

# Kort & Krachtig!

Uitgave van de vereniging KorterMaarKrachtig | jaargang 2 | nr. 5 | maart 2015

*Tini Zeeven*  
**‘Dat  
positieve  
zit in mijn  
genen’**

**Lef! Nicolas McCarthy**

**Rondom armen! Armprothesiologie**

**Week! Ineke Hoogwerf**

**Online! Met een prothese over de catwalk**

*Voor elkaar!*





*'Overeind blijven dat was mijn grote drijfveer na het ongeluk. Ik wilde niet in een rolstoel belanden.'*

*Dorrie Meijer* heeft in 1993 een verkeersongeluk gehad, waarna haar linkerbeen geamputeerd moest worden. Na haar ongeluk heeft ze in tuinieren haar passie gevonden. Ze wil graag stabiel lopen en in de tuin werken. Dat kan, dankzij een voorziening die precies past bij haar wensen en levensstijl. Ons daarop focussen: dat is onze kracht.

**De Hoogstraat**  
Orthopedietechniek

■ 030 258 1811 ■ [www.dehoogstraat.nl](http://www.dehoogstraat.nl) ■ [oth@dehoogstraat.nl](mailto:oth@dehoogstraat.nl)

*De kracht van de aanpassing*



# INHOUD!



5 **LEF!**  
**Nicolas  
McCarthy**

**RANDOM ARMEN!** 10  
**Meer over  
armprothesiologie**



16 **INTERVIEW!**  
**Tini Zeeven**

**WEEK!** 24  
**Ineke Hoogwerf**



## EN VERDER!

- 4 Voorwoord Hans Klaasse / Kort
- 7 Even voorstellen / Contact
- 9 Uit de praktijk
- 13 Verenigingsnieuws
- 15 Online
- 21 Lotgenotencontact op maat
- 23 Kort
- 27 Vraag en antwoord
- 28 Producten
- 29 De toekomst
- 30 Voor elkaar / Colofon

# VOORAF!

## Hink..stap..lucht..zucht



Wat schrijf je in januari dat in maart leuk genoeg voor u is om te lezen? Ik weet het tijdens het typen van deze eerste regels werkelijk nog niet. Eens even denken: terwijl u dit leest is de ledenvergadering al geweest, hebben we een kersverse voorzitter die er net als de vorige voorzitter de schouders onder wil zetten en zorgen de bestuursleden en regiocoördinatoren ervoor dat alles in protheseland gewoon netjes door draait. Weinig feitelijk nieuws onder de zon.

Op het moment dat ik deze column schrijf is het echter net januari 2015. De oliebollen zijn op, de kerstboom is weer netjes opgeruimd en alle kapotte ballen, gesneuveld doordat er hier een jonge poes haar intrede heeft gedaan, zijn in de prullenbak beland. Goede voornemens daar doen we niet aan, want wie gelooft daar nu nog in? Uit onderzoek blijkt toch dat deze binnen twee weken sneuvelen. Wat niet zomaar verdwijnt zijn de extra pondjes, die de decembermaand heeft opgeleverd. Die zitten helaas nog netjes opgeslagen in mijn lijf.

En dat is te merken ook. Wat ik ook doe, de prothese wil niet meer blijven hangen. Bij elke stap lijkt het alsof het ding wil zeggen: ga jij rechtdoor? Ik blijf hier staan. Lopen lijkt ineens niet zo vanzelfsprekend meer. Drie stappen, stoppen, lucht uit de prothese laten ontsnappen en weer doorgaan. Dat lijkt best eenvoudig, maar doe me dat maar eens na als je met het hele gezin een leuke zondagse kerstboswandeling gaat maken. Mijn man en dochters lopen vrolijk stappend door het bos. We kennen de route.

We lopen hem al jaren: de tocht van 2 kilometer op het verharde pad in het bos rond het chalet Helenaheuvel in Doorn. Ooit ontdekt omdat ik mijn gezin vertelde dat ik absoluut niet meer dan 2 kilometer wilde lopen en geen zin had om over boomstronkels te struikelen.

En laat dit pad nu precies 2 kilometer beslaan en vooral verhard zijn. Het pad is door de meiden inmiddels bestempeld als de gehandicaptenroute. Het mag mijn pret niet drukken. Tien jaar geleden liepen we hier met twee kleine meisjes, jaren later reden de pubers mij er met een rolstoel rond omdat ik maanden niet kon lopen vanwege een wond en nu loop ik hier met een koker die zo lek als een mandje lijkt te zijn. Hink ..stap.. sssspr.. lucht. Zucht.

*'Lopen blijkt  
ineens niet zo  
vanzelfsprekend'*

Ja, ik weet het. Te veel lucht betekent te wijd of te krap. En helaas is het laatste het geval: hij zit te krap. Na 30 jaar prothesegebruik weet je direct wat er hapert als het lopen niet meer zo lekker gaat. En weet je dus ook wat je te wachten staat, wil je het gehandicaptenpaadje weer lekker kunnen lopen. In mijn geval betekent dit: afvallen. Zodat de koker weer lekker om mijn been past en de prothese weer met me mee wil lopen! Wat mij betreft gewoon op het gehandicaptenpaadje hoor. Ach, nou heb ik dus toch een goed voornemen. U hoeft me er niet aan te herinneren. Want als het goed is, laat mijn been dat mij wel weten. Dan loopt hij weer lekker synchroon met mijn wensen.

## Wij staan ergens voor!



Als landelijke patiëntenvereniging moeten we het vooral van regionale activiteiten hebben. Dicht bij de leden en potentiële leden. Juist op die plaatsen is behoefte aan voorlichting, informatie en lotgenotencontact. Zo kunnen we 'KorterMaarKrachtig' haar doelstellingen laten realiseren.

Het afgelopen jaar hebben we vooral getracht leden te activeren. Niet alleen om als vrijwilliger een bijdrage te leveren, maar

juist ook om als ambassadeur op te treden. 'KorterMaarKrachtig' moet een hechte gemeenschap zijn van leden en lotgenoten. Een goed functionerende vereniging trekt nieuwe leden aan. Wij hebben vooral behoefte aan jonge leden. Dat is best een uitdaging. Wij moeten hen aanspreken maar ook aanspreekbaar zijn op onze gemeenschappelijke waarden.

Om dit te bereiken moeten we innovatief denken. Zorgen voor een hedendaagse uitstraling aan activiteiten die aanspreken. Hierbij kunt u denken aan lotgenotencontact tussen jongeren maar ook aan sportactiviteiten. 'KorterMaarKrachtig' als een vereniging waar mensen samenwerken om anderen te helpen.

'KorterMaarKrachtig' als merk. Wij staan ergens voor. Dan moet er ook bezieling zijn. Welke waarden verbinden ons? Welk verschil willen wij maken en wat drijft ons? Maar ook: 'Wat zijn onze competenties en wat

leveren we eigenlijk op?' We willen immers een professionele organisatie zijn. Zo gaan wij het tweede verenigingsjaar in. Met nieuwe mensen aan het roer en met veel ambitie.

Zo'n vereniging moet een actief en

consistent beleid voeren. Vanuit de interactie tussen de leden moet het principe van 'KorterMaarKrachtig' steeds meer gaan leven. Zo worden wij steeds aantrekkelijker!

HANS KLAASSE, VOORZITTER 2013-2014

*'KorterMaarKrachtig' moet een hechte gemeenschap zijn van leden en lotgenoten.'*

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

## Bibian Mentel paralympisch sporter van het jaar 2014

Tijdens het Sportgala op 16 december 2014 werd snowboardster Bibian Mentel verkozen tot paralympisch sporter van het jaar 2014. Bibian won vorig jaar goud tijdens de paralympische winterspelen in Sochi op het onderdeel para-snowboard-cross; dankzij een jarenlange lobby van Bibian een nieuw onderdeel op het programma van de winterspelen.

Voor haar enorme inzet kreeg Bibian aan het eind van de winterspelen de belangrijke Whang Youn Dai Achievement Award, die iedere vier jaar aan twee paralympische sporters wordt uitgereikt. In het juni-2014-nummer van 'Kort&Krachtig!' stond een uitgebreid interview met deze inspirerende sportvrouw.



Foto: Jaap de Boer

## April Lockhart: rijzende ster in Amerika

Tussen juni en augustus 2014 werd in de VS en Canada de televisieshow 'Rising Star' uitgezonden: een soort 'Voice of Holland'-zangcompetitie, maar dan met het tv-kijkende publiek als jury.

Een van de opvallendste deelnemers was April Lockhart, een 19-jarige zangeres met een dijk van een stem. Als gevolg van het Amniotic Band Syndroom mist zij haar linkerhand en een deel van haar linkerarm. Dat belette

haar niet om, met behulp van een gitaarorthese, een aantal keren een wervelende show neer te zetten. April haalde de kwartfinale van 'Rising Star'.







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

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@kortermaakkrachtig.com](mailto:redactie@kortermaakkrachtig.com).

De 25-jarige Engelsman Nicolas McCarthy had al op jonge leeftijd een droom: pianist worden, ondanks het feit dat hij maar één hand heeft. Nicolas werd echter op diverse muziekscholen afgewezen met de boodschap 'om zijn eigen en andermans tijd niet te verknoeien'.



## Nicolas McCarthy

Nicolas werd in 1989 geboren zonder rechterhand en zonder een deel van zijn rechterarm. Op zijn 14e zag hij een vriendje de Waldsteinsonate van Beethoven spelen en vanaf dat moment wist hij het: hij wilde concertpianist

worden! Ondanks allerlei afwijzingen op diverse muziekscholen zette hij door en volgde hij zijn ambitie. Waardoor hij op dit moment de enige éénhandige pianist is die is afgestudeerd op het prestigieuze Royal College of Music in London. Dat gebeurde in juli 2012.

Sindsdien geeft Nick McCarthy concerten over de hele wereld.

In Groot-Brittannië trad hij op in The Royal Albert Hall, The Queen Elizabeth Hall, St. Martin-in-the-Field en The Wales Millennium Centre. Maar hij speelde ook in Washington, Kaapstad, Malta en Kazachstan. Een van de momenten waar hij het meest trots op is, was het concert dat hij gaf tijdens de slotceremonie van de Paralympisch Spelen in London in 2012. Daar waren wereldwijd 500 miljoen mensen getuige van. Ook door zijn tv-optredens is Nick een bekende verschijning geworden. Het gespecialiseerde repertoire van Nick omvat een groot aantal stukken voor de linkerhand alleen, zoals stukken van Liszt en Brahms, Schubert en Bach, Gershwin en Chopin. Hij geeft vaak workshops op scholen en in bedrijven. In augustus dit jaar zal hij een optreden verzorgen tijdens de Night of the Proms, te zien op BBC4.

Luister naar het verhaal van Nick McCarthy én zijn muziek op <http://www.bbc.com/news/entertainment-arts-30794201> en op zijn eigen website: <http://nicholasmccarthy.co.uk/>

*'Ze vertelden me dat ik nooit goed piano kon spelen'*





Mijn hele leven staat in het teken van sport. Ik was van kinds af aan een echte voetballer. Voetbal was een feestje! Tot ik jaren later tijdens een bekerwedstrijd in een duel mijn been brak. Een stom ongeluk, het kon iedereen gebeuren. Meteen de volgende dag al werd ik geopereerd. Na 2 weken ziekenhuis constateerde mijn huisarts dystrofie in mijn been. Vier jaar en 15 operaties later viel het eindoordeel. Mijn been was niet meer te redden en werd geamputeerd.

## “IK GA VOOR HET WK OBSTACLERUN IN AMERIKA”

**Jacco Middelveldt - Klant en sportprothesedrager**

Mijn eerste prothese van OIM Orthopedie kreeg ik drie maanden na mijn amputatie. Een maand later werkte ik alweer. Opgeven komt niet in mijn woordenboek voor. De tijd van voetballen was voorbij, dat had ik maar te accepteren. Ik begon met atletiek. Lopen! Steeds verder en steeds sneller. Naast mijn fulltime baan sport ik zo'n 10 tot 12 uur per week. Een combinatie van hardlopen, techniek en souplesse. OIM Orthopedie heeft een speciale hardloopprothese voor mij gemaakt. Aan mijn prothesen stel ik steeds hogere eisen. Net zoals ik, moeten ze steeds meer verdragen. Ik liep zelfs de marathon van Rotterdam. Ik ben nu weer aan het trainen, ik kan niet anders. Steeds weer heb ik nieuwe sportieve doelen nodig. Mijn volgende doel is de kwalificatie voor het WK Obstaclerun in Amerika. En als dat lukt mogelijk het NK Paratriathlon. Als voorbereiding hierop loop ik veel mudruns. Dat is off-road hardlopen over een stormbaan met spectaculaire hindernissen; door het water en de modder. Een belastende sport. De ongelijke ondergrond geeft veel druk op mijn stomp. Je kunt merken dat OIM Orthopedie gespecialiseerd is in sportvoorzieningen voor prothesegebruikers. Mijn orthopedisch adviseur helpt me enorm met de voorbereiding. Hij doet er alles aan om de pasvorm van mijn prothese zo perfect mogelijk te krijgen. Ik hoef maar te bellen en hij sleutelt net zo lang totdat ik optimaal kan presteren. Zo lukt het me nog steeds mijn grenzen te verleggen.

Neem een kijkje op  
onze nieuwe website  
[www.oim.nl](http://www.oim.nl)

**OIM Orthopedie**  
*saat voor jou*

Bel voor meer informatie, een afspraak  
of vrijblijvend advies. Kijk op [www.oim.nl](http://www.oim.nl)  
voor de vestiging bij jou in de buurt.





# Even voorstellen!



## Ronald Gerrits

*regiocoördinator Oost-Nederland*

Omdat ik sinds kort wat extra inspanningen ga leveren voor de vereniging, stel ik me kort aan u voor.

Ik ben 49 jaar, getrouwd en vader van twee kinderen (zoon Robin van 13 en

dochter Vera van 12 jaar). Mijn vrouw (Anita) en ik hebben een eigen bedrijf (Kimex BV), een groothandel in gereedschappen, onderhoudsproducten en machines voor natuursteenverwerkende bedrijven, zoals steenhouwerijen.

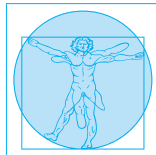
Na jarenlang met osteomyelitis rondgelopen te hebben, moet ik het sinds 2008 zonder mijn linker onderbeen doen. Dit gaat me gelukkig erg goed af.

Als geboren optimist kijk ik naar de toekomst en grijp ik elke kans aan om het leven meer kwaliteit te geven.

Ik ben een Bourgondiër en hou erg van barbecueën en van gezellige lange avonden buiten onder onze overkapping met vrienden/familie. Ik heb veel zin om de vereniging in deze hoek van Nederland (Gelderland, Utrecht en Flevoland) wat meer bekendheid te geven. Het organiseren en ondersteunen van activiteiten is één van de middelen die ik wil inzetten. Mocht u me willen bereiken, kan dat via [rcoost@kortermaarkrchtig.com](mailto:rcoost@kortermaarkrchtig.com)

## Contact!

Postadres:  
KorterMaarKrchtig  
p/a Postbus 85238  
3508 AE Utrecht



KORTER MAAR KRCHTIG

## Bestuur

**Voorzitter**  
Dirk Ruitenbeek  
[voorzitter@kortermaarkrchtig.com](mailto:voorzitter@kortermaarkrchtig.com)

**Penningmeester**  
Stefano Vogt  
[penningmeester@kortermaarkrchtig.com](mailto:penningmeester@kortermaarkrchtig.com)

**Secretaris**  
Henk van der Pol  
[secretaris@kortermaarkrchtig.com](mailto:secretaris@kortermaarkrchtig.com)

**Bestuursleden**  
Bestuurslid1  
Sepholine Lohman  
[bestuurslid1@kortermaarkrchtig.com](mailto:bestuurslid1@kortermaarkrchtig.com)

Bestuurslid2  
Nadine Donders  
[bestuurslid2@kortermaarkrchtig.com](mailto:bestuurslid2@kortermaarkrchtig.com)

## Regiocoördinatoren

**Regio Noord (Friesland, Groningen, Drenthe, Overijssel)**  
Elze Jan Dummer  
[rcoord@kortermaarkrchtig.com](mailto:rcoord@kortermaarkrchtig.com) (0598 627083)

**Regio West (Noord-Holland, Zuid-Holland)**  
Ineke Hoogwerf  
[rcwest@kortermaarkrchtig.com](mailto:rcwest@kortermaarkrchtig.com) (0186 617687)

**Regio Oost (Gelderland, Utrecht, Flevoland)**  
Ronald Gerrits  
[rcoost@kortermaarkrchtig.com](mailto:rcoost@kortermaarkrchtig.com) (06 5069 6369)

**Regio Zuid (Zeeland, Noord-Brabant, Limburg)**  
Sylvia Aarts  
[rczuid@kortermaarkrchtig.com](mailto:rczuid@kortermaarkrchtig.com) (06 1900 4010)

**Ledenadministratie**  
Marianne van der Aa  
[leden@kortermaarkrchtig.com](mailto:leden@kortermaarkrchtig.com)

**Website**  
[www.kortermaarkrchtig.com](http://www.kortermaarkrchtig.com)

**Forum**  
[forum.kortermaarkrchtig.nl](http://forum.kortermaarkrchtig.nl)

**Redactie K&K**  
[redactie@kortermaarkrchtig.com](mailto:redactie@kortermaarkrchtig.com)

Eind vorig jaar ontving de redactie een bericht van een lezeres van 'Kort&Krchtig!' Zij had moeite met de veelal positieve artikelen in het blad en gaf aan dit geen realistische weergave van de werkelijkheid te vinden. Zij ervoer het leven met een amputatie en prothese heel anders. Zij kon zich niet herkennen in de interviews en de verhalen die in het magazine stonden.

Natuurlijk nemen we zo'n reactie zeer serieus. De redactie van 'Kort&Krchtig!' is ook nog aan het zoeken naar de juiste sfeer en toon in het blad. We willen graag een tijdschrift maken waarin de lezer zich herkent. We hebben dan ook contact opgenomen met deze lezeres en haar opmerkingen gehoord. Daarna hebben we tijdens een redactieoverleg de doelstellingen van het bestuur van KMK nogmaals naast onze redactionele visie gelegd (zie ook het kader).

De lezer moet inzicht krijgen in de kansen en mogelijkheden, moet goed geïnformeerd worden op zowel medisch als technisch vlak en moet herkenning en erkenning kunnen vinden door het lezen van verhalen van anderen.

## (H)erkenning

Dat betekent dat zowel de oudere als de jongere doelgroep zich moet kunnen herkennen, dat zowel armprothesegebruikers als beenprothesegebruikers zaken kunnen ontdekken die voor hen van toepassing zijn en dat we een realistisch beeld schetsen van het leven met een amputatie of reductiedefect van arm of been. Het betekent ook dat we onze lezers willen inspireren met de verhalen en ervaringen van anderen. Als dat resulteert in een andere, betere of meer genuanceerde kijk op de dingen, dan is dat een goede zaak. We hebben een mail verstuurd aan de regiocoördinatoren, enkele revalidatieartsen en anderen die veelvuldig contact hebben met geamputeerden met het verzoek ons in contact te brengen met mensen die problemen ervaren met hun prothese. Dat bleek nog geen eenvoudige opgave. Inmiddels hebben we wel wat verhalen kunnen verzamelen van mensen die vastlopen in de verwerking of die problemen blijven houden met hun prothese of niet-aan-gedane zijde.

Nu we ruim een jaar bezig zijn om 'Kort&Krchtig!' te maken, horen we graag ook wat ú van het blad vindt. Uw reactie kunt u mailen naar [redactie@kortermaarkrchtig.com](mailto:redactie@kortermaarkrchtig.com)

CAROLINE VAN DEN KOMMER EN HARRY DIETZ





**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**

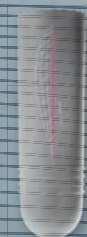
Roessingh Revalidatie Techniek is erkend producent en leverancier van orthopedische hulpmiddelen en revalidatie-artikelen.



**medi**

## Vrijheid voor de speciale momenten in het leven.

De nieuwe medi 4Seal TFS: Een comfortabele bovenbeen liner voor eenvoudig aan- en uittrekken, zonder spray.



[www.stolperstein.com/en](http://www.stolperstein.com/en)

medi. I feel better.





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 ware ambassadeur’

‘Dokter, kan ik weer motorrijden?’ Deze vraag stelde een patiënt direct nadat hij zijn hand had verloren bij een bedrijfsongeval. Ik vertelde dat motorrijden met een armamputatie mogelijk is, maar dat daarvoor wel een speciale prothese gemaakt zou moeten worden. Wat een revalidatiearts samen met zijn/haar revalidatieteam kan betekenen voor mensen met een armamputatie of aangeboren korte armen, zal ik onder de

*‘Deze motorrijder kon veel voor het revalidatieteam betekenen.’*



Foto: Bert Pot

aandacht brengen in deze nieuwe column.

Door de vraag over motorrijden geruststellend te beantwoorden, kon ik als revalidatiearts veel voor deze patiënt betekenen. Wat ik toen niet kon weten, is dat de motorrijder ook veel voor het revalidatieteam zou gaan betekenen. De motorrijder helpt het revalidatieteam door te praten met (toekomstige) lotgenoten. Hij doet mee aan onderzoek en geeft onderwijs aan scholieren, studenten en revalidatieartsen in opleiding. Namens KMK denkt hij mee in de ontwikkeling van protocollen.

Zijn website [www.1-handed.com](http://www.1-handed.com) is heel informatief. U zult hem vast wel eens in de krant of op TV hebben gezien, waar hij enthousiast zijn motto ‘This is not the end, it’s a new start’ uitdraagt. De motorrijder werd zo in de loop der jaren een ware ambassadeur voor mensen die een arm of hand missen. Of hij weer ging motorrijden? Bekijk u zijn website eens!

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.

## ‘Waarom ik niet?’

Ik schrijf in deze column vaak over mensen met een prothese. Maar voordat iemand een prothese krijgt moet er een amputatie plaatsvinden. En voorafgaand aan die amputatie is er meestal een beslissingsproces geweest: wel of niet amputeren?

De laatste tijd is er in de media (radio en televisie) de nodige aandacht geweest voor mensen met een Body Dysmorphic Disorder (preoccupatie met een vermeende onvolkomenheid van het uiterlijk; veelal een stoornis in de lichaamsbeleving). Ik zie soms ook patiënten met dit verschijnsel. Dit zijn patiënten die erg veel tijd vragen in de spreekkamer. Daarnaast zie ik meer mensen die een amputatie van been of arm willen om andere veelal onduidelijke redenen, vaak ook zelfbeschadiging. Ik zie ze op mijn spreekuur tussen de mensen met een complex regionaal pijnsyndroom (CRPS). Al jaren zijn deze mensen voor CRPS (alleen de meest ernstige vormen) onder behandeling en worden van de ene behandelaar naar de andere gestuurd; veelal van het kastje naar de muur. Iedere behandelaar heeft weer zijn eigen visie. Dat heeft te maken met het feit dat er geen hard diagnosticum bestaat dat bewijst of men CRPS heeft of niet. Veel patiënten voldoen hier uiteindelijk niet aan, blijkt vaak na zorgvuldige anamnese en lichamelijk onderzoek.

Ik zie deze mensen met erg veel pijn en een niet functionerend been of arm (veelal obstakel genoemd) eerst alleen en later met een team bestaande uit een klinisch psycholoog, fysiotherapeut en vaatchirurg. Ik bemerkte dat we ‘minder’ moeite hadden met het advies om te amputeren dan om niet te amputeren. Daarom hebben we een uitgebreid protocol gemaakt om ons te helpen in onze beslissingen. Bij het advies niet amputeren ‘moet’ je vaak erg veel uitleggen en mensen gaan meestal ontevreden weg. Een protocol blijkt dan maar een hulpmiddel te zijn. Je kunt er niet alle beslissingen mee onderbouwen, er blijft een grijs gebied. Door iedere keer je patiënten in je team na te bespreken blijf je leren en je protocol bijstellen om daarmee je patiënten in de toekomst nog beter te kunnen adviseren.

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



In deze nieuwe rubriek leest u alles over het ontbreken van een deel van de arm/hand door een aangeboren reductiedefect of amputatie en armprothesiologie. Caroline van den Kommer sprak met de initiatiefnemers van deze pagina: professor Corry van der Sluis, dr. Michael Brouwers en dr. Iris van Wijk over de onderwerpen die ze in de rubriek willen delen met u.



## Landelijke samenwerking: op het gebied van armamputaties e

### *Wat willen jullie graag kenbaar maken aan de lezer?*

We willen de lezer informeren over nieuwe ontwikkelingen, richtlijnen, protocollen en wetenschappelijk onderzoek op het gebied van armdeficiënties. Eigenlijk kun je deze informatie onderverdelen in drie grote onderwerpen:

- ▶ informatie vanuit de WAPA (de landelijke Werkgroep Amputatie en Prothesiologie Arm)
- ▶ wetenschappelijk onderzoek
- ▶ richtlijnen en protocollen

### *Wat kunnen jullie vertellen over de WAPA?*

Sinds 2007 bestaat in Nederland de WAPA: de Werkgroep Amputatie en Prothesiologie-Arm. WAPA is een werkgroep van de Vereniging voor Revalidatieartsen (VRA), die bestaat uit tien gespecialiseerde revalidatieteams vanuit negen centra in Nederland, die werken met kinderen en/of volwassenen met een aangeboren verkorting of een verworven amputatie van de arm/hand.

De behandelteams bestaan uit artsen, fysiotherapeuten, ergotherapeuten, maatschappelijk werkers, psychologen,

instrumentmakers en onderzoekers. Deze samenstelling is bijzonder. Meestal wordt gewerkt vanuit één discipline en komen bijvoorbeeld alleen artsen samen. Wij hebben ervoor gekozen in teamverband te werken, omdat we gezamenlijk beleid willen bepalen en elkaar goed willen blijven informeren, zodat we de beste behandeling kunnen aanbieden.

De werkgroep komt twee keer per jaar een dag bijeen. In de ochtend stemmen de disciplines (alle ergotherapeuten, artsen, instrumentmakers en fysiotherapeuten) onderling hun beleid af. In de middag komen de teams samen. We wisselen dan veel informatie uit, ontwikkelen nieuw beleid, bekijken nieuwe producten, discussiëren over de zorg en behandeling en zetten onderzoek uit. Op deze manier bundelen we in heel Nederland de kennis en zorgen we ervoor dat er niet te veel verschillen zijn in behandeling.

### *Werkt de WAPA ook samen met de patiënten?*

De WAPA vindt het belangrijk om goed contact te hebben met de patiëntenverenigingen, zoals KortereMaarKrachtig of de Handvereniging.



Foto: Wilco van Dijken

# n prothesiologie

Enerzijds zijn patiënten en gebruikers van prothesen een goed klankbord als het gaat om kwaliteit en goede zorg. Anderzijds hebben de patiëntenverenigingen ook een grote stem richting verzekeraars.

## Doelstellingen van de WAPA

- ▶ Onderlinge uitwisseling van informatie op het gebied van arm/handamputaties en prothesiologie
- ▶ Verbeteren en bewaken van de kwaliteit van zorg
- ▶ Bevorderen van samenhang in behandeling en voorschrijfgedrag
- ▶ Richtlijnontwikkeling
- ▶ Eenduidigheid in de registratie
- ▶ Ontwikkelen van een database met gegevens voor onderzoek
- ▶ Stimuleren van wetenschappelijk onderzoek
- ▶ Informeren van de patiëntengroep over mogelijkheden van behandeling



Foto: Maerian de Jong

Professor dr. Corry van der Sluis is in het 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. Zij is lid van de WAPA (werkgroep Amputatie Prothesiologie van de Arm) en van de WTR (Werkgroep Traumarevalidatie, aandachtsgebied handletsels) van de VRA (Vereniging van Revalidatieartsen).



Foto: Ben Henninger

Dr. Michael Brouwers is revalidatiearts bij De Hoogstraat Revalidatie. Zijn team heeft zeer veel expertise op het gebied van de armprothesiologie en complexe handproblemen. Hij is voorzitter van de WAPA en organiseert driejaarlijks de basiscursus Amputatie en Prothesiologie van de bovenste extremiteit. Hij is daarnaast betrokken bij onderzoek in samenwerking met het UMCG.



Foto: Ben Henninger

Dr. Iris van Wijk is kinderrevalidatiearts in het Jeugdadviesteam bij De Hoogstraat Revalidatie. Haar aandachtsgebieden zijn de aangeboren en verworven ledenmaatsafwijkingen en skeletdysplasieën. Het jeugdadviesteam ziet onder andere de kinderen met reductiedefecten in de HWK (Hand- en armwerkgroep Kinderen) en de KWBP (Kinderwerkgroep Beenprothese). In het WKZ draait Iris voor specifieke orthopedische aandoeningen specialistische multidisciplinaire spreekuren. Tevens is zij actief betrokken bij onderzoek in samenwerking met het UMCG.

## Hoe zit het met wetenschappelijk onderzoek?

Binnen de WAPA bestaat een wetenschappelijke commissie. Organisaties die nauw samenwerken hierin zijn: Erasmus MC, UMCG, De Hoogstraat Revalidatie en de TU Delft. Ook de Maartenskliniek uit Nijmegen en de andere WAP-A teams nemen regelmatig deel. We willen de lezer in de komende nummers van 'Kort&Krachtig!' graag kennis laten maken met onder andere de volgende onderzoeken:

- ▶ Onderzoek naar de lichaamsbekrachte hand met beweegbare vingers
- ▶ Onderzoek naar mogelijkheden van vibraties, om meer te voelen met de prothese
- ▶ Onderzoek naar de inzet van serious games
- ▶ Onderzoek naar overbelastingsklachten
- ▶ Onderzoek naar trainen met een prothese
- ▶ Onderzoek naar de ervaringen met diverse prothesepolsen
- ▶ Onderzoek naar ervaringen van jongvolwassenen met een aangeboren korte arm



## Hoofdsponsor van het rolstoelbasketbalteam

Op zaterdag 28 maart 2015 organiseren Stichting Koprol en N.E.C. Doelbewust de Koprolympics in de Jan Massinkhal in Nijmegen. Deze dag zal volledig in het teken staan van mensen die graag willen sporten, maar niet meer deel kunnen nemen aan het reguliere sportcircuit, door een lichamelijke beperking.

Stichting Koprol en haar deelnemers laten in de vorm van verschillende clinics zien wat er allemaal mogelijk is binnen de regio Nijmegen.

stichting  
**KOPROL**

Prothese | Orthese

[www.papenburg-orthopedie.nl](http://www.papenburg-orthopedie.nl)

Stationssingel 120 B, 5371 BB Ravenstein | T. 0486 - 436 003 | [info@papenburg-orthopedie.nl](mailto:info@papenburg-orthopedie.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](http://westlandorthopedie.nl)  
[ortho-active.nl](http://ortho-active.nl)

**Word lid  
van  
Korter  
Maar  
Krachtig**

*Voor elkaar!*

[www.kortermarkrchtig.com](http://www.kortermarkrchtig.com)

## Verslag Algemene Ledenvergadering 24 januari 2015

### Wat heeft KMK bestuur in 2014 gedaan ?

- 4x KMK magazine uitgegeven
- De regiocoördinatoren "bemand"
- Geslaagde cursus voor ca 20 vrijwilligers
- Boottocht lotgenoten, 72 deelnemers
- Symposia: Support Beurs, Vogellanden, Rijndam, etc
- Brochures en KMK bladen verspreid in NL
- Website regelmatig onderhouden
- Vooral in Noord, West en Amsterdam veel activiteit naar lotgenoten
- Samenwerking met Stichting gezocht



KORTERMAARKRACHTIG, Voor elkaar!

Ondanks het slechte weer waren er toch ongeveer 35 personen naar De Vogellanden in Zwolle gekomen voor onze jaarlijkse Algemene Ledenvergadering. Een half uur later dan gepland opende voorzitter Hans Klaasse de vergadering en heette iedereen hartelijk welkom.

Na dit welkomstwoord gaf onze penningmeester Gerard Boerma een uitgebreide uiteenzetting over de activiteiten van het afgelopen jaar en de planning voor 2015. Ook de financiële situatie van KorterMaarkrachtig werd toegelicht. Dit gaf een beeld van een financieel gezonde vereniging met voldoende geld in kas om het komend jaar veel te kunnen organiseren voor de leden.

Het huidige bestuur trad af, conform de afspraak op de ALV van 2014, en de eerste democratische verkiezing van een nieuw bestuur kon plaatsvinden. Drie van de oude bestuursleden stelden zich niet meer herkiesbaar. Gelukkig waren er drie nieuwe kandidaten om de ontstane plekken op te vullen. Daardoor kon de vergadering vijf personen kiezen om in het nieuwe bestuur plaats te nemen. Unaniem werden deze vijf personen gekozen, zodat voor de komende jaren het bestuur weer compleet is. Hoe het bestuur er de komende jaren uit gaat zien, wordt in het volgende nummer van 'Kort&Krachtig!' uitgebreid toegelicht. Wel kunnen we vertellen dat Dirk Ruitenbeek, Nadine Donders, Sepholine Loman, Stefano Vogt en Henk van der Pol het nieuwe bestuur gaan vormen. De specifieke bestuurstaken zullen de aankomende periode verdeeld worden onder de nieuwe bestuursleden.

Op deze plaats wil ik namens alle leden de aftredende bestuursleden Hans Klaasse, Gerard Boerma en Hans Beelaerts van Blokland hartelijk danken voor het vele werk dat zij het afgelopen jaar hebben verricht om de nieuwe vereniging op te zetten. Zij hebben een solide fundament onder KMK gelegd waarop het nieuwe bestuur verder kan bouwen. Rond 12 uur werd het officiële gedeelte afgesloten en was het tijd voor een heerlijke lunch. Oude bekenden ontmoetten elkaar, herinneringen werden opgehaald en ervaringen uitgewisseld.

De middag werd ingevuld met een lezing en een actief gedeelte. Na een boeiende presentatie van dr. Janssen, revalidatiearts, werden de aanwezige leden geactiveerd met een djembé-sessie. Met een tevreden gevoel keerde iedereen rond 15.00 uur huiswaarts, gelukkig onder betere weersomstandigheden.

HENK VAN DER POL, SECRETARIS

## Wintervaartocht

Op 13 december verzamelden 70 KMK-leden en hun familieleden zich voor een wintervaartocht. Nadat iedereen een plaatsje had gevonden en regio-coördinator Ineke Hoogwerf iedereen welkom had geheten, vertrok de groep voor een tocht over de Vecht en de Loosdrechtse Plassen. De keuze van rederij Wolfrat voor een vaartocht op de Loosdrechtse Plassen en de Vecht, was een bewuste keuze. De Loosdrechtse Plassen vormen de watertuin en het groene hart van Nederland. De boottocht duurde 3,5 uur, tijd genoeg voor onderling contact of simpelweg stil genieten. Bob de Jong, instrumentmaker en werkzaam bij OIM Orthopedie, was als gast aan boord. Van zijn kennis konden de deelnemers gebruik maken. Het was goed om van de deelnemers te horen dat zij KorterMaarkrachtig een warm hart toedragen.

KMK-COÖRDINATOR REGIO WEST,  
INEKE HOOGWERF



Foto's: Corrie Mouthaan



# Leve de Lente!

Probeer de  
temperatuur regulerende  
SmartTemp liner, en  
ga fris de Lente 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



## Met een prothese over de catwalk

Na afloop van de ChiLD-conferentie, die op 23 januari in Utrecht werd gehouden (het verslag staat op bladzijde 23), liepen drie bijzondere modellen met een prothese een prachtige modeshow. Het was die week Amsterdam Fashionweek en dat was een goede aanleiding deze speciale modeshow te organiseren.



Een van de trotse modellen was de achttienjarige Jeanine Teunissen. Vijf jaar geleden kreeg zij kanker in haar knie, waarna een beenamputatie noodzakelijk bleek. Na een lange revalidatieperiode kan zij nu goed omgaan met haar beenprothese en dat wil ze graag laten zien. Samen met haar twee collega's toonde zij een keur aan modieuze kleding voor een publiek van orthopedisch chirurgen, revalidatieartsen, fysiotherapeuten en instrumentmakers.

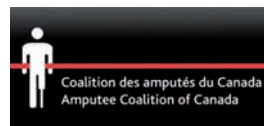
Hart van Nederland zond een kort interview met de drie modellen uit. De uitzending is terug te kijken via <http://www.hartvannederland.nl/top-nieuws/2015/met-een-prothese-de-catwalk/>

BRON: HART VAN NEDERLAND

## Amputee Coalitions in de VS en Canada

In de VS en Canada bestaan enkele belangrijke 'Amputee Coalitions'. Dat zijn particuliere non-profit organisaties die zich inspinnen om mensen met een amputatie of reductiedefect te ondersteunen op het gebied van onderwijs, informatie en juridische zaken. Ze doen ook veel aan de preventie van, wat zij noemen, 'limb loss'. Het zijn als het ware de Amerikaanse zusterorganisaties van Kort&Krachtig. De Amputee Coalition of America bestaat al ruim 25 jaar. De Amputee Coalition of Canada (ACC) is een stuk jonger en pas in 2008 opgericht.

De cijfers liegen er niet om: er zijn op dit moment ruim 2 miljoen mensen in de VS



die geamputeerd zijn en ruim 28 miljoen mensen lopen het risico van een amputatie. Alleen al in de VS worden iedere dag meer dan 500 amputaties uitgevoerd. Het

grootste deel daarvan is een gevolg van diabetes en de schade die deze ziekte aanricht aan de bloedvaten en zenuwen van de ledematen. Volgens medici die bij de Amputee Coalition of America zijn betrokken, kan meer dan de helft van deze amputaties voorkomen worden, vooral als mensen gezonder gaan leven.

Amputee Coalition of America: [www.amputee-coalition.org](http://www.amputee-coalition.org)  
Amputee Coalition of Canada: [www.amputeecoalitioncanada.org](http://www.amputeecoalitioncanada.org)

## Rudy knokt door tegen vooroordelen

Kent u Rudy de Jonge nog? Vorig jaar hebben we in het september-nummer van 'Kort&Krachtig!' een verhaal over hem geschreven. Hij had zich gekwalificeerd voor de wereldkampioenschappen Obstacle Cross Racing in Ohio, USA. Het verslag daarvan is te lezen op Rudy's website: <https://amprunner.wordpress.com>.

Inmiddels heeft de Hagenaar weer een nieuwe uitdaging gevonden: hij gaat kickboksen! Zelf zegt hij daar het volgende over: 'Mensen die mij niet kennen zien beperkingen. Zij zien mij in hun wereld en denken dat ik hulp nodig heb.... Of gaan er meteen vanuit dat ik alleen maar aan het sporten ben tegen mensen die ook een handicap hebben. Ik zie bij mezelf geen beperkingen. Ik geloof altijd dat ik dingen kan doen die nu onmogelijk lijken. Ook nu ben ik hard aan het trainen om van een simpele droom werkelijkheid te maken. De eerste zondag van mei ga ik



met een clubtoernooi voor het eerst in de ring staan. Mijn bereik is minder, m'n bewegingsvrijheid is minder en mijn combinaties zijn niet vlekkeloos. De angst dat dit een probleem gaat worden bestaat, maar ik blijf mezelf vertellen dat dit een illusie is.'

HARRY DIETZ



## Als je altijd zo mobiel is dit wel even slikke

Tini Zeeven (75) was 29 jaar toen ze haar been verloor door een verkeersongeluk. Ze botste met haar brommer frontaal op een auto en verloor, naast haar been, ook haar zoontje van vijf jaar, dat achterop de brommer zat.

Tini is een vrolijke vrouw. Zij straalt optimisme en levenslust uit. Ik heb met haar afgesproken in haar seniorenwoning in Rotterdam. Ze zet koffie en laat ondertussen zien hoe moeilijk ze loopt, na een heupoperatie, inmiddels een jaar geleden. Ze zal me vandaag vertellen over haar ongeluk, nu alweer 45 jaar geleden.

### *U heeft een ongeluk gehad, lang geleden?*

Ja, het was 13 september 1969, die datum vergeet ik natuurlijk nooit meer. Ik was 29 jaar, getrouwd en had een zoontje, Robbie van 5 jaar. In het weekend gingen we altijd met ons zoontje naar mijn ouders, omdat we daar konden douchen. Robbie hadden we dit keer vrijdagavond achtergelaten, hij wilde blijven logeren bij opa en oma. De dag erna, die bewuste zaterdag, haalde ik hem op. De dag startte zonnig. Ik wist toen nog niet hoe zwart die dag zou eindigen. Ik had net een paar weken een brommertje dat ik had gekregen van mijn vader, in ruil voor mijn fiets. Robbie zette ik achterop en zo startten we de rit terug naar huis. Toen ik bijna thuis was raakte ik betrokken bij een verkeersongeluk. Volgens omstanders was het ongeluk niet mijn schuld, ik had goed gekeken, maar botste alsnog frontaal tegen een auto met daarin voetballers, die de weg aan het zoeken waren. Het was een heel heftig ongeval.

### *U raakte ernstig gewond?*

Ja, ik raakte in coma en kwam terecht in het Dijkzigt ziekenhuis. Robbie overleed ter plekke. Ik had een schedelbasisfractuur, was verlamd aan een kant en had ook nog een heup- en bekkenfractuur. In dat ziekenhuis gedroeg ik me heel vreemd, heb ik later van de verpleegkundigen begrepen. Ik zei de meest

gekke dingen tegen mensen. Ik commandeerde de verpleegkundigen en was soms zomaar onaardig tegen mijn familie, terwijl dat helemaal niet bij me paste. Ik weet overigens heel weinig van die eerste periode. Later heb ik begrepen dat dat gekke gedrag waarschijnlijk door die schedelbasisfractuur is veroorzaakt. Overigens is het meeste over die eerste periode mij naderhand verteld door verpleegkundigen en mijn familie. Zelf weet ik er niet veel meer van.

### *U heeft uw zoontje nooit meer gezien?*

Nee. Dat is natuurlijk heel verdrietig. Ik vroeg steeds naar Robbie en mijn familie bleef maar zeggen dat hij in het Sophia Kinderziekenhuis lag. Ook hadden ze zijn fotootje uit mijn portemonnee gehaald. Ik kreeg wel door dat er iets aan de hand was, dat er iets niet klopte. Mijn familie durfde het mij niet te vertellen, zij hadden het gevoel dat ik dat, naast mijn amputatie, niet zou kunnen verwerken. Toen ik pas thuis was, ging ik echt op zoek naar Robbie. Ik kamde het hele huis uit. Ik kon gewoon niet geloven dat hij er niet meer was. Ik had zijn begrafenis natuurlijk ook niet meegemaakt.

### *Uw been is direct geamputeerd?*

In eerste instantie hebben ze geprobeerd mijn been te redden, maar uiteindelijk stierf het af. Toen mijn been eenmaal geamputeerd was, kwam ik ook een beetje meer op de wereld: ik kon weer normaler denken en reageren. De doktoren hadden me trouwens verteld dat ik na de amputatie alles weer zou kunnen doen: schaatsen, fietsen en dansen. Dat bleek natuurlijk helemaal niet te kloppen. Ik durfde in dat ziekenhuis, na de amputatie eigenlijk niet zo veel meer te vragen. Ik had zoveel gekke



*el bent geweest,  
n*



*'Overdag durfde ik eerst  
de straat niet op.'*



dingen gezegd in die begintijd. Dus toen ik na de amputatie fantoompijn had, durfde ik dat niet te zeggen. Wie heeft er nou pijn in een lichaamsdeel dat er niet meer is? Ik wist zeker dat ze me dan echt voor gek zouden verklaren. Uiteindelijk heb ik het de verpleegkundigen wel verteld. Zij moesten er natuurlijk smakelijk om lachen.

### *Op welke hoogte is uw been geamputeerd?*

Mijn been is uiteindelijk onder de knie geamputeerd. Daarna volgde de revalidatie. Ik woonde twee hoog, mijn man werkte en ik moest revalideren. Alles bij elkaar was het een heel gedoe, in die beginperiode. Ik revalideerde in het Dijkzigt. Daar kreeg ik ook mijn eerste prothese: een houten ding. Ik noem het een ding omdat ik het een vreselijk lelijk been vond.

### *Hoe was dat voor zo'n jonge vrouw?*

Dat ik verder moest leven met zo'n lelijke prothese vond ik verschrikkelijk. Ik vond het zo gênant allemaal. Dus heb ik een afspraak gemaakt met het ziekenfonds. Daar stond een heel aardige vrouw me te woord, die wel erkende dat de prothese niet moeders mooiste was. Zij ging dus in mijn gedachtegang mee en zei me dat ik inderdaad te jong was om met zo'n lelijke prothese te lopen. Ik werd doorverwezen naar een orthopedische instrumentmakerij in Duitsland, de firma Rothemund. Ik ben daar zo jaar elk keer heen gegaan als ik een nieuwe prothese moest. Een keer in de maand had de firma ook een spreekuur in Rotterdam trouwens.

### *Hoe pakte u uw leven weer op?*

Ik heb een heel lieve familie die me er doorheen gesleurd heeft. Als ik thuiskwam na de revalidatie, waren mijn zus en schoonzus altijd bij mij thuis. Ze zorgden ervoor dat ik niet alleen was. Mijn man en ik zijn vrij snel na het ongeluk verhuisd naar een huis op de begane grond; dat maakte alles ook wel een stuk makkelijker, op praktisch gebied. Na drie jaar werd onze tweede zoon geboren: Dino. Ik deed eigenlijk van alles in die tijd, ook in het huishouden. Alleen fietsen, dat is me nooit

gelukt, dat vond ik te eng. Ik had het wel geleerd tijdens mijn revalidatie, maar thuis lukte het me niet. Ik heb gelukkig altijd heel goed kunnen lopen. Soms ging ik met mijn vriendinnen, zus of schoonzus met de trein naar een stad en dan liepen we van het station naar het centrum. Natuurlijk moest ik wel wat vaker uitrusten dan mijn vriendinnen. Dat ik dat allemaal kon, kan ik me nu soms niet goed meer voorstellen.

### *Durfde u alles?*

Nou, ik ben best ijdell hoor, dus met die gekke prothese durfde ik die eerste periode overdag niet eens de straat op. Mijn zus of mijn moeder ging dan 's avonds met me mee. Die hebben heel wat kou geleden in die begintijd. Ik wilde gewoon geen mensen tegenkomen die me naar mijn overleden zoontje zouden vragen. En ik wilde ook niet dat mensen me zo moeilijk zagen lopen. Als ik in de zomer wondjes had aan mijn stomp, dan ging ik ook niet zonder prothese naar buiten. Cor Jongenengel, mijn instrumentmaker, die zelf ook een prothese heeft, zei me wel eens dat mensen maar heel even naar je kijken en dat je er dan 'door bent', dat het je dan niets meer doet. Maar zo werkt het bij mij niet. Zo heb ik ook nooit gezwommen met mijn zoontje. Dat durfde ik niet: mezelf vertonen zonder been in een zwembad.

### *U schaamde zich voor uw lijf?*

Ja, ik denk dat ik te ijdell was. Gek hè, dat die schaamte zo erg was. Zelfs in een rok vond ik mezelf niet mooi. Toen ik beter ging lopen en lange broeken ging dragen, durfde ik ook weer overdag naar buiten.

### *U hebt daarna heel veel jaren goed gefunctioneerd?*

Ja hoor. Mijn man deed ook altijd veel met onze tweede zoon Dino. Hij ging met hem zwemmen en fietsen, die dingen liet ik graag aan hem over. Eigenlijk kan ik wel zeggen dat ik tot 2012 altijd goed heb kunnen lopen. Moet je nagaan, dat is toch zo'n 42 jaar. Wat een bofkont ben ik dan geweest! Natuurlijk gebruikte ik de laatste jaren iets vaker een stok en kreeg ik een rollator, maar al die jaren daarvoor had ik niet veel te klagen. Vanaf 2012 ging ik steeds meer met mijn stok lopen en haalde ik mijn rollator uit de

## Paspoort

**Wie:** Tini Zeeven.

**Leeftijd:** 75 jaar.

**Wat:** Heeft een beenamputatie onder de knie, na een ongeval met haar brommer; is moeder van twee zoons: Robbie en Dino.

**Woonst:** Op een mooie plek in Rotterdam, in een seniorenappartement.

**Motto:** Accepteer wat je niet kunt veranderen en blijf positief!

*'Die vrijheid wil ik wel weer proeven.'*



Foto: Jaap de Boer

kast. Ik was in eerste instantie natuurlijk ook weer veel te ijdel om die dingen te gebruiken. Toch heb ik het op een gegeven moment gedaan. Ik wilde gewoon de deur uit. Met mijn vriendin sprak ik dan af op het Zuidplein. De rollator ging mee en met Vervoer op maat kwam ik overal. Ik heb inmiddels ook een scootmobiel, maar dat vind ik nog een moeilijk te hanteren ding, vooral in winkelcentra. Ik denk dat ik toch ook best bang ben, omdat de scootmobiel me misschien onbewust aan mijn brommer doet denken.

### *U loopt nu erg moeizaam, klopt dat?*

Ja, ik ben vorig jaar aan mijn heup geopereerd. Mijn heup bleek helemaal versleten aan de kant van de prothese; dat had ook te maken met de heupfractuur van toen. Mijn behandelend arts vond het wel spannend om mij een nieuwe heup te geven, omdat ik natuurlijk mijn been mis aan die kant. Hij heeft eerst met verschillende andere artsen overlegd, voordat hij opereerde. Ik heb voor die nieuwe heup zeven dagen in het Maasstad ziekenhuis gelegen. Daarna heb ik nog vijf maanden in een zorghotel gewoond. Ik mocht helemaal niets doen, alleen in mijn rolstoel zitten. Mensen hier in de flat krijgen soms ook een nieuwe heup en zijn dan na een paar weken weer op de been. Ook mensen die in het zorghotel verbleven gingen veel sneller naar huis dan ik. Dat maakte me weleens een klein beetje verdrietig. Als je altijd zo mobiel geweest bent, is dit wel even slikken hoor: niet zomaar even een paar stappen kunnen zetten en niet zomaar naar buiten kunnen.

### *Is dit een tijdelijke situatie?*

Nou dat hoop ik wel, maar zo ziet het er niet uit. Op dit moment kan ik nog steeds niet 'los' lopen. Op de een of andere manier lukt me dat niet meer. Volgens de fysiotherapeut komt dit ook helemaal niet meer goed. Dat vind ik wel erg hoor, want ik wil zo graag weer gewoon naar buiten kunnen, met de tram ergens heen. Gewoon weer even lekker met mijn vriendin op stap. Sinds vorige week zaterdag ben ik bijvoorbeeld niet meer naar buiten geweest, dat is toch gek hé? Die vrijheid wil ik wel weer voelen. Maar ik zal misschien wel moeten accepteren dat het niet anders kan.

### *Kunt u dat zomaar accepteren?*

Ik zal wel moeten. Als het niet anders kan, dan help ik mezelf er niet mee om me er tegen te verzetten. Van nature ben ik een positief mens. Ik heb best wel veel pech gehad in mijn leven, maar ben er geen chagrijnig mens van geworden. Gelukkig niet. Het zal wel in mijn genen zitten. Mijn moeder zei altijd: "Tini is lachend geboren." En dat klopt.

CAROLINE VAN DEN KOMMER



Foto: Jaap de Boer



## 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  
085 - 401 95 51  
webwinkel | www.bracesbandages.nl



Onderdeel van Bewegingsvisie zijn:

**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

## Uitnodiging

### Feestelijke opening van Rijndam Orthopedietechniek

- ◆ Gratis loopanalyse!
- ◆ Geniet van een hapje en een drankje
- ◆ Maak kennis met ons team
- ◆ Kijk rond in de nieuwe werkplaats
- ◆ Bezoek stands van KorterMaarKrachtig en fabrikanten
- ◆ Stel al uw vragen over uw prothese of orthese



*Ons team staat voor u klaar!*

U bent van harte welkom op **zaterdag 11 april van 11.00 - 16.00 uur** om dit samen met ons te vieren. Wij laten u graag zien hoe trots we zijn op onze nieuwe orthopedische werkplaats in het hartje van Rotterdam!

**Een dag vol verrassingen!**

  
**Rijndam**  
Orthopedietechniek

Adres: Rijndam Revalidatie,  
Westersingel 300, Rotterdam

Laat u het ons weten als u komt? Dan zetten we alvast een drankje voor u klaar! Stuur een mail naar [orthopedietechniek@rijndam.nl](mailto:orthopedietechniek@rijndam.nl) met als onderwerp Opening. Heeft u vooraf vragen, neemt u dan contact met ons op via: 010 - 241 25 55

# Lotgenotencontact op maat

De regiocoördinatoren van KorterMaarKrachtig zetten zich in voor mensen met een amputatie. Zo organiseerden twee van hen, Ineke Hoogwerf en Elze Jan Dummer, in november een trainingsdag voor vrijwilligers die zich willen inzetten voor lotgenoten met een amputatie. Op deze manier breidt het netwerk van lotgenotencontactpersonen zich uit en kunnen nog meer mensen gebruik maken van het luisterend oor van een lotgenoot.

Op zaterdag 29 november 2014 organiseerde de vereniging een trainingsdag voor mensen die iets willen betekenen voor lotgenoten. Doel van de dag was om (nieuwe) vrijwilligers, die iets in het lotgenotencontact zouden willen gaan doen, een goed gevulde rugzak mee te geven om anderen te kunnen helpen en steunen. Ook werden ze in de gelegenheid gesteld elkaar te leren kennen en ervaringen uit te wisselen. Deze dag werd georganiseerd door Elze Jan Dummer, Ineke Hoogwerf en geleid door een coach.

Alle 19 belangstellenden wilden graag betrokken zijn bij mensen die een amputatie meemaken in hun leven. Het belang van lotgenotencontact: erkenning en herkenning, werd door iedereen onderschreven.



## Belangrijke eigenschappen om in het lotgenotencontact aan het werk te gaan zijn:

- ▶ Ervaring hebben met een bepaalde aandoening (weten hoe het voelt).
- ▶ Positieve inslag.
- ▶ Je hebt het verwerkingsproces doorgemaakt en je hebt een weg gevonden om met de aandoening om te gaan.
- ▶ Je bent niet blijven steken in boosheid, afhankelijkheid, isolatie of zelfmedelijden.
- ▶ Je kunt luisteren en hebt de rust niet direct je eigen verhaal te vertellen.

## Reacties van deelnemers

*Voldaan* *Tevreden* *Waardevol* *Openhartig* *Interessante dag*  
*Gemotiveerd* *Voor herhaling vatbaar* *Zeer verhelderend, ik heb er veel van opgestoken*  
*Leerzaam* *Ervaringsdeskundigheid is een steeds voortdurend leerproces* *Informatief*  
*Nuttige dag* *Fijn om lotgenoten te spreken* *Voelt als een warm bad*  
*Belooft veel voor de toekomst van KMK*

## Uitgangspunten voor vrijwillig lotgenotencontact:

- ▶ De tijd die aan elkaar wordt besteed is vrijwillig en komt niet voort uit betaalde dienstverlening.
- ▶ De motivatie om aandacht aan elkaars ervaringen te besteden komt van binnen-uit.
- ▶ In het lotgenotencontact is er aandacht en begrip voor zowel emotionele als praktische gevolgen die de aandoening/handicap/problematiek met zich meebrengt.
- ▶ Lotgenoten kunnen bij elkaar zaken, voortkomend uit het leven met een aandoening/handicap herkennen, evenals gevoelens en reacties in houding en gedrag. Vanuit herkenning is echt begrip mogelijk, want herkenning geeft erkenning.

Opvallend was, dat een deel van de aanwezigen niet wist dat leden van de vereniging gebruik kunnen maken van **leder(in)** (voorheen de CG-Raad). **leder(in)** is een netwerk voor mensen met een beperking of chronische ziekte. Neem een kijkje op hun site! ([www.iederin.nl](http://www.iederin.nl))

CORRY MOUTHAAAN EN INEKE HOOGWERF



# Iedereen heeft het recht zich vrij te bewegen

*‘Op wat je in het leven overkomt heb je geen invloed, wel hoe je ermee omgaat.’*

Harm de Vries



LIVIT BRENGT KWALITEIT TOT LEVEN

**Dat is wat ons drijft bij het maken van de beste oplossing voor u, maar ook mét u. En in nauwe samenwerking met uw revalidatiearts en fysiotherapeut. Zo ontwikkelen we samen het beste behandeltraject met de beste ondersteunende hulpmiddelen.**

Wij kijken daarbij niet alleen naar het verhelpen of verlichten van uw bewegingsbeperking, maar zoomen in op uw gehele dagelijks leven. Wat is voor u belangrijk? Wat wilt u (weer) kunnen/doen?

Zo ontwikkelden we voor Harm de Vries een prothese waarmee hij binnen 8 weken na amputatie weer op zijn racefiets zat: zijn lust en zijn leven. Dat is wat wij bedoelen als we zeggen: **Livit brengt kwaliteit tot leven.**

## **Weten wat Livit voor ú kan betekenen?**

Bel ons op 088 – 245 2145, stuur een e-mail naar [klantenservice@livit.nl](mailto:klantenservice@livit.nl) of ga naar [livit.nl](http://livit.nl)



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

## Uw belastingaangifte over 2014

Het is weer tijd om uw belastingaangifte te doen. Zoals ieder jaar heeft Ieder(In) de meest actuele informatie over aftrek-bare zorgkosten op de website [www.meerkosten.nl](http://www.meerkosten.nl) geplaatst. Misschien krijgt u wel geld terug of hoeft u minder belasting te betalen!



Als u aantoonbaar veel uitgaven voor zorg, hulpmiddelen en/of voorzieningen heeft, dan kunt u die kosten vrijwel zeker aftrekken bij de aangifte inkomstenbelasting onder het kopje 'specifieke zorgkosten'. Het kan daarbij gaan om genees- en heelkundige hulp, reiskosten voor

ziekenbezoek, voorgeschreven medicijnen, hulpmiddelen, sommige vervoerskosten, dieetkosten, extra uitgaven voor kleding en beddengoed, aanpassingen en uitgaven voor extra gezinshulp.

Er geldt echter wel een zogenoemde drempel. Uw zorgkosten moeten hoger zijn dan die drempel en u kunt alleen de kosten boven de drempel aftrekken. De drempel is afhankelijk van uw inkomen. Hoe lager uw inkomen, hoe sneller u met uw zorgkosten boven de drempel uitkomt. Kijk op [www.meerkosten.nl](http://www.meerkosten.nl) voor verdere informatie hierover.

## ChiLD conferentie groot succes

Op 22 en 23 januari 2015 werd in Utrecht de eerste ChiLD conferentie gehouden. ChiLD staat voor 'European Association for Children with Limb Deficiencies'. Het WKZ en De Hoogstraat waren de gastheren van deze conferentie.

De nauwe samenwerking tussen prothesemakers, orthopedisch chirurgen en het revalidatieteam in Utrecht heeft tot doel kinderen en jongeren met complexe en bijzondere ledemaatproblematiek zich te laten ontwikkelen en deel te nemen aan het leven zoals zij dat willen. Door de geïntegreerde kennis en ervaring op het gebied van prothesiologie, adaptatietechniek, chirurgische interventies en revalidatie bereidt het team hen voor op een zo goed en zelfstandig mogelijk leven als volwassene.

Het is juist deze specifieke kennis die nu gedeeld werd met orthopedisch chirurgen, revalidatieartsen, fysiotherapeuten en prothesemakers uit vijf andere Noord-Europese landen, allen gespecialiseerd in de behandeling van kinderen met complexe ledemaatwijken. Zij kwamen in Utrecht bijeen en legden contacten die ook in de toekomst naar een betere en efficiënte zorg voor de kinderen zullen leiden.

Er is een convenant ondertekend waarin is vastgelegd dat deze bijeenkomst in de toekomst weer georganiseerd zal worden en uitgebreid kan worden naar andere landen.

Als afsluiting van deze belangwekkende en inspirerende dagen werd een modeshow gelopen door een aantal cliënten van het Utrechtse team. Hart van Nederland zond de bijzondere catwalkpresentatie 's avonds uit

BRON: WEBSITE DE HOOGSTRAAT REVALIDATIE

## Golf: iets voor u?

Op 22 augustus 2015 zal het eerste Nederlandse Kampioenschap Golf voor mensen met een fysieke beperking worden gehouden. Dit kampioenschap is een initiatief van de Nederlandse Golf Federatie, de Going 4 Golf Foundation, Golfcentrum de Batouwe en de Stichting Batouwe Minder Validen Golf.

Batouwe Minder Validen Golf (BMVG) in Zoelen (bij Tiel) is vorig jaar opgericht om de golfsport ook bereikbaar te maken voor mensen met een fysieke of mentale beperking. Daarbij gaat het vooral om mensen die gebruik maken van krukken of stokken, gebruik maken van een Paragolfer of mensen die partieel blind zijn.

Dit jaar biedt de BMVG voor beginnende golfers met een handicap een aantal gratis clinics aan. Kijk op de website van de BMVG voor verdere informatie: <http://www.bmvn.nl>

De BMVG is overigens niet de eerste en enige mogelijkheid voor gehandicapten om te golfen. Andere initiatieven zijn: Gehandicapten Golf ([www.gehandicaptengolf.nl](http://www.gehandicaptengolf.nl)), Stichting Golf voor Gehandicapten ([www.gvoorg.nl](http://www.gvoorg.nl)) en het Platform 'Golf voor mensen met een fysieke beperking' van de Nederlandse Golf Federatie.

Een Paragolfer is een erg handig hulpmiddel voor golfers die moeite hebben met staan. Het is een elektrische buggy met een sta-op-functie, waardoor het mogelijk is dat mensen zonder been- of rompfunctie toch recht op een golfbal kunnen slaan. De Paragolfer is trouwens ook geschikt voor andere sporten, zoals boogschieten of sportvissen.





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.



Foto: Joseffien Nijsten

Paspoort

24

**Wie:** Ineke Hoogwerf  
**Amputatie:** sinds 1978 bovenbeen-geampu-teerd ten gevolge van een osteosarcoom.

**Leeftijd:** 61 jaar

**Werk:** actief, zonder salaris voor KMK, in de politiek, in een cliëntenraad en de WMO-belangengroep. Ruim 25 jaar actief in lotgenotencontact, van de vorige vereniging.

Sinds april 2014 regio-coördinator KMK voor regio West.

# De week van Ineke Hoogwerf

Ineke is regio-coördinator van de vereniging voor West-Nederland. Zij verloor in 1978 haar been, vanwege een osteosarcoom. Ineke zet zich al meer dan 25 jaar in voor lotgenoten, maar doet daarnaast nog veel meer vrijwilligerswerk.

## 11 ZONDAG JANUARI

Zondag is voor mij een dag van rust. Rust kun je op verschillende manieren ervaren. Omdat ik door-deweeks altijd veel omhanden heb, is het goed om momenten van rust te creëren. Zondag is hiervoor een geschikte dag.

## 12 MAANDAG JANUARI

08.00 uur. Tijd om op te staan. Zoals veel mensen een bril opzetten, begin ik mijn dag met het aan-doen van mijn prothese. Dit geeft stabiliteit en ik heb mijn handen vrij! Om 10.00 uur word ik bij de orthopeed verwacht, dit vanwege artrose in mijn handen, heupen, knie, etc. Kortom: de rest van mijn lijf. De artrose van de duim geeft veel last. Voorlopig proberen we om met duimbraces de pijn te verminderen. Een operatieve ingreep is een beperking naast mijn beperking. Een nadeel van een operatie aan de duimen is, dat je ongeveer 6 weken in het gips moet. Dit is niet zo 'handig'. Hier geldt het motto: komt tijd, komt raad. Daarna ben ik meteen doorgere-den naar een orthopedisch bedrijf voor het aan laten meten van een duimbrace. Bij thuiskomst zie ik op internet, dat exact dezelfde € 57,00 goedkoper is.

## 13 DINSDAG JANUARI

Een afstandsloopster ben ik nooit geweest maar dit mag de pret niet



Foto: Eigen bezit

drukken. Vandaag erop uit, lekker naar buiten. Rolstoel en man mee! Genieten van vrij zijn en niets moeten.

## 14 WOENSDAG JANUARI

Vorige maand heb ik samen met twee regio-leden een boottocht voor regio West en provincie Utrecht georganiseerd. Vandaag nog enkele dingetjes afgehandeld. 's Avonds staat er een conference call met bestuur en regiocoördinatoren van KortereMaarKrachtig op het programma.

## 15 DONDERDAG JANUARI

Vanochtend moet ik stukken door-nemen voor de cliëntenraad van het revalidatiecentrum. Voordat ik naar deze vergadering ga, heb ik eerst een gesprek met een student

van de Hogeschool. Hij is met een onderzoek bezig naar de behoefte van een tatoeage op de prothese. Daarna had ik een ontmoeting met iemand, die mij de 'bouwplaats'



Foto: Eigen bezit





Foto: Ed Oudepaerden

liet zien, waar een vernieuwde orthopedische werkplaats wordt gerealiseerd. Mooi om te zien dat in de wereld van prothesiologie, steeds beweging en vernieuwing is, vind ik. Daarna heb ik de vergadering van de cliëntenraad. Om 18.00 uur diezelfde dag is er in het revalidatiecentrum een presentatie van het team Rijndam Racers 2015. Zij bereiden zich voor op de HandbikeBattle in Oostenrijk. 's Avonds heb ik nog een vergadering bij mij thuis. Al met al een dag met verschillende ontmoetingen. Soms druk, maar wel leuk.

## 16 VRIDDAG JANUARI

Vandaag activiteiten in en rondom huis! De inhoud hiervan zal iedereen wel herkennen.

## 17 ZATERDAG JANUARI

Vandaag ben ik naar Castricum geweest voor een fotosessie. Ik heb een bijdrage geleverd aan een boek. De schrijfster wilde verhalen bundelen van mensen die op welke manier dan ook in hun leven litte-



Foto: Josefien Nijsten

kens hebben opgelopen en deze littekens om hebben gebogen naar kracht. Omdat littekens vaak kracht geven, heeft de schrijfster het boek *Levenstekens* genoemd. Heel bijzonder.

Tot nu toe heb ik een positief gevoel over deelname aan dit boek. Ik ben heel benieuwd naar het eindresultaat. De foto's kunt u hier alvast zien.

INEKE HOOGWERF EN CAROLINE VAN DEN KOMMER



# VGK

THE BRIDGE BETWEEN MICROPROCESSOR  
CONTROLLED AND BASIC HYDRAULIC KNEES

**Veiligheid en stabiliteit tijdens  
het gaan en staan**

**Struikelpreventie**

**Gecontroleerd de trap af**

**Waterdicht tot 1,5 meter**

**Fietsmodus met valpreventie**

**Meer vertrouwen door zekerheid  
tijdens het lopen outdoor**

**De VGK knie vormt de ideale  
oplossing voor een veilig en  
betrouwbaar looppatroon  
zonder batterijen.**



**LOTH fabenim**  
ORTHOPAEDIC AND REHAB SUPPLIES

Tel. +31 (0)30 27 32 506

Email [sales@lothfabenim.nl](mailto:sales@lothfabenim.nl)



# 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

### ‘Waarom loop ik minder goed dan anderen?’

**Ik ben 65 jaar en ik heb een half jaar geleden mijn bovenbeen moeten laten amputeren, vanwege problemen met mijn bloedvaten. In het revalidatiecentrum had ik fysiotherapie met een aantal andere geamputeerden. Het viel me op dat sommigen veel sneller en beter konden lopen met de prothese dan ik.**

**Ik begrijp niet goed hoe dat kan? Ligt dat aan de prothese ?**

#### Antwoord

Dit is een vraag die inderdaad vaak wordt gesteld. Soms ligt het aan de prothese maar vaak ook niet. Verschil in functioneren heeft te maken met verschillen tussen mensen. Lopen met een prothese vraagt veel van een persoon met een beenamputatie. Lopen na een amputatie door de knie of het bovenbeen is daarbij moeilijker dan met een onderbeenprothese. In het eerste geval missen er extra spieren en het eigen kniegewricht.

Het gebruik van een prothese is iets nieuws om te leren en het kost extra energie. Eigenlijk moet iemand topfit zijn om echt goed met een prothese te kunnen lopen; de meeste mensen met een beenamputatie zijn echter niet topfit. Het merendeel is op leeftijd, heeft vaatproblemen of suikerziekte, een verminderde conditie, moeite met het evenwicht, last van hart, longen of andere lichamelijke problemen. Sommigen zijn angstig, hebben pijn of hebben moeite om met de prothese te leren omgaan. Het is goed om in de revalidatie hiervoor aandacht te hebben en bij ieder individu te bekijken wat belemmerend werkt en wat mogelijk verbeterd kan worden.

#### Antwoord

Ik kan me voorstellen dat u zichzelf met lotgenoten vergelijkt. Immers, deze situatie is nieuw voor u en u zoekt naar houvast. Toch is vergelijken in dit geval niet zinvol en het helpt u niet verder. Ik zal proberen uit te leggen welke verschillen ik als instrumentmaker tegenkom. Twee factoren bepalen vooral het looppatroon.

#### 1. De lengte en eigenschappen van de stomp

Allereerst bepalen de lengte en de eigenschappen van de stomp voor een groot deel het looppatroon. De controle van een prothese is namelijk o.a. afhankelijk van de mate van fixatie aan het lichaam. Als de prothese stevig vast zit, is er meer controle en loopt u makkelijker. Als u een langere stomp heeft, heeft u ook vaak meer controle over de prothese. Als er sprake is van veel weke delen, is er minder controle dan bij een gespierde stomp. Ook de manier waarop geamputeerd is, bepaalt hoe iemand met een prothese kan lopen.

#### 2. De samenstelling van de prothese

Naast lichamelijke aspecten, bepaalt de samenstelling van de prothese ook hoe u kunt lopen. Prothesen zijn opgebouwd uit verschillende onderdelen. Zo zijn er verschillende soorten voeten en knieën. Er bestaan kunststof voeten en koolstof voeten. De koolstof voeten geven meer energie terug en maken het lopen makkelijker. De kunststof voeten lopen stabiel, maar geven minder energie terug. Ook knieën zijn er in alle soorten en maten. Er zijn dus ook veel verschillen op te merken, als je knieën met elkaar vergelijkt. Bijvoorbeeld in de snelheid waarmee een knie zich aanpast aan uw bewegingen. Een mechanische knie met een veer past zich slechter aan uw bewegingen aan, dan een knie met luchtdruk- of oliedrukregeling. Het makkelijkst loopt een elektronische knie.

Heeft u ook een vraag voor ons panel?

Stel deze dan via: [redactie@kortermaarkrachtig.com](mailto:redactie@kortermaarkrachtig.com)



# PRODUCTEN!

Er zijn allerlei handige producten op de markt waarmee u praktischer, veiliger of sneller uw dagelijkse bezigheden kunt verrichten. In deze nieuwe rubriek laten we u een aantal van die producten zien.

## De Tripod: traplopen zonder zorgen

SaveYourSelf.nl is bezig met het ontwikkelen van een speciale traphulp, de Tripod. Deze traphulp zorgt voor extra stabiliteit tijdens het traplopen. Doordat de achterpoten inschuifbaar zijn, kan de Tripod ook als wandelstok gebruikt worden.



Is dit een handig hulpmiddel en zou u het willen kopen? Voor dat dit handige hulpmiddel in productie wordt genomen, willen de ontwikkelaars eerst weten of er sowieso behoefte aan is. Daarvoor is een korte enquête ontwikkeld, die -anoniem- in te vullen is via:  
[https://docs.google.com/forms/d/1dj2szcavzhKUmRHVrmiozzHX\\_Fy5gqBygkUQV7ePe6E/viewform](https://docs.google.com/forms/d/1dj2szcavzhKUmRHVrmiozzHX_Fy5gqBygkUQV7ePe6E/viewform)



## Free Hand Fitness



Voor mensen met een verminderde of ontbrekende handfunctie is door SleppSolutions een handig fitnessapparaat ontwikkeld: Free Hand Fitness. Een ingenieus systeem waarmee je het bovenlichaam kunt trainen zonder dat je handen of polsen nodig hebt. Het apparaat kost 130 dollar (115 euro) en is te bestellen via [www.sleppsolutions.com](http://www.sleppsolutions.com). Op die website zijn ook filmpjes te bekijken over het gebruik van de Free Hand Fitness. Overleg altijd even met uw revalidatiearts of fysiotherapeut of dit iets voor u is!



## Niet blij als ik glij

Er zijn diverse handige hulpmiddelen op de markt die kunnen voorkomen dat u uitglijdt.



Bij de Wandelstok-expert (ja, die bestaat echt...) zijn allerlei soorten rubberen doppen te vinden voor onder wandelstokken en krukken. Hiermee houdt u een stevige grip op de ondergrond. De maten variëren van 16 tot 25 millimeter. De doppen zijn vanaf € 4,95 verkrijgbaar in zwart, grijs en bruin.

Te koop bij de [www.wandelstok-expert.nl](http://www.wandelstok-expert.nl), bij de [www.thuiszorgwinkelonline.nl](http://www.thuiszorgwinkelonline.nl) of bij de plaatselijke Thuiszorgwinkel.



Een voorbeeld daarvan zijn de schoen-spijkes. Een gemakkelijk te monteren hulpmiddel onder de schoen waarmee u letterlijk steviger in uw schoenen staat. Verkrijgbaar voor verschillende schoenmaten bij <http://www.handigvooru.nl/>. De prijs ligt rond de 35 euro.

Bij [www.hulpmiddelentotaal.nl](http://www.hulpmiddelentotaal.nl) is een handige anti-slip-schoenbeschermer te koop die zorg voor grip op ijs, sneeuw en vette oppervlakken. U kunt ermee op normale snelheid lopen. De kosten: € 15,85



# DE TOEKOMST!

Dankzij wetenschap en techniek zijn er spectaculaire ontwikkelingen gaande op het gebied van prothesen en orthesen. In de rubriek 'De Toekomst' probeert de redactie de nieuwste vindingen voor u te volgen. Uw suggesties zijn welkom: [stuur.die.naar.redactie@kortermaarkrachtig.com](mailto:stuur.die.naar.redactie@kortermaarkrachtig.com)

## Geamputeerde schrijft geschiedenis met dubbele modulaire prothese

Bij het Applied Physics Laboratory (APL) van de Johns Hopkins University hebben de onderzoekers weer een volgende stap gezet in hen Revolutionizing Prosthetics Program. Het is hen gelukt om een man die allebei zijn armen mist, te voorzien van twee armprothesen die apart aangestuurd worden door hersenactiviteit.

Veertig jaar geleden verloor Les Baugh uit Colorado tijdens een ongeluk allebei zijn armen. Hij wilde uiteraard graag meewerken om de nieuwe armprothesen te testen. Na een chirurgische ingreep aan allebei zijn schouders, waarbij zijn armspieren en -zenuwen werden behandeld ('targeted muscle reinnervation' genoemd) werden bij hem de twee

modulaire armprothesen aangebracht. Tot verbazing van het onderzoeksteam leerde Baugh razendsnel om de prothesen te gebruiken en objecten te verplaatsen door 'alleen maar' aan de beweging te denken.

Het systeem staat uiteraard nog in de kinderschoenen, maar laat wel zien wat er de komende jaren te verwachten is op het gebied van uiterst geavanceerde prothesen.

Verdere informatie en video's: [www.jhuapl.edu/newscenter/pressreleases/2014/141216.asp](http://www.jhuapl.edu/newscenter/pressreleases/2014/141216.asp)



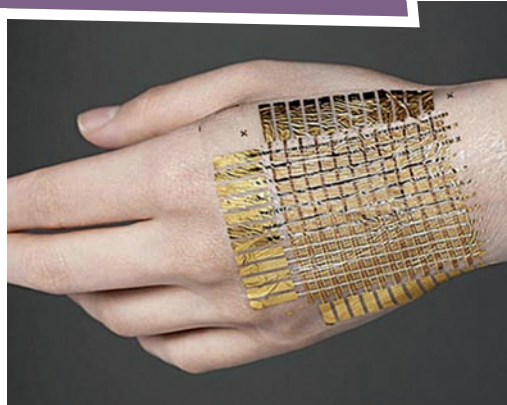
copyright: Johns Hopkins University Applied Physics Laboratory



29

## Elektronische huid voelt warmte en zweet

In de NRC van 10 december 2014 stond een interessant artikeltje over een Koreaanse uitvinding: een kunst huid voor prothesen die warmte, druk, vocht en beweging voelt. Bij proefdieren is het inmiddels gelukt om een zenuwkoppeling te realiseren tussen deze huid en de hersenen. In het tijdschrift 'Nature communications' zijn de resultaten van het onderzoek gepubliceerd.



Ook in Japan is er een soortgelijk product ontwikkeld, een flexibele elektronische huid van enkele nanometers dikte. In de VS zijn ingenieurs erin geslaagd om een 'e-skin' te ontwikkelen die oplicht als hij wordt aangeraakt.

Door te googelen op 'elektronische huid prothese' kunt u de ontwikkelingen op dit gebied blijven volgen.



## Derby kan weer rennen



De spectaculaire ontwikkelingen die op dit moment plaatsvinden op het gebied van de 3D-printing (zie de vorige nummers van 'Kort&Krachtig!') hebben niet alleen gevolgen voor mensen. Ook dieren profiteren daarvan. Een voorbeeld is de husky Derby. Hij werd geboren met misvormde voorpoten en 'liep' door op de ellebogen van zijn voorpoten rond te kruipen. Dat kon alleen op een zachte ondergrond, want op de stoep en straat kreeg hij schaafwonden.

Derby had het geluk dat hij werd opgevangen door Tara Anderson, een werknemer van 3D Systems. Dit bedrijf is gespecialiseerd in 3D-oplossingen. Met een team van ontwerpers en instrumentmakers werden twee lusvormige prothesen ontwikkeld. Het resultaat was geweldig: Derby kan nu vele kilometers met zijn baasjes meelopen! [www.youtube.com/watch?v=uRmoowIN8aY](http://www.youtube.com/watch?v=uRmoowIN8aY)





## Second opinion



*'Ons leven is dankzij de doortastendheid van het team van De Hoogstraat veranderd.'*

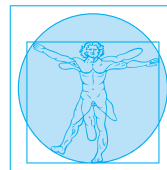
*Jonathan van Belt* mist twee voetjes en de vingers van zijn rechterhand. Hij heeft nooit langere tijd achter elkaar protheses kunnen dragen zonder pijn. Bij toeval kwamen de ouders van Jonathan bij De Hoogstraat terecht. Daar werkt een speciaal behandelteam voor kinderen met aanlegstoornissen en amputaties, dat bestaat uit een revalidatiearts, een instrumentmaker en een kinderfysiotherapeut. Er wordt intensief samengewerkt met een orthopeed uit het Wilhelmina Kinderziekenhuis. Zo worden kind en gezin intensief begeleid.

**De Hoogstraat**  
Orthopedietechniek

- 030 258 1811
- [www.dehoogstraat.nl](http://www.dehoogstraat.nl)
- [oth@dehoogstraat.nl](mailto:oth@dehoogstraat.nl)

*De kracht van de aanpassing*

## VOOR ELKAAR



KORTER MAAR KRACHTIG

## COLOFON

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

**Hoofredactie:** Caroline van den Kommer en Harry Dietz  
[redactie@kortermaarkrchtig.com](mailto: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

**Aanleveren kopij:** De eerstvolgende uitgave van

'Kort & Krachtig!' is 5 juni 2015. Kopij kan

tot 15 april 2015 worden aangeleverd bij:

[redactie@kortermaarkrchtig.com](mailto:redactie@kortermaarkrchtig.com)

**Adverteren:** Vragen over mogelijkheden en tarieven kunt

u sturen naar: [adverteren@kortermaarkrchtig.com](mailto:adverteren@kortermaarkrchtig.com)

Wilt u ook dit ledenblad Kort & Krachtig! ontvangen?

Stuur een e-mail naar: [secretaris@kortermaarkrchtig.com](mailto:secretaris@kortermaarkrchtig.com)

### Lid worden?

Kort & Krachtig 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 Kort & Krachtig 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](mailto:leden@kortermaarkrchtig.com) of stuur uw gegevens per post op naar: Kort & Krachtig, p/a Postbus 85238, 3508 AE Utrecht. Aanmelden via de website kan ook. Ga naar: [www.kortermaarkrchtig.com](http://www.kortermaarkrchtig.com).

### Donateur worden?

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

Aanmelden is mogelijk via de website van de vereniging ([www.kortermaarkrchtig.com](http://www.kortermaarkrchtig.com)) of u stuurt een e-mail met al uw gegevens naar: [leden@kortermaarkrchtig.com](mailto:leden@kortermaarkrchtig.com).



## SYMBIONIC<sup>®</sup> LEG 3

Natuurlijk bewegen

SYMBIONIC LEG 3 is uitgerust met de nieuwste innovaties op het gebied van BIONIC Technology by Össur. Dit volledige bionische been biedt u meer zelfvertrouwen en een grotere symmetrie bij het lopen, omdat het looppatroon niet aangepast hoeft te worden en u geen compenserende bewegingen hoeft te maken.





ottobock.

Quality for life

## Skeo linerfamilie

Siliconen liners met perfecte pasvorm

De Skeo liners zijn van huidvriendelijke siliconen en er bestaat een Skeo liner voor elk amputatieniveau, elke kokervorm en elk activiteitsniveau.

- Skeo** Basismodel met pinverbinding
- Skeo Pure** Transparant materiaal voor perfecte controle op de huid en de pasvorm
- Skeo 3D** Een perfecte anatomisch vormgegeven liner voor boven- of onderbeen
- Skeo Skinguard** Unieke antibacteriële siliconen liner



Skeo 3D  
onderbeenliner