

Kort & Krachtig!

Uitgave van de vereniging KorterMaarKrachtig | jaargang 1 | nr. 3 | september 2014

Week! Ivo Lindner

Lef! Betty Schrijen

Actief! Werkgroep V&VN

In beeld! Op een ander been gezet

De toekomst! Bijzondere armen

Redouan Ait Chitt
**'Breakdance
geeft me vrijheid'**

Voor elkaar!

Second opinion

*'Fier was de
aandoening van
Jeomie geen
bijzonderheid en
wisten ze
waarover ze spraken.'*



Jeomie Langebeek heeft een aanlegstoornis aan het been. Haar arts verwees haar na problemen met de prothese door naar De Hoogstraat. Hier werkt een expertiseteam voor kinderen met aanlegstoornissen. Er werd direct een nieuwe prothese gemaakt. De revalidatiearts, instrumentmaker en de kinderfysiotherapeut werken samen met een orthopeed uit het Wilhelmina Ziekenhuis. Zo worden kind en gezin intensief begeleid.

INHOUD!



5 *LEF!*
Betty Schrijen

ACTIEF!
**Verpleegkundige
zorg na amputatie**



16 *INTERVIEW!*
Redouan Ait Chitt



WEEK! 24
Ivo Lindner



28 *IN BEELD!*
**Op een ander
been gezet**

EN VERDER!

- 4 Voorwoord! Hans Klaasse / Kort!
- 6 Online!
- 7 Even voorstellen / Contact!
- 9 Uit de praktijk! Jan Geertzen / Kort!
- 13 Verenigingsnieuws!
- 15 Wetenschap!
- 21 De toekomst!
- 27 Vraag en Antwoord!
- 30 Voor elkaar! / Colofon

VOORAF!

‘Hun verwachtingen strookten niet met de realiteit en dat veroorzaakte angst en spanning.’

Wat me altijd treft als ik een groep mensen met een amputatie train, is dat de meeste mensen, ondanks een gedegen revalidatie, toch nog heel veel informatie missen. Informatie die heel veel angst zou kunnen wegnemen.



Zo sprak ik een tijdje geleden een ouder echtpaar. Meneer had vorig jaar een bovenbeenamputatie ondergaan. Mevrouw was duidelijk nog helemaal ondersteboven van de situatie en vertelde me dat het niet goed ging met meneer. Hij had binnen het jaar al zijn derde prothesekoker en had tot overmaat van ramp ook nog een flexiecontractuur ontwikkeld. Ze vertelde het met tranen in haar ogen. En dat snap ik. Als je zoiets ingrijpends meemaakt als een amputatie en je terecht komt in een wereld die je niet kent, dan is alles wat gebeurt nieuw. Toch had goede voorlichting hen kunnen helpen. Als ik vanuit mijn ervaring en kennis naar de situatie kijk, dan vind ik de dingen die mevrouw noemt helemaal niet zo gek namelijk. Als je weet dat je in de eerste jaren na een amputatie vaker een nieuwe prothesekoker nodig hebt, is zoiets beter te begrijpen en zul je het minder snel als akelig beleven. Deze mensen wisten dat blijkbaar niet en hadden verwacht dat je met de eerste koker de wereld in kon stappen, zonder problemen. Hun verwachtingen strookten niet met de realiteit en dat veroorzaakte angst en spanning.

Deze mensen hebben een stuk voorlichting gemist. Het kan ook zo zijn dat ze de informatie niet opgeslagen hebben omdat ze teveel aan hun hoofd hadden. Veel van de informatie die we in de eerste periode na een ingrijpende gebeurtenis te horen krijgen, wordt namelijk niet goed opgeslagen in de hersenen. Goede (geschreven) voorlichting had deze mensen kunnen helpen om de situatie anders in te schatten. In plaats van de situatie te zien als een rampscenario hadden zij dan kunnen begrijpen dat hun situatie eigenlijk helemaal paste in het plaatje dat hoort na een amputatie. Een heleboel angst was dan direct verdwenen.

Goede voorlichting zorgt voor een veilig gevoel en reduceert angst. Die voorlichting moet het liefst voor de amputatie, en als dat niet mogelijk is, direct daarna gestart worden. Het behandelend team moet daar in elk revalidatietraject, bij het aanmeten en verstrekken van een prothese en in elk nazorgtraject rekening mee houden. Daarnaast is het belangrijk dat patiënten de informatie altijd op het moment dat ze deze nodig hebben, kunnen raadplegen. KorterMaarKrachtig kan hierin een grote rol spelen!



Verandering



'Verandering van spijs doet eten!' Misschien kent u dit gezegde. Toch valt niet iedere verandering licht op de maag. De veranderingen in de gezondheidszorg baren menigeen grote zorgen. Ik ben binnen verschillende bestuurlijke functies actief in de gezondheidszorg. 'Gewoon' omdat ik dat leuk en nuttig acht. Het valt mij steeds meer op dat professionals en medici voor een bijna onmogelijke taak komen te staan. Een hoge kwaliteit van zorg verlenen, die

door kostenefficiëntie en korte behandeltijden voor steeds minder budget moet worden geleverd. Zowel de ziekenhuizen als revalidatiecentra staan hierdoor voor een enorme uitdaging. De verzekeraars moeten onder de politieke druk de geldkraan steeds meer dicht draaien. Dat dit ten koste gaat van de verzekerde moge duidelijk zijn. De 'zorg' doet haar best onder druk van de toenemende concurrentie de patiënt zo goed mogelijk te behandelen. Voorzieningen en medicijnen worden niet meer 'moeiteloos' verstrekt. De kosten moeten omlaag, de budgetten staan onder druk.

Als landelijke patiëntenvereniging raakt dit ons. We zijn daarom naarstig op zoek naar de meest effectieve wijze van belangenbehartiging. We hebben -naar mijn mening-

een duidelijke lijn te pakken. Om die reden hebben we een ervaren persoon 'uit het veld' in het bestuur opgenomen en enkele zorgprofessionals binnen de Raad van Advies gevraagd om met ons mee te denken. We moeten nu de juiste strategische keuzes maken om ons -de patiënten en gebruikers- in de toekomst, ondanks de grote veranderingen in

de financiering, verzekerd te laten zijn van goede zorg en hulpmiddelen. Daar staan we als bestuur voor!

Hans Klaasse, voorzitter

'De veranderingen in de gezondheidszorg baren menigeen grote zorgen'

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

Oproep bijzondere vakantiefoto's

In het vorige nummer van 'Kort & Krachtig!' vroegen we u om de mooiste vakantiefoto met of zonder prothese. Inmiddels ligt er bij de redactie een stapel mooie, bijzondere en grappige vakantiekiekjes. U kunt nog steeds uw foto, die laat zien hoe u omgaat met uw amputatie en/of prothese tijdens de vakantie, inzenden!

Stuur uw foto naar: redactie@kortermaarkrchtig.com onder vermelding van uw voor- en achternaam, leeftijd, telefoonnummer, woonplaats en in één zin een korte omschrijving van de situatie. De foto's moeten rechtenvrij zijn. De redactie maakt een keuze en plaatst uw foto misschien wel in de volgende uitgave.

Gebruik voor grote bestanden www.wetransfer.com

Voorwaarden aan de foto's:

Resolutie van 300 dpi op ware grootte; Minimale omvang 1 MB; Aanleveren in JPEG, TIFF, PICT, PSD of EPS. Lever foto's altijd apart aan (dus niet in een ander document of in de mail).

Nieuw redactielid



Beste lezers,

Graag stel ik mijzelf kort aan u voor. Mijn naam is Harry Dietz. Ik ben 58 jaar en vertoef al meer dan 35 jaar in de 'gehandicaptenwereld'. Ik heb als documentalist, tekstschrijver en webmaster gewerkt bij de Gehandicaptenraad en de Chronisch zieken en Gehandicapten Raad. Tegenwoordig verdien

ik mijn brood vooral met het bouwen van websites en het schrijven van teksten.

Voor 'Kort & Krachtig!' zal ik vooral artikelen schrijven over wetenschappelijk onderzoek, handige hulpmiddelen, tips en tricks en onderwerpen die op internet en sociale media te vinden zijn. Ik hoop dat ik veel interessante informatie voor u kan verzamelen. Informatie waar u uw voordeel mee kunt doen!



In de rubriek **LEF!** laat een prothesegebruiker zien wat hij wel en niet durft na de amputatie.

In dit nummer vertelt Betty Schrijen wat zij wel en niet doet met haar armprothese. Betty onderging in 2010 een onderarmamputatie. Zij lijdt aan een zeer zeldzame auto-immuunziekte. Deze ziekte is niet te genezen, maar wordt met wisselend resultaat door middel van medicijnen en infusen onderdrukt. Sinds oktober 2011 draagt Betty een myo-elektrische armprothese.

Heeft u moeite met bepaalde situaties vanwege uw amputatie, reductiedefect of prothese, vermijdt u situaties of komt u juist gemakkelijk voor uw aandoening of handicap uit? We willen graag ook uw verhaal horen! Mail naar redactie@kortermaarkrachtig.com.

Hoe is het voor jou om een armprothese te dragen?

Ik ben zeer gelukkig met mijn myo-elektrische prothese en draag hem altijd de hele dag. Ik krijg een behoorlijk schaamtegevoel als ik zonder prothese loop, voel me dan naakt. Ik ga daarom absoluut niet meer zwem-

Betty Schrijen

Foto: Jaap de Boer



'Vroeger bedekte ik mijn armen altijd. Dat doe ik nu niet meer.'

men, ook niet omdat mijn lichaam behoorlijk onder de littekens zit en mijn benen er uit zien als patchwork door de vele huid die nodig was om de plekken waar de ziekte de kop opstak weer te bedekken. Dat trekt natuurlijk de aandacht en daar voel ik me ongemakkelijk bij.

Zijn er ook praktische zaken die je lastig vindt?

Ja zeker. Wat ik liever niet doe, is met mes en vork eten in een restaurant. Negen van de tien keer krijg ik de vork niet vast in de prothese of de vork vliegt uit mijn hand, doordat mijn hand onbedoeld ineens open gaat. De vork valt dan via mijn kleren op de grond, meestal met eten eraan.

Ook contant betalen doe ik liever niet. Soms gaat mijn hand open als ik mijn portemonnee al open heb, met alle gevolgen van dien. Of ik krijg geld terug in munten en papiergeld in één hand en krijg het dan niet goed opgeborgen. Voor mij is pinnen, ook van kleine bedragen, ideaal!

Welke dingen durf je wel?

De eerste jaren had ik altijd bovenkleding met lange mouwen aan. Dat doe ik niet meer. Ik draag

nu alleen een losse mouw over de overgang van arm naar prothese, gewoon omdat ik dat mooier vind. Ik had het lef om, hier in Limburg, met één hand met 40 km per uur de hellingen af te fietsen. Dat doe ik niet meer. Nu fiets ik op een aangepaste elektrische fiets. Beide handremmen zitten in één greep rechts en het stuur is aangepast zodat mijn prothese er niet ongemerkt af glijdt. Vertellen dat ik een armprothese draag, vind ik niet altijd meer vervelend. Ik probeer het ook niet meer krampachtig te verbergen. Als mensen vragen stellen heb ik daar geen moeite mee.

Heb jij je amputatie kunnen accepteren?

In de vier jaar dat ik nu mijn arm mis heb ik moeten leren hoe ik met de prothese om moest gaan en hoe ik weer kon functioneren. En wat betreft acceptatie: ik voel me steeds wat zekerder, al heb ik toch vaak een ongemakkelijk gevoel, vooral als ik me bekeken waan. Ik weet niet of ik hier ooit aan zal wennen. De onbevengheid en het lef om hier ongedwongen mee om te gaan heb ik niet.

BETTY SCHRIJEN EN
CAROLINE VAN DEN KOMMER



ONLINE!



Wheelchairmafia

Als u een Facebookaccount hebt, dan is het aan te raden om de Wheelchairmafia te gaan volgen. Deze community bestaat uit een groep kritische maar humorvolle mensen die op een ludieke manier laten zien hoe de samenleving omgaat met mensen met een beperking. Vooral de foto's met verkeerd geplaatste gehandicaptenparkeerplaatsen zijn soms hilarisch. Op de website www.wheelchairmafia.nl zijn speciale T-shirts te bestellen met het beeldmerk van de 'maffiosi'



Deze QR-code kan met een QR-scanner worden ingelezen in uw smartphone. U gaat dan rechtstreeks naar de website die in dit artikel wordt genoemd. Een QR-scanner kan worden gedownload in de PlayStore of de App Store.

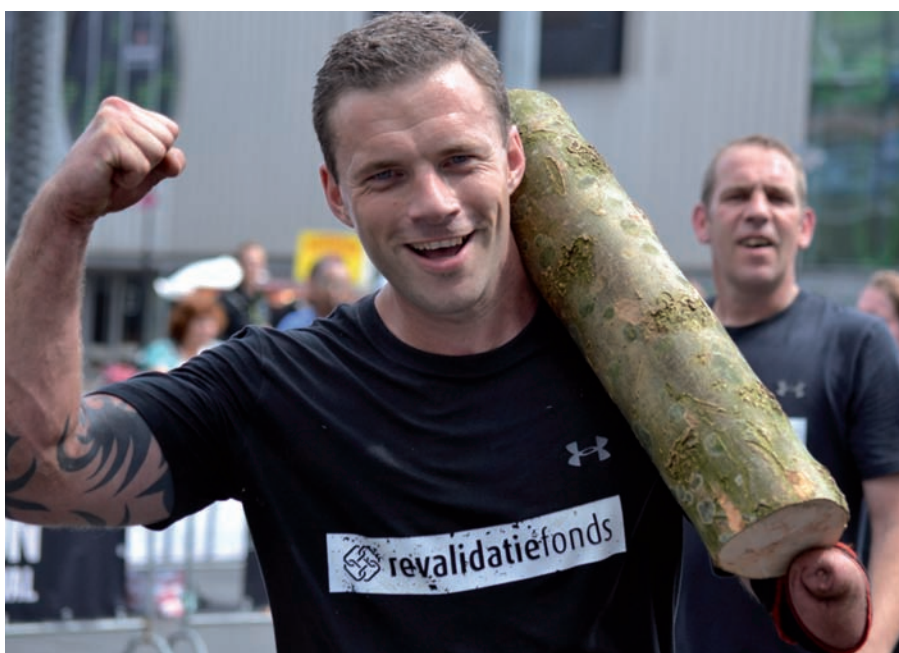
Overwin alles: Rudy de Jonge

Al ooit gehoord van de Urbanathlon? Dat is iets voor héél sportieve mannen en vrouwen. Zij proberen een parcours vol obstakels zo snel mogelijk af te leggen. Ze moeten over muren, horden en auto's klimmen, een trap van 150 treden nemen, hangen aan touwen, onder planken door kruipen en een pad vol autobanden doorkruisen.

Rudy de Jonge is één van die mannen die lachend de Urbanathlonuitdaging aanneemt. En alsof er al niet genoeg obstakels op zijn weg liggen heeft hij nog een extra beperking: een deel van zijn linkerarm is geamputeerd. Hoewel: Rudy ervaart dat niet als een beperking. Niet in het dagelijks leven en ook niet tijdens de Urbanathlon. Of bij de Gladiator Run. Of bij de New Dawn run.

Als ambassadeur van het Revalidatiefonds en lid van het team Dutch Mud Men probeert Rudy zijn levensfilosofie 'Conquer everything' zoveel mogelijk uit te dragen.

Meer weten? Rudy de Jonge heeft een eigen website waarop al zijn sportieve activiteiten worden beschreven. Kijk op: <http://amprunner.wordpress.com>.



Inmiddels is bekend geworden dat Rudy zich heeft gekwalificeerd voor de wereldkampioenschappen OCR (Obstacle Cross Racing) die op 25 en 26 oktober plaatsvinden in Cincinnati, Ohio, USA. Voor zover bekend is hij de eerste en enige atleet met een beperking die zich heeft gekwalificeerd. Zie: <http://ocrworldchampionships.com/>



Facebookgroep voor armprothesegebruikers

In juni 2013 maakte Dave Newkirk een Facebook-groep voor atleten met een armprothese. De groep heet officieel 'Upper Extremity Adaptive Training Techniques' en is bedoeld om informatie uit te



wisselen over trainingsmethoden en sporttechnieken. Er zijn op dit moment zo'n 200 mensen lid van deze groep. Er is veel informatie over krachttraining, maar er staat ook informatie op de site over wielrennen, golf, boksen (!) en hardlopen.

<https://www.facebook.com/groups/139428226253802/>



HARRY DIETZ

Raad van Advies

In mei 2014 heeft het bestuur van de vereniging KorterMaarKrachtig een Raad van Advies (RvA) geïnstalleerd.

Deze bestaat uit de heren Theo Bougie, Marcel Conradi (directeur De Hoogstraat Orthopedietechniek) en Jan Geertzen (revalidatiearts en hoogleraar Revalidatie-geneeskunde, RuG). De twee laatsten moeten u bekend zijn, omdat zij de drijvende kracht waren achter de oprichting van de vereniging. Theo Bougie is oprichter van BRT (Bougie Revalidatie Techniek Advies) en is al jaren adviseur van verschillende gremia in Nederland, zoals de Nederlandse vereniging van Revalidatieartsen (VRA). Met z'n drieën dekken ze de wetenschap en voorschrijvers, de orthopedietechniek en wetgeving rond de prothesiologie af. Zij zullen gevraagd en ongevraagd advies geven aan het bestuur van de vereniging. Afgesproken is dat we elkaar twee keer per jaar ontmoeten en twee keer per jaar een telefonische vergadering hebben. Wij hopen dat wij het bestuur, maar meer ook u, goed kunnen informeren over veranderingen rond wet- en regelgeving, ontwikkelingen op technologisch gebied en dat we een draagvlak kunnen creëren en onderhouden met de grootste groep voorschrijvers, de Werkgroep Amputatie en Prothesiologie (WAP) van de VRA. Via het bestuur zijn wij te benaderen, ook met specifieke vragen waar u nergens anders voor terecht kunt.

Namens Theo Bougie en Marcel Conradi,
Jan Geertzen



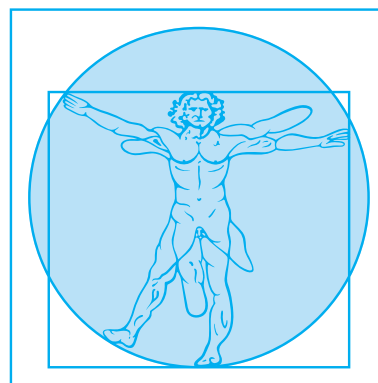
Theo Bougie



Marcel Conradi



Jan Geertzen



KORTER MAAR KRACHTIG

CONTACT!

Postadres:
KorterMaarKrachtig
p/a Postbus 85238
3508 AE Utrecht

Voorzitter

Hans Klaasse
voorzitter@kortermaakrchtig.com

Penningmeester

Gerard Boerma
penningmeester@kortermaakrchtig.com

Secretaris

Henk van der Pol
secretaris@kortermaakrchtig.com

Bestuursleden algemeen

Bianca Grebe
bestuurslid1@kortermaakrchtig.com
Hans Beelaerts van Blokland
bestuurslid2@kortermaakrchtig.com
Dirk Ruitenbeek
bestuurslid3@kortermaakrchtig.com

Ledenadministratie

Marianne van der Aa
leden@kortermaakrchtig.com

Website

www.kortermaakrchtig.com

Forum

forum.kortermaakrchtig.nl

Regiocoördinatoren

Noord: Elze Dummer
West : Ineke Hoogwerf
Oost : Vacature
Zuid : Vacature

U kunt via de secretaris van de vereniging in contact komen met de regiocoördinatoren.

Lijkt het u ook leuk om regiocoördinator te worden of wilt u hierover meer informatie ontvangen, stuur dan een mail naar Henk van der Pol, secretaris van KorterMaarKrachtig via secretaris@kortermaakrchtig.com.

raize™

Microprocessor Technology

Een baanbrekende innovatie
binnen de orthopedie.

Een voet met een microprocessor
aangestuurde enkel.

Dichter bij het natuurlijk lopen
kunt u niet komen.

Probleemloos variëren in het
dragen van verschillend schoeisel.

Hoogwaardige technologie in een
gebruiksvriendelijk ontwerp.

Wilt u ook de stap wagen? Onze
medewerkers staan voor u klaar.



LOTH labenim
ORTHOPAEDIC AND REHAB SUPPLIES

LOTH labenim B.V.
Oude Kruisweg 10
3439 LC Nieuwegein-Holland, Tel. +31 (0)30 2722956 Fax. +31 (0)30 2711045 www.lothlabenim.nl

**FIETSEN
ZWEMMEN
DE HOND
UITLATEN
E-MAILEN
STOFZUIGEN
WANDELEN**

**WEST
LAND**
ORTHOPEDIE

DE DAGELIJKSE
DINGEN WEER
DOEN

Haydnlaan 3 Delft
tel. 015 2570164

westlandorthopedie.nl
ortho-active.nl

ReSkin-XL
PROTECT AGAINST FRICTION

*Geen wrijving
of irritatie meer!*

DE ALLROUND RESKIN PLEISTER:

- Helpt tegen wrijving en blaren
- Verlicht onmiddellijk de pijn
- Is uitwasbaar en herbruikbaar
- Is pijnloos te verwijderen



bestellen kan online op:
WWW.RESKIN-XL.NL

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

UMC zoekt proefpersonen

Isabelle Pereboom en Mark Bruurmijn zijn onderzoekers in het Universitair Medisch Centrum Utrecht. Zij doen onder supervisie van Prof. dr. Nick F. Ramsey onderzoek naar hersenactiviteit en zijn daarvoor op zoek naar proefpersonen met een geamputeerde rechterarm (boven de elleboog).

Bij het uitvoeren van handbewegingen worden sommige gebieden in de hersenen actief. De onderzoekers willen proberen die gebieden te 'ontcijferen'. Is het mogelijk om te zien welke handgebaren iemand maakt door de hersenactiviteit met een MRI-scanner te meten? Daarvoor zijn zowel mensen met gezonde armen als mensen met een geamputeerde arm nodig.

