

Kort & Krachtig!

Uitgave van de vereniging KMK | jaargang 4 | nr. 15 | september 2017

Meer dan één handicap?

Jongeren op zoek naar werk!

OIM Aktief: vernieuwend initiatief!

Gaby Looman
**‘Ik kijk liever
vooruit’**

Voor elkaar!



Monique den Hollander

'Ik wilde zo snel mogelijk weer gewoon aan het werk.'

Monique werd twintig jaar geleden aangereden door een auto. Ze verloor daarbij haar rechterbeen. Haar linkerbeen werd verbrijzeld. Monique wilde zo snel mogelijk haar studie afronden en gaan werken. Ze vindt het prettig dat ze bij Rijndam Orthopedietechniek geen nummer is en dat er altijd tijd is voor een persoonlijk gesprek.

Tijd nemen voor het verhaal van onze cliënten; dat is onze kracht!



Rijndam
Orthopedietechniek

De kracht van de aanpassing

INHOUD!



12 OIM AKTIEF!

Een vernieuwend initiatief

INTERVIEW! 16

Gaby Looman



23 SPORT

Marlène op weg naar Tokio, deel 3

EN VERDER:

- 4 Voorwoord Dirk Ruitenbeek / Kort
- 5 Contact / Column Caroline van den Kommer
- 7 Rondom armen
- 9 Uit de praktijk
- 10 Verenigingsnieuws
- 11 Rechten / Kort
- 13 Familiedag 'Op een ander been gezet'
- 15 Post
- 21 Column Sandra van der Wolf / Kort
- 24 Letselschade / Kort
- 25 Dubbele handicap - Beenamputatie en Parkinson
- 27 Coaches in opleiding
- 29 Vraag en antwoord

VAN DE REDACTIE!

Beste lezer

Voor u ligt het septembernummer van 'Kort&Krachtig!'. Veel andere bladen hebben in deze periode last van de komkommertijd en vullen hun pagina's met allerlei onbelangrijke en niet relevante teksten.

Wij niet! We hebben weer een gevarieerd nummer voor u gemaakt.

Het hoofdartikel is een interview met Gaby Looman, bewegingsagoog in MRC Doorn. Hij vertelt over zijn passie om het optimale uit zijn cliënten te halen.

In de rubriek 'Rondom armen' besteden we aandacht aan het vinden van werk door jongeren met een armamputatie of reductiedefect. Uiteraard heeft Marlène van Gansewinkel weer haar belevenissen beschreven. Zij haalde tijdens de wereldkampioenschappen in Londen een zilveren medaille bij het vérspringen en stond in de finale van de 100 meter!

Lara Aerts heeft een enthousiast gesprek gehad met Frank Jol. Hij is samen met OIM Orthopedie een nieuw initiatief gestart om zoveel mogelijk mensen met een beperking in beweging te krijgen.

Er staat in dit nummer een aantal oproepen waarbij wij onze lezers nodig hebben. Wij zijn bijvoorbeeld op zoek naar de verhalen van prothesegebruikers die ook nog een andere beperking of ziekte hebben. Welke problemen komen zij tegen en welke oplossingen hebben zij daarvoor gevonden? En we willen graag van u weten wat uw ervaringen zijn met wachttijden en wachtlijsten. Uw medewerking is hard nodig om Kort&Krachtig een levendige en actieve vereniging te laten zijn! En zeg nou zelf: wat is er leuker dan met uw verhaal in 'Kort&Krachtig!' te staan?

CAROLINE VAN DEN KOMMER EN HARRY DIETZ

Meedoen!



NVOS-Orthobanda, de overkoepelende brancheorganisatie van orthopedische bedrijven, wil binnenkort een inventariserend onderzoek doen onder mensen die tijdelijk of levenslang gebruik maken van orthopedische hulpmiddelen. Voor dat onderzoek worden zowel leden, patiënten als patiëntenverenigingen benaderd. Zo kwamen zij ook bij ons terecht.

Feiten en cijfers moeten aantonen dat mensen dankzij passende en moderne orthopedische hulpmiddelen een belangrijke bijdrage (kunnen) leveren aan de samenleving. Werk en beweging komen immers (weer) binnen bereik. Dat drukt de gezondheidszorgkosten aanzienlijk. Niet in de laatste plaats omdat het leven voor deze patiënten zowel privé als zakelijk aantoonbaar plezieriger wordt. Orthopedische hulpmiddelen kosten weliswaar geld, maar leveren daar-entegen ook keiharde euro's op, omdat de vraag naar zorg, operaties en medicijnen fors afneemt.

'Vrijheid in beweging is een must voor zinnige en zuinige zorg.'

Het gaat in het onderzoek van NVOS-Orthobanda om die organisaties, leveranciers, zorgverleners en patiëntenverenigingen die zich inspinnen voor mensen die tijdelijk of levenslang gebruik maken van orthopedische hulpmiddelen. De vraag is of gebruikers zich voldoende gesteund voelen in hun streven mee te doen in de maatschappij, zowel in werk, sport, privé of zorg. Ook vraagt NVOS-Orthobanda zich af of mensen die hier geen last van hebben zich realiseren hoe belangrijk het is voor de groep gebruikers om passende en moderne hulpmiddelen te kunnen gebruiken voor participatie en welzijn.

Door het genereren van bewijslast en het blootleggen van belemmeringen is het mogelijk meer te doen voor patiënten, zowel in beleid als in de uitvoering.

Vrijheid in beweging is een must voor zinnige en zuinige zorg.

Nu wil ik u natuurlijk bewegen om mee te doen aan dit onderzoek! We houden u op de hoogte!

DIRK RUITENBEEK, VOORZITTER

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

Oproep: wachtlijsten?

Onder de titel 'Wachtlijst voor superprothese' verscheen medio juli een bericht in De Gelderlander waarin werd gemeld dat in het Nijmeegse Radboudumc 150 mensen op de wachtlijst staan voor een zogenoemde 'klikprothese'. Na een tv-uitzending over deze relatief nieuwe techniek (wij schreven er vorig jaar uitgebreid over) kwamen er veel aanvragen binnen bij het Radboudumc. Als gevolg van beperkte financiële middelen kunnen er jaarlijks helaas maar dertig mensen geholpen worden.

Niet alleen bij de verstrekking van prothesen en orthesen lopen de wachtlijsten in Nederland de laatste tijd snel op. Voor een onderzoek bij een audiologisch centrum, bijvoorbeeld, moet ruim vier maanden gewacht worden. Ook bij onder andere oogheelkunde, reumazorg en revalidatie-geneeskunde lopen de wachtlijsten in de ziekenhuizen flink op. Dat heeft deels te maken met het ouder worden van de bevolking, maar ook met de bezuinigingen die de afgelopen jaren in de zorg zijn doorgevoerd.

We zijn benieuwd of u ook te maken hebt (gehad) met wachtlijsten en (te) lange wachttijden. We ontvangen uw verhaal graag via: redactie@kortermaarkrchtig.com



NVOS-Orthobanda produceert vier beroepfilms

NVOS-Orthobanda, de branchevereniging van de orthopedische hulpmiddelenzorg, heeft vier filmpjes gemaakt. De eerste film is een inleidende film over de orthopedische hulpmiddelenzorg, in de andere drie komen een orthopedisch schoenmaker, een adviseur in elastische kousen en een orthopedisch instrumentmaker uitgebreid aan het woord. De films zijn bedoeld om te laten zien wat er in de orthopedische hulpmiddelenbranche gebeurt. De branche is een onderdeel van de zorgketen en er werken gedreven zorgprofessionals die vaak langdurige relaties onderhouden met hun cliënten. De leden van NVOS-Orthobanda kunnen de films op hun eigen website plaatsen en delen via social media. De filmpjes zijn te bekijken op de Facebookpagina van NVOS-Orthobanda: <https://www.facebook.com/nvosorthobanda>.

Contact!

Postadres:
KorterMaarKrachtig
Postbus 1242
3500 BE Utrecht



Bestuur

Voorzitter: **Dirk Ruitenbeek**
voorzitter@kortermaarkrchtig.com

Penningmeester: **Stefano Vogt**
penningmeester@kortermaarkrchtig.com

Secretaris: **Henk van der Pol**
secretaris@kortermaarkrchtig.com

Bestuursleden algemeen

Sepholine Loman
bestuurslid1@kortermaarkrchtig.com

Nadine Donders
bestuurslid2@kortermaarkrchtig.com

Jan Vytopil
bestuurslid3@kortermaarkrchtig.com

Siebe Doop
bestuurslid4@kortermaarkrchtig.com

Regiocoördinatoren

Regio Noord (Friesland, Groningen, Drenthe)
Vacature
rcnoord@kortermaarkrchtig.com

Regio West (Noord-Holland, Zuid-Holland)
Ineke Hoogwerf
rcwest@kortermaarkrchtig.com / (0186 617687)

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

Regio Zuid (Zeeland, Noord-Brabant, Limburg)
Pieter Sweep
rczuid@kortermaarkrchtig.com / (0162 521646 of 06 1320 6928)

Provincie Flevoland
Henk Ceron
rcflevoland@kortermaarkrchtig.com

Provincie Utrecht
Jan Zeddeman
rcutrecht@kortermaarkrchtig.com

Ledenadministratie: **Marianne van der Aa**
leden@kortermaarkrchtig.com

Website: www.kortermaarkrchtig.com

Forum: www.kortermaarkrchtig.com/forum

Redactie 'Kort&Krachtig!': redactie@kortermaarkrchtig.com

Banknummer

NL37ABNA 0433681365

COLUMN!

Zelfmanagement

Ouderdom komt met gebreken en we ontkomen er niet aan. Boven de 50 verlies je souplesse, maar daarover schreef ik de vorige keer al meer. Een ander heikel punt is het gewicht. Want ja echt, de stofwisseling gaat op een lager pitje als je ouder wordt en de kilo's komen er sneller aan en gaan er jammer genoeg ook minder snel weer af.



Zo kwam het dat ik de afgelopen maand ineens niet meer in mijn koker paste. Wat een ellende! Bij elke stap leek ik mijn been te verliezen. Ik liep niet lekker meer en ik leunde veel te veel op mijn bot in de lies. Geen pretje. Er ontstonden wondjes en ik raakte doodmoe van het slechte lopen. Er zat niets anders op: ik moest minder eten en wat kilo's kwijtraken. En dat is echt makkelijker gezegd dan gedaan. Toch blijf ik erbij dat ik zo min mogelijk gesleutel aan mijn koker wil. Vroeger maakte ik in dit soort situaties direct een afspraak bij mijn instrumentmaker. De afgelopen vijftien jaar doe ik het anders. Ik zorg ervoor dat ik op gewicht blijf en bij elke kilo boven het normale gewicht trap ik op de rem. Voor mijn vacuümkoek van mijn bovenbeenprothese heb ik wat simpele siliconenpadjes laten maken door mijn instrumentmaker. Word ik zwaarder, dan haal ik enkele 'padjes' uit mijn koker en kan ik er wat dieper in zakken. Word ik te licht, dan stop ik er wat extra padjes bij. Het bespaart me enorm veel tijd en gedoe en ik heb het gevoel dat ik de pasvorm zelf in de hand kan houden. Het gevoel van zelfmanagement geeft me kracht en zelfvertrouwen. Het maakt me minder afhankelijk van hulpverleners. De eerste twintig jaar na mijn amputatie zat ik regelmatig in de paskamer en liet ik veel sleutelen aan mijn koker. Om de zoveel tijd had ik een nieuwe koker nodig, met alle ellende van dien. Je bent uit je dagelijks ritme en regelmaat, afspraken bij de instrumentmaker kosten veel tijd en leren lopen met een nieuwe koker en/of een nieuwe uitlijning kost tijd en energie. De laatste vijftien jaar zijn al deze inspanningen niet meer nodig, alleen al door die simpele methode die ik heb bedacht. Ik zou graag van u horen of u ook bezig bent met zelfmanagement, waardoor u minder afhankelijk bent van uw instrumentmaker.

