

# Kort & Krachtig!

Uitgave van de vereniging KMK | jaargang 3 | nr. 9 | maart 2016

*Len van Dort*  
**'Autorijden  
geeft vrijheid'**

**Handige nieuwe app!**

**VN-verdrag goedgekeurd!**

**De week van Paula, handtherapeut!**

**Onze zusterorganisaties!**

*Voor elkaar!*



*'Op een bepaald moment was mijn geduld op en heb ik een second opinion aangevraagd. Ik heb er geen seconde spijt van gehad.'*

## **Second opinion**

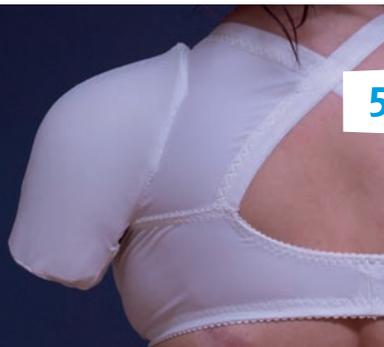
*Henk Schouten* heeft jarenlang als accountmanager in de grafische sector gewerkt. Zijn favoriete bezigheid is schilderen vanuit zijn eigen Atelier Mirakel. Henk kwam naar De Hoogstraat Orthopedietechniek omdat zijn vorige behandelaars geen oplossing meer zagen voor de problemen met de prothesekoker. Bij De Hoogstraat werd op korte termijn een passende oplossing gerealiseerd. Henk loopt daar nu met gemak vele kilometers mee, zonder pijnklachten.

**De Hoogstraat**  
Orthopedietechniek

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

*De kracht van de aanpassing*

# INHOUD!



**5 RONDOM ARMEN!**  
**Fore Quarter Amputatie**

**ACTIEF! 14**

**Mindfulnessstraining**



**20 INTERVIEW!**  
**Len van Dort**



**DE WEEK VAN! 32**  
**Paula Wijdenes**



## EN VERDER!

- 4 Voorwoord Dirk Ruitenbeek / Kort
- 6 Van de redactie / Contact
- 7 Kort
- 9 Uit de praktijk
- 11 Verenigingsnieuws
- 13 Wetenschap, PPP Symposium
- 17 Post
- 19 Kort / Rechten
- 25 Verenigingsnieuws / Ledendag en ALV
- 27 Internationaal
- 28 Kort
- 28 Producten
- 31 Wetenschap, de prothesefit
- 35 Kort
- 36 Tips & Tricks

# VOORAF!

## Een knie te leen

Ik besloot in augustus dat ik klaar was met mijn elektronische knie en een andere wilde proberen. Een knie die mij veiligheid en zekerheid zou bieden en waarmee ik niet plots op de grond zou liggen.



En daar was ie dan: het nieuwste model x6 van firma y! Hij beloofde me stabiliteit en zekerheid, maar dan moest ik me eerst door een enorm onzekere periode heen worstelen. Mijn vertrouwde knie werd 'afgepakt', mijn koker maakte plaats voor een proefkoker en mijn voet kon niet onder model x6. Help! Alle controle kwijt! Drie nieuwe variabelen in mijn leven. Alsof je je huis, gezin en auto verruult voor een appartement met nieuwe partner en fiets. Mijn lijf deed zeer van de 'verhuizing'.

Was dat oude 'huis' wel zo slecht? Er ontstonden weer cystes in mijn lies. Was dat vanwege de andere koker, de nieuwe knie of kwam het door de voet? Ik verlangde al snel terug naar mijn vertrouwde koker en knie. Maar realiseerde me op tijd dat dat knietje me wel ernstig in de steek had gelaten. Dus ik moest doorzetten! Dwars door de onzekere periode heen. Gelukkig heb ik een geweldige instrumentmaker. Een vrouw met engelengeduld. Alle nieuwe variabelen werden op mijn verzoek teruggebracht tot slechts één variabele: de nieuwe knie.

*'Help! Alle controle kwijt! Alsof je je huis, gezin en auto verruult voor een appartement met nieuwe partner en fiets.'*

De knie bevalt uiteindelijk uitstekend. Ik wil niet meer terug naar mijn 'oude huis'. Dit 'appartement' heeft veel voordelen die ik niet had kunnen vermoeden. Ik trek er in elk geval voor vijf jaar in!

Caroline van den Kommer

## 19 maart Ledendag en ALV

Op pagina 25 leest u meer over het programma.

**Kom ook en laat uw stem horen!**

## Er wordt over ons gesproken!



Ik heb u verteld dat wij als KorterMaarKrachtig mede-oprichter zijn van IC2A (International Confederation of Amputee Associations, red.). Dit is de internationale vereniging van mensen met een amputatie. De doelstellingen van deze vereniging zijn dezelfde als die van KMK, maar dan in groter verband. Enkele successen die wij hebben behaald wil ik graag met u delen. De IC2A is erkend door ISPO international. ISPO international richt zich op het stimuleren en ondersteunen van

wereldwijd onderzoek, ontwikkeling en evaluatie op het vakgebied van prothesen en orthesen.

Tevens hebben wij een zetel gekregen in een speciaal opgerichte werkgroep van de WHO (World Health Organisation). De rapportage van deze werkgroep zal zijn op het internationale wereldcongres van ISPO in 2017.

