportaccommodatie BEA van revalidatiecentrum UMCG Beatrixoord in Haren binnen. De eerste groep gasten waren de workshop- en activiteitenleiders én ook de bedrijven die betrokken zijn bij de armprothesiologie. Bij binnenkomst in de centrale hal en kantine werden we hartelijk verwelkomd door de vrijwilligers van KorterMaarKrachtig en van de handpoli van het UMCG. De koffie en thee met koek stond voor iedereen klaar. De medewerkers van het BEA-sportcentrum hadden ook alles klaarstaan voor de gasten en deze service ging de hele dag door. De catering was uitstekend geregeld!

Tattoos

Natuurlijk was ook de presentatietafel van de KMK-stand volledig ingericht en op een prachtige strategische plek neergezet. De KMK-vrijwilligers in hun mooie blauwe polo's zaten actief achter de tafel om te vertellen over KMK. In de kantine kon jong en oud een tijdelijke tattoo zetten. Volgens mij werden vele tattoos gezet met de gedachte: 'En straks ga ik de stad in voor een echte!'. De sporthal was ingericht voor de verschillende activiteiten voor onze gasten, zoals handboogschieten, een klimwand, een bootcamp, virtual reality-prothesetraining, prothesesimulatoren en cybathlon.



Opening

Omstreeks 10.15 uur openden Paula Wijdenes (handpoli UMCG) en ik officieel de dag. We vertelden aan alle gasten wat de belangrijkste doelstelling voor vandaag was: ontmoeting, gesprekken voeren, oefenen en samen met alle aanwezigen een feestje bouwen. De verschillende bedrijven voor armprothesen en de revalidatiecentra stonden samen op rij in de sportzaal. Alle bedrijven lieten nieuwe ontwikkelingen zien en de aanwezigen mochten ook oefenen met de klaarliggende hand- en armprothesen. Het was telkens mooi om te zien wanneer de prothesegebruikers met opgestroopte mouwen in gesprek waren met de medewerkers van de verschillende bedrijven. Hele gesprekken over het gebruik en mogelijke verbeteringen kwamen voorbij. Een van de aanwezigen deed uitgebreid verslag van het feit dat zijn prothese, wanneer hij flink heeft gesport en een behoorlijk bezweet lichaam heeft, eigenwijs wordt en verschillende niet aangestuurde bewegingen gaat maken. En het mooie was dat de technuten en de



notendag in Haren



gebruiker nog steeds gissen naar de oorzaak. Dit waren geweldige gesprekken!

Klimwand

Het beklimmen van de klimwand met en zonder prothese was voor velen een prachtige uitdaging. De klimmers werden met respect vanuit de hele zaal aangemoedigd. Volgens mij hier en daar met jaloerse gezichten van gasten zonder een prothese. Bijzondere waardering ging ook naar de handboogschutters die met hun prothese uitstekend in de roos konden schieten. En ook de onderzoekers van het UMCG met hun virtual reality-prothesetraining kregen veel belangstelling. 'Virtual' bril op en met je eigen hand en je geamputeerde arm oefenen in het gebruik van een handprothese. Het inschenken van een kopje koffie ging niet vanzelf in de virtuele wereld van de prothesetraining... De prothese deed niet altijd wat gewenst werd en menig virtueel kopje koffie overleefde het niet. De omstanders stonden te genieten van hoe de gebruikers virtueel te werk gingen.

RTV Noord

Alle gasten kregen in de centrale hal de gelegenheid om hun reacties op het post-itbord te plaatsen. Het organisatiecomité heeft vele mooie reacties gekregen. De muzikale omlijsting werd de gehele dag fantastisch verzorgd door een drie personen tellende 'KMK-band', die ons op zang en muziek tracteerde. De bezoekers van de lotgenotendag werden halverwege de dag verblijd met een cameraman en presentator van RTV Noord. Beide heren hebben van onze dag een mooi item gemaakt en dit werd 's avonds op RTV Noord uitgezonden.

Afsluiting

Tegen half twee hebben Corry van der Sluis (revalidatiearts van het UMCG) en ik de dag centraal afgesloten. In een Power-Pointpresentatie werd een impressie gegeven van deze mooie dag. Met foto's en teksten kwamen veel mooie momenten nog even voorbij. Tijdens deze presentatie werden onze sponsoren bedankt voor hun bijdrage en hun aanwezigheid. Zonder deze bedrijven konden en kunnen we dit soort mooie dagen niet organiseren. Ook kregen de vrijwilligers én de medewerkers van sportcentrum BEA lof toegezwaaid voor hun inzet. En ook hebben we naar de 'harde' kern van deze dag onze waardering en dank voor de goede organisatie uitgesproken.

KMK heeft samen met de handpoli van het UMCG laten zien dat het erg belangrijk is deze lotgenotendagen te organiseren. Samen zorgen we voor ontmoeting en verbinding tussen gebruikers, makers en ondersteuners. 17 februari 2024 in Haren was hier opnieuw een goed voorbeeld van: we hebben het samen goed en met plezier gedaan.



ALBERT VELTHUIS

Fiets met armen en één been of prothese(s) op de BerkelBike Meer weten? Bezoek: www.berkelbike.nl



- Onze fietsen passen in iedere auto
- Maatwerk lichtgewicht driewieler
- Vergoeding mogelijk via WMO
- Gratis testrit aan huis

de weg naar mobiliteit



- = autoaanpassingen
- = autorijschool
- = autostoelen



www.beverautoaanpassingen.nl

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

Boekrecensie: 'Ons leven op zijn kop'

Veel Nederlanders verlenen mantelzorg aan een dierbare. Zo ook Marleen, de vrouw van Hans de Back (1957), schrijver van het boek 'Ons leven op zijn kop'. In vier weken tijd veranderde het leven van Hans en Marleen fundamenteel toen het been van Hans plotseling moest worden geamputeerd en hij in een rolstoel belandde. Openhartig vertelt Hans hoe hij de zorg ervaart en hoe het voelt om afhankelijk te zijn van anderen.



In dit boek lees je hoe het leven van deze twee vitale pensionado's, die nog heel veel plannen hadden voor de toekomst, in één nacht veranderde in een leven waarbij Hans in een rolstoel terecht kwam en afhankelijk werd van het mantelzorgen van Marleen.

Hans probeert weer te geven wat er dan in je omgaat en welke praktische dingen er allemaal moeten worden aangepast. Hij beschrijft hun situatie met relativeringsvermogen en de nodige humor, vanaf het moment dat het mis gaat tot aan het moment waar ze nu staan.

'Ons leven op zijn kop' is doordrongen van positiviteit. Daarmee inspireert Hans de lezer om te kijken naar wat er nog allemaal moge-

lijk is. Dagboekfragmenten van Marleen over de periodes waarvan Hans zich niets kan herinneren vullen het verhaal prachtig aan.

'Ons leven op zijn kop - Samen strijden tegen de gevolgen van aneurysma, amputatie en stoma'

Auteur: Hans de Back

Uitgeverij Boekscout Soest, 134 pagina's paperback

Prijs: € 19,99



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

Stokje overdragen

Op zaterdag 23 maart was ik op de vrijwilligersdag van KorterMaarKrachtig. Het was weer bijzonder om te zien hoeveel vrijwilligers zich inzetten en wat er allemaal te doen is, vooral op het vlak van lotgenotencontact. Er waren veel vragen voor mij, onder andere over clusterprijzen en of je mag overstappen naar een andere instrumentenmaker en zorgverzekeraar. Verder hoorde ik opnieuw veel verhalen over leed bij herhalingsaanvragen. Maar ook: 'Wat weet je wel en niet over de mogelijkheden bij de eerste prothese?' en 'Waarom verwijst een arts - na amputatie - niet standaard door naar de vereniging?', 'Moet ik bellen als de levensduur van mijn prothese erop zit of dient men mij te informeren?' en 'Hoe lang mag ik op mijn prothese lopen?'. Op dit vlak valt er winst te behalen vanuit mijn nog steeds gehanteerde principe van 'de rechten van de patiënt'. Met name het keuzerecht - en de keuze om je aan te sluiten bij KorterMaarKrachtig - en het recht om 'te weten' dat er lotgenoten zijn die je goed kunnen en willen helpen.

Samenwerken

Er was wel een aanhangwagen vol aan vragen en uitzoekwerk om mee naar huis te nemen. Sinds 2009 begeleid ik individuele geamputeerden en ik zou toch ook wel een keer het stokje willen doorgeven aan een ander. Het pijnlijke is dat ik niet weet wie ik dan moet benaderen. De huidige advocaat met wie ik dacht samen te werken is niet in staat de materie goed te verwoorden en tot een scherpe dagvaarding te komen. Dat baart me zorgen. Ik kan de samenwerking dan ook niet voortzetten en zoek een kantoor met dit specialisme en misschien ook iemand binnen jullie gelederen of iemand uit jullie netwerk die zegt: 'Ik ken wel een specialist'. Kortom er is nog steeds veel te doen, terwijl ik in mijn vorige column aankondigde dat ik hopelijk een rustig jaar tegemoet ga. Ik blijf natuurlijk strijdbaar maar zou zo graag de krachten bundelen, zodat jullie allen daarvan profiteren, met name op het gebied van de informatieplicht vanuit de zorgverleners en zorgverzekeraars.

Op een rustige zomer dan maar...

KAREN KOLLER

Hebt u een tip of idee voor het vinden van een juridisch samenwerkingspartner of opvolger voor Karen? Laat het ons weten via redactie@kortermaarkrchtig.com.

INTERVIEW !



Ulco van der Graaf

‘Positief blijven is het beste medicijn’

21

Ulco van der Graaf onderging een haast ontelbaar aantal operaties aan beide voeten en onderbenen, met als uiteindelijk resultaat twee amputaties onder de knie. Ulco en zijn vriendin Silvia vertellen over hun ervaringen. Ulco: 'Eén of twee amputaties, dat maakt echt veel verschil!'

*Ulco:
'Met twee amputaties lever je veel meer in'*

Hoe is het allemaal begonnen?

Ulco: 'Als 14-jarige had ik al problemen met mijn voeten door vergroeiing van de botten en licht vaatlijden. Ik begon met zooltjes en aangepaste schoenen en daarna kreeg ik een aantal hersteloperaties aan beide voeten, maar ik bleef altijd problemen houden. Eind 2016 - ik was toen bijna 50 jaar oud - zat de arts op mijn bed met tranen in zijn ogen en zei: "Ik kan niks meer voor je doen, je voet moet eraf." Ik zei meteen: "Doe maar," want ik was daar zelf al verder in. De pijn die ik al die tijd had gehad was daarna ook gelijk weg. Maar toen er toch weer een botontsteking volgde, moest ook mijn linker onderbeen nog tot onder de knie geamputeerd worden. Intussen bleef ook de rechtervoet klachten geven en die werd later ook geamputeerd. En uiteindelijk in september 2022 ook nog mijn rechter onderbeen. In die periode heb ik ook Silvia leren kennen.'

Wat leuk, een prille liefde, vertel...

Silvia: 'We hebben elkaar ontmoet bij revalidatiecentrum Vogellanden. Ik revalideerde daar zelf ook na een herseninfarct, waar ik gelukkig heel goed uitgekomen ben. De revalidatie na de amputatie van Ulco's rechterbeen hebben we echt samen gedaan.' Ulco vervolgt: 'Helaas moest ik na de amputatie nog vijf keer geopereerd worden door een infectie met een ziekenhuisbacterie. En eind vorig jaar volgde nog een reconstructieoperatie om het dragen van een prothese beter mogelijk te maken. Ik revalideer nu nog twee keer per week om het lopen verder op te bouwen. Ik kan met twee prothesen al wel kleine stukjes lopen, maar zit nog veel in de rolstoel. Mijn linkerbeen inclusief prothese voelt inmiddels helemaal 'eigen', maar mijn rechterbeen nog niet. Hopelijk komt dat nog.'

Je pleit voor meer aandacht voor het leven met twee prothesen. Waarom?

'Omdat het leven met twee prothesen toch echt heel anders is dan met één, waar je meestal over hoort. Je levert veel meer in: waar ik met één prothese nog 10 km kon lopen, nog kon autorijden en nog kon werken, kan ik dat nu allemaal niet meer. Je wereld wordt kleiner en daardoor wordt je sociale leven ook anders. Wat ik misschien nog wel het meeste mis is

klussen met mijn oudste zoon. We gingen vaak timmeren, schilderen en behangen bij anderen; ik ben van oorsprong schilder. En alles wat je doet kost ook veel meer energie. De fysiotherapeut zegt dat je al 30% van je energie inlevert als je met één prothese loopt... Gelukkig heb ik inmiddels wel een scootmobiel. Daar rijd ik hele stukken mee hier in de buurt, lekker naar buiten, hond mee, heerlijk!'

Miste je verder nog iets?

'Er is ook minder lectuur, minder informatie over. En je merkt het ook wel in de revalidatie. Het is niet bewust natuurlijk, maar oefeningen zijn vaak ook gemaakt op mensen die nog één been intact hebben. Van de week moest ik oefeningen doen terwijl ik op mijn rug lag op de dikke mat en toen realiseerde de fysiotherapeut zich ineens dat ik zonder dat ene been veel minder makkelijk overeind kon komen. Maar ook thuis zijn veel dagelijkse dingen lastig, bijvoorbeeld met douchen en aankleden, en moet Silvia mij met van alles helpen.'

Hoe ervaar jij dit, Silvia?

'Daar heb ik geen moeite mee hoor, ik doe het graag. Het enige wat ik wel lastig vind is dat je beperkt bent met weggaan. Als je een dagje uit wilt, moet je goed kijken wat haalbaar is. Is het rolstoeltoegankelijk, hoe komen we er? En hoe is het terrein? Want ik moet die rolstoel wel kunnen duwen. De Apenheul is bijvoorbeeld rolstoeltoegankelijk, maar je duwt je wel een ongeluk met al die heuvels...' Ulco: 'We gaan 's zomers graag naar het strand, dat is ook een heel gedoe. Dan brengt Silvia mij er eerst zo dicht mogelijk bij en loop ik vast een stukje met mijn krukken terwijl Silvia de auto wegzet en de spullen haalt.' Silvia: 'We gebruiken niet zo'n speciale strandrolstoel hoor, ik neem gewoon twee klapstoeltjes onder de arm, zodat we overal even kunnen gaan zitten. En mensen helpen gelukkig ook vaak, dus we komen er wel.'

Ulco, hoe ga je om met al die tegenslag?

'Nou, ik ben eerst wel een tijdje depressief geweest en heb toen gelukkig goede hulp gehad. Maar het beste medicijn is toch: positief blijven. En dat gaat gelukkig heel goed nu. We hebben het samen hartstikke gezellig. Mensen in Nederland zeuren vaak dat de zorg zo duur is, maar daar zul je mij niet over horen. Ik ben ontzettend dankbaar voor alle goede zorg die ik gehad heb, bijvoorbeeld van Vogellanden. Zonder hun hulp was ik nooit zo ver gekomen! En ik ben natuurlijk ook gek op mijn kinderen en kleinkinderen en ook van hen heb ik heel veel steun gehad de afgelopen jaren.'

Paspoort

- ▶ Wie: Ulco van der Graaf
- ▶ Leeftijd: 57 jaar
- ▶ Woont in: Kampen
- ▶ Met: vriendin Silvia Hofstra (44 jaar), hond Kimbo en kat Sparrow
- ▶ Hobby's: diamond painting en muziek luisteren



*Silvia:
'Zorg dat je
jezelf als
partner niet
voorbij loopt'*

23

Hoe heb je de klinische revalidatie ervaren?

'Ik denk er met een goed gevoel aan terug, vooral door de mooie gesprekken die ik had met mijn mederevalidanten.' Silvia: 'Jij was altijd anderen aan het helpen, je leek zelf wel een maatschappelijk werker en soms vergat je aan jezelf te denken... Maar ik ben daar ook wel blij mee, want anders had je mij ook niet gehad...' Ulco: 'Het was een mooie tijd, ondanks alles. Ik heb mezelf nooit zielig gevonden. Ik vond wat een ander overkomen was altijd erger. Dan dacht ik: ach, het valt bij mij wel mee. Je groeit zelf ook mee in je eigen situatie en het verhaal van een ander hoor je in één keer helemaal, dat maakt veel meer indruk. Revalidatie gaat denk ik altijd met een lach en een traan, maar je moet er wel voor zorgen dat het meer de lach is.'

Hebben jullie nog advies voor anderen?

Ulco: 'Blijf vooruit kijken en niet te veel achterom.' Silvia: 'En durf hulp te vragen'. Ulco: 'Ja, dat was tijdens de revalidatie wel een bottleneck... Ze zeiden vaak tegen me: "Jongen, doe je mond los...". Je moet ook je eigen grenzen bewaken. Ik zou het nu zo zeggen: "Ga voor jezelf, maar vergeet je medemens niet." Ik hoop wel zelf straks ook weer wat

voor anderen te kunnen doen. Ik heb met één been nog wel vrijwilligerswerk gedaan in het bejaardentehuis, maar de laatste jaren kwam er steeds iets tussen. Ik ben onlangs wel voorzitter geworden van de bewonerscommissie in het appartementencomplex waar we wonen. Silvia: '“Vooral doorgaan...”, een echte doorzetter ben je wel.'

Silvia, heb jij nog advies voor partners?

'Pas op jezelf! Zorg dat je jezelf niet voorbij loopt. Ik neem echt wel mijn momenten of ik ga even naar mijn dochter, die hier in de buurt woont. En als Ulco naar de revalidatie is, ga ik lekker poetsen.'

Ulco, wat doe jij om te ontspannen?

'Naast de scootmobiel is diamond painting echt mijn ding ("schilderen" met gekleurde, geslepen steentjes). En ik luister graag muziek. Ik luister van alles, Nederlands, pop, klassiek, maakt niet uit. En soms zit ik dan ineens te snotteren... Muziek is toch emotie, je hebt lekker even geen woorden nodig. Het leven is niet altijd leuk en aardig, maar het is ook niet altijd kommer en kwel, dus ik zal altijd de middenweg blijven zoeken.'

*Vragen voor
Ulco? Laat het
hem weten via
[ulcovdgraaf@
outlook.com](mailto:ulcovdgraaf@outlook.com).*

ROSANNE FABER

A OF FE

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



+31 (0)26 20 24 041 | mail@aofeclinics.nl | www.aofeclinics.nl



Van Raam

Van Raam maakt aangepaste fietsen en geeft hiermee mensen die niet op een traditionele fiets kunnen fietsen duurzame en eigentijdse mobiliteit.



Samen fietsen

- ✓ Duofietsen
- ✓ Tandems
- ✓ Rolstoelfietsen
- ✓ Transportfietsen

Zelfstandig fietsen

- ✓ Driewiel fietsen
- ✓ Scootmobiel fiets
- ✓ Lage instapfietsen
- ✓ Loophulp

Bekijk alle fietsen
www.vanraam.com



Zilan

op weg naar Milaan 2026

Dit seizoen staat in het teken van meer wedstrijden rijden en SBX (snowboardcross). SBX is een onderdeel waarmee ik nog heel weinig ervaring heb. Je daalt hierbij met een aantal snowboarders tegelijk een uitgezette baan met verschillende obstakels af, met als doel als eerste de finish te halen. Dit betekent wel dat we de spaarpotjes moeten omkeren want er is geen budget vanuit de NSKiV. Mijn ouders hebben samen met een andere para-snowboarder een trainer gevonden die een wedstrijdprogramma heeft opgesteld. Al snel sloot er een derde para-atleet bij ons aan. Dat scheelt veel in de kosten en is ook nog eens gezellig. In de maanden december en januari trainden we in Snowworld Zoetermeer. In februari gingen we los: een week Tsjechië, twee weken Duitsland en een week Italië.

Tsjechië - Dolni Morava

De eerste twee dagen trainden we vooral op eigen vaardigheden. De course was wel te doen. Het was niet zo moeilijk als ik had verwacht. Ik moet alleen wat meer met evenwicht oefenen. De start was wel moeilijk maar dat komt omdat deze course niet is gemaakt voor para-snowboarden.

Duitsland - Grasgehren

De training ging goed en ik heb vaak kunnen oefenen. De course van de sbxTrophy, de grootste snowboardwedstrijd van



Duitsland, lag er mooi bij. De course ging voor mij prima, op de start na: de startsectie is niet aangepast aan para-snowboarders. Op de wedstrijddag deden er veel para-snowboarders mee, waardoor er een aparte wedstrijd voor ons ingericht kon worden. Ik heb uiteindelijk een eerste plek kunnen behalen maar omdat dit geen officiële wedstrijd was, telt deze niet mee voor mijn ranking.

In de tweede week stond een officiële wedstrijd voor de IPC/FIS gepland. De lijst met Europa Cup-rijders was heel lang want China was er met veel rijders die allemaal in de Europa Cup zitten. Ze zijn hun World Cup-punten verloren en trainen nu weer voor de volgende Winterspelen.

Italië

Waar we eerder last hadden van weinig sneeuw en warmte, sneeuwde het nu elke dag vele tientallen centimeters. Dit is heerlijk om in te boarden maar de organisatie gelastte de wedstrijd af omdat de course ondergesneeuwd was en er een groot lawinegevaar was.

Nu ben ik weer terug na een aantal lekkere en intensieve weken. Het 'gewone' leven is weer begonnen dus ga ik verder met trainen in Nederland en snowboardles geven en natuurlijk moet ik ook weer naar school en werken.

ZILAN GIJSEN



Fellowship voor verbetering prothesezorg

Mensen met een arm- of beenamputatie hebben vaak problemen met hun prothesekoker. Deze problemen maken het moeilijker om normaal te functioneren en verminderen de levenskwaliteit. Dr. Ruud Leijendekkers wil de prothesezorg verbeteren, zodat mensen hun prothese beter kunnen gebruiken. Hij heeft daarvoor van ZonMw een subsidie gekregen om de komende vijf jaar onderzoek te doen en heeft zich als ‘fellow’ aangesloten bij de ProtheseAcademie.

Doelen

Het project heeft drie specifieke doelen:

1. Het verbeteren van de aansluiting tussen de stomp en de prothese (vaak de reden waarom mensen hun prothese niet gebruiken). Dit omvat het verbeteren van het proces van het aanmeten, ontwerpen en produceren van prothesekokers door digitalisering en standaardisatie. Ook wordt gekeken naar het meten van het comfort en de pasvorm van de prothesekoker, het verbeteren van de uitlijning van de prothese en het in kaart brengen van de relatie tussen de uitlijning en veelvoorkomende klachten zoals rugklachten en gewrichtsproblemen als gevolg van slijtage (artrose).
2. Het verzamelen van onderzoeksvragen over de effecten en kosten van prothesezorg die belangrijk zijn voor gebruikers, zorgprofessionals, beleidsmakers en verzekeraars.
3. Het ontwikkelen van een plan voor het opzetten van een landelijke database om belangrijke gegevens over amputatie- en prothesezorg te verzamelen. Dit kan helpen om inzicht te krijgen in wie een amputatie hebben ondergaan,

Daarnaast wordt gekeken naar alternatieven, zoals een botverankerde prothese, en hoe deze beter ingezet kunnen worden.

Dr. Ruud Leijendekkers is als fysiotherapeut, onderzoeker en universitair hoofddocent verbonden aan het Radboud-umc in Nijmegen. In zijn werk richt hij zich voornamelijk op de revalidatie van patiënten met een beenamputatie, zowel met een kokerprothese als met een botverankerde prothese. Hij behaalde zijn masterdiploma aan de Universiteit Utrecht (2016) en promoveerde in 2019 (Radboud-umc) op het onderwerp: *'Step by step: rehabilitation and outcomes of persons with a lower extremity amputation using a bone-anchored prosthesis'*.

hoe een amputatie het leven beïnvloedt, wie een prothese gebruikt en waarom, en hoe de zorg en het welzijn van prothesedragers verbeterd kunnen worden.

Samenwerking

Om deze doelen te bereiken wordt samengewerkt met verschillende partijen binnen het protheseveld. Dit zal er hopelijk voor zorgen dat de resultaten ook na het fellowship blijven bestaan. Naast de prothesegebruikers zelf is de Prothese-Academie hierin een belangrijke partner omdat het fellowship hier onderdeel van is.

RUUD LEIJENDEKKERS

COLUMN!



Veronique Gorter is moeder van Jesslyn (15), Christina (13) en Benjamin (7) en partner van Bas. Benjamin is geboren met fibula aplasie. In deze column vertelt zij over haar belevenissen met Benjamin.

Snowboarden!

Als fanatieke skater wil Benjamin soms ook eens wat nieuws proberen. Vorig jaar kreeg hij al een uitnodiging om mee te gaan snowboarden, maar door ziekte kon dat toen helaas niet doorgaan. Dit jaar kreeg hij weer een uitnodiging van de Bibian Mentel Foundation voor Snowworld Zoetermeer en nu was het een volmondig 'ja'!

Instructeur

We moesten om negen uur in Zoetermeer staan op een zondag, dus het was vroeg naar bed en vroeg er weer uit. Ruim anderhalf uur in de auto om er te komen, maar gelukkig was er geen kip op de weg dus we konden lekker doorrijden. Benjamin werd gekoppeld aan instructeur Daniël. Die twee hadden meteen een klik omdat ze allebei dol zijn op skaten. Eenmaal omgekleed werd het tijd om het board en de schoenen op te halen en naar de piste te gaan. Benjamin vond het superspannend en was daardoor heel erg zenuwachtig.

Grote piste

Eenmaal op de piste werden de eerste meters snel gemaakt. Ook de eerste valpartijen waren er snel, maar sneeuw is zacht dus het deed geen pijn. Eerst een tijdje rustig oefenen op de minihelling tot het uiteindelijk tijd was om de grote piste op te gaan. Dat was ook wel weer spannend, maar Benjamin heeft vooral ontzettend genoten. Zo erg zelfs dat hij al aangegeven heeft dat hij volgend jaar op wintersport wil om te snowboarden. Zijn skate-ervaring helpt hem daarbij. Volgend jaar eerst maar eens vaker proberen en dan zien we wel of het inderdaad een wintersport wordt.

Wakeboarden

Het is wel erg leuk om te zien dat Benjamin steeds meer dingen gaat proberen en zelf ook weet dat hij het prima kan. Nu gaat iedere skater wel een keer snowboarden, net als wakeboarden. Zijn skatepark heeft namelijk ook een wakeboardpark in de zomer, dus ik denk dat hij dat dit jaar ook absoluut gaat proberen!

VERONIQUE GORTER

OP EEN ANDER BEEN GEZET!



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

Even voorstellen: Kim Massen



Ik ben Kim Massen, 26 jaar oud, en ik woon samen met mijn vriend Rick en katten Jeanette in Utrecht. Ik hou van koken en lekker eten, voornamelijk taartjes. Daarnaast ben ik altijd in voor een sportieve uitdaging en gaan Rick en ik graag op reis.

Na het volgen van de opleiding Orthopedische Technologie bij Fontys in Eindhoven ben ik blijven plakken bij mijn stageplek bij De Hoogstraat Orthopedietechniek. Tijdens mijn werk merkte ik al snel dat ik het erg leuk vind om met kinderen te werken. Zij zijn altijd enthousiast en dankbaar. Ik kreeg de kans om deel uit te maken van het beenprothese-team voor kinderen, een kans die ik met beide handen heb aangegrepen.

Door Bert Voskuil, de oprichter van 'Op een ander been gezet', ben ik in aanraking gekomen met deze werkgroep. Ik vind het heel waardevol dat kinderen zien dat ze niet alleen zijn. De werkgroep helpt ook bij het zoeken naar oplossingen voor problemen waar kinderen met een prothese (of hun ouders) tegenaan lopen. Een supermooi initiatief! Daar lever ik graag een bijdrage aan als lid van de werkgroep. Zelf ben ik regelmatig aanwezig bij activiteiten die worden georganiseerd door de werkgroep en help ik mee om het zeilweekend te organiseren. Het is superleuk om te zien hoe kinderen met een prothese elkaar ontmoeten en er vriendschappen opbloeien. Ik hoop dat er nog meer leden bij komen en ik hoop jullie snel te zien bij een van de activiteiten!

KIM MASSEN

Zwemfeestje



'Het jaarlijkse zwemfeest is een topdag voor zowel ouders als kind; je hebt de mogelijkheid om elkaar weer even te spreken en advies te vragen, terwijl de kinderen heerlijk kunnen genieten en zichzelf uitleven op alle glijbanen én leeftijdsgenootjes treffen die in een soortgelijke situatie zitten. We kijken nu alweer uit naar volgend jaar!'

GROETJES VAN DEZ (EN PAPA EN MAMA)



Deel 6

Was het een haai?



Al een aantal edities lang schrijven de leden van de werkgroep 'Op een ander been gezet' hun persoonlijke, grappige of ontroerende momenten uit hun leven of het leven met hun kind met een been- of armprothese voor jullie op. Wij hopen elk kwartaal weer op input vanuit jullie, de werkgroepleden en de ouders. Dus... stuur een leuk verhaal in, deel een ontroerend moment of laat ons lachen om een grappige ontmoeting. We rekenen op jullie! Oh ja, vergeet niet om een foto bij je stukje te doen! Mail je tekst naar redactie@kortermarkrachtig.com.



Ik studeer aan de pabo, dus ik sta één dag in de week voor de klas in groep 3. Ik kreeg natuurlijk vrijwel meteen van alle kanten vragen over mijn hand en been: 'Juf, hoe kan dat?', 'Juf, ik vind dat wel een beetje gek', 'Juf, kun je dan wel nagellakken?', 'Juf, kun je een radslag?'. Ik heb er toen een hele les aan besteed. Ik nam mijn oude prothesen mee, legde uit hoe het biologisch in elkaar steekt en ze gingen zelf proberen te knutselen en te bouwen met één arm. De leerlingen vonden het helemaal het einde en later die dag hoorde ik ze tijdens het buitenspelen trots aan al hun vriendjes en vriendinnetjes vertellen over hun juf met maar één hand. Zo zie je maar weer: als je er de tijd voor neemt en het bespreekt vinden de meeste kinderen het meteen niet gek of eng meer, maar juist supergaaf en ze zijn er zó aan gewend!

NOOR VAN LINGEN

29

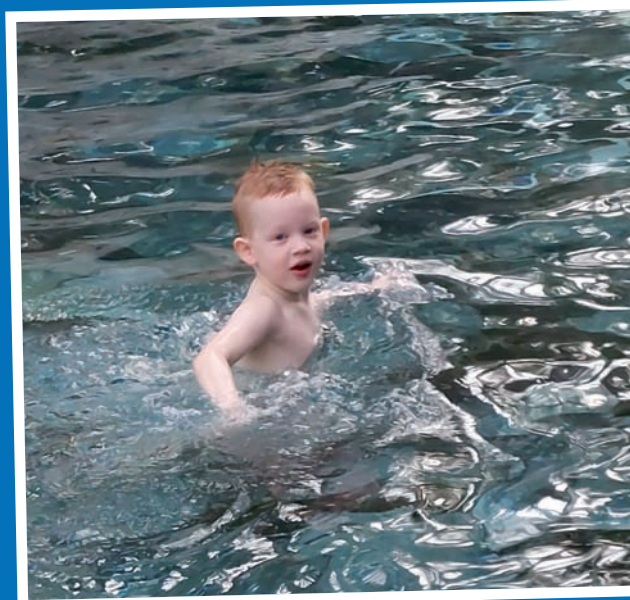


'Dank jullie wel voor het zwemfeest, het was geweldig!! Een middag er helemaal tussenuit, voor ieder wat wils en toch ook samen met de andere families. Ook dank aan Center Parcs voor de sponsoring.'

JASMIJN, JONATHAN EN ALEXANDRA

'Langs deze weg hartelijk dank voor een hele leuke middag in de Eemhof. Zowel mijn zoon Morris als ik hebben een hele leuke en ontspannen middag gehad! Superleuk dat jullie dit organiseren.'

TIM EN MORRIS



De gehandicaptenparkeerkaart

Wat zijn de regels

Hoewel de gehandicaptenparkeerkaart (GPK) in het VN-verdrag Handicap - dat ook in Nederland geldt - als basisvoorziening wordt gezien, kunnen de kosten per gemeente honderden euro's verschillen. Een landelijke GPK-regeling kan veel oplossen, vindt koepelorganisatie Ieder(in). KMK-lid Daan Vosman ziet zo'n regeling wel zitten. Voor hem is de GPK onmisbaar in het dagelijks leven.

Afhankelijk

Omdat Daan vindt dat hij wél recht heeft op een GPK, beet hij zich in het onderwerp vast en diende bij de gemeente een bezwaarschrift in. 'Ik kan dan wel meer dan honderd meter lopen, maar het is voor mij zonder GPK gewoon heel lastig om niet afhankelijk van andere mensen te zijn. Een winkelwagen met één hand duwen is bijvoorbeeld niet te doen. Dan helpt het mij enorm als de auto bij de supermarkt vooraan mag staan', zegt hij. Daan is nog in afwachting van het definitieve besluit van de gemeente. 'Als de GPK niet wordt toegewezen, gaat dat ervoor zorgen dat ik minder kan. Dat zou ik heel jammer vinden.' Bovendien is hij bij een negatieve beslissing ook de kosten voor de aanvraag kwijt, bij elkaar zo'n € 90,- in de gemeente Olst-Wijhe. 'Dat is niet het ergste, leven met een beperking is nou eenmaal duur, maar toch blijft het scheef dat iemand in de ene gemeente € 200,- voor een GPK betaalt en in de andere gemeente € 0,-', sluit hij af.

Ieder(in)

'Kort&Krachtig!' heeft het verhaal van Daan voorgelegd aan Ieder(in). Woordvoerder Dagmar Heijsteeg: 'Mensen met een levenslange beperking of met een beperking waar geen zicht is op verbetering zouden eigenlijk een indicatie moeten krijgen voor onbepaalde tijd. Als de beperking blijvend is of zelfs verergert, dan is een herindicatie helemaal niet nodig. Dat zorgt alleen maar voor veel stress, gedoe en frustratie', zegt ze. Ze vervolgt: 'De regels bieden de ruimte om indicaties voor onbepaalde tijd af te geven. Helaas geven weinig gemeenten deze nog af, ook niet aan mensen die een levenslange beperking hebben. Dat moet wat ons betreft echt anders. Want naast veel gedoe en stress, is herindiceren totaal niet effectief en zorgt voor veel bureaucratie in de uitvoering van de regels.'

Voorwaarden

De koepelorganisatie heeft de belangrijkste voorwaarden voor de aanvraag van een GPK voor de lezers van 'Kort&Krachtig!' op papier gezet.

► Medische keuring

Tijdens een medisch onderzoek bepaalt een keuringsarts of je aan de voorwaarden voldoet voor

In 2019 vroeg Daan Vosman (32 jaar) een GPK aan bij de gemeente Olst-Wijhe. Zijn aanvraag werd door een onafhankelijk arts beoordeeld en toegewezen. Vijf jaar kon Daan, die zijn linker onderarm en been mist, van de kaart gebruik maken. In het najaar van 2023 moest hij zich, om de GPK met vijf jaar te verlengen, wederom bij een keuringsarts melden. Daan: 'Dat verliep niet helemaal zoals ik had verwacht. Na een aantal vragen kwam de arts erachter dat ik meer dan honderd meter zelfstandig kan lopen en daarmee niet aan de voorwaarden voldoe', zegt Daan vol onbegrip.

Er is in de afgelopen vijf jaar niets aan zijn lichaam of fysieke gesteldheid veranderd, en toch werd zijn aanvraag om de GPK te verlengen door de gemeente afgewezen. 'Mijn arm en been groeien niet meer terug', zegt hij met enige zelfspot. Dan serieus: 'Ik vind het heel krom dat mijn beperkingen niet ernstig genoeg zijn, terwijl dat vijf jaar terug wel het geval was. Ik vraag zo'n kaart niet voor niets aan', stelt hij droogjes vast.

Daan:
'Als de GPK niet wordt toegewezen, gaat dat ervoor zorgen dat ik minder kan'

Hoeveel kost een GPK?

De tarieven die de gemeenten hanteren verschillen fors van elkaar. Dat blijkt uit onderzoek van Media Perspectives / Stimuleringsfonds voor de Journalistiek uit 2021. Landelijk spande Heerlen toen de kroon. Daar betaalde je als inwoner € 471,25 (!) voor een GPK. Het kan ook anders: in Hardenberg, Bloemendaal en Eemnes is de parkeerkaart in 2024 gratis.

precies?

Illya Soffer, directeur koepelorganisatie Ieder(in):

'Voor mensen met een beperking is een GPK soms onmisbaar. Het maakt het verschil tussen wel of niet naar je werk kunnen, je familie kunnen zien of überhaupt de deur uit kunnen. Dat is voor iemand in Olst net zo belangrijk als voor iemand in Tiel. Toch betaal je in de ene gemeente soms twee keer zoveel als in de andere gemeente voor dezelfde basisvoorziening. Dat roept vragen op. Gemeenten moeten wat ons betreft open en eerlijk zijn over hoe de kosten van een GPK zijn opgebouwd. Zij moeten laten zien welk gedeelte van de kosten landelijk bepaald is en waar de gemeente beleidsvrijheid neemt. Een landelijke regeling die in alle gemeenten kan worden uitgevoerd zou wat Ieder(in) betreft veel oplossen. Dat zou zorgen voor transparantie en minder willekeur. Dan is er nog de vraag waarom mensen met een beperking op kosten gejaagd worden voor een basisvoorziening? Dat strookt niet met het VN-verdrag Handicap. Wij vinden het de moeite waard om te kijken of de GPK collectief betaald kan worden. Het blijft hoe dan ook belangrijk dat mensen goed geïnformeerd worden door hun gemeente. Zo komen ze niet voor nare verrassingen te staan.'

het verkrijgen van een GPK. Een medisch onderzoek is overigens niet nodig als de gemeente over gegevens beschikt waaruit blijkt dat je al, of nog steeds, aan de voorwaarden voldoet. Op grond van artikel 3 van de Regeling GPK wordt het geneeskundig onderzoek verricht door de GGD of een door het gemeentelijk gezag aangewezen deskundige. Keuring door de eigen huisarts of specialist is dus niet toegestaan.

- ▶ **Voorwaarden voor een bestuurderskaart**
Je hebt een rijbewijs B. Je kunt de bestuurderskaart aanvragen als je ten minste een half jaar niet meer dan honderd meter zelfstandig kunt lopen met hulpmiddelen als een stok of krukken.
- ▶ **Voorwaarden voor een passagierskaart**
Je kunt niet zelf rijden. Je kunt de passagierskaart aanvragen als je ten minste een half jaar



Ieder(in):

'Wij vinden het de moeite waard om te kijken of de GPK collectief betaald kan worden'

niet meer dan honderd meter zelfstandig kunt lopen met hulpmiddelen als een stok of krukken en de hulp van de bestuurder continu nodig hebt bij vervoer van deur tot deur. Kinderen kunnen ook in aanmerking komen voor de passagierskaart. Zij moeten aan dezelfde voorwaarden voldoen.

- ▶ **Voorwaarden voor een gecombineerde passagiers/bestuurderskaart**
Je maakt blijvend gebruik van een rolstoel en je hebt andere aantoonbare ernstige lichamelijke beperkingen waardoor je een GPK nodig hebt.



Wil je de landelijke Regeling gehandicaptenparkeerkaart verder bestuderen? Ga dan naar: <https://wetten.overheid.nl/BWBR0012625/2013-01-01>

CHRISTIAAN BRUIL

Kies voor vrijheid met de Tomcat driewieler

Demonteerbaar in seconden voor vervoer per auto, camper of caravan



 winon-driewielers.nl
 +31 615 950 413



DRIEWIELERS VOOR JONG EN OUD



32

Tip Lezers reageren

Douchebank

Vorig jaar zijn we verhuisd naar een nieuwbouwwoning, omdat ons oude huis na de onderbeenamputatie van mijn man niet goed aan te passen was, en dan ging het vooral om de badkamer. In ons nieuwe huis hebben we dan ook goed kunnen kijken naar wat voor hem handig was. Welke handelingen moest hij doen met douchen en wat was dan een logische indeling van de ruimte? Daarbij hebben we ook gekeken naar wat er op de markt is om zittend te douchen. Wat viel dat tegen! Het zijn eigenlijk alleen maar stoeltjes die aan de wand vastzitten en die je weinig bewegingsvrijheid geven. Daarop ben ik gaan kijken of er ergens een bankje van kunststof te koop was. Beetje afgekeken vanuit de sauna...

Zitbank

En zie, op de foto staat onze nieuwe badkamer met zitbank voor mijn man. Aan de ene kant gaat hij zitten, doet zijn prothese af, schuift door om lekker te douchen onder zijn eigen douchekop en schuift weer terug om zich af te drogen

en de prothese weer aan te doen. We hebben elk een eigen douchekop en de stang van zijn douchekop is verbogen en kan hij gebruiken om zich vast te houden. Het geheel geeft een luxe uitstraling aan de badkamer en is gemakkelijk schoon te houden. De badkamerleverancier had dit nog niet eerder gezien en gaat dit nu ook voorstellen aan andere klanten die een douchestoel nodig hebben. Wellicht brengen we zo andere mensen op een goed idee.

Kosten

Zo'n douchebank kost ca. € 1300,- en is onder andere te verkrijgen bij cleopatra.nl.

JACQUELINE APPELMAN

We hebben deze tip van Jacqueline ook opgenomen op nadeamputatie.nl, onze website met informatie en praktische tips voor na een amputatie. Hebt u ook een goede tip? Mail hem naar secretaris@kortermaarkrchtig.com.



Mopperig

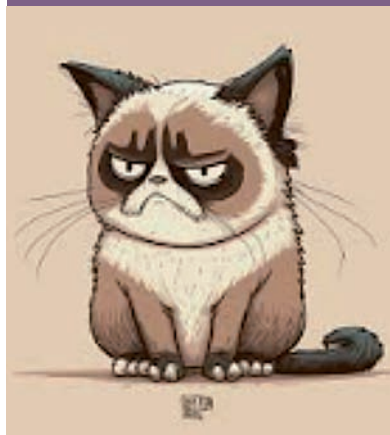
Na de val over het drempeltje in november vorig jaar, veranderde mijn leven plots van een eenbenig, naar een eenbenig PLUS eenarmig bestaan. Ik kan u vertellen: dat viel niet mee. Misschien zijn er lezers die al heel lang leven met een combinatie van een arm- en beenamputatie die nu denken: zie je wel, dat is zwaar. En dat is het. Petje af voor jullie allemaal.

Van een zelfstandige dame veranderde ik in een stuntelende vrouw die moest wachten tot ze haar been aangetrokken kreeg, in de douche geholpen werd en nog zoveel meer van die dingen die je heel graag zelf doet. Ja met klem: heel graag zelf doet! En daar kom je pas achter als je ze niet meer kunt.

'Ik ben weleens gezelliger geweest'

Want hoe ga je naar buiten als je met een kruk loopt en de hand waarmee je de kruk vast moet houden het niet doet? Dan ga je dus niet. En zo worstelde ik me al lezend en mopperend de winter door. Ik ben weleens gezelliger geweest.

O ja, en dan nog die osteoporose. Ook dat was wel even de verwerking waard. Veel wetenschappelijke publicaties heb ik doorgespit en mijn remedie is voorlopig toch Calcium, vitamine D, vitamine K en sporten.



En dan hebben we nog de osseo... want die overweging moest ook nog gemaakt. Na zo'n operatie moet je herstellen, heb je een aantal weken geen prothese en ben je ook weer maanden bezig met revalideren en herstellen. Snapt u dat ik daar even he-le-maal

geen zin in heb? Voorlopig dus maar even niet. Dan maar last van mijn lies, minder lange afstanden lopen, maar wel zelfstandig zijn.

Voor nu kijk ik goed naar elk obstakel op de weg en pak ik de draad weer op. Zo loop ik inmiddels weer kilometers op de loopband en zie je me weer drie keer per week in de sportschool. Mijn pols is zo goed als hersteld, mijn humeur ook!

CAROLINE VAN DEN KOMMER

PLASOMA: een baanbrekende wondbehandeling

Wonden die niet genezen hebben vaak een grote impact op de kwaliteit van leven. Bij Werd van der Horst zat er een groot gat tussen zijn eerste en vierde teen nadat er twee tenen waren geamputeerd, waarbij ook veel extra weefsel werd weggehaald. Werd vertelt over de behandeling van deze wond met PLASOMA, met voorspoedig resultaat. Hij ervoer deze behandeling met 'koud plasma' als pijnloos en heel eenvoudig.

'Dan moet je ineens de hele dag zitten met je voet omhoog op een bankje'

Werd: 'Ik heb diabetes en dan is de bloeddorstroming door de kleine vaatjes slecht. Op vakantie viel ik van mijn fiets en verwondde daarbij mijn teen. Ik ging zelf met pleisters aan de slag, maar na een tijdje werd mijn teen zwart. Dezelfde maand nog werd deze geamputeerd. Na enkele weken bleek er een infectie te zijn ontstaan die oversloeg op de volgende teen en het bot. Er volgde direct een tweede operatie om die teen ook weg te halen, samen met een groot gebied eromheen. Dat deed enorm veel pijn. Met zo'n wond mag je niet lopen, want er mag totaal geen druk op komen. Dan moet je ineens de hele dag zitten met je voet omhoog op een bankje. Dat is heel lastig om vol te houden. Wandelen, fietsen, in de tuin werken: dat kon ineens niet meer.'

Wat is 'koud plasma'?

Plasma wordt gemaakt door energie toe te voegen aan een gas. Deze energie, die in dit geval in de vorm van elektriciteit wordt toegevoegd aan lucht (het gas), zorgt ervoor dat de moleculen van de gasdeeltjes uit elkaar vallen: het gas ioniseert tot plasma. Dit geïoniseerde gas heeft desinfecterende en genezende eigenschappen. Plasma wordt 'koud' genoemd wanneer de temperatuur niet ver boven de lichaamstemperatuur komt. Plasmageneeskunde is een nieuw toepassingsgebied van koud plasma dat sterk in opkomst is. Bij de behandeling met PLASOMA wordt een speciale pad aangebracht over de wond. Over deze pad wordt een sticker geplakt, die goed afsluit, zodat er lucht opgesloten wordt bij de wond. Aan deze opgesloten lucht wordt elektriciteit toegevoegd. Hiervoor wordt de pad met speciale connectoren verbonden met een apparaat: de koud plasma pulser. Met een druk op een knop wordt de twee minuten durende behandeling gestart. Zo wordt er direct in de wond een krachtig koud plasma gemaakt. Deze gebruiksvriendelijke behandeling past eenvoudig in een wondplan en sluit naadloos aan op de wondzorgpraktijk.

Snel herstel

Werd deed mee aan een klinische studie. Enthousiast vertelt hij over het effect: 'De wond moest van onderuit dichtgroeien en dat ging in een enorm tempo. Ook de diabetes-podotherapeute was verbaasd hoe goed de wond herstelde. Ik ben bijzonder tevreden over het resultaat. Als de wond dicht is, pak ik mijn oude leventje weer op, daar kijk ik naar uit.'

Bekijk de video met Werds wondbehandeling op de nieuwspagina van www.plasmacure.nl. De PLASOMA koud plasma therapie wordt op diverse locaties in Nederland toegepast. Meer informatie: www.plasmacure.nl/koudplasmatherapie. Tijdens de ledendag van Kort(er)MaarKrachtig op 25 mei is Plasmacure aanwezig om deze vorm van wondzorg toe te lichten.



Foto: Saskia Holtjer

Plasmacure
wound healing

Onderzoek naar individueel instelbare prothesevoet

Vermindering van energieverbruik tijdens het wandelen

Aanleiding

Mensen die een onderbeenamputatie hebben ondergaan en gebruik maken van een prothese, komen veel uitdagingen tegen in het dagelijks leven. Lopen kost bijvoorbeeld meer energie. Dit komt mede doordat je geen kracht meer kunt zetten vanuit de enkel. Om dit te verbeteren zijn er prothesevoeten ontwikkeld die energie kunnen opslaan en teruggeven tijdens de afzet. Maar deze voeten hebben niet altijd het gewenste effect, omdat de vering van de voet mogelijk niet goed is aangepast aan de behoeften van de gebruiker. De ideale instelling is namelijk afhankelijk van persoonlijke kenmerken zoals lichaamsbouw, fitheid en spieraansturing. Daarom is er een nieuwe prothesevoet ontwikkeld. Bij dit nieuwe ontwerp kunnen we de prothese door middel van nieuwe materialen instellen op de behoeften van de gebruiker. Daardoor kan de gebruiker tijdens het lopen mogelijk meer kracht zetten vanuit de enkel en zal wandelen minder energie kosten.

Doel van het onderzoek

We willen graag testen of deze individuele instelbaarheid inderdaad leidt tot een betere afzet en vermindering van het energieverbruik. Met behulp van een speciale methode om de ideale afstelling van de prothesevoet voor de gebruiker te vinden, hopen wij de interactie tussen prothese en gebruiker te verbeteren. Deze methode noemen we *human-in-the-loop optimization*, wat letterlijk ‘mens in de optimalisatiecyclus’ betekent.

Opzet

Tijdens het onderzoek brengen de deelnemers twee keer een bezoek aan revalidatiecentrum UMCG Beatrixoord in Haren. Tijdens deze bezoeken lopen ze met de nieuwe prothesevoet op een loopband. Er worden verschillende instellingen van de voet getest terwijl tegelijkertijd het energieverbruik wordt gemeten. Met behulp van innovatieve computeralgoritmes gaan we vervolgens op zoek naar de ideale afstellingen van de prothesevoet voor de betreffende persoon om zo het energieverbruik tijdens wandelen te verlagen. Daarnaast wordt er met behulp van camera's en krachtsensoren in de loopband telkens een loopanalyse gemaakt om te kijken welke instellingen het looppatroon van de deelnemer positief beïnvloeden.



35

Meedoen

Voor dit onderzoek zijn we op zoek naar fitte onderbeenprothesegebruikers van 18 jaar en ouder met schoenmaat 41 t/m 44.

De bezoeken zullen ongeveer drie tot vier uur duren. In totaal loopt u ongeveer zestig minuten per bezoek, met pauzes tussendoor om uit te rusten. Als u meedoet, krijgt u de mogelijkheid om te ervaren wat de effecten zijn van bepaalde instellingen van de prothesevoet op uw looppatroon en energieverbruik. U kunt deze ervaringen delen met uw eigen instrumentmaker om zo mogelijk uw eigen protheseinstellingen te verbeteren.

Als het onderzoek is afgerond, zullen we de resultaten ervan ook via ‘Kort&Krachtig!’ met u delen. Voor meer informatie of bij interesse voor deelname kunt u contact opnemen met Thijs Tankink via t.tankink@umcg.nl.



Roessingh

Revalidatie Techniek

“Dankzij RRT kan ik weer overal aan meedoen!”

Sterre
Klant van RRT



Telefoon 088 999 0 777 | info@rrt.nl | www.rrt.nl

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

RRT Hoofdvestiging
Roessinghsbleekweg 167
7522 AH Enschede
Telefoon 088 999 0 777

 **livit**
ottobock.care

Bij Livit Ottobock Care helpen we u graag *vrijer bewegen.*

Een prothese aanmeten is een persoonlijk traject, waarbij uw situatie, wensen en mogelijkheden onze belangrijkste uitgangspunten zijn. Samen met u, uw revalidatiearts en fysiotherapeut gaan we voor u aan de slag. Op basis van onze bijna 100 jaar ervaring en toegang tot de nieuwste technieken, maken wij een prothese die u op het lijf geschreven is.

We maken graag persoonlijk kennis met u.

Scan de **QR-code** of maak een vrijblijvende afspraak via onze klantenservice op **088-245 2000**.

livit.nl



Achter de schermen bij de ProtheseAcademie

De reis van een onderzoeksvraag

Iets meer dan een jaar geleden zette de ProtheseAcademie haar vragen- en antwoordbank op, en wat een spannend jaar is het geweest! In de laatste uitgaves van 'Kort&Krachtig!' hebben we u uitgenodigd om uw onderzoeksvragen in te dienen, en uw respons was enthousiast.

Uw vragen hebben ons geïnspireerd en uitgedaagd, en de eerste antwoorden hebben we met trots met u gedeeld. Maar wat gebeurt er nu eigenlijk achter de schermen? Hoe komen deze antwoorden tot stand? Dat is wat ik in dit artikel graag met u deel!

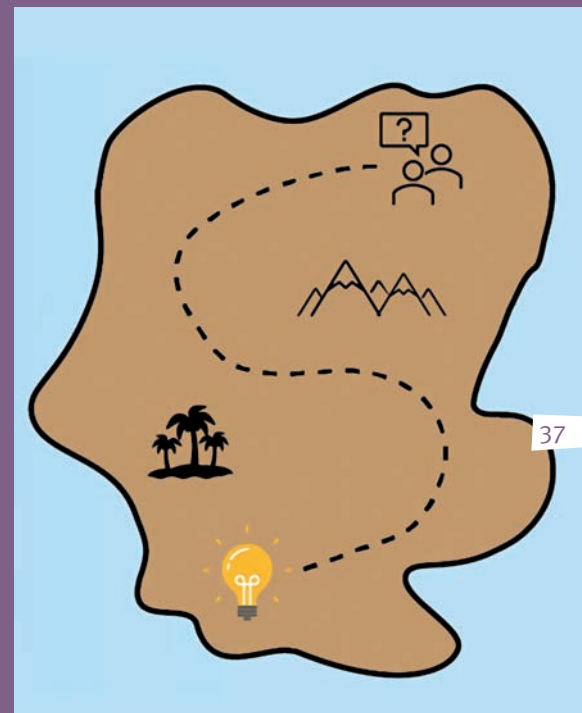
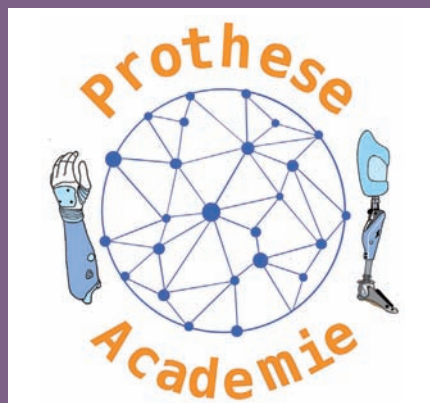
Het begint allemaal met uw onderzoeksvraag. Wanneer een onderzoeksvraag binnenkomt, beoordelen we eerst of deze duidelijk is en of de ProtheseAcademie de mogelijkheden heeft om hem te onderzoeken. Vervolgens vragen we ons gebruikerspanel of zij de vraag relevant vinden en of zij misschien al een bestaande oplossing weten. Zodra de vraag is goedgekeurd, sturen we deze naar verschillende onderwijsinstellingen en proberen we studenten te vinden met de juiste expertise om het probleem aan te pakken. Soms behandelen één of meerdere studenten van dezelfde opleiding een vraag, maar we proberen ook samenwerking tussen verschillende opleidingen te stimuleren.

De studenten starten hun zoektocht naar het antwoord met het verduidelijken van de vraag. De studenten gaan in gesprek met u, de gebruiker, om het probleem beter te begrijpen. Wanneer de vraag echt helemaal helder is, gaan

ze aan de slag met het zoeken naar een antwoord. Dit kan variëren van het ontwerpen van iets nieuws tot het houden van interviews met professionals of het uitvoeren van metingen. De beste aanpak hangt af van de aard van de vraag.

Wanneer alle gegevens zijn verzameld, gaan de studenten aan de slag met het formuleren van het antwoord. Hiervoor analyseren ze de verzamelde informatie en beschrijven ze de resultaten op een duidelijke manier. De vraagsteller krijgt deze resultaten toegestuurd.

Als laatste kijken we naar de vervolgstappen. Soms leiden de resultaten rechtstreeks tot praktische toepassingen, die onmiddellijk kunnen worden gebruikt om de prothesezorg te verbeteren.



ren. In andere gevallen kunnen de resultaten nieuwe vragen of uitdagingen aan het licht brengen, die op hun beurt weer leiden tot nieuwe onderzoeken. Daar heeft u het: een kijkje achter de schermen bij de ProtheseAcademie!

Een aantal ingestuurde vragen heeft deze volledige reis al afgelegd en de publiekssamenvattingen van de antwoorden kunt u vinden op www.protheseacademie.nl.

Samen gaan we graag verder op deze spannende reis van ontdekking en innovatie. Blijf uw vragen insturen, zodat we samen de wereld van prothesezorg kunnen blijven verbeteren!



“ Met deze spalken
kan ik weer
lekker rennen
en springen.
Dat vind ik super!

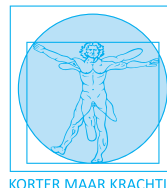
Wij beleven en bewegen met u mee!

Fedde heeft door zuurstoftekort bij zijn geboorte last van spasticiteit aan de linkerkant van zijn lichaam. Wij maakten voor hem spalken voor zijn hand en been, die ervoor zorgen dat hij soepeler kan bewegen en dat zijn hand en been niet scheefgroeien. Hij kan hiermee weer lekker rennen en spelen!

De Hoogstraat
Orthopedietechniek

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

VOOR ELKAAR!



Colofon

'Kort&Krachtig!' is een uitgave van de vereniging Kort&Krachtig, dé landelijke vereniging van en voor mensen die een amputatie hebben ondergaan of geboren zijn met een kort been of korte arm. Het blad verschijnt viermaal per jaar en is gratis voor leden en donateurs.

Hoofdredactie: Harry Dietz,
redactie@kortermaakkrachtig.com

Redacteuren: Christiaan Bruil, Rosanne Faber, Hannah Jimmink, Caroline van den Kommer, Annelies van Lonkhuyzen

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

Vormgeving: John de Vries, Vriedesign

Druk: Grafisch Bedrijf Vanderperk Groep BV, Groot-Ammers

Medewerkers aan dit nummer: Jacqueline Appelman, Mary van Dijk, Ruud Leijendekkers, Noor van Lingen, Kim Massen, Hans Rietman, Verena Schuurmans, Thijs Tankink, Kim van Tilborg, Albert Velthuis.

Foto cover en 'Interview!': Wilco van Dijen

Aanleveren kopij: de volgende uitgave van 'Kort&Krachtig!' verschijnt rond 1 september 2024.

Kopij kan tot 30 juni 2024 worden aangeleverd bij redactie@kortermaakkrachtig.com

Adverteren: vragen over mogelijkheden en tarieven kunt u sturen naar: redactie@kortermaakkrachtig.com

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

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 € 30,- per jaar. Als u een machtiging voor automatische incasso afgeeft, betaalt u slechts € 25,-. 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@kortermaakkrachtig.com of stuur uw gegevens per post op naar: Kort&Krachtig, Stationsweg 6b, 3862 CG Nijkerk. Aanmelden via de website kan ook. Ga naar: www.kortermaakkrachtig.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.kortermaakkrachtig.com) of u stuurt een e-mail met al uw gegevens naar: leden@kortermaakkrachtig.com.



ALPHA LINERS

VOOR ALLE GEBRUIKERS, ALLE WEERSTYPEN, HET GEHELE JAAR IN TE ZETTEN

- Keuze uit verschillende materialen
- Temperatuur-regulerende gel of silicone
- Unieke gel met vitamines en mineralen voor bescherming en huidverzorging
- Ultieme duurzaamheid en koker-comfort
- Alpha Designliners bieden de mogelijkheid een stomp te voorzien van een liner, waarbij een standaard-liner niet mogelijk is.



*Wij zijn pas tevreden
als jij je bewegingsdoel
hebt bereikt.*

Orthesen

Prothesen

Compressiezorg