Proefpersonen moeten 18 jaar of ouder zijn en de amputatie moet minimaal een jaar geleden hebben plaatsgevonden. Het onderzoek vindt plaats in de MRI-scanner van het UMC Utrecht. U dient daarom geen last te hebben van claustrofobie en u mag geen metaal in het lichaam hebben, zoals metalen prothesen.

De resultaten van het onderzoek kunnen worden gebruikt voor de ontwikkeling van hulpmiddelen voor mensen die geheel verlamd zijn en niet meer kunnen praten. Wellicht dat zij met behulp van hun hersenfuncties weer kunnen leren communiceren.

Voor deelname aan het onderzoek ontvangen de proefpersonen een kleine vergoeding. Ook de reiskosten worden uiteraard vergoed.

Voor de proefpersonen is een uitgebreid informatieblad beschikbaar waarin alle aspecten van het onderzoek zijn beschreven. U kunt met al

uw vragen over het onderzoek terecht bij Mark Bruurmijn, l.c.m.bruurmijn@umcutrecht.nl of telefoonnummer 088-75 55873. Op <http://kortermaarkrchtig.com/proefpersonen-gezocht/> is ook informatie over het onderzoek te vinden.



In Memoriam: Romeo Alibux

Op 10 mei dit jaar is Romeo Alibux overleden. Hij is 55 jaar geworden.

In nummer 89 (najaar 2010) van 'Ledenmaat', het magazine van de Landelijke Vereniging van Geamputeerden, stond een mooi interview met Petra, de echtgenote van Romeo. Zij vertelde daarin over de ziektegeschiedenis van Romeo en over de gevolgen daarvan voor hun gezinsleven. Het bestuur van KorterMaarKrchtig wenst Petra en de kinderen veel sterkte met het verwerken van dit verlies. Het interview met Petra is te lezen op http://issuu.com/nivnl/docs/ledenmaat_nr89



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.

Zomaar een spreekuur

Laatst deed ik een spreekuur in de orthopedische werkplaats, samen met de orthopedisch technoloog. Ik zag met hem zes nieuwe patiënten. Bij sommige patiënten was de arts-assistent aanwezig. Je zou zeggen: niets bijzonders, zes nieuwe patiënten. Allemaal al meer dan drie jaar niet geweest of patiënten die een 'second opinion' wilden. De patiënten hadden allemaal een amputatie van het been, variërend van een heupexarticulatie tot en met een voorvoetamputatie. De vragen varieerden. De één wilde een nieuwe prothese, de ander graag mijn mening over een eventuele stomprevisie en de derde was radeloos, omdat hij er niet meer uit kwam, met zijn prothese.

Ook kwam er een patiënt met een heupexarticulatie. Bij een heupexarticulatie is het been totaal afgezet vanaf de heup/lies. Dit is een zeldzame ingreep en erg verminkend. Lopen met een heupexarticulatie vergt veel energie, 'spiergevoel' en compensatievermogen. Voor mij zat een oude patiënt in een rolstoel, hij werd begeleid door twee familieleden. Naast de rolstoel stonden twee grote tassen met daarin twee prothesen. Eén stamde uit 2004 en de andere nog van voor die tijd. De prothese uit 2004 was nauwelijks gebruikt.

De patiënt die voor me zat, was ernstig dement en ook niet aanspreekbaar. Deze patiënt was door de huisarts

verwezen op verzoek van de verzorgenden van de patiënt. De huisarts kende de patiënt niet goed en had de patiënt met een verwijzing naar mij toe gestuurd. Toen ik de familie na de introductie aankeek, dachten we allemaal hetzelfde...

Na het consult lieten de familieleden de prothesen achter en belde ik met de huisarts. Ik wilde hem duidelijk maken dat deze verwijzing onzinnig was. Hij stuurde een dementerende oudere man met een heupexarticulatie. Ik vroeg hem wat hij in hemelsnaam van mij had verwacht. De huisarts had er niet bij nagedacht. Ik vind die terugkoppeling naar de verwijzer altijd erg belangrijk, of het nou een huisarts, collega revalidatiearts of chirurg is. We blijven op die manier van elkaar leren.

Prof. dr. Jan H.B. Geertzen, revalidatiearts UMCG

In de rubriek **ACTIEF!** komen actieve prothesegebruikers en organisaties aan het woord. Prothesegebruikers delen hun actieve ervaringen met u. De organisaties laten zien hoe ze zich actief inzetten voor het welbevinden van mensen met een amputatie.

Verpleegkundige zorg na amputatie naar hoger plan





Paspoort

Wie: Verpleegkundigen en verzorgenden in Nederland.

Wat: Een werkgroep van verpleegkundigen en verzorgenden uit verschillende revalidatiecentra in Nederland.

Missie: Wil de zorg na amputatie naar een hoger plan tillen door ervaring en kennis uit te wisselen.

Na de amputatie komt je leven in een stroomversnelling. De eerste boei in die woeste rivier is vaak de verpleegkundige. Hij of zij is na de amputatie vaak een vast aanspreekpunt voor al je vragen en onzekerheden.

Daarom dit keer in de rubriek 'Actief' een portret van de V&VN, werkgroep Revalidatie. De werkgroep bestaat uit verpleegkundigen van verschillende revalidatiecentra uit Nederland en wil een netwerk creëren van alle grote medisch specialistische revalidatiecentra in Nederland. Op die manier kan er uitwisseling van kennis en ervaring plaatsvinden.

Christineke de With, werkzaam als verpleegkundige op de afdeling traumatologie/orthopedie in de Vogellanden in Zwolle zocht naar meer informatie voor revalidanten die een amputatie hadden ondergaan. Ze nam contact op met de afdeling Neuro & Revalidatie van de V&VN en kreeg te horen dat de revalidatietak, en dan vooral de amputatiezorg onderbelicht was geraakt. Er werd haar gevraagd of zij samen met het bestuur van de afdeling

De werkgroep Revalidatie van de V&VN (Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland), organiseerde op 22 mei 2014 de themabijeenkomst 'Zorg rondom amputatie'. De bijeenkomst werd gehouden in revalidatiecentrum ViaReva in Apeldoorn. Ruim 42 collega's van verschillende zorginstellingen in Nederland kwamen hierop af.

Neuro & Revalidatie de revalidatietak nieuw leven in wilde blazen. Omdat de amputatiezorg onderbelicht bleek, wilde de werkgroep als eerste een themabijeenkomst voor deze doelgroep organiseren. Op 22 mei 2014 vond deze eerste bijeenkomst plaats!

De middag werd geopend door Christineke de With. In een gevarieerd programma stond zowel de rol van de verpleegkundige als de eigen regie van de revalidant met een amputatie centraal.

De werkgroep Revalidatie van V&VN bestaat uit:

Antonio Baltes, Reade
Lida Kasius, De Hoogstraat
Mirjam Kleijns, Roessingh
Bente Olthof, CarintReggeland
Frederike Raemakers, CarintReggeland
Chantal Verhoef, Heliomare
Dineke Vis, ViaReva
Christineke de With, Vogellanden (foto)



De rol van de verpleegkundige

De eerste spreker, revalidatiearts Erwin Baars, belichtte de rol van de verpleegkundige binnen het multidisciplinaire behandelteam. Zijn visie is dat de verpleegkundige meer de rol van regisseur/coördinator binnen het behandelteam kan gaan innemen.

Eigen regie

Caroline van den Kommer sprak over de eigen regie van de revalidanten met een amputatie. Zij benadrukte de belangrijke rol van de verpleegkundige in het bevorderen van eigen regie van de revalidant. Als je de revalidant goed informeert, en hem kunt inspireren en motiveren meer de regie te nemen over het eigen revalidatieproces, kan hij na de revalidatie zijn weg beter en sneller vinden in de maatschappij. En dat komt de kwaliteit van leven ten goede.

Na het plenaire gedeelte konden de deelnemers kiezen uit een aantal workshops, waaronder: *richtlijn pijn en beleving en de invloed op het revalidatieproces; compressietherapie bij amputatie, zwachtelen en de microprocessor gestuurde knie (MPK).*

De deelnemers wisselden na afloop ervaringen uit op het gebied van de zorg na amputatie. Uiteindelijk hoopt de werkgroep dat deze uitwisseling de zorg voor revalidanten na amputatie naar een nog hoger plan kan tillen.

CHRISTINEKE DE WITH EN
CAROLINE VAN DEN KOMMER



Aangenaam
op de huid.
Modern
in kleur en
design.

De nieuwe prothesen
liner van medi – voor
optimale bescherming
van uw huid.

Ervaar de nieuwe medi liner.
U zult aangenaam verrast zijn.

VERENIGINGSNIEUWS!

Streven naar een hoog niveau van belangenbehartiging

Het bestuur van KorterMaarKrachtig streeft naar een hoog niveau van belangenbehartiging en vertegenwoordiging bij ziektekostenverzekeraars en behandelaars. Verder streven wij naar ambassadeurs van naam en faam. In ons beleidsplan spreken wij verder de wens uit om een verjonging van het ledenbestand te bewerkstelligen. Wij moeten nu en in de toekomst dé vereniging zijn voor mensen met een amputatie, prothese of aangeboren reductiedefect aan één van de ledematen. Dat gaat niet vanzelf.

In de bestuursvergadering van mei jl. is de Raad van Advies geïnstalleerd. Deze Raad van Advies bestaat uit Prof. Dr. Jan Geertzen, Marcel Conradi en Ir. Theo Bougie Msc. Deze installatie is alvast een mooie stap voorwaarts op weg naar de vereniging die we willen worden!

Ledenvergadering 2015

Het zittend bestuur heeft van de leden in de ALV van januari 2014 het mandaat gekregen om een jaar te bouwen aan de structuur en organisatie van de vereniging. Daar zijn wij druk doende mee. Helaas gaat dit niet altijd zoals we wensen. Het is moeilijk om de regio's op poten te zetten. We zoeken nog regiocoördinatoren voor Oost en Zuid. Bestuurslid Bianca Grebe is al een tijdje niet in staat om haar taak te vervullen. Gelukkig hebben we sinds mei 2014 uitbreiding van het bestuur in de persoon van Dirk Ruitenbeek. In de komende maanden proberen we nog wat mensen aan het bestuur toe te voegen. U mag ook kandidaten voorstellen. Het huidige bestuur zal op de ALV 2015 aftreden en zich in sommige gevallen herkiesbaar stellen. Dien gerust bij de secretaris kandidaten in voor bestuursfuncties en de functie van regiocoördinator.

Mailadressen, telefoonnummers en uw wensen en mogelijkheden

Wij roepen leden op om hun e-mailadres en telefoonnummer door te geven aan de secretaris (secretaris@kortermaarkrchtig.com). Wij willen zoveel mogelijk via e-mail met u communiceren. Ook willen wij graag uw wensen vernemen. Wilt u ergens aandacht voor vragen? Kunt u -als vrijwilliger- iets voor de vereniging betekenen? Kent u wellicht mensen die tot onze doelgroep behoren, maar nog geen lid zijn? Geef het door aan het bestuur via info@kortermaarkrchtig.com. Wij stellen uw hulp zeer op prijs. KorterMaarKrachtig kan alleen met uw hulp een krachtige vereniging worden.

Word ambassadeur!

In de afgelopen maanden hebben regiocoördinatoren, vrijwilligers en het bestuur de vereniging weten te promoten. Alles valt en staat echter met ambassadeurs. Vertel over onze vereniging en draag de doelstellingen van onze vereniging uit. Op deze wijze krijgen wij steeds meer naamsbekendheid. Dat maakt ons sterker.

Oproep

Wat is uw ervaring met de douane op Schiphol?

De redactie kreeg bericht van een prothesedragers over slechte bejegening bij de douane op Schiphol AirPort. Graag horen we ook uw verhaal! Stuur uw verhaal naar: redactie@kortermaarkrchtig.com

Besprekingen met de BOSK

Wij voeren op dit moment verkennende gesprekken met de BOSK, de vereniging van mensen met een lichamelijke handicap. De BOSK heeft een goed functionerende serviceorganisatie en kan verenigingen ondersteunen bij de ledenadministratie en stelt vergaderfaciliteiten beschikbaar. We kijken in hoeverre samenwerking mogelijk is. Ook kunnen we leren van elkaars ervaringen. De BOSK heeft ongeveer 3000 leden. Juist vanwege belangenbehartiging is het goed regelmatig met elkaar van gedachten te wisselen. Kijk ook op www.bosk.nl

Namens het bestuur,
Hans Klaasse, voorzitter

Persoonlijk in orthopedie

Bewegingsvisie is een groep van samenwerkende ondernemers, die hulpmiddelen leveren met een **persoonlijke aanpak**. We luisteren goed naar onze klanten en werken nauw samen met behandelende artsen, zorgverzekeraars en de leveranciers van materialen en producten. Bij Bewegingsvisie draait het om **integrale zorg** voor onze klanten.

Samenwerken in Bewegingsvisie betekent natuurlijk dat we onze passie voor het vak kunnen delen, alle Bewegingsvisie-specialisten brengen hun eigen kennis en ervaring mee. We streven allemaal naar voortdurende verbetering van onze producten en naar **100% tevreden klanten**.

Daarnaast zijn we overal in Nederland gevestigd, waardoor er altijd een Bewegingsvisiespecialist in de buurt te vinden is. **Bewegingsvisie maakt het echt waar**; we combineren de voordelen van een landelijke, vooruitstrevende organisatie met persoonlijke, vakkundige benadering dichtbij huis.

Voor algemene informatie:

www.bewegingsvisie.nl
info@bewegingsvisie.nl
06 - 532 875 70
webwinkel | www.bracesbandages.nl



Aangesloten bij Bewegingsvisie:

Van Dinter-Buchrhornen Orthopedie | Tilburg

Van Dinter Den Haag | Den Haag

Gardeslen Orthopaedie BV | Goes

Heckert&Van Lierop | Eindhoven

Kamer Orthopedie BV | Amsterdam

LM Orthopedie | Utrecht

Meijer Orthopedie | Bussum

Orthopedie Techniek Heiloo BV | Heiloo

Orthopaedie 2000 | Roermond

Plexus Orthopedie | Rotterdam

ProReva | Apeldoorn

Guido Schoenen Orthopedie | Vaals

Stel Orthopedie BV | Tynaarlo

Vermolen O.M.S. | Wijchen



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.

Onderzoek naar het functioneren van jongeren met een reductiedefect

Jongeren die geboren zijn met een korte arm (een zogenaamd transversaal reductiedefect) kunnen de meeste dagelijkse activiteiten prima uitvoeren. Dit blijkt uit onderzoek vanuit het UMCG, uitgevoerd door promovenda Ecaterina Golea-Vasluian en haar begeleiders Corry van der Sluis, Raoul Bongers en Heleen Reinders-Messelink.



Jongeren met een korte arm gebruiken het liefst hun hand, hun aangedane arm en andere lichaamsdelen zoals benen en voeten, schouders, en hoofd, om taken uit te voeren. Toch zijn er taken die wat moeilijker zijn en daarvoor gebruiken deze jongeren vaak hulpmiddelen. De redenen voor het gebruik van hulpmiddelen, prothesen of adaptaties, verschillen nogal tussen jongeren. Prothesen worden meestal gebruikt om het staren en ongewenste reacties van mensen in hun omgeving te vermijden. Prothesen worden minder gebruikt om het uitvoeren van activiteiten gemakkelijker te maken. Een 20-jarige jongen, prothesegebruiker, licht zijn redenen om wel een prothese te dragen toe:

'Een aantal jaren terug heb ik toch weer besloten om een prothese te gaan dragen. De reden hiervan is wat lastig uit te leggen. Ik denk dat ik het vooral vervelend vind dat andere mensen je altijd aankijken en mensen toch vaak de eerste indruk van iemand onthouden. Het is niet dat ik me er echt voor schaam maar meer gewoon dat ik niet meteen gezien

Belangrijke boodschappen uit dit onderzoek zijn:

- Jongeren met een korte arm redden zichzelf over het algemeen prima!
- Adaptaties moeten standaard worden gebruikt bij de behandeling van kinderen met een korte arm
- Prothesen worden door jongeren met een korte arm vooral gewaardeerd omdat ze het staren van mensen uit de omgeving voorkomen.

Voorbeelden van adaptaties voor: a) eten met bestek, b) het bespelen van een muziekinstrument en c) fietsen.

wil worden als de jongen met maar 1 arm. [...] Tot mijn veertiende of zo had ik eigenlijk het idee dat ik hetzelfde was als iedereen, daarna in de puberteit begon ik me er toch ongemakkelijk bij te voelen en heb toen een prothese aangeschaft.'

Adaptaties zijn hulpmiddelen die specifiek worden vervaardigd voor gebruik door de aangedane arm (zie de foto's). Uit het onderzoek bleek dat adaptaties voor eten met bestek, fietsen, en vrijetijd activiteiten zoals een muziekinstrument bespelen of sporten, het meest worden gebruikt. In vergelijking met prothesen zijn jongeren met een korte arm meer tevreden over het gebruik van adaptaties dan over het gebruik van prothesen. Zij vonden adaptaties gemakkelijker te gebruiken, gemakkelijker aan te doen, lichter en goedkoper dan prothesen.

Om de functionaliteit van kinderen met een korte arm te kunnen meten, hebben de onderzoekers een meetinstrument voor volwassen prothesegebruikers aangepast voor 4-6-jarige kinderen. Het instrument is de Southampton Hand Assessment Procedure (SHAP). De SHAP geeft inzicht in hoe een kind met een bepaalde handaandoening op verschillende manieren dingen kan pakken. Uit de eerste testen bij gezonde kinderen blijkt dat het aangepaste instrument geschikt is voor het gebruik bij kinderen, maar er is verder onderzoek nodig om de kinder-SHAP zodanig te verbeteren dat het ook in de praktijk toepasbaar is.

ECATERINA GOLEA-VASLUIAN EN CORRY VAN DER SLUIS

Dansen heeft me vrij

Redouan Ait Chitt is breakdancer, lid van de internationale breakdancegroep ILL-Abilities en medeoprichter van ROOTS Dance Studio in Gorinchem. Redouan is geboren met afwijkingen aan zijn armen, rechterbeen en rechterheup. Op de middelbare school werd Redouan gegrepen door breakdance. Al vrij snel ontdekte hij dat zijn lijf hem niet beperkte in het dansen en dat bezig zijn met breakdance zijn zelfvertrouwen een enorme boost gaf.

In de stromende regen kom ik aan in Gorinchem, waar ik Redouan Ait Chitt, een beroemde breakdancer, maar vooral ook doorzetter met een ongekende motivatie, ga ontmoeten. Redouan is mij bekend van zijn optreden in Everybody Dance Now, maar blijkt een veel groter en omvattender cv te hebben dan ik van tevoren had kunnen bedenken. Hij treedt op over de hele wereld en laat mij zien dat fysieke beperkingen geen excuus zijn om stil te blijven zitten.

Hoe begint jouw levensverhaal?

Ik werd geboren met afwijkingen aan mijn armen en rechterbeen. Ik mis mijn rechterheup, daardoor loop ik een beetje anders. Mijn rechterbeen is korter en ik draag daarom een orthese, die mijn been als het ware verlengt. Natuurlijk was het een schok voor mijn ouders, toen bleek dat ze een kindje hadden gekregen dat er anders uitzag dan andere kinderen. Toch was voor mijn moeder direct alles goed, toen ik in haar armen lag en naar haar glimlachte. Dat is het verhaal dat ze mij altijd vertelt.

Wat was je voor kind?

Ik was een actief jongetje en voelde me niet anders dan andere kinderen. Ik had dan ook totaal geen zin om iets te doen aan revalidatie, want in het revalidatiecentrum was ik wel ineens 'anders dan anderen'. Ik moest dan bijvoorbeeld blokken bouwen, om te kijken wat ik met mijn handen kon, terwijl ik op school bij wijze van spreken al lang aan het klimrek kon hangen.

Had je problemen met je beperkingen?

Mijn ouders en vrienden in mijn omgeving hebben mij altijd als een normaal kind behandeld en ik hoefde me niet te bewijzen. Wel vond ik het moeilijk dat mensen op straat over me spraken. Ik begreep dat niet, omdat ik mezelf niet anders voelde dan anderen. Het duurde wel even voordat ik daarmee kon 'dealen'. Eigenlijk is dat gevoel pas veranderd toen ik ging dansen.

Wanneer begon je met dansen?

Op de middelbare school kwam ik in aanraking met breakdance. Een broer van mijn vriend deed aan breakdance. Ik vond dat zo tof, dat ik dacht: dat wil ik ook. Dansen vond ik geweldig. Het was in die tijd cool om tijdens een klassenfeest ineens te gaan dansen. Je had dan meteen de aandacht van de hele groep. Dat leek me wel wat: iets doen dat anderen niet kunnen en op een positieve manier aandacht krijgen. Natuurlijk duurde het wel even voordat ik echt goed werd in dansen. Ik had samen met drie vrienden van school les in het buurthuis waar ik nu mijn eigen dansstudio heb. Breakdance heeft vooral te maken met creativiteit en zelfexpressie. Alle andere sporten, zoals voetbal en de vechtsporten die ik beoefende boden me dat niet; met breakdance kon ik me op mijn eigen manier uitdrukken. Dat komt goed uit als je lichaam anders is dan dat van anderen. Breakdance ligt dicht bij jezelf. Tijdens wedstrijden word je vooral beoordeeld op je eigen manier van dansen: je ontwikkelt als het ware je eigen dansidentiteit.

Je combineerde dansen met school?

Ik kwam er al vroeg achter dat het mogelijk zou zijn om de wereld over te reizen met dansen. Maar het heeft heel wat jaren en veel training gekost om me het dansen op dit niveau eigen te maken. Ik begon met dansen in de eerste klas van de HAVO.

'Met breakdance kon ik me op mijn eigen manier uitdrukken'

heid bezorgd



Paspoort

Wie: Redouan 'Redo' Ait Chitt

Wat: Breakdancer, lid van de internationale breakdancegroep ILL-Abilities en eigenaar van ROOTS Dance Studio.

Leeftijd: 24 jaar

Missie: Jongeren laten zien hoe je je leven ten volle kunt leven, ook al kent je lijf beperkingen

Houdt zich bezig met: Breakdance, motivational speaking, en is lid van de groep ILL-Abilities.

Opleiding: HAVO, HBO Media en Entertainment Management in Rotterdam

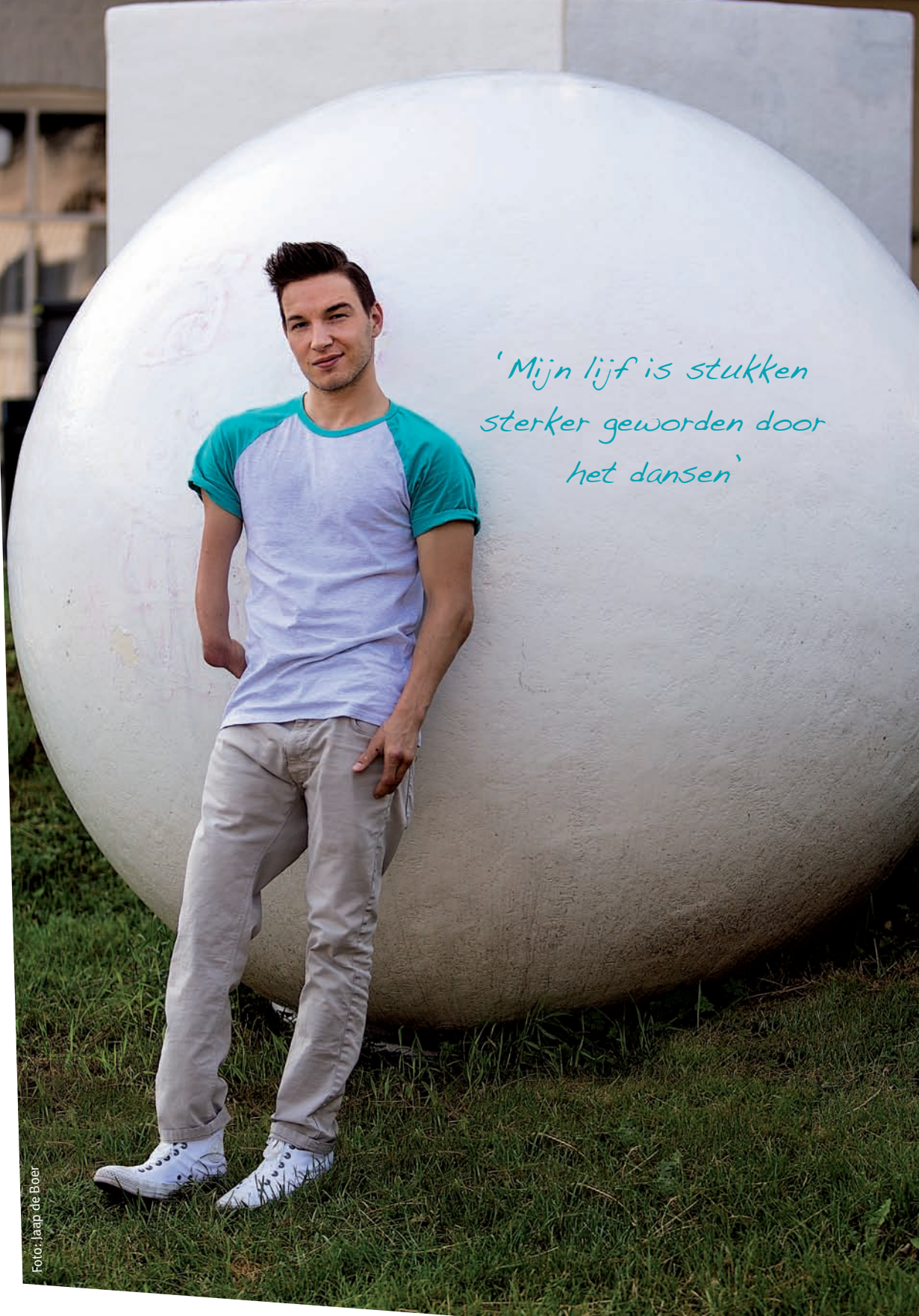


Foto: Jaap de Boer

Na mijn eerste jaar HBO kreeg ik een uitnodiging om naar het buitenland te gaan. Ik had een filmpje op YouTube gezet, mensen uit Finland hadden dat filmpje bekeken en nodigden me uit. Samen met mijn trainingsmaatje Jeroen reisde ik naar Finland. Dat was mijn eerste danservaring in het buitenland, ik was toen achttien. De vrienden waarmee ik was gestart met dansen, waren inmiddels allemaal gestopt, op Jeroen na. Na dat eerste optreden in Finland, werden we vaker gevraagd. In die tijd werd ik ook uitgenodigd voor een driedaagse reis naar Korea.

Je hebt inmiddels de HBO afgerond?

Ja, mijn HBO-opleiding Media en Entertainment Management sluit heel goed aan bij de plannen die ik heb met dansen. Tijdens mijn studie werd er trouwens altijd rekening gehouden met mijn trainingen en optredens. In 2012 rondde ik de HBO af. Naast school trainde ik 4-5 dagen per week, minimaal twee uur per dag en reisde ik heen en weer naar Rotterdam: een drukke tijd.

Wat is het mooiste dat de sport je heeft gebracht?

Mijn lijf is stukken sterker geworden door het dansen. Ik kan bijvoorbeeld veel langere afstanden lopen, zonder last te krijgen van mijn heup en mijn been. Ook heb ik veel minder last van mijn rug.

Het allermooiste gebeurde in 2010. Ik werd gevraagd om bij ILL-Abilities te komen dansen. Dat is een internationale dansgroep die bestaat uit vijf jongens uit vijf verschillende landen. Iedere danser blinkt in zijn eigen land uit. De oprichter: Luca Patuelli, ook wel Lazylegz genoemd, richtte een groep op die bestond uit de beste dansers met een fysieke beperking en wilde daarmee laten zien dat beperkingen er niet toe doen.

Wat doet Ill-Abilities?

We geven theatershows over de hele wereld en combineren die met motivational speaking en workshops voor alle leeftijden. Met zijn allen promoten we de boodschap: 'No Excuses, No Limits'. De oprichter heeft ons gecoacht in deze rol. Omdat het lastig is om samen te komen, maken we vier keer per jaar langere tours. Vorige maand hebben we een tour door Engeland gedaan. We dansen, bezoeken scholen en geven workshops.

Hoe kwam je op televisie terecht?

Bij het programma Everybody Dance Now, was het mogelijk om echt je eigen stijl in te brengen in een danscompetitie op televisie. Ik kwam er toevallig terecht doordat ik contact had met Lloyd Marengo, Hij begeleidde ook de winnaar van vorig jaar. Tijdens de audities kregen we direct goed commentaar en rolden we eigenlijk heel soepel het programma in. Net voor de halve finale scheurde ik mijn hamstring en was het bijna einde verhaal. Ik heb keihard gerevalideerd om terug te komen, omdat ik echt in de finale wilde staan. Uiteindelijk was ik niet in topvorm en werd ik tweede. Natuurlijk was dat jammer, maar ik ben nog steeds erg tevreden over wat ik gedaan heb, ondanks de blessure.

Wat betekent dansen voor jou?

Vrijheid! Niet alleen wat betreft dansen. Die vrijheid is veel groter dan dat. Ik heb van mijn passie mijn beroep kunnen maken, heb daardoor de mogelijkheid de hele wereld over te reizen en niet vast te zitten aan een kantoorbaan. Mijn zelfvertrouwen heeft door het dansen een boost gekregen, ik leerde meer mensen kennen en mijn lijf is er sterker door geworden. Je leert het uiterste uit jezelf te halen en je grenzen kennen.

Loop je vaak tegen je grenzen aan?

Ik loop niet zozeer tegen grenzen aan die veroorzaakt worden door mijn beperkingen. Dansen gaat met vallen en opstaan gepaard, of je nu een gewoon lijf hebt, of een lijf dat net wat anders is. Op sommige dagen gaat het lekker en bouw je iets op, op andere dagen denk je in de danszaal: wat doe ik hier?

Is deze dansstudio van jou?

Samen met mijn vriendin Karen, die ook danseres is, ben ik in oktober 2013 gestart met deze dansstudio. We wilden in dit gebouw allerlei dansstijlen aanbieden voor inwoners van Gorinchem en omgeving. Het was een van mijn dromen om een dansschool te beginnen, maar ik wilde dat eigenlijk later pas doen. Karen had dezelfde droom en toen deze kans op ons pad kwam hebben we hem toch direct maar aangepakt. We bieden lessen in allerlei dansstijlen aan: van zumba tot hiphop en van breakdance tot modern, voor alle leeftijdsgroepen. Ik probeer de beste dansers en choreografen hier naartoe te halen. We huren dit pand nu, maar we willen zeker over een aantal jaren een eigen pand bezitten. Dat is nu een beetje onze toekomstdroom.

Hebben jullie kinderen met beperkingen op les?

Dat willen we nog wel doen: een groepsles opzetten voor kinderen met een fysieke beperking. Vooral na de tv-shows kreeg ik mailtjes van ouders die bereid zijn kinderen hier naar toe te brengen voor les. Toevallig komt er vanmiddag een moeder met een jongetje van zes speciaal naar Gorinchem. Zij hadden me op televisie gezien en hebben me gemaild.

Kan iedereen met een beperking dansen?

Zeker. In Engeland bijvoorbeeld zijn dansgezelschappen die bestaan uit mensen met en zonder beperking. Iedereen kan dansen. Het maakt niet uit welke beperking je hebt. Zelfs al kun je alleen maar met je hoofd bewegen, dan is dat al dansen. De kleinste beweging maakt het grootste verschil.

Wat is je toekomstdroom?

Ik zou graag met de groep van ILL-Abilities grotere shows willen maken en nog meer met motivational speaking willen doen, in Nederland en het buitenland. Verder zou ik zelf nog meer theater willen doen en misschien nog wel wat op televisie, als de mogelijkheid zich voordoet. Ik wil vooral ook laten zien dat fysieke beperkingen geen excuus zijn om stil te blijven zitten.

*'De kleinste beweging
maakt het grootste
verschil'*

Meer lezen?

- www.iamredo.com
- www.illabilities.com

Warme zomer gehad?

Probeer de
temperatuur regulerende
SmartTemp liner, en
ga koel de volgende
zomer in!



The nieuwe Alpha® SmartTemp liner

Van WillowWood™ met  Outlast®

De grensverleggende nieuwe liner bevat Outlast®, een Phase-Change Material (PCM) dat de temperatuur reguleert! Biedt comfort door overmatige hitte te absorberen, het op te slaan, en deze bij het afkoelen van de huid weer beschikbaar te maken.

- Vermindert de opbouw van transpiratievocht in de koker aanzienlijk, waardoor ook het dragen van de prothese een veiliger gevoel geeft.
- Uit klinische studies is gebleken dat het comfort in de koker significant is verbeterd en huidirritatie, veroorzaakt door transpiratie, sterk is verminderd.
- Nu ook in uniform 6mm verkrijgbaar en daardoor uitwisselbaar met de meeste Liners!
- Maak gebruik van de 30 dagen proefperiode en voel het verschil.

30
dagen
proefperiode!

Scan de QR code voor
meer informatie



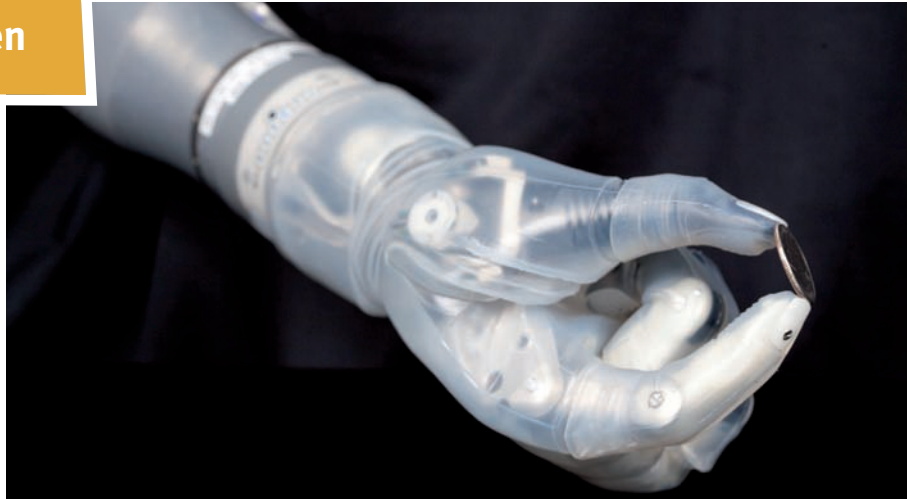
Bijzondere armen

De ontwikkelingen op het gebied van armprothesen gaan snel, razendsnel. Dankzij nieuwe technieken komen er steeds meer geavanceerde producten op de markt. We brengen een aantal van die nieuwe producten op deze pagina's voor het voetlicht.

Doorbraak in armprothesen

Dean Kamen, de uitvinder van de elektrische step Segway, heeft zich de afgelopen jaren gestort op een nieuw project: de productie van een bionische arm die door spiersignalen wordt aangestuurd. Kamen heeft van de Amerikaanse voedsel- en warenautoriteit FDA toestemming gekregen om de arm in productie te nemen.

De bionische arm wordt officieel de Dekka-arm genoemd, maar binnen het bedrijf van Dean Kamen wordt hij de 'Luke' genoemd, naar Luke Skywalker uit de serie Star Wars. De arm reageert op spiersignalen die worden overgebracht door middel van elektromyografische stickers op de uiteinden van een geamputeerde arm. Een computer in de bionische arm vertaalt de signalen waardoor heel precieze handelingen kunnen worden uitgevoerd. Daardoor is het zelfs



mogelijk om eieren of druiven op te pakken zonder dat die worden stukgeknepen.

De prothese is geschikt voor mensen met een amputatie bij de schouder, de middenbovenarm of de middenonderarm. Hij is nog niet bruikbaar voor mensen met een amputatie op het pols- of ellebooggewricht.

Bronnen en verdere informatie:

NU.nl, 11 mei 2014,
<http://phys.org/news/2014-05-darpa-funded-deka-arm-fda.html>

Video: https://www.youtube.com/watch?v=uB_jBwMS_4



De bionische man van Minnesota

prothese die hij met zijn gedachten kan besturen.

Mike was 36 toen hij in 2010 een ongeluk kreeg met zijn vrachtwagen waardoor hij zijn linkerarm verloor. Na zijn herstel kreeg hij een standaard myoelektrische armprothese en, toen die na een jaar versleten was door te intensief gebruik, nog één, en daarna nog één. Mike is namelijk een actieve man die van jagen en vissen houdt.

In 2013 kwam hij in contact met het bedrijf Advanced Arm Dynamics. Zij adviseerden hem om een door hen ontwikkelde hersengestuurde armprothese aan te schaffen en Mike stemde daarin toe. Inmiddels, na een intensieve peri-

ode van training, kan hij de prothese uitstekend gebruiken. Als hij denkt aan het openen of sluiten van de hand, dan sturen zijn hersenen een signaal naar de vingers van de prothese. Met als gevolg dat de hand opent of sluit. In de Verenigde Staten wordt deze operatietechniek (Targeted Muscle Reinnervation, TMR, genoemd) inmiddels vergoed door de zorgverzekering.

Op <http://minnesota.cbslocal.com/2014/06/17/mn-man-gets-brain-powered-prosthetic-arm/> is een video te zien waarop Mike Jirak het gebruik van zijn prothese demonstreert.



De operatie duurde vijftien uur, maar toen de Amerikaan Mike Jirak wakker werd, had hij iets heel unieks: een arm-



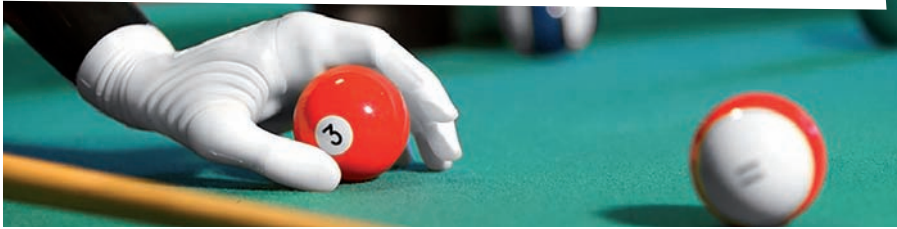
 **ÖSSUR**[®]
LIFE WITHOUT LIMITATIONS

RHEO KNEE[®] 3

De perfecte balans tussen
stabiliteit en dynamiek



Advanced Arm Dynamics: een bijzonder bedrijf



We vertellen niets nieuws als we zeggen dat er in de Verenigde Staten, net als in ons eigen land, flink aan de weg getimmerd wordt op het gebied van prothesen en orthesen. Een van die Amerikaanse bedrijven is Advanced Arm Dynamics

(AAD). Het bedrijf is opgericht in 1998 door John Miguelez, een prothesioloog die gespecialiseerd is in armprothesen. Zij passen de Michelangelo hand toe, maar ook de bebionic 3, i-limb digits en armprothesen voor kinderen. Robot-

armen, robohanden, bionische armen en handen, sportprothesen, fitnessprothesen en elektrische vingers: AAD kan het allemaal leveren. Neem eens een kijkje op de website en de Facebookpagina van AAD. Hier vindt u veel (typisch Amerikaanse feelgood-) informatie.



Website: <http://armdynamics.com/>
Facebook: <https://www.facebook.com/pages/Advanced-Arm-Dynamics/173946042627528?sk=timeline>

Armprothese gemaakt met een 3D-printer

Drie studenten van de Washington University in St. Louis zijn erin geslaagd een armprothese te maken met behulp van een 3D-printer. De kosten: ongeveer 200 dollar (zo'n 150 euro), in plaats van de vele duizenden euro die een industriële prothese kost.

De armprothese wordt gebruikt door Sydney Kendall, een 13-jarig meisje. Op haar verzoek kreeg de prothese een mooi roze kleurtje en ze is er heel trots op. Door middel van bewegingen met haar schouder kan zij de vingers van de

prothese bewegen en allerlei dingen oppakken en weer loslaten.

De drie studenten hadden geen ervaring met prothesen en gingen te rade bij een aantal ervaren prothesiologen. De samenwerking tussen wetenschap, techniek en geneeskundige praktijkervaring resulteerde in een goed werkend product. Het aanpassen van prothesen bij kinderen is vaak een moeizaam proces vanwege het feit dat zij groeien. De prothesen moeten steeds worden aangepast aan de nieuwe lichaamsafmetingen en

dat is een erg kostbare zaak. Met deze 3D-techniek wordt het veel goedkoper en efficiënter om nieuwe prothesen te produceren.

Op YouTube staat een video waarin de armprothese wordt gedemonstreerd door een van de studenten: <https://www.youtube.com/watch?v=w2LyBD-aMME>. Op <http://news.wustl.edu/news/Pages/26901.aspx> is een filmpje te zien hoe de prothese wordt gemaakt en hoe Sydney ermee leert omgaan.



ADVERTORIAL

HARRY DIETZ

Lekker hè. Die tropische temperaturen. Of niet ...?!

'Sinds mijn 12e jaar loop ik op een onderbeenprothese. 's Winters ga ik fluitend door het leven, maar zodra de zon zich laat zien en de aarde opwarmt tot boven de 20 graden is het binnenin de koker zweten en smoren. En daarmee beginnen de drukplekken en blaren. Die beplakte ik altijd met blarenpleisters. Een dag of twee ging dat goed. Daarna ontstonden aan de randen weer blaren. Door de extreme warmte laten de pleisters aan de randen los en gaan 'lekker'. Een tape er omheen om dat te voorkomen gaf ook weer nare blaren. Gevolg: nog grotere blaren en verplicht rust. Bah! Twee jaar geleden zag ik een ReSkin-demonstratie. De rekbare luchtige pleisters gingen van hand tot hand. Ik had zo mijn twijfels. En dat is voorzichtig uitgedrukt. Eigenlijk geloofde ik er helemaal niet in.

We kregen een proefpleister mee, die ik vervolgens probeerde. En toen was ik verkocht. Het aantal blaren, wonden en drukplekken is met zeker 90% verminderd. Nieuwsgierig? Probeer het eens uit.'

MARLEEN VAN STAVEREN



ReSkin is verkrijgbaar via de website van www.reskin-xl.nl

In de rubriek **WEEK!** vertelt iemand die een amputatie heeft ondergaan, een prothese draagt en/of zich bezig houdt met prothesiologie over zijn of haar belevenissen.



Paspoort

Wie: Ivo Lindner, fysiotherapeut in revalidatiecentrum De Vogellanden in Zwolle
Werk: Fysiotherapie, lid kennisteam amputatie-prothesiologie. Eigenaar van een praktijk voor haptonomie en haptotherapie in Zwolle.
Leeftijd: 53 jaar

De week van Ivo Lindner

Ivo is fysiotherapeut in revalidatiecentrum De Vogellanden in Zwolle. Hij is lid van het kennisteam amputatie en prothesiologie



en werkt al jaren met revalidanten die hun leven weer vorm moeten geven na een amputatie.

30 MAANDAG JUNI

Ik maak mijn collega's jaloers met heel enthousiaste verhalen over mijn deelname als begeleider bij de Handbikebattle in Oostenrijk, afgelopen week. Het was een superervaring en ik krijg steeds weer kippenvel als ik het erover heb. Wat een uitdaging en wát een overwinning voor de deelnemers om op armkracht 20 km een berg op te rijden. Daarna ga ik direct aan de slag: de eerste klinische revalidanten trainen. In verband met wondproblemen geef ik een 'droogtraining' op de bank: de voorbereidende oefeningen op het straks gaan staan en lopen met een prothese.

1 DINSDAG JULI

Problemen in de uitlijning van een prothese lost een aantal fysiotherapeuten zelf op. Daarvoor zijn we gecertificeerd door Ottobock, OIM, Pro-Reva en onze directie. Ik vind dit heel handig. Het scheelt erg veel (behandel)tijd. De looptraining kan daardoor direct hervat worden. We maken met een tablet video-opnamen van het looppatroon en spreken dat direct met de revalidant door. Wat ziet en voelt de revalidant en wat zou hij of zij eventueel anders willen? Ik houd van deze snelle manier van werken.

2 WOENSDAG JULI

Samen met de bewegingsagoog en de maatschappelijk werker wissel ik van gedachten over de Beenprothese-Info-Demo-Doedag 2015. Wat wordt het nieuwe thema, hoe gaan we het aanpakken, wie legt het contact met KortereMaarKrachtig? De eerste contouren tekenen zich af. We kunnen aan de slag! Naast het behandelen zijn er in mijn dagelijks werk ook veel overlegmomenten. Gereguleerde teamvergaderingen maar ook heel veel gesprekjes tussendoor. Bijvoorbeeld gesprekjes met de ergotherapie, verpleging, revalidatiearts en instrumentmaker. Mijn werkdagen bestaan uit regelen, afstemmen, overleggen. Kortom: teamwerk van de bovenste plank!

3 DONDERDAG JULI

Vandaag heb ik een heel indringend gesprek gehad met een revalidant over de grote sociale en emotionele gevolgen van zijn beenamputatie ... Heftig soms! Die gesprekken vind ik zo bijzonder. Mijn focus ligt primair op de fysiotherapie maar soms ontstaan er spontaan gesprekken die zo de kern van het kwetsbare en gebroken leven raken. Daar word ik stil van. En tegelijkertijd voel ik me bevoorrecht om voor deze persoon het luisterend oor te mogen zijn, hem of haar te mogen steunen en motiveren en om de kansen die er voor deze revalidant zijn, te verwezenlijken.





De middag staat in het teken van het technisch spreekuur. Samen met de revalidant, revalidatiearts, instrumentmaker en verpleging bespreken we prothesetechnische problemen.

4 VRIIDAG JULI

Een volle dag, waarin ik onder andere vijf revalidanten zie in de eindfase van de revalidatie met een beenprothese. Het is voor mij een doelgroep op het kruispunt van mens en techniek. We zijn samen bezig met het trainen van de beweeglijkheid van spieren en gewrichten, het opbouwen van kracht, conditie, balans en het verbeteren van het looppatroon. Daarnaast moet de revalidant leren omgaan met nieuwe prothese-componenten en zich de prothese helemaal 'eigen' maken. Voor iedere revalidant is het een uitdaging om het leven te vervolgen met een beenprothese. Voor mij is



het een uitdaging om, samen met het behandelteam, de mensen daarin te begeleiden, zodat ze uiteindelijk op hun plek komen. Mijn revalidant van vandaag moet er aan geloven: ze loopt geblindeld over zachte matjes. Ze vond het heel spannend maar de trotse glimlach na afloop verradt veel:

ze krijgt het letterlijk en figuurlijk steeds beter 'onder de knie'!

De week is voorbij gevlogen. Nog wat laatste administratieve handelingen en het weekend begint. Ik pak de racefiets en train voor mijn uitdaging: Luik - Bastenaken - Luik.

IVO LINDNER EN CAROLINE VAN DEN KOMMER



**Gratis
consult!**

Haalt u alles uit uw prothese?

Vrijheid in bewegen, dat is waar Livit voor staat. U wilt immers alles uit uw leven halen en uw prothese moet u daarbij maximaal ondersteunen. En daar zijn wij u graag bij van dienst!

Geeft uw prothese u nog wel de volledige ondersteuning die u nodig heeft in uw dagelijks leven? Drukplekken of een niet goed passende koker kunnen u belemmeren in uw bewegingsvrijheid en voor (onnodige) pijn zorgen. Onze ervaren instrumentmakers geven u graag een kosteloze prothese check-up en vrijblijvend advies.

Bel vandaag nog voor een afspraak: 088 - 245 28 28.

Over Livit Orthopedie

Livit Orthopedie is de grootste leverancier van orthopedische hulpmiddelen in Nederland. Met meer dan 40 locaties zijn wij altijd dicht bij u in de buurt. Wij geven advies bij pijn- en bewegingsklachten en leveren daarvoor hulpmiddelen zoals orthopedische schoenen, steunzolen, braces, elastische kousen en prothesen.



Wij begrijpen wat u beweegt

VRAAG EN ANTWOORD!

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



Drs. Marieke Paping is revalidatiearts en sinds 1999 werkzaam bij Rijndam Revalidatie in Rotterdam. Haar belangrijkste aandachtsgebied is revalidatie bij beenamputaties. Marieke is landelijk actief in de Werkgroep Amputatie en Prothesiologie (WAP) van revalidatieartsen.



Marcel Conradi is meer dan 30 jaar orthopedisch instrumentmaker en sinds 2002 directeur van De Hoogstraat Orthopedietechniek. Voor hem staat voorop dat elke prothesegebruiker de best mogelijke voorziening moet krijgen.

Vraag 'De laatste tijd heb ik steeds vaker pijn in mijn rug. Ik weet niet of dit met mijn amputatie of prothese te maken heeft en weet dus ook niet of ik met de klachten naar de huisarts of naar de revalidatiearts moet gaan.'

Antwoord Mensen met een *beenamputatie* hebben vaker last van hun rug dan niet-geamputeerden. Ook hebben ze vaker last van hun heup en knie, soms aan de geamputeerde kant, vaker nog aan de andere kant. Dit treedt vooral op als mensen langere tijd een amputatie hebben en met een prothese lopen. De oorzaak is dat er een ander loop- en belastingspatroon ontstaat dat leidt tot klachten van de rug en de niet-geamputeerde zijde. Hoe hoger in het been de amputatie is verricht, hoe groter de kans op klachten. Een revalidatiearts ziet dit vaker dan een huisarts en kan hier gericht aandacht aan besteden. Adviezen bestaan uit oefeningen, het aanpassen van activiteiten en soms zelfs een operatie. Verder is vanuit de literatuur bekend dat een been(prothese)lengteverschil van een paar centimeter klachten kan geven. Ook een prothese-uitlijning die niet optimaal is, kan rugklachten geven. Daarom is het goed om pijn aan rug of benen te melden bij de revalidatiearts en orthopedisch instrumentmaker.

Ook na een *armamputatie* kan pijn ontstaan. Vaak ontstaat pijn bij asymmetrie in het gebied van nek en schouders. Daarnaast treedt geregeld overbelasting op doordat activiteiten met één arm worden uitgevoerd. Ook hierbij is het aan te bevelen om contact op te nemen met de revalidatiearts (en orthopedisch instrumentmaker, bij prothesegebruik). Adviezen bestaan meestal uit oefeningen en het aanpassen van activiteiten.

Vraag 'Ik heb nu een aantal maanden een prothese en heb laatst nieuwe schoenen gekocht. Het gekke is dat ik sindsdien heel anders loop. Het lijkt wel alsof het veel meer moeite kost om te lopen. Kan dat met de schoenen te maken hebben?'

Antwoord Het kan zijn dat de nieuwe schoenen een andere hakhoogte hebben. Omdat de prothesevoet zich niet uit zichzelf kan aanpassen, zoals een gezonde enkel dit doet, zal de prothese anders onder uw lichaam gaan staan: verder voorover, of verder achterover. U loopt daardoor meer op uw hak, met het gevoel een heuvel af te gaan, of op uw voorvoet met het gevoel de heuvel op te moeten lopen. Beide manieren van lopen kosten extra energie. Als u te veel op de hak loopt en een bovenbeenprothese draagt, kan dit ook onveilig zijn. Het is dan ook raadzaam om de prothese opnieuw te laten afstellen door uw orthopedisch instrumentmaker als u schoenen wilt dragen met een andere hakhoogte.

Daarnaast heeft de hardheid van de hak ook invloed op de manier van lopen met de prothese. Een zachte hak kan comfortabeler lopen omdat de schok bij hielcontact minder is. Daarentegen heeft een zachte hak een negatief effect op actieve, koolstofvoeten. Deze voeten worden minder actief door de zachte hak omdat de vering gedempt wordt. Dit is dan ook de reden dat sporters met een prothese zonder schoen lopen. De combinatie van schoen en soort prothesevoet is dus ook bepalend voor het looppatroon.

Als u schoenen met verschillende hakhoogtes wilt dragen kan het handig zijn een voet met een verstelbare hak aan te vragen. Dit zijn voeten die u thuis zelf kunt instellen op de gewenste hakhoogte. Het vraagt wel wat ervaring om dit zelf te doen. Sommige voeten kunnen versteld worden tot een hakhoogte van 5 cm. Diverse leveranciers hebben zo'n voet ontwikkeld. Omdat deze voeten meestal duurder zijn dan de reguliere voeten is het raadzaam om de mogelijkheden eerst met uw arts en/of instrumentmaker te bespreken. De arts kan dan ook met u nagaan of het gebruik van zo'n voet in uw situatie meerwaarde heeft.

In de rubriek **IN BEELD!** wordt een persoon, organisatie, product, activiteit en/of evenement in the picture gezet.

Op een ander been gezet

Paspoort

Wie: De werkgroep Op een ander been gezet.

Wat: Een werkgroep die kinderen met een verkorting van het been of een beenamputatie en hun familie in contact brengt met lotgenoten.

Leeftijd: Kinderen en jongeren tot 18 jaar en hun ouders zijn van harte welkom!

Bij De Hoogstraat worden kinderen behandeld met een aanlegstoornis aan het been. Een aanlegstoornis is zeldzaam, en de kinderen kunnen zich daardoor alleen voelen, net als hun ouders. Juist dan is het belangrijk anderen te ontmoeten in een soortgelijke situatie. Samen met de kinderfysiotherapeut besloot Bert Voskuil in 1997 een ontmoetingsdag te organiseren. Al snel was een aantal ouders bereid hen te helpen en zo ontstond de ouderwerkgroep Op een ander been gezet. De eerste ontmoetingsdag was zo'n succes, dat er besloten werd jaarlijks zo'n dag te organiseren. De werkgroep is ondergebracht bij de patiëntenvereniging BOSK en wordt gedreven door een aantal ouders. Bert Voskuil en Anka Michielsen hebben er als professionals 'zitting' in.

De werkgroep Op een ander been gezet is opgericht in 1997, door onder andere Bert Voskuil, orthopedisch instrumentmaker bij De Hoogstraat Orthopedietechniek. Inmiddels werkt Bert alweer bijna 15 jaar samen met kinderfysiotherapeut Anka Michielsen en een aantal zeer betrokken ouders in de werkgroep.



Elk jaar worden familiedagen georganiseerd. Dit zijn dagen met veel plezier en gezelligheid. Een familiedag is opgezet rondom een thema. Thema's die de afgelopen jaren de revue zijn gepasseerd, zijn onder andere: het kindercircus, sport en vrije tijd en karaoke. Ook de familiedagen voor ouders zijn georganiseerd rond thema's die spelen in het leven van ouders.



Wilt u zich aanmelden?

Is uw kind geboren met een verkort been of moest het door een ongeval of ziekte een amputatie van een been mee-maken en wilt u zich aanmelden bij de werkgroep, dan kunt u een mail sturen naar: anderbeen@bosk.nl. U betaalt het lidmaatschap van de BOSK en een kleine bijdrage aan de dagen zelf.

De eerstvolgende familiedag is op 4 oktober 2014

Meer info: www.bosk.nl/homepage/aandachtsgebieden/verkorting_van_been/werkgroep



'Voor je het weet liggen de benen op tafel'



29

Bert: *'Ik vind het mooi om te zien hoe deze kinderen groeien als ze elkaar ontmoeten. Ze hebben een hoop lol samen en komen weer een stap verder door ervaringen uit te wisselen.'*

Voor jongeren boven de 10 jaar organiseert de werkgroep de 10+-weekenden. Bert en Anka gaan dan een weekend zeilen met de kinderen. Het leuke is dat de kinderen zich zonder ouders opener en zelfstandiger gedragen: voor je het weet liggen de benen op tafel. Afgelopen jaren maakten de begeleiders mee dat kinderen die een beslissing moesten nemen over een amputatie veel hadden aan contact met kinderen die al een amputatie hadden ondergaan.

Anka: *'Mijn rol als kinderfysiotherapeut is vooral adviserend en ondersteunend. Ik sluit aan bij de ontwikkeling en de wensen van het kind en zodoende proberen we ook de kracht van de ouders te versterken. En dat is precies wat de werkgroep ook beoogt.'*

CAROLINE VAN DEN KOMMER

Het lotgenotencontact vinden de meesten het fijnst. De jongere kinderen kunnen zien hoe de oudere kinderen zich ontwikkeld hebben en wat ze allemaal kunnen. Ook voor de ouders is uitwisseling van ervaringen helpend.





'Het is de blik van de mensen, de confrontatie daarmee, die soms pijn doet en lastig is. Het is de kracht om daarmee om te leren gaan.'

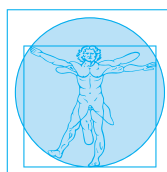
Daniël Gutierrez zit op de middelbare school. Hij is geboren met een verkorte arm en een verkort been. Vanaf zijn peutertijd denken we bij De Hoogstraat Orthopedietechniek met hem mee over passende voorzieningen. Daniël heeft - net als andere jongeren - specifieke wensen en behoeften. Tegemoetkomen aan specifieke wensen en behoeften: dat is onze kracht.

De Hoogstraat

Orthopedietechniek | 030 258 1811 | www.dehoogstraat.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.

Hoofdredactie: Caroline van den Kommer en Harry Dietz
redactie@kortermaarkrchtig.com

De redactie is nog op zoek naar een aantal vaste medewerkers voor dit blad!

Vormgeving: John de Vries, Vriedesign, Tiel

Druk: Grafisch Bedrijf Crezée

Fotografie: Coverfoto en Interview Jaap de Boer
Overige foto's: Wilco van Dijen (3 en 27), Renate Beense (4), Betty Schrijen (5), Karin van Norel (10-11), Ellen Tieben (15), Ivo Lindner (24-25), Bert Voskuil en Anka Michielsens (28-29)

Aanleveren kopij: De eerstvolgende uitgave van Kort & Krachtig! is 4 december 2014. Kopij kan tot 9 oktober 2014 worden aangeleverd bij:
redactie@kortermaarkrchtig.com

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

Wilt u ook dit ledenblad Kort & Krachtig! ontvangen?
Stuur een e-mail naar: secretaris@kortermaarkrchtig.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 ziektekostenverzekeraars vergoed via het aanvullend pakket. Vraag er naar bij uw zorgverzekeraar.

Aanmelding lidmaatschap!

Stuur een mail met uw volledige adres- en telefoonnummers, geboortedatum en e-mailadres naar: leden@kortermaarkrchtig.com of stuur uw gegevens per post op naar: KorterMaarKrachtig, p/a Postbus 85238, 3508 AE Utrecht. Aanmelden via de website kan ook. Ga naar: www.kortermaarkrchtig.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 is mogelijk via de website van de vereniging (www.kortermaarkrchtig.com) of u stuurt een e-mail met al uw gegevens naar: leden@kortermaarkrchtig.com.



“IK GA VOOR BEWEGINGSVRIJHEID”

Wilfred Kragt

Meteen toen ik achttien werd, begon ik met rijlessen. Eerst met de auto en vlak daarna op de motor. Ik slaagde gelijk de eerste keer en kocht direct een motor. Zo'n vlug ding. Ieder weekend ging ik erop uit met vrienden. En als het kon, maakte ik doordeweeks na het avondeten ook nog even een mooie rit. Tijdens zo'n ritje is het gebeurd. In juni 1994. Eén van mijn vrienden reed me aan en ik werd wakker in het ziekenhuis. Zonder rechteronderbeen. We zijn trouwens nog steeds vrienden. Ik neem hem niets kwalijk, want hij deed het natuurlijk niet expres. Niet dat ik het me kan herinneren, maar ik heb gevloekt. Maarja, daar heb je weinig aan hè. Daar krijg je je been niet mee terug.

Revalideren vond ik maar niks. Stil liggen in zo'n bed is niets voor mij. Gelukkig lag ik op een kamer met nog drie andere jongens, die ongeveer hetzelfde hadden. Samen maakten we er het beste van.

Mijn eerste prothese kreeg ik ongeveer een half jaar na het ongeluk en ik ging meteen weer aan het werk. De machines werden hier en daar wat aangepast en daar ging ik weer. Maar ik ging wel nadenken over mijn toekomst met die handicap. Na vijf jaar ging ik aan de slag bij een bedrijf dat serres bouwt en daar werk ik nog steeds. Fulltime.

Die eerste prothese zat in principe wel goed, maar het was een vrij simpel ding dat me teveel beperkte in mijn bewegingsvrijheid. Mijn revalidatiearts verwees me door naar OIM Orthopedie. Daar hadden ze geavanceerde prothesen met computergestuurde knieën. C-Legs heten die.

Ik ben nu mijn eigen huis aan het bouwen. Met mijn C-leg kan ik tenminste de steiger op. Ik rijd nog steeds motor – maar dan met zijspan – en ik heb een quad, die me ook bewegingsvrijheid geeft.”

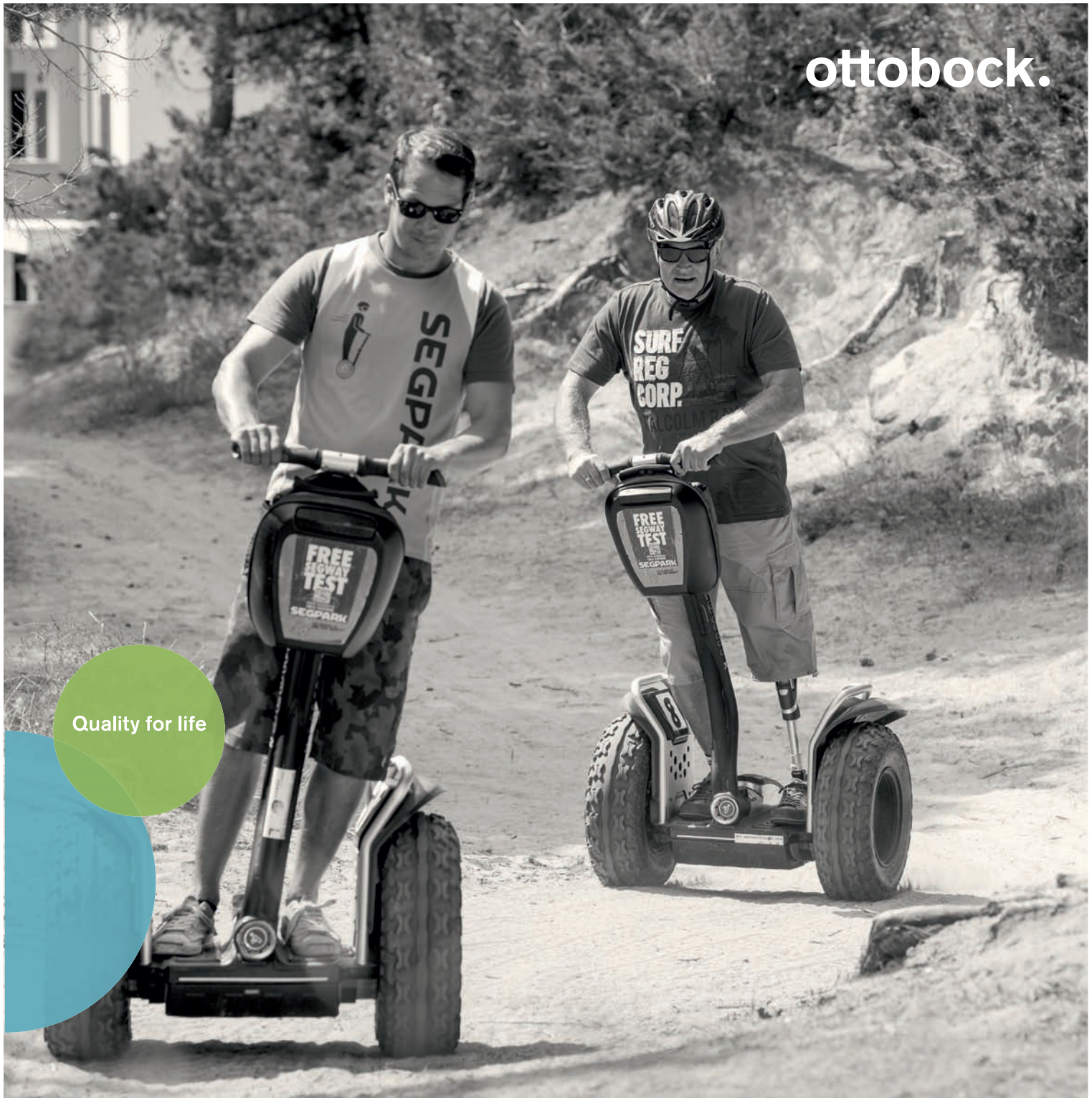


OIM saat voor jou

Bel voor meer informatie, een afspraak of vrijblijvend advies. Kijk op www.oim.nl voor de vestiging bij u in de buurt.



ottobock.



Quality for life

Knee Selection Tool

De ideale prothesecombinatie

Op basis van je lichaamsgewicht en je dagelijkse activiteitsniveau zoekt de handige applicatie Kneeselect de ideale protheseknie voor jou. Met een extra muisklik kun je bovendien zien welke prothesevoet het beste past bij "jouw" knie. Met deze combinatie heb je minimaal 2 jaar Ottobock garantie, onafhankelijk van de uiteindelijke keuze.

Met de Kneeselect applicatie kom je niet voor verrassingen te staan. Probeer het zelf!!

www.ottobock.com/kneeselect

Ottobock

Voor meer informatie: +31 (0)499 474 585 • www.ottobock.nl