'Het gevoel van zelfmanagement geeft kracht en vertrouwen!'

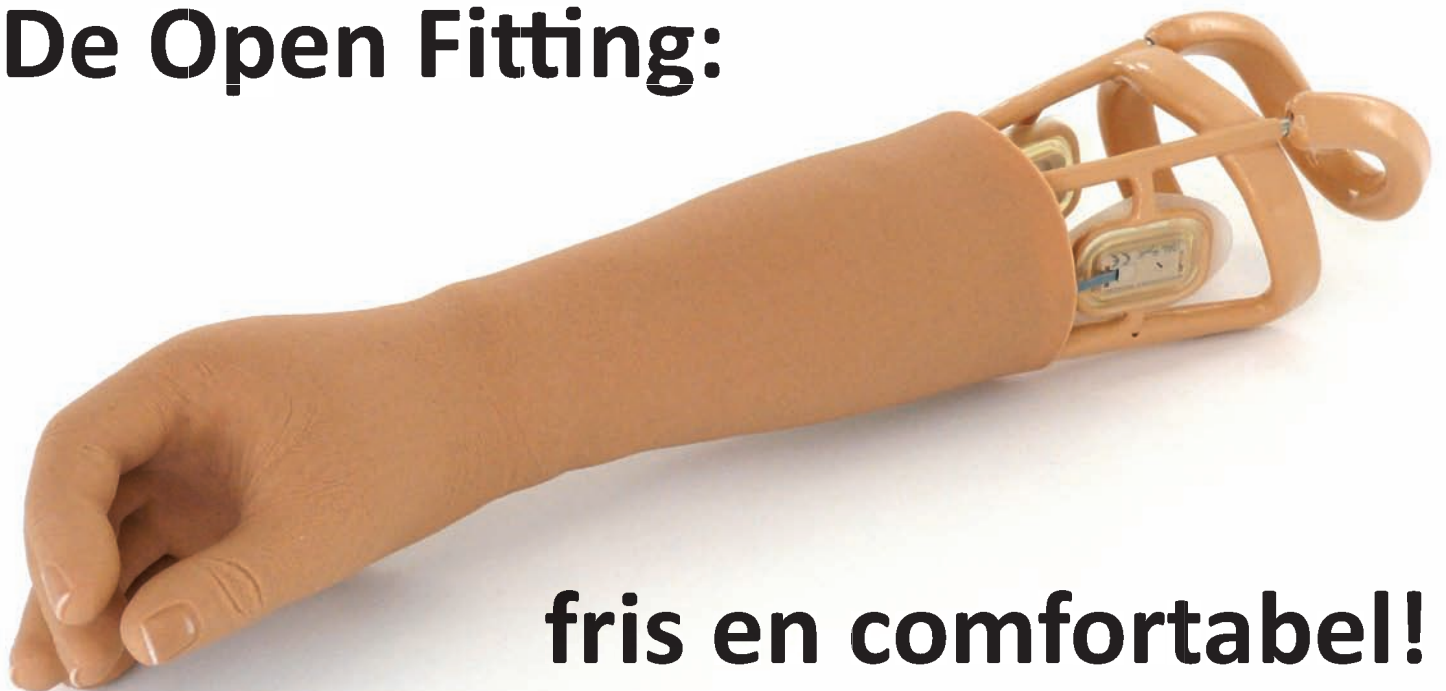
Begrijpt u me goed: ik wil u niet weghouden bij uw revalidatiearts of instrumentmaker, maar wil u laten nadenken over zelfmanagement. En dat dat helaas niet in alle gevallen mogelijk is, begrijp ik maar al te goed!

CAROLINE VAN DEN KOMMER

Transpiratie is verleden tijd!



De Open Fitting:



fris en comfortabel!

www.delftprosthetics.nl



Jongeren en jongvolwassenen op zoek naar werk

In dit artikel wordt de weg richting volwassenheid van de jongere en jongvolwassene met een verkorting aan een arm beschreven. Welke problemen komen zij tegen in hun zoektocht naar werk? En welke rol kunnen revalidatieteams spelen in het begeleiden van deze jongeren in hun transitie naar volwassenheid?

De weg naar volwassenheid

In 2014 heeft onder leiding van Ilse Lankhorst, revalidatiearts in De Vogellanden in Zwolle, een landelijk onderzoek plaatsgevonden onder jongvolwassenen met een aangeboren verkorting van een arm. In een diepgaand interview met uiteindelijk 15 jongeren tussen de 18 en 25 jaar met een korte arm werden onderwerpen als (ervaren problemen in) huishouden, vrijetijdsbesteding, vervoer, relaties, opleiding en werk besproken. Hieruit is gebleken dat bijna alle jongeren moeite hadden met het vinden van een geschikte baan. De jongeren zelf hadden allemaal het idee dat ze ieder type baan aan zouden kunnen, maar hun docenten en potentiële werkgevers hadden vaak zo hun bedenkingen. Opvallend was ook dat de jongeren maar weinig gebruik maakten van de revalidatieteams om hen te ondersteunen in het oplossen van deze werkgerelateerde problemen.

Aan het werk met een korte arm?!

In dezelfde periode werd in de Hand/arm-werkgroep voor Kinderen in De Hoogstraat een zorgprogramma ontwikkeld, gericht op opleiding en werk. We merkten in de praktijk dat sommige jongeren werden afgewezen voor de opleiding van hun keuze, of dat zij of hun ouders twijfelden of ze er wel goed aan deden een bepaalde opleiding te kiezen. Uit eerder onderzoek en de ervaringen in het team voor volwassenen met een armamputatie weten we dat jongvolwassenen met een armafwijking vaker overbelastingsklachten rapporteren dan hun leeftijdgenoten zonder armafwijking, vaak in relatie tot werkactiviteiten. Door inzet van het revalidatieteam kregen de jongeren meer inzicht in hun lijf, de risico's op overbelasting en de (on)mogelijkheden van een bepaald(e)

beroep(skeuze). In deze 'Zicht op werk'-module beogen we in twee dagdelen (inzet van fysiotherapeut, ergotherapeut, maatschappelijk werker en orthopedagoog) het volgende te bereiken:

- ▶ de jongere heeft zicht op eigen mogelijkheden (fysiek en mentaal) in relatie tot gevraagde activiteiten;
- ▶ de jongere weet wat er allemaal komt kijken bij het oriënteren op een (vervolg)studie, het zoeken van een baan, sollicitatiegesprekken en uitleg over je beperking aan collega's;
- ▶ de jongere beschikt over een eigen plan, met realistische doelen ten aanzien van studie en arbeid;
- ▶ de jongere is op de hoogte van relevante wettelijke regelingen en weet de juiste personen te vinden die kunnen ondersteunen;
- ▶ de jongere heeft inzicht gekregen in de (rand)voorwaarden die het mogelijk maken om de studie/het werk zonder fysieke klachten te kunnen uitvoeren;
- ▶ de ouders hebben zicht op hun veranderende ouderrol bij de vraag naar studie en arbeid van hun kind.

Rol van het revalidatieteam

Maar omdat we toch ook het idee hebben dat lang niet alle jongeren en jongvolwassenen de weg naar de revalidatie weten te vinden is er een nieuw onderzoek opgezet, genaamd: Dutch Congenital Below the Elbow Deficiency 2.0. Dit onderzoek richt zich op de vraag waarom het revalidatiecentrum weinig geraadpleegd wordt door jongeren met een korte arm bij het ervaren van problemen in de overgang naar volwassenheid (transitie) op het gebied van werk, studie en vervoer. Het doel van dit onderzoek is het vergroten van inzicht in de verwachtingen van deze jongeren en hun ouders over de rol van het revalidatiecentrum. We verwachten dat we met de resultaten de toegankelijkheid tot (expertise van) een revalidatiecentrum voor deze jongeren in de transitiefase kunnen vergroten. De visie van jongeren met een korte arm en hun ouders zal middels online-focusgroepen geïnventariseerd worden onder leiding van Kim Huurneman, revalidatiearts in opleiding in De Vogellanden. De oproep tot deelname volgt na de zomer. We zullen de resultaten in een latere versie van dit blad bespreken.



Gewoon op de fiets naar school

Dat wil toch iedereen. Ook Lieke Koeman ondanks haar prothese. Het kniemechanisme kon niet aangepast worden, haar fiets wel. De oplossing was een aanpassing in de trapper van haar gewone fiets waardoor de draaicirkel aan een kant iets kleiner werd.

Frank Jol en zijn team van orthopedisch specialisten willen met OIM Aktief grenzen verleggen. Jouw grenzen, als het gaat om mindset, prestaties en kwaliteit van leven. En daarmee de grenzen van de techniek. Met elkaar denken we in mogelijkheden zodat jij kan leven zoals jij dat wil.

Lees het complete verhaal van Lieke en anderen op www.oimaktief.nl



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

Een hand uit de printer

Begin dit jaar was Guido in het nieuws. Guido is een jongen van negen jaar en geboren met een korte arm. Hij mist zijn linkerhand, maar heeft nog wel een pols. Guido had een wens: hij wilde iets kunnen vasthouden met zijn linkerhand, net als andere kinderen. Guido had op internet een kind met een 3D-geprinte hand gezien. Zo'n hand leek hem wel wat!

Een 3D-geprinte hand hadden we nog niet eerder laten maken, maar een bevriende werktuigbouwkundige had hiermee wel ervaring. In overleg met Guido en zijn ouders werd gekozen voor de Raptor Reloaded-hand, die geprint werd met gratis software via www.enablingthefuture.org.

Hoe zit het eigenlijk met de veiligheid van zo'n hand?

Toen ik op een ochtend naar mijn werk fietste dacht ik: hoe zit het met de veiligheid van zo'n 3D-geprinte hand en wie is er verantwoordelijk als er iets mis gaat? De juridische en technische dienst van het UMCG vroeg ik om advies. Zij waren zeer terughoudend: dit 'sympathieke project' mocht éénmalig worden uitgevoerd als strikte afspraken gemaakt konden worden met de ouders en Guido om de veiligheid te garanderen. De hand werd daarop geprint in rood en wit, de kleuren van Bayern München, de favoriete voetbalclub van Guido. Na een aantal aanpassingen van de prothesehand door het revalidatieteam kon Guido er voorwerpen mee pakken. Hij werd ook getraind in het veilig gebruiken van de hand.



Nieuwe hulpmiddelen uitproberen is uitdagend, maar er kleven ook risico's aan. Als vervolg op dit eerste experiment zijn wij samen met de instrumentmakerij bezig om een 3D-geprinte hand te maken die niet alleen functioneel, maar ook duurzaam en veilig is.

Het laten printen van deze 3D-hand was niet alleen voor Guido en zijn ouders een leertraject, maar ook voor ons als revalidatieteam. En Guido? Die is heel blij met zijn hand. Zijn wens is vervuld en hij is daarnaast een VIP geworden!

PROF. DR. CORRY VAN DER SLUIS, REVALIDATIEARTS UMCG



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

Centralisatie van zorg

Er komt binnen de geneeskunde steeds meer bewijs dat centralisatie van zorg het beste is voor elke patiënt, ongeacht zijn aandoening. Om expertise op te bouwen is het belangrijk dat behandelteams veel dezelfde (para)medische handelingen uitvoeren. De hoeveelheid behandelingen per aandoening per jaar is dan altijd een punt van discussie. In de Werkgroep Amputatie en Prothesiologie van de Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen is het afgelopen jaar daarvoor een nieuw behandelkader geschreven. Dit behandelkader bevat een set van eisen waaraan behandelcentra en behandelaars in de toekomst moeten voldoen om bijvoorbeeld nog een patiënt met een bovenbeenamputatie te mogen behandelen. Kennis en kunde worden dan samengevoegd ten dienste van de patiënt. In het late najaar zal dit behandelkader hopelijk worden vastgesteld. In het verlengde hiervan zijn revalidatieartsen van de samenwerkende universitaire centra, te weten Rijndam Rotterdam, De Hoogstraat Utrecht en het Centrum voor Revalidatie UMCG, naar Bologna vertrokken om daar het grootste centrum voor mensen met een been- en/of armamputatie te bezoeken.

'Kennis en kunde worden samengevoegd ten dienste van de patiënt.'

Bijna 7000 mensen worden daar op jaarbasis gezien. Ik heb zelden zo'n grote orthopedische werkplaats gezien. Patiënten worden daar pas een half jaar na amputatie voorzien van een prothese. Soms heeft de patiënt een tijdelijke prothese in een lokaal ziekenhuis gekregen of is er een tijdelijke prothese verstrekt door een lokale orthopedische instrumentmakerij. De volgende zaken vielen ons op tijdens ons bezoek: ten eerste het grote aantal patiënten dat centraal behandeld werd; daarnaast de meest moderne prothesen; veel kennis en oude gebouwen. Over de voorschriften hadden we de nodige vraagtekens. Waren deze financieel gedreven? Met gemengde gevoelens zijn we naar huis gegaan. Italië is wel erg groot voor één centrum. In Nederland moeten we centralisatie van behandelingen doorvoeren, maar dit zeker niet beperken tot één centrum! In ons voorstel zullen er meerdere centra zijn, gebaseerd op competenties en ervaring van de behandelteams.

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

VERENIGINGSNIEUWS!

Informatieve avonden

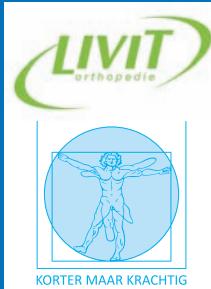
In de maanden oktober en november 2017 worden in Noord-Holland, Zuid-Holland en Noord-Brabant door Livit Orthopedie en Vereniging KMK drie informatieve avonden georganiseerd. De locaties zijn resp. Livit Amsterdam, Livit Etten-Leur en Livit Dordrecht. De avonden beginnen om 19:00 uur en eindigen rond 21:30 uur.

Het programma is op dit moment nog niet helemaal definitief, maar in ieder geval zullen kokertechnieken, suspensietechnieken en de osseointegratie aan de orde komen.

- 26-10-2017** Amsterdam (Livit, Kabelweg 40, 1014 BB Amsterdam)
31-10-2017 Etten-Leur (Axis Fysiotherapie, Nassaulaan 2, 4872 CW Etten-Leur)
16-11-2017 Dordrecht (Livit / Rijndam Revalidatiecentrum Dordrecht, Albert Schweitzerplaats 6, 3318 AS Dordrecht)

Alle KMK-leden in de regio's West en Zuid krijgen in september een uitnodiging voor deze bijeenkomsten in de brievenbus.

PIETER SWEEP EN INEKE HOOGWERF



Agenda

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

11 september 2017

Van 10.00 tot 12.00 uur
Inloopochtend van KorterMaarKrachtig bij OIM/Revant
In de centrale hal, Brabantlaan 1, Breda

14 september 2017

Van 10.00 tot 12.00 uur
Inloopochtend van KorterMaarKrachtig bij Revalidatiehotel Laurens Intermezzo Zuid
Groene Plein, Motorstraat 110, Rotterdam

9 oktober 2017

Van 19.30 tot 22.00 uur
Informatieavond OIM-Breda, in samenwerking met KMK
Brabantlaan 1, 4817 JW Breda, telefoon 076-7112800
Aanmelden: kmk@oim.nl of 076-7112800

10 oktober 2017

Inloopmiddag van KorterMaarKrachtig bij Rijndam Revalidatie, 3e verdieping, Westersingel 300, Rotterdam

12 oktober 2017

Van 13.30 tot 15.00 uur
Patiënten-informatiemarkt bij Sophia Revalidatie, Den Haag
Vrederustlaan 180, Den Haag

14 oktober 2017

Van 10.00 tot ca. 14.00 uur
Open dag Heckert & Van Lierop, in samenwerking met KMK
De Witbogt 10, 5652 AG Eindhoven, telefoon 088-2200888
Aanmelden: rczuid@kortermaarkrchtig.com of 06-13206928

23 oktober 2017

Van 19.30 tot 22.00 uur
Informatieavond OIM-Bergen op Zoom, in samenwerking met KMK
Boerhaaveplein 1, 4624 VT Bergen op Zoom,
telefoon 0164-211447
Aanmelden: kmk@oim.nl of 076-7112800

16 november 2017

Van 10.00 tot 12.00 uur
Inloopochtend van KorterMaarKrachtig bij Revalidatiehotel Laurens Intermezzo
Groene Plein, Motorstraat 110, Rotterdam-Zuid

11 december 2017

Van 10.00 tot 12.00 uur
Inloopochtend van KorterMaarKrachtig bij OIM/Revant
In de centrale hal, Brabantlaan 1, Breda

Nieuwe regiocoördinatoren

Goed nieuws! Na de vorige algemene ledenvergadering hebben twee mensen zich aangemeld als regiocoördinator. Het zijn Henk Ceron, die de provincie Flevoland voor zijn rekening gaat nemen en Jan Zeddeman, voor de provincie Utrecht. Zij zijn te bereiken via de e-mail-adressen rcflevoland@kortermaarkrchtig.com respectievelijk rcutrecht@kortermaarkrchtig.com. Henk en Jan hebben allebei ook de opleiding 'cliënt-ondersteuner' van het Centrum Chronisch Ziek en Werk gevolgd.

Wij wensen hen beiden veel succes met hun nieuwe functie.

Met Ineke Hoogwerf (West), Ronald Gerritsen (Oost) en Pieter Sweep (Zuid) zijn er nu vijf regiocoördinatoren. Voor de regio Noord is er nog een vacature. We hebben inmiddels wél iemand gevonden die dat samen met iemand anders wil doen. Dus als u hiervoor belangstelling hebt, neem dan contact op met Siebe Doop of Nadine Donders. Hun e-mailadressen staan op pagina 5.

Fotoboek Roos Koole

Fotografe Roos Koole nam een jaar geleden contact op met Westland Orthopedie met de vraag of zij een van de klanten van dit bedrijf mocht volgen tijdens het aanmeten van een

beenprothese. Aad Doornebal, een nieuwe klant van Westland Orthopedie, was bereid om aan dit project mee te werken. Roos kon hem een tijdje volgen om zijn dagelijks leven vast te leggen en hem zijn verhaal te laten vertellen. Het resultaat is het fotoboek 'Been op

bestelling' geworden met mooie foto's en het inspirerende verhaal van Aad. Een impressie van de foto's is te vinden op www.rooskoole.nl/projecten/.

Het boek is te bestellen voor 15 euro inclusief verzendkosten. Stuur een e-mail naar mail@rooskoole.nl.

Ook heeft Roos een filmpje gemaakt over de negenjarige Willem. Hij mist een voet en heeft een korter been door een aangeboren afwijking, maar dat weerhoudt hem niet om de hele dag sportief te zijn. Zie: www.rooskoole.nl/portfolio/willem/



Dymphy van der Wilk gepromoveerd

Op 5 juli jl. verdedigde dr. Dymphy van der Wilk aan de Rijksuniversiteit Groningen met succes haar proefschrift 'Patient centered development and clinical evaluation of an ankle foot orthosis'. Eerder was zij al afgestudeerd als Orthopedisch Technoloog aan de opleiding Mens en Techniek van de Fontys Paramedische Hogeschool en behaalde zij haar mastertitel Fundamental & Clinical Human Movement Sciences aan de Vrije Universiteit Amsterdam.

Haar onderzoek richtte zich op het ontwerpen van een nieuwe enkel-voetorthese die instelbaar is op een 'gewenste afwijking' van de voet tijdens het lopen. 'Gewenst' betekent: rekening houdend met de benodigde functionaliteit en de activiteiten van iemand. Dat lijkt logisch, maar is dat op voorhand nog niet. Met het ontwerp dat Dymphy heeft gemaakt en waar inmiddels door een van de betrokken partijen patent op is aangevraagd, wordt een nieuwe weg in orthesevoorzieningen ingeslagen.

BRON: WEBSITE FONTYS



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

Dapper

Onlangs belde Ferdinand mij, ik had hem al een poos niet gesproken. Hij wilde bezwaar maken tegen de afwijzing van zijn nieuwe prothese bij de zorgverzekeraar. Hij benaderde daarvoor zijn rechtsbijstandverzekering *).

In afwachting van de hulp van zijn rechtsbijstandsverzekeraar is Ferdinand zelf maar vast in de pen geklommen met een brief aan zijn zorgverzekeraar, met het verzoek om de nieuwe knieprothese. Ferdinand gaf aan een kortgeding te starten als de zorgverzekeraar hem nog langer op deze prothese hield, deze was allang aan vervanging toe. Hij voelde zich niet meer veilig tijdens het lopen met dit been.

Het verloop van deze zaak was herkenbaar. Reactie 1: het dossier zou niet compleet zijn. Maar dat klopte simpelweg niet. De filmpjes met gangbeeldanalyses lagen er gewoon en zijn instrumentmaker had zijn best gedaan om de aanvraag goed en volledig aan te leveren middels een protocol. Reactie 2: zorgverzekeraar acht de nieuwe voorziening niet doelmatig en wijst alsnog af, inmiddels maanden na dato en zonder verdere onderbouwing.

In een dappere actie besloot Ferdinand een deadline te stellen. Hij gaf aan binnen acht dagen een reactie te willen, anders zou hij om een voorlopige voorziening bij de kortgedingrechter vragen.

Er volgde een nieuwe briefwisseling, dit keer met de directeur van de zorgverzekeraar, met opnieuw het vragenrondeje! Met nog één laatste verzoek tot toekenning binnen acht dagen gaf Ferdinand aan dat de dagvaarding al klaar lag. Toen ging de zorgverzekeraar overstag.

Opgelucht vertelde Ferdinand over zijn nieuwe prothese, hij heeft de zaak eigenlijk zelf opgepakt en afgehandeld. En met succes, maar op deze wijze je nieuwe prothese toegekend krijgen - onder druk van een kort geding - is zeker niet aan te raden.

**) Intussen is de rechtsbijstandsverzekeraar nog steeds niet in beeld want die beraadt zich of een externe jurist de zaak mag oppakken. Dat laatste mag want dat is al tot het Europese Hof besloten, alleen zal een rechtsbijstandsverzekeraar ook hier een rookgordijn blijven opwerpen.*

KAREN KOLLER

'Mensen met een beperking moeten kunnen bewegen en sporten zoveel ze willen. Zonder alle obstakels die er nu zijn.'

OIM Aktief



een vernieuwend initiatief van Frank

12

Op het Friendship Sports Centre in Amsterdam steken het groen van het voetbalveld en het rood van de atletiekbaan prachtig af tegen de blauwe lucht. Een jongetje van twaalf probeert vandaag voor het eerst een prothese waarmee hij kan rennen. Frank Jol geeft hem aanwijzingen en vertelt ons ondertussen over het onlangs geopende OIM Aktief. Jol: 'Ik werk sinds 1995 als prothesemaker. Wat me al jaren opvalt, is hoe lastig het vaak is voor mensen met een beperking om te kunnen sporten en bewegen. Ze lopen tegen financiële obstakels aan, tegen regelgeving van zorgverzekeraars en overheidsinstanties, tegen hulpverleners die soms niet goed weten wat er allemaal mogelijk is.'



Het Friendship Sports Centre in Amsterdam

Pionieren

OIM Aktief wil daar verandering in brengen. Jol: 'Dat betekent dat de markt moet veranderen. Dat onze manier van denken moet veranderen. Dat we belangrijke vragen moeten stellen, zoals: hoe kijken we als maatschappij aan tegen het recht op een actief en sportief leven? Wat hebben we daarvoor over? Hoe kunnen we het zo organiseren, met alle partijen, dat mensen niet in categorieën worden gestopt met een bijbehorende voorziening, maar dat hun lifestyle naar een hoger plan wordt getrokken als ze dat willen? Welke initiatieven, desnoods buiten de reguliere voorzieningen om, zijn nodig om dat allemaal voor elkaar te krijgen?' Een enorme uitdaging, beaamt Jol. 'Het is pionieren. Met als doel dat mensen met een beperking hun leven kunnen inrichten zoals zij dat willen, in plaats van zoals ergens voorgeschreven staat.'



Frank Jol aan het werk tijdens het WK para-atletiek in Londen.

Jol en OIM Orthopedie

Techniek én lifestylecoaching

Oké, maar ondertussen moeten er natuurlijk ook nog protheses, orthoses en andere voorzieningen worden gemaakt. Jol: 'Dat doe ik samen met mijn team van specialisten, op deze unieke locatie. We houden ons niet alleen bezig met techniek, maar coachen en begeleiden mensen ook op het gebied van actief leven. Na een hele zomer druk verbouwen zijn we op 1 september officieel geopend.' Het Friendship Sports Centre heeft twee voetbalvelden, een sintelbaan, een verspringbak, een extra verwarmd zwembad, een aangepaste fitnessruimte, sportzaal en een dojo. Jol: 'Hier mogen werken is een droom die uitkomt. De faciliteiten zijn perfect voor onze actieve en sportieve klanten. Zij kunnen ter plekke hun aanpassingen testen.'

Actief leven voor iedereen

Veel mensen kennen Jol inderdaad als prothese- en materialenman van sporters en zelfs van paralympisch Oranje. Zo ging hij afgelopen juli met het Nederlandse para-atletiekteam naar het WK in Londen. 'Maar,' benadrukt hij, 'mijn passie is een actieve levensstijl voor iedereen die dat wil. Zelfstandig en actief leven betekent voor elk mens iets anders. De een wil kunnen wandelen met de hond, stoeien met de kinderen en makkelijk traplopen. Een ander wil kunnen zeilen en voetballen. Zo'n leven is voor iedereen weggelegd, alleen zijn de bestaande voorzieningen niet altijd geschikt. Bij OIM Aktief kijken we net even verder om voor iedereen een passende oplossing te vinden.'

LARA AERTS, TEKSTPRODUCTIES, AMSTERDAM

Familiedag 'Op een ander been gezet'

Op 7 oktober 2017 is er weer een familiedag van de werkgroep 'Op een ander been gezet'. Het wordt een bijzondere dag, want dit jaar maakt 'Op een ander been gezet' de overstap van de BOSK naar de KMK.

De familiedag vindt plaats in het Nationaal Luchtvaart Themapark Aviodrome in Lelystad en duurt van 10.00 tot 17.00 uur. Er is van alles te doen: het Aviodromemuseum bezoeken, lezingen bijwonen, stands bezoeken van fabrikanten van prothesen en orthesen, lekker lunchen en je kunt een rondvlucht winnen!

Dit jaar worden alleen jongeren en hun ouders of verzorgers en hun broertjes en zusjes uitgenodigd, (dus laat je opa en oma dit jaar thuis...). Laat voor 5 september 2017 weten of je komt en met hoeveel volwassenen en kinderen. Stuur een mail naar Nadine Donders: bestuurslid2@kortermaarkrachtig.com



Win een rondvlucht boven Lelystad!

Hoe ga jij om met je prothese? Wat doe je er allemaal mee? Schrijf er een verhaal over of maak een mooie tekening van jezelf met prothese. De Hoogstraat Orthopedietechniek belooft het mooiste verhaal en de mooiste tekening met een rondvlucht in een Cessna boven Lelystad! Stuur je verhaal met foto naar Caroline van den Kommer: c.v.d.kommer@dehoogstraat.nl of postbus 85238, 3508 AE Utrecht.



RHEO KNEE[®]

Stabiliteit en dynamiek onder alle omstandigheden

Iedere prothesegebruiker is anders en heeft andere wensen, eisen en situaties waar hij of zij mee te maken krijgt. RHEO KNEE is zowel geschikt voor mensen die stabiliteit en zekerheid verwachten, als voor mensen die juist meer dynamiek willen en hun prothese optimaal willen benutten.

In de knie wordt gebruikt gemaakt van magneto-rheologische technologie, waarmee RHEO KNEE zich tijdens gebruik automatisch aanpast aan het gedrag van de gebruiker. Deze technologie wordt ook veel toegepast in de lucht- en ruimtevaart, door defensie en in de auto-industrie.

DE BELANGRIJKSTE EIGENSCHAPPEN:

- Spatwaterdicht, voor gebruik in een natte en/of vochtige omgeving, bijvoorbeeld tijdens het douchen.
- Combinatie van stabiliteit wanneer u staat en dynamiek wanneer u loopt.
- Snellere en meer natuurlijke zwaaibeweging.
- Eenvoudige toegang tot gegevens via de nieuwe Össur Logic-app.

Zowel RHEO KNEE als RHEO KNEE XC beschikken over deze functionaliteiten, waarbij dit bij RHEO KNEE XC wordt aangevuld met:

- De mogelijkheid om te rennen
- De mogelijkheid om alternerend trap op te lopen
- Automatische herkenning van de fietsbeweging

Wilt u meer weten? Kijk dan eens op:

www.ossur.nl/rheoknee-xc

Wilt u ook iets met de lezers delen? Mailt u dan naar redactie@kortermaarkrchtig.com.
Schrijven kan natuurlijk ook: Postbus 1242, 3500 BE Utrecht.

Fietsen: doen of laten?

Beste redactie, hartelijk dank voor weer een mooie uitgave. Helaas viel me iets op wat volgens mij niet klopt: iemand



met een bovenbeen- of onderbeenprothese zal nooit een rijbewijs krijgen voor een vervoermiddel dat niet uit zichzelf rechtop blijft staan. En wel om de volgende reden:

Bij het afstappen moet je altijd je 'vleesbeen' gebruiken. Als je er niet altijd bij nadenkt dan kun je per ongeluk afstappen met je prothesebeen; het grote risico bestaat dat bij maar een heel klein beetje vaart het bekken uit elkaar getrokken wordt.

Het is daarom niet handig om een foto van een prothesegebruiker op de fiets te plaatsen. Ik ga natuurlijk uit van mijn eigen ervaringen. Toen ik 70 jaar was, werd mijn been geamputeerd en op mijn 73e ging ik fietsen. Mijn instrumentmaker wees me toen op bovengenoemd gevaar.

FRED VAN DER HEIDEN

Antwoord van de redactie

Dank voor uw mail. Hieruit blijkt dat u het magazine aandachtig leest! Ik neem aan dat u de foto bedoelt waarop een dame met prothese op de fiets zit. Het is zeker wel mogelijk met een bovenbeenprothese of onderbeenprothese te fietsen. Eén en ander hangt uiteraard wel af van de leeftijd, de gezondheidssituatie van de gebruiker en de mogelijkheden van de gebruiker van de prothese. De instrumentmaker die u op dit gevaar heeft gewezen, zal rekening hebben gehouden met uw gezondheidssituatie en mogelijkheden.

Tijdens de revalidatie leren revalidanten, als ze daar behoefte aan hebben, meestal fietsen op een fiets die bij hun mogelijkheden past. Dat kan een driewieler zijn, maar ook een tweewieler of een ligfiets. Nogmaals: één en ander hangt af van de mogelijkheden van de gebruiker. Ik hoop dat ik uw vraag voldoende beantwoord heb.

CAROLINE VAN DEN KOMMER

15

Verdwenen kraakbeen in de knie

Beste redactie, met veel plezier en interesse lees ik iedere keer weer de nieuwe uitgave van 'Kort&Krchtig!'. Nu valt me de huidige discussie op in de laatste onderdelen 'POST!' over verdwenen kraakbeen in de knie. Graag zou ik daar vanuit mijn professie op willen reageren om enerzijds aan te geven dat de prothesegebruiker hier niet alleen in staat. Daarnaast wil ik graag bewezen mogelijkheden aandragen die ik in het magazine nog niet voorbij heb zien komen, maar waar de lezers zeker baat bij kunnen hebben.

Artrose (slijtage van het kraakbeen) in de knie is een vaak voorkomend probleem bij prothesegebruikers. Studies

wijzen uit dat prothesegebruikers een 17x grotere kans op artrose in de heup of knie en 2x grotere kans op kniepijn hebben dan mensen zonder prothese¹. Dit is te verklaren doordat een prothese moeilijker te sturen is dan een fysiologisch been door het gemis aan spieren en er dus bij iedere stap als het ware een val wordt gemaakt op het 'gezonde' been. Hierdoor wordt de impact groter met artrose als gevolg.

Nu kan ik me voorstellen dat u niet zit te wachten op een operatie, injecties of (extra) medicijnen. Vraag uw instrumentmaker of revalidatiearts eens om een oplossing. Hij of zij maakt niet alleen prothesen, maar ook kniebraces of heupbraces, speciaal gericht op het

bestrijden van de verschijnselen van artrose. Dit geeft directe pijnverlichting waardoor u weer uw actieve leven kunt doorzetten. Ook bij de configuratie van de prothese zijn er inmiddels voeten beschikbaar die de impact op de gezonde zijde en bij onderbeenprothesen de druk op de intacte knie verminderen. Hierdoor neemt de kans op de vorming van artrose af. Ook hiervoor kunt u bij uw instrumentmaker terecht.

MARTIN FAAS, FIRMA ÖSSUR

¹ Struyf, Pieter A., et al. "The prevalence of osteoarthritis of the intact hip and knee among traumatic leg amputees." Archives of physical medicine and rehabilitation 90.3 (2009): 440-446.

INTERVIEW!

‘Ik ben geen slachtoffer’





'Bewegen is belangrijk, maar de manier waarop, moet bij de revalidant passen, anders lukt het niet.'

Gaby Looman (42) woont samen met zijn vriendin en hun twee zoons van zes en drie jaar in Wijk bij Duurstede. Gaby werkt als bewegingsagoog/sporttherapeut in het MRC (Militair RevalidatieCentrum) in Doorn en verloor zijn arm tijdens een militaire missie in voormalig Joegoslavië.

Gaby, waar start jouw verhaal?

Ik kwam van de middelbare school af en vroeg me af wat ik wilde gaan doen. Ik wilde eigenlijk bij de politie, maar daar vond ik mezelf te jong voor. Bij de landmacht waren ze een nieuwe eenheid aan het oprichten, de luchtmobiele brigade en daar werkten ze met contracten van twee jaar. Ik was van plan dat voor twee jaar te gaan doen en dan de overstap naar de politie te maken.

Je ging dus het leger in?

Ja. Tijdelijk, dacht ik. Tijdens de keuring werd er al gesproken over de kans dat we naar voormalig Joegoslavië zouden gaan op uitzending. Ik heb bijna een half jaar een opleiding gevolgd en de rode baret gehaald en toen bleek toch echt dat we in januari 1995 naar Joegoslavië uitgezonden zouden worden. Ik was in die tijd 20. We hebben daar bijna een half jaar gezeten. Zes weken voordat we terug zouden gaan naar Nederland ging het mis. We reden met een pantservoertuig terug van een observatiepost naar de compound. Toen heeft een van de strijdende partijen ons onder vuur genomen, met alle gevolgen van dien.

Wat gebeurde er?

Ik was boordschutter van het voertuig. We hadden een klein koepeltje waarin ik stond. Het projectiel sloeg op de rand van de koepel in en alle scherven hebben de verwondingen aangericht. Mijn arm was er niet direct af, maar was niet te redden. Ik ken van dat moment nog maar twee korte flitsen. Verder is het een zwart gat. Door de verhalen van de mensen die erbij waren, weet ik wat er gebeurd is. Het voertuig is teruggereden naar de compound waar de arts me geholpen heeft en daarna ben ik naar een VN-ziekenhuis gebracht. Daar is uiteindelijk de amputatie verricht, diezelfde dag. De volgende dag ben ik naar Nederland gerepatriëerd. Ik werd kunstmatig in coma gehouden en weet vanaf het moment van inslag tot zeven dagen later niets meer.

Je werd in Nederland pas weer wakker?

Toen ik wakker werd had ik het gevoel dat ik maar één nacht geslapen had. Ik had wel meteen door dat ik 'thuis' was. Daarna ging ik direct op onderzoek uit. Ik kon niet praten, had ook een scherf in

mijn keel gehad en mijn kaak was gebroken. Mijn arm viel me meteen op. Wat ik mezelf op dat moment vooral afvroeg was: wat doe ik hier, hoe kom ik hier? Dat was een onbeschrijflijk gevoel van vervreemding.

Wat betekende die ommekeer voor jou?

Dat was een behoorlijke klap. Door steun van familie, vrienden en mensen van mijn oude eenheid kwam ik er doorheen. Ik revalideerde in het MRC en kreeg een prothese. Ook heb ik daar logopedie gehad, vanwege de verwonding aan mijn stembanden. Het was lang twijfelachtig of ik überhaupt wel weer zou kunnen spreken. Ik leefde in die tijd echt in een cocon, ik moest alles opschrijven en kon me niet uiten.

Tijdens de ziekenhuisperiode van ongeveer anderhalve maand was het onduidelijk wat de gevolgen waren van de schade aan mijn stembanden. Bij de start van mijn revalidatie was wel duidelijk dat ik weer wat kon spreken, maar wat het eindresultaat zou zijn, was nog onduidelijk.

Je hebt een prothese geprobeerd?

Zeker, ik heb er bewust mee leren werken. Alleen, ik kwam al vrij snel tot de conclusie dat ik vrijer en sneller zonder prothese ben dan met. Ik heb een myo-elektrische prothese geprobeerd die je met de spieren in je stomp aanstuurt. Ik had een grijpfunctie van de hand en een rotatiefunctie in de pols. Ik vond het dragen van een prothese warm en zwaar en wilde zonder prothese verder.

Dat betekende dus dat je ook impliciet koos voor zichtbaarheid van je handicap?

Ja. Het heeft me twee jaar gekost om dat zelfvertrouwen weer op te bouwen. In het begin liep ik als het 30 graden was, met een shirt met lange mouwen. Maar op een gegeven moment heb ik dat losgelaten. Weet je, mensen kijken altijd. Dat doe ik zelf ook. Alles wat afwijkt, trekt je aandacht, dat is logisch. Ik interesseer me er niet meer voor. Als het warm is dan draag ik gewoon kleding met korte mouwen. Hier moet ik het mee doen de rest van mijn leven. Ik heb altijd de drive gehad om vooruit te gaan. Als je dat niet doet, kom je nergens. Ik moest van mezelf hard werken om er wat van te maken!

Wat ben je na de revalidatie gaan doen?

Het was snel duidelijk dat ik niet meer bij defensie kon werken. Dat vond ik best een klap, want bij defensie beviel het me eigenlijk best. De politie was geen optie meer. Tijdens mijn eigen revalidatieproces zei de sporttherapeut tegen me: 'Is de sportacademie CIOS niets voor jou?' En zo is het balletje gaan rollen. Ik ben gaan informeren wat de mogelijkheden waren. Kijk, je bent op deze jonge leeftijd

Paspoort

Wie: Gaby Looman

Leeftijd: 42 jaar

Wat: Bewegingsagoog in MRC Doorn, verloor zijn arm tijdens een militaire missie.

Woont: Met zijn vriendin en twee zoons van 6 en 3 jaar

Hobby: Wielrennen

Motto: Kijk liever vooruit dan stilstaan bij dat wat niet meer gaat

nog flexibel en kunt het leven vormgeven. Je kunt je sneller aanpassen.

Hoe redde je je tijdens de studie?

Ik was tweeëntwintig toen ik daar begon en had een rugzak vol levenservaring. In eerste instantie wilde ik bij defensie gaan werken als sportinstructeur. Maar uiteindelijk bleken mijn carrièremogelijkheden daar te gering. Ik koos toen in mijn tweede jaar voor de revalidatiesector. Ik heb in Apeldoorn en Utrecht stages gevolgd.

Hoe waren de stages?

Ik had direct het gevoel dat de keuze goed was. Ik praat makkelijk met revalidanten. Ik weet zelf hoe het is, hoe zo'n revalidatieproces gaat en mensen nemen gemakkelijker iets van me aan omdat ik zelf het één en ander meegemaakt heb.

Hoe was jouw eigen revalidatieperiode?

Je past je heel snel aan, aan het leven met één arm. In het ziekenhuis had ik al geleerd om veters te strikken met één hand.

Ben je ooit boos geweest?

Natuurlijk krijg je altijd een keer de vraag 'Waarom?' in je hoofd. Maar daar is geen antwoord op. Ik probeer daar niet te lang bij stil te staan en kijk liever vooruit. Ik ben geen slachtoffer. Ik begeleid mensen en ik sta vóór de groep en niet ín de groep. Dat is een rol waarin ik me comfortabel voel. Ik ben agoog en voel me geen ex-revalidant.

Heb je weleens nagedacht over osseointegratie?

Twee jaar geleden ben ik naar Oostenrijk geweest. Daar waren ze toen bezig met de ontwikkeling van een bijzondere hand. Op zich een heel bijzonder exemplaar. Maar ik heb er de tijd en de energie niet voor om daar goed mee te leren werken. Het kost me meer dan het me oplevert. Ik wil niet zoveel gedoe aan mijn lijf. Het was misschien anders geweest als ik mijn elleboog nog had gehad. Daardoor is alles ingewikkelder, net als bij benen.

Geen prothese aan jouw lijf?

Jawel! Ik gebruik voor één ding een prothese, en dat is voor het fietsen. Ik heb een racefiets en heb veel gemountainbiked. Ik fiets met één hand, maar op de racefiets gebruik ik een prothese. Het is grappig dat mijn zontje van drie als ik de fiets pak al aan komt lopen met de 'neparm', zoals de oudste de prothese noemt.



Foto: Michael Kooren

Wat doe je zelf aan sport?

Ik heb in het verleden wel adventure-races gedaan die bestaan uit een combinatie van hardlopen, mountainbiken en kanovaren. Maar ik kies er op dit moment bewust voor om tijd voor mijn vriendin en de jongens te maken en in mijn eentje sporten raakt daardoor wat meer naar de achtergrond.

Wat is belangrijk in jouw rol als bewegingsagoog?

Ik vind het belangrijk mensen zodanig te begeleiden dat ze weer lopend de deur uit kunnen gaan. Ik begeleid revalidanten tijdens cardiofitness en daarnaast leid ik diverse spelgroepen.

Wat geef je mensen mee tijdens de revalidatie?

Blijf vooruitkijken! Ik probeer mensen te laten zien dat dat de enige manier is om in beweging te komen of te blijven. Het maakt niet uit wat er gebeurt, maar wat je er mee doet. Als je er iets van wilt maken, moet je er zelf hard voor werken. Ik kan de mensen alleen maar begeleiden en hen zaken aanreiken, maar zij moeten het zelf doen. Ik stimuleer mensen te bewegen. Of dat nu via een sportclub is of thuis op de hometrainer, dat maakt niet uit. Bewegen is belangrijk, maar de manier waarop, moet bij de revalidant passen, anders lukt het niet. We kijken naar wat er wel mogelijk is in plaats van naar wat er niet meer mogelijk is. En dan is er altijd wel een passende activiteit te vinden!

CAROLINE VAN DEN KOMMER

'Ik moest van mezelf hard werken om er wat van te maken!'



Voor je lijf.
voor je
leven.

Iedereen heeft een andere anatomie, maar ook een andere levensstijl en andere wensen. Livit Orthopedie maakt een prothese speciaal voor u op maat. Het aanmeten gebeurt altijd in overleg met u, uw revalidatiearts, uw orthopedisch adviseur en fysiotherapeut. Zo weet u zeker dat u de prothese krijgt die het beste bij u past.

Wij plannen graag tijd voor u in.
Bel met onze klantenservice op tel: 088 – 245 2000.

Gezocht

Jongeren met een motorische beperking die willen sporten



Sporten is gezond, ook voor jongeren met een beperking! Daarom zijn NOC*NSF en de Rabobank Foundation gestart met het project 'Ready to sport!'. Jongeren met een motorische beperking (tot ca. 20 jaar) kunnen tijdens diverse sportdagen kennis maken met allerlei sport- en bewegingsvormen, zodat ze het plezier van sport kunnen ervaren en hun grenzen kunnen verleggen.

De komende maanden wordt op verschillende plekken in Nederland een sportdag georganiseerd:

- ▶ 9 september Rotterdam
- ▶ 23 september Amsterdam (Friendship Centre/ALO)
- ▶ 30 september Den Haag (Sportcampus Zuiderpark)
- ▶ 7 oktober Eindhoven (Sporthal de Vijfkamp)
- ▶ 14 oktober Heerenveen (Sportstad Heerenveen)
- ▶ 21 oktober Zwolle (Windesheim)
- ▶ 28 oktober Beek (De Haamen)
- ▶ 4 november Utrecht (Nieuw Welgelegen)

Wil je meer weten over 'Ready to sport!'? Kijk dan op <https://www.nocnsf.nl/readytosport>

Wil je je aanmelden voor een van de dagen? Mail dan naar gehandicaptensport@nocnsf.nl of bel met Jelmer van Waveren, 06-36191145.

De Hoopster

Hector Picard is de uitvinder van de HP Hoopster, een handig hulpstuk voor mensen met een armamputatie die willen basketballen. Picard was een fanatieke basketballer totdat hij op zijn 24e een ongeluk kreeg waarbij hij allebei zijn armen verloor. Op zijn website <http://dontstopping.org/> is zijn (levens)verhaal te lezen. De Hoopster is inmiddels in productie genomen door TRS Athletics, een Amerikaans bedrijf dat sportartikelen produceert.



Sandra van der Wolf is getrouwd met Rob en moeder van Sam (13), Finn (11) en Lizzie (bijna 4). Lizzie is geboren met een reductiedefect aan haar rechterbeentje. Sandra vertelt in deze column over haar gezinsleven en met name over het wel en wee van Lizzie in het gezin.

'Beentje gemaakt?'

In mijn vorige column vertelde ik al over de operatie die Lizzie te wachten stond. Gelukkig is deze inmiddels achter de rug! Alles is goed gegaan en we zijn ontzettend trots op Lizzie. Ze heeft zich er zo ongelooflijk knap en dapper doorheen geslagen. Als we er nu -na een paar weken- op terugkijken, kunnen we zeggen dat het een vermoeiende periode geweest is. We wisten gewoon niet wat ons te wachten stond.

De eerste operatie, de vorige keer, was zo anders. Natuurlijk was die operatie ook spannend, maar ook anders omdat ze toen negen maanden was. Ze zat lekker in een wipstoeltje of in de box en kon feitelijk geen kant op. Nu kon ze ook geen kant op, maar was ze zich veel meer bewust van hetgeen er gebeurd was. Wij hadden haar voor de operatie verteld dat de dokter 'haar beentje ging maken' en dat ze daarna eindelijk geen pijn meer zou hebben. Voor Lizzie betekende dat in de verkoeverkamer iets heel anders. Beentje gemaakt? Nou mooi niet: het zat in eng dik verband en ze had er pijn aan. In eerste instantie vond ze het niet kunnen lopen het allerergste. Maar inventief als ze is, schoof ze na een dag of vijf door het hele huis op haar billen. Al met al heeft ze ruim een maand niet op haar been kunnen staan. En toch heeft ze al die tijd geen kik gegeven of gemopperd. Wat een kanjer! Het leukste cadeau-tje kwam via familie uit Amerika; een echte 'American Girl'-pop met een roze prothese. En wat was het mooi om haar te horen zeggen: 'Kijk, zij is hetzelfde als ik, ik noem haar ook Lizzie!'

'We hadden haar voor de operatie verteld dat de dokter haar beentje zou maken.'

SANDRA VAN DER WOLF

Bewegingsvisie: je lokale prothese specialist, overal in Nederland

We hebben een landelijke dekking, waardoor er altijd een Bewegingsvisiespecialist bij jou in de buurt te vinden is. Bewegingsvisie maakt het echt waar; we combineren de voordelen van een landelijk, innovatief netwerk met een persoonlijke, vakkundige benadering dichtbij huis. Vind de Bewegingsvisiespecialist bij jou in de buurt op

www.bewegingsvisie.nl



Persoonlijk in orthopedie



Onderdeel van Bewegingsvisie zijn:

Buchrhomen-Van Dinter

Van Dinter Den Haag

Gardeslen Orthopaedie BV

Heckert&Van Lierop

Kamer Orthopedie BV

LM Orthopedie

Meijer Orthopedie

Orthopedie Techniek Heiloo BV

Orthopaedie 2000

Plexus Orthopedie

ProReva

Guido Schoenen Orthopedie

Stel Orthopedie BV

Vermolen O.M.S.



Roessingh
Revalidatie Techniek

“Onderdeel van mijn leven”

Karin Konings

Klant Roessingh Revalidatie Techniek

www.rrt.nl

Telefoon: 088 999 0 777



PROTHESEN ORTHESEN ORTHOPEDISCHE SCHOENEN THERAPEUTISCH ELASTISCHE KOUSEN MAMMACARE

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

SPORT!

Marlène op weg naar Tokio

We volgen in 'Kort&Krachtig!' Marlène van Gansewinkel op haar weg naar de Paralympics van Tokio 2020. Marlène doet dan mee aan de atletieknummers 100 meter, 200 meter en vérspringen. In deze aflevering vertelt zij over haar wedstrijdseizoen.

In april hebben we met de groep drie weken hard getraind in Rio Maior, Portugal. Het was het laatste trainingskamp voordat het wedstrijdseizoen begon. De start was voor mij heel goed, maar na anderhalve week kwam ik de spreekwoordelijke man met de hamer tegen: ik voelde me beroerd! Een paar dagen op bed liggen hielp niet echt en ik kon aan het eind van de trainingsstage amper twee rondjes joggen.

Overtraïnd

Eenmaal terug in Nederland constateerde mijn sportarts dat ik overtraïnd was. Al mijn activiteiten moest ik op een laag pitje zetten om ervoor te zorgen dat

ik weer zo snel mogelijk fit werd. Daardoor moest ik jammer genoeg ook een paar wedstrijden laten schieten. Mijn eerste wedstrijd liep ik op 27 mei in Oordegem, België. Ik liep daar een goede 100 meter, op mijn nieuwe Össur extend-prothese.

Bij een wedstrijd in Parijs op 30 mei werd ik eerste bij het vérspringen en vierde op de 100 meter. Helaas brak bij mijn vijfde vérspringsprong mijn blade. Dat was even schrikken! Gelukkig kon er snel vanuit Nederland een reserveblade worden geregeld, zodat ik op 2 juni ook in Zwitserland aan een wedstrijd kon meedoen. Daar kwam ik dit jaar voor het eerst mijn grootste concurrenten tegen.

Deel 3



Foto: Hélène Wiesenhaan

Ik liet een stabiele wedstrijd zien, ondanks het feit dat ik nog niet topfit ben. Op de 200 meter liep ik zelfs mijn op twee na beste tijd ooit!

WK Londen

Na het Zwitserse avontuur en een prachtig Golden Gala in Rome zijn we weer hard gaan trainen op Papendal en in Portugal. Ik merk dat ik langzaam weer op mijn oude niveau kom. De volgende grote wedstrijd komt er alweer aan: het wereldkampioenschap in Londen, dat van 14 tot 23 juli wordt gehouden. Dan begint het échte werk!

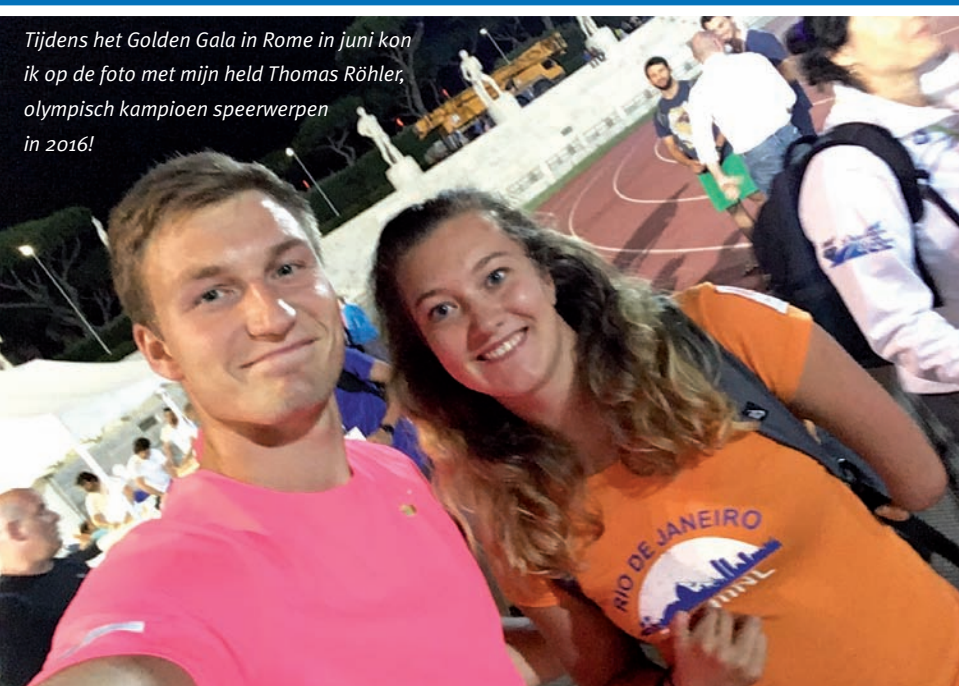
Na het WK ga ik eerst een weekje surfen in Spanje. Daarna ga ik mij voorbereiden op een nieuw hoofdstuk in mijn leven: een studie Bewegingstechnologie aan de Haagse Hogeschool. Dat zal best druk worden: topsport bedrijven én studeren. Maar ik heb er onwijs veel zin in!

MARLÈNE

Update: Marlène behaalde bij het vérspringen een zilveren medaille met een sprong van 5,29 meter. In de finale van de 100 meter T44 werd zij zevende met een tijd van 13.65.

23

Tijdens het Golden Gala in Rome in juni kon ik op de foto met mijn held Thomas Röhler, olympisch kampioen speerwerpen in 2016!





Mr. Rob Vermeeren Vermeeren is werkzaam als letselschadeadvocaat. Daarnaast probeert hij met diverse initiatieven vanuit zijn stichting LetselschadeNEWS de afhandeling van letselschades voor slachtoffers te verbeteren.

HandbikeBattle 2017

Ons magazine LetselschadeNEWS deed begin juli zoals elk jaar verslag van de HandbikeBattle in de Oostenrijkse bergen voor revalidanten. Ze worden uitgedaagd grenzen te verleggen door letterlijk de Kaunertalergletscherstrasse in Tirol te trotseren. Stichting LetselschadeNEWS sponsort elk jaar het team Rijndam Racers.

Dit jaar zoomden wij in op Mike van 't Hof die met zijn 23 jaar het jongste handbiketeamlid is. Sinds juli 2016 zit hij in een rolstoel als gevolg van een motorongeval in Italië. Een hectisch jaar volgde, maar toch deinsde hij er niet voor terug deel te nemen.

Nog maar zo kort geleden een dwarslaesie opgelopen en in een rolstoel terechtgekomen en dan binnen het jaar aan de start staan; een echte optimist. Een jaar geleden was hij nog aan het klussen in zijn nieuwe huis en aan het werk als logistiek medewerker. Te veel aanpassingen maakten dat in zijn nieuwe

woning trekken na het ongeval onmogelijk was. In februari is hij verhuisd naar een aangepaste benedenwoning. Ondertussen revalideerde Mike en trainde hij voor de Battle.

Na de eerste revalidatie was zijn werkgever al snel bereid om naar nieuwe mogelijkheden te kijken en hij kon aan de slag als elektrotechnisch medewerker binnendienst. Daarnaast kreeg hij veel steun van familie en vrienden. Momenteel werkt hij weer twee dagen van vier uur.

Mike is iemand die het zonder letselschadeadvocaat en verhaal van zijn schade op een aansprakelijke verzekeraar is gelukt het leven weer op de rit te krijgen. Maar niet iedereen heeft zoveel positiviteit, doorzettingsvermogen, wilskracht, lef, moed en gevoel voor humor. Ook zijn er niet altijd familieleden en vrienden die kunnen helpen en een werkgever die gelijk denkt in oplossingen in plaats van problemen. Laten we er samen met de verzekeraars voor zorgen dat met wat extra investering en aandacht, zij er ook weer bovenop kunnen komen.

Voor meer informatie over de HandbikeBattle zie: www.handbikebattle.nl

ROB VERMEEREN

Problemen in Duitsland

De 'strijd' tussen zorgvragers en zorgverzekeraars speelt niet alleen in Nederland. Ook in andere landen is er een gevecht gaande tussen de behoeften en wensen van patiënten en de financiële belangen van de zorgverzekeraars.



Zo ook in Duitsland. Tijdens een uitzending in juli van Plus-Minus (een consumentenprogramma van de ARD) kwamen enkele schrijnende gevallen aan het licht van prothesegebruikers die al jaren met de Duitse zorgverzekeraar Barmer in conflict zijn omdat

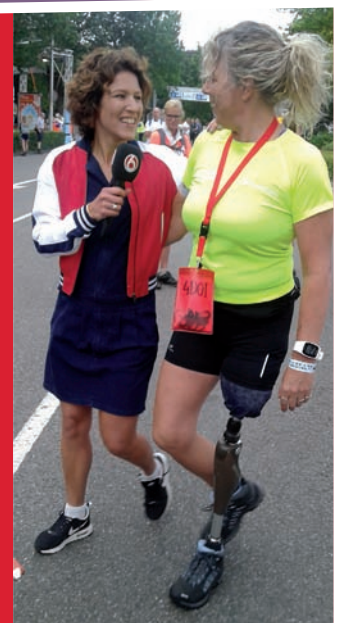
zij de verkeerde prothesen hadden gekregen. Diverse geamputeerden in Duitsland hebben klachten ingediend over de slechte verstrekking en vergoeding van prothesen. Vooral oudere geamputeerden worden niet voorzien van de meest adequate prothesen, omdat de zorgverzekeraars 'dat niet nodig vinden'. Met ellenlange procedures worden zij door de verzekeraars aan het lijntje gehouden en murw gemaakt, net zolang totdat zij zich bij de slechte prothesen neerleggen. Belangenverenigingen van Duitse prothesegebruikers, waaronder het Bundesverband für Menschen mit Arm- oder Beinamputation, hebben daar nu genoeg van en stappen steeds vaker naar de rechter. Soms met positief resultaat!



De ARD-uitzending is te bekijken op <http://www.ardmediathek.de/tv/Plusminus>. Zoeken op Kampf-um-Prothesen.

Pietsje haalt het!

Het was veel in het nieuws: Pietsje Hannema ging de vierdaagse van Nijmegen lopen. Het bijzondere daaraan is, dat Pietsje een klikprothese heeft. Vier dagen 30 kilometer wandelen: je moet het maar doen. En Pietsje deed het! Trots als een pauw liep ze de slotdag over de Via Gladiola. In het decembernummer van 'Kort&Krachtig!' vertelt zij haar verhaal.



Beenamputatie en de Ziekte van Parkinson

Mensen die een amputatie hebben ondergaan, kunnen uiteraard ook andere ziektes krijgen. Zo'n combinatie van twee aandoeningen (dat wordt comorbiditeit genoemd) maakt het leven soms extra ingewikkeld. We laten in 'Kort&Krachtig!' daarom ook graag mensen aan het woord die met een 'dubbele handicap' hebben leren omgaan. In dit nummer vertelt Harry Smink over zijn leven met een beenamputatie en de Ziekte van Parkinson.



'Ik ben 60 jaar en heb na een bromfietsongeval in 1977 bijna zes maanden in het ziekenhuis gelegen. Mijn linker onderbeen is geamputeerd. In 2007 kreeg ik, enkele maanden na een darmoperatie, minder kracht in mijn benen. Na verschillende onderzoeken door een neuroloog bleek dat ik de Ziekte van Parkinson heb. Hierna ging het een aantal jaren redelijk goed. Ik kon nog vrij veel doen, zoals lopen, fietsen en thuis oefenen. Ik kreeg wel steeds meer medicijnen als ik bij de neuroloog was geweest. Na verloop van tijd werd de kracht in mijn spieren steeds iets minder, ook na allerlei fysiotherapie-sessies. Ik heb daarom contact gezocht met mijn revalidatie-arts bij Reade in Amsterdam. Samen met mijn instrument-



maker bij OIM is een plan opgesteld om ervoor te zorgen dat ik nog zo lang mogelijk optimaal kan blijven functioneren.'

Oplossingen en aanpassingen

'Mijn prothese werd iets aangepast en ik ging bij Reade naar de loop-school. Ik ging zwemmen, fitnessen en fietsen en kwam in contact met een ergotherapeute. Na zes maanden ben ik in mijn eigen woonplaats verder gegaan met fysiotherapie, fitness, massage, ademhalingstherapie en dry needling. Ik heb via het

revalidatiecentrum en de thuiszorg een trippelstoel, een hoog/laagbed, een pakpaal, een sta-op-stoel en een rolstoel aangeschaft. Via de WMO kreeg ik een verhoogd toilet en is de badkamer aangepast. Voor de nacht heb ik een condoom-catheter gekregen, zodat ik niet meer 's nachts naar het toilet hoef te kruipen. En ik heb een elektrische fiets gekocht!'

U ook?

We kunnen ons voorstellen dat het hebben van meerdere beperkingen, naast uw arm- of beenprothese, speciale problemen en vragen met zich meebrengt. En dat u daarvoor ook bijzondere oplossingen hebt gevonden. We zijn daarom ook benieuwd naar úw verhaal. Stuur het naar redactie@kortermaakrachtig.com.

Ideeën uitwisselen

'Zo eenvoudig als het hierboven beschreven staat, is het echter niet gegaan. Het kostte veel energie om dit alles voor elkaar te krijgen. Ik hoop door mijn verhaal anderen te inspireren. Ook hoop ik ideeën te kunnen uitwisselen met anderen. Ik hoor graag van u via redactie@kortermaakrachtig.com.

skinergyplus

19
TrueFinish™
Kleuren



De bekende Skinergy Siliconen beencosmese is verbeterd:

- Geavanceerd siliconen materiaal voor een meer duurzame afwerking
- 20% langer voor een soepele afwerking op de rand van de prothesekoker
- In 19 kleuren met de unieke TrueFinish™ micropigmentatie voor een realistische afwerking
- Gemakkelijk te reinigen met zeep en water
- Met gesloten teen of met open teen voor het dragen van teenslippers
- Voetmaten 22-30 cm, twee kuitmaten

COACHES IN OPLEIDING!

Elise Adriaanse en Rob Smit Duijzentkunst gaan de opleiding tot ervaringsdeskundige coach volgen voor KMK.

Ze hebben ieder tijdens dit traject vijf kandidaten nodig om te begeleiden. Wilt u meedoen? Neem dan contact op met Rob of Elise!

Even voorstellen:

Rob Smit Duijzentkunst

Ik ben 68 jaar, getrouwd en heb 2 kinderen. Als kleuter heb ik een verkeersongeluk gehad, waarna er van mijn rechterbeen niet veel meer over was. Mijn ouders vonden een prothese verschrikkelijk en hebben de behandelend chirurg overgehaald niet te amputeren. Dat kostte wel een paar jaar ziekenhuis en enkele tientallen operaties. Uiteindelijk heb ik nog vijftig jaar op dat been rondgelopen. Wel met een verlenging, zodat ik min of meer met een onderbeenprothese liep. Tenslotte was mijn been zo versleten, dat ik ervoor koos verder te gaan met een bovenbeenprothese. Dat opende een nieuwe wereld voor mij: ik kon weer redelijk lopen, fietsen, autorijden, ben gaan skiën, zelfs nog even waterskiën en gaan zeezeilen.

Mijn beroep is bedrijfsarts. Dit heb ik gekozen omdat ik als arts graag midden in het dagelijks leven wilde staan en graag preventief werkzaam wilde zijn: voorkomen dat mensen ziek worden; en als ze ziek of beperkt worden door welke oorzaak dan ook, samen met hen zoeken naar manieren om hun maatschappelijk leven voort te zetten. Sinds juni dit jaar volg ik vanuit KMK een opleiding tot ervaringsdeskundige coach om mensen met een beperking te stimuleren en te begeleiden om met hun beperking maatschappelijk actief te blijven of worden. Het is de bedoeling dat ik tijdens de opleiding een aantal mensen begeleid om (weer) maatschappelijk actief te worden. Daarom ben ik op zoek naar mensen die na een amputatie weer



actief willen zijn in de samenleving en daarbij ondersteuning willen hebben; of mensen die op dit moment niet weten wat ze moeten doen om actief te worden. Het kan gaan om betaald werk, maar ook vrijwilligersactiviteiten, sport en dergelijke. Aan de coaching zijn geen kosten verbonden. Mijn e-mailadres is rr.smitd@planet.nl; ik ben ook te vinden op LinkedIn en Facebook.

27

Even voorstellen:

Elise Adriaanse

is hartstikke fijn dat de vereniging KMK mij hiervoor de gelegenheid biedt en ik wil iedereen daar dan ook hartelijk voor bedanken.

Zelf heb ik in juli 1983 een dwarslaesie opgelopen bij een klapband met mijn motor. Ik volgde op dat moment de lerarenopleiding Biologie/Huishoudkunde, maar deze heb ik om praktische redenen moeten afbreken. Met mijn HAVO- en typediploma op zak, veel vertrouwen en een portie geluk, kwam ik als typiste terecht op de afdeling Personeelszaken binnen onze gemeente en van daaruit heb ik de MBO- en de HBO-opleiding voor personeelswerk gevolgd en behaald.

Bij een ARBO-dienst deed ik veel ervaring op met ziekteverzuimbegeleiding, daarna heb ik nog meegewerkt aan de opbouw van een nieuwe organisatie, maar uiteindelijk ben ik in januari 2004 als ZZP-er begonnen. Ik richt me vooral op re-integratie. Op mijn website www.rielse.nl vind je alles hierover. In tijden dat het minder druk is als reïntegratiecoach ben ik vaak achter de naaimachine te vinden voor het maken van handige rolstoeltassen. www.ribotas.nl

Ik ben uiteraard altijd op zoek naar nieuwe opdrachten, dus ik hoop dat jullie me weten te vinden.



Ik volg op dit moment de training tot ervaringsdeskundige coach bij het Centrum Chronisch Ziek en Werk. Het

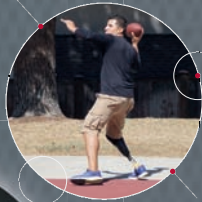
Innovatieve oplossingen voor actieve patiënten

FREEDOM
MAVERICK
TREME AT

De extreem duurzame glasvezel voet voor alle ondergronden



- Voor de extreme gebruiker
- Waterbestendig
- Verhoogde duurzaamheid
- Natuurlijk & flexibel gevoel
- Licht in gewicht



Neem voor meer informatie vrijblijvend contact op met Freedom Innovations via **00800-2806 2806** (Gratis), of vraag ernaar bij uw specialist.

www.freedom-innovations.eu

© 2017 Freedom Innovations, Europe B.V. Alle rechten voorbehouden.

FREEDOM
KINNEX
MICROPROCESSOR ENKEL-/VOETSYSTEEM

Voor een stabiele & natuurlijke loopervaring

- Microprocessor gestuurde enkel met carbonvoet voor energie teruggave
- 's Werelds snelst reagerende microprocessor enkel technologie
- Een 30° flexibel enkelgewricht
- Verstelbaar tot en met 5 centimeter hak
- Kinnex Patient App: biedt mogelijkheden zoals zelf de hakhoogte aanpassen, kleding aantrekken & meer dan 100 paar schoenen registreren met persoonlijke eigenschappen
- Gaitlab Prosthetist App: speciaal ontwikkeld voor de orthopedisch adviseur om de Kinnex eenvoudig en snel in te stellen



30°
BEWEGINGS-
BEREIK



FREEDOM
INNOVATIONS



DE DAGELIJKSE
DINGEN WEER
DOEN.

WEST
LAND
ORTHOPEDE

Haydnlaan 3, 2625 TP Delft
t. 015-2570164
www.westlandorthopedie.nl
info@westlandorthopedie.nl
[f westlandorthopedie](https://www.facebook.com/westlandorthopedie)

Word lid
van
Korter
Maar
Krachtig

Voor elkaar!

www.kortermaarkrchtig.com

VRAAG EN ANTWOORD!

In deze rubriek geven twee deskundigen op het gebied van amputatie, revalidatie en prothesiologie antwoord op uw vragen.



Margriet Poelma werkt meer dan 25 jaar als kinderrevalidatiearts in de St. Maartenskliniek in Nijmegen. Zij houdt zich voornamelijk bezig met congenitale reductiedefecten; algemene klachten van het houdings-, en bewegingsapparaat, ontwikkelingsachterstanden, neuromusculaire aandoeningen.



Coline Ariëns is orthopedisch technoloog en werkzaam bij OIM Orthopedie in Nijmegen, locatie St. Maartenskliniek. Sinds 2008 is zij actief als orthopedisch instrumentmaker. Zij houdt zich voornamelijk bezig met de beenprothesiologie bij volwassenen en kinderen.

Vraag Is het eigenlijk wel mogelijk om te fietsen op een tweewieler met een bovenbeenprothese?

Antwoord Margriet Poelma Of het mogelijk is om te fietsen met een bovenbeenprothese op een tweewieler hangt af van uw balans en uw conditie. Leeftijd hoeft niet altijd een rol te spelen, maar de lichamelijke conditie wel. Als je op jonge leeftijd een bovenbeenamputatie hebt ondergaan leer je in het algemeen nog wel goed fietsen. Op oudere leeftijd wordt dit moeilijker, maar is het niet onmogelijk. Fietsen kan een toegevoegde waarde hebben voor de algemene lichamelijke conditie. Er zijn verschillende manieren om te fietsen. U kunt dan denken aan fietsen op een hometrainer, tweewieler of driewielers, maar ook de handbike wordt steeds populairder. Bij de eerste drie varianten is een lage instap zinvol, zodat u voldoende ruimte hebt om gemakkelijk op en af te stappen. Verder is er een handrem nodig en geen terugtraprem. Let erop dat het zadel laag staat, zodat uw voeten bij de grond kunnen komen. Soms is ook een crankverkorting nodig. Ook kan het handig zijn het zadel iets achter de positie van de trappers te plaatsen. Het is prettig om met schoenen met een kleine hak te fietsen: dit voorkomt dat de voet van het pedaal af schiet. Een toeclip, met name voor de hogere amputatieniveaus is daarvoor ook bruikbaar. Daardoor schiet de prothese niet zo snel van de trapper. Vaak komt de vraag naar het fietsen al tijdens het revalidatieproces naar boven en kan er samen met de ergotherapeut, fysiotherapeut en bewegingsagoog gekeken worden of dit haalbaar is en welke manier van fietsen het beste past.

Vraag Wat is er prothese-technisch belangrijk als je wilt gaan fietsen na een amputatie?

Antwoord Coline Ariëns Een instrumentmaker kan bekijken hoe de prothese het best opgebouwd kan worden om een activiteit als fietsen weer te kunnen uitvoeren. De prothese moet een beweegbare knie hebben en veilig zijn bij het opstappen, rondtrappen en afstappen. Er zijn verschillende protheseknieën die daarvoor in aanmerking komen, zowel mechanische- als elektronische knieën. Om te weten of iemand met zijn of haar prothese kan fietsen is het aan te raden dit eerst een keer te testen op een hometrainer. Dan wordt duidelijk of de prothesekoker goed blijft zitten en de koker en het zadel met elkaar overeenkomen. Er zijn verder geen speciale eisen die aan de prothesekoker moeten worden gesteld om er mee te kunnen fietsen behalve een goede pasvorm.



Heeft u ook een vraag voor ons panel?
Stel deze dan via: redactie@kortermaarkrchtig.com

Second opinion



‘Door de second opinion heb ik het vertrouwen in mijn eigen lijf weer terug.’

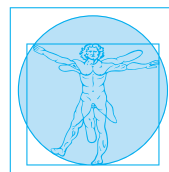
Gerrit Boerhof heeft een administratie- en belastingadvieskantoor in Hattem en komt sinds januari 2012 bij De Hoogstraat Orthopedietechniek. Hij wilde graag beter lopen, met minder pijn en het liefst zonder krukken. Inmiddels heeft hij een nieuwe koker, is zijn prothese beter uitgelijnd en loopt hij weer zonder pijn én zonder krukken.

De Hoogstraat
Orthopedietechniek

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

De kracht van de aanpassing

VOOR ELKAAR



KORTER MAAR KRACHTIG

COLOFON

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

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

Medewerkers: Lara Aerts, Coline Ariëns, Marlène van Ganswinkel, Jan Geertzen, Karen Koller, Margriet Poelma, Dirk Ruitenbeek, Corry van der Sluis, Harry Smink, Rob Vermeeren, Sandra van der Wolf.

Vormgeving: John de Vries, Vriedesign, Tiel

Druk: Grafisch Bedrijf Crezée

Fotografie: Coverfoto en interview Michael Kooren

Aanleveren kopij: De eerstvolgende uitgave van ‘Kort & Krachtig!’ verschijnt rond 1 december 2017. Kopij kan tot 5 oktober 2017 worden aangeleverd bij: redactie@kortermaakrchtig.com

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

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

Lid worden?

KorterMaarKrachtig is de landelijke vereniging voor mensen met een amputatie en/of aangeboren reductiedefect. Belangrijke speerpunten van de vereniging zijn lotgenotencontacten, sociale activiteiten onderhouden, voorlichting geven en informatie verstrekken over onderwerpen waar mensen mee te maken krijgen als ze een amputatie hebben ondergaan en/of gebruik maken van een prothese. Daarnaast staat de vereniging garant voor de belangenbehartiging van de leden bij verzekeraars, behandelaars en de overheid. Het lidmaatschap bedraagt slechts € 25,- per jaar. U ontvangt dan 4 x per jaar dit ledenblad, u heeft toegang tot het Forum van KorterMaarKrachtig en u kunt deelnemen aan alle georganiseerde activiteiten en lotgenotencontacten.

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

Aanmelding lidmaatschap!

Stuur een mail met uw volledige adres- en telefoonnummers, geboortedatum en e-mailadres naar: leden@kortermaakrchtig.com of stuur uw gegevens per post op naar: KorterMaarKrachtig, p/a Postbus 1242, 3500 BE Utrecht. Aanmelden via de website kan ook. Ga naar: www.kortermaakrchtig.com.

Donateur worden?

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

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

 **ortho**europe® is proud to introduce the new RUSH Rogue®

RUSH ROGUE

THE MOST
REALISTIC
AND DYNAMIC
FOOT & ANKLE
MOTION
AVAILABLE

GET YOUR
60
DAY
TRIAL
NOW

CONTACT US TO
FIND OUT MORE



ENHANCED PERFORMANCE • INCREASED COMFORT • ADDED TORSION



Voor en door mensen
met een amputatie

Leven met **amputatie**.nl

Een amputatie is ingrijpend. Gelukkig sta je er niet alleen voor.
Bezoek onze website voor informatie en ervaringsverhalen.

www.levenmetamputatie.nl



Een initiatief van ottobock.