Volgens de voorzitter van IC2A zal 'de standaard' nooit meer hetzelfde zijn. Ik heb zelf nog geen juist beeld bij deze uitspraak. Wat wel een direct resultaat is van de oprichting van IC2A en de daaraan gekoppelde gebeurtenissen is dat er wereldwijd wordt gesproken over mensen met een amputatie en wat zij nodig hebben om goed te kunnen functioneren. Wij houden u op de hoogte van de vorderingen.

Verder wil ik graag samen met u de discussie opstarten met professor Jan Geertzen. Hij heeft tijdens een symposium aangegeven dat hij de levering en verstrekking van prothesen graag zou willen centraliseren. Volgens wetenschappelijk onderzoek zou dat kwaliteitsverbetering opleveren. Dit zou betekenen dat slechts enkele orthopedische instrumentmakerijen nog mogen leveren.

Deze uitspraak riep bij mij allerlei vragen op. Hoe staan wij als gebruiker in deze discussie? Is dit wat wij ook willen? Wat betekent dit voor de zorg dicht bij huis?

Moet ik voor elk drukplekje of reparatie honderd kilometer reizen? Als het inderdaad een kwaliteitsslag is, hebben wij dat ervoor over?

Graag wil ik zo veel mogelijk leden uitdagen zich hierover uit te spreken. Wij als vereniging zijn samen zeer sterk. Wij kunnen helpen om doelen te bereiken of kunnen acties, die we minder op prijs stellen, blokkeren.

U kunt uw reacties per mail of brief naar Henk van der Pol, onze secretaris, zenden. Hij zal de informatie verzamelen. Zijn mailadres is: [secretaris@kortermaarkrchtig.com](mailto:secretaris@kortermaarkrchtig.com).

Tot slot wil ik u allen een goed (verenigings)jaar toewensen en hoop u te zien op onze ledendag en algemene ledenvergadering op 19 maart aanstaande.

DIRK RUITENBEEK, VOORZITTER

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

## C-Legs voor België

De C-Leg van Ottobock is een van de veilige en betrouwbare autoadaptieve knieën. Hij is de laatste twintig jaar al door zo'n 60.000 mensen met een transfemorale amputatie gebruikt. Het vreemde is, dat de C-Leg in België niet vergoed wordt. Daarom is er eind vorig jaar in Europa een actie gestart om tweedehands C-Legs te verzamelen en via Amptraide (de Belgische zusterorganisatie van KorterMaarKrachtig) door te geven aan minder kapitaal-krachtige Belgen met een beenamputatie. Via KorterMaarKrachtig zijn negen tweedehands C-Legs verstuurd!

Amptraide heeft inmiddels een werkplaats opgezet om de C-Legs waar nodig te repareren. Zij hopen met deze actie en met de ervaringen van de gebruikers de Belgische regering over te halen om de C-Leg binnenkort in het vergoedingensysteem op te nemen. Een mooi initiatief!

## Fusie ViaReva en RMC Groot Klimmendaal

De revalidatiecentra ViaReva en RMC Groot Klimmendaal zijn op 1 januari dit jaar gefuseerd. Zij gaan verder onder de naam Klimmendaal Revalidatiespecialisten. Revalideren kan binnen 13 verschillende locaties verspreid over Oost-Nederland. Het doel is om de medisch specialistische revalidatiezorg in Oost-Nederland nóg beter te maken.

## Doordenkertje



Foto: Tineke Jorissen

Tineke Jorissen kwam in Zweden dit bord tegen. Er staat: Luiheid is geen functiebeperking! Een mooie boodschap voor automobilisten die hun auto onrecht op een gehandicaptenparkeerplaats parkeren.

## Comfortabele prothese bij Fore Quarter Amputatie

Een amputatie van de arm met het sleutelbeen en het schouderblad wordt een Fore Quarter Amputatie (FQA) genoemd. Een FQA komt gelukkig maar weinig voor. Meestal is de reden voor amputatie een tumor. De huid en littekens kunnen het gebied, bijvoorbeeld door de aanvullende tumorbehandeling, extra gevoelig maken. Een FQA geeft extra problemen, bijvoorbeeld op het gebied van kleding. Voor vrouwen is dit een nog groter probleem, omdat de beha afglijdt.

### Gangbare prothesevoorziening

Een actief inzetbare prothese komt zelden voor. Meestal gaat het om een cosmetische prothese. Toch wordt ook deze prothese vaak niet gedragen, doordat de arm zwaar is of er pijn is. Als alternatief voor een hele armprothese wordt meestal een schouderkap gemaakt. De gangbare schouderkappen hebben echter een paar nadelen:

- ▶ *pijn*: plaatselijk door de kwetsbare huid of door de druk van de kap;
- ▶ *te weinig comfort*: transpiratie, fixatie met een bandage langs de oksel van de andere arm, gewicht;
- ▶ *cosmetiek*: niet fraai onder kleding.



Foto's: Natascha Ringeling

### Ontwikkeling

Jaswant Koendjibharie ziet als instrumentmaker bij OIM al jaren mensen met deze complexe problemen. Door goed te luisteren naar hun wensen en gebruik te maken van nieuwe materialen is gezocht naar mogelijkheden om de bestaande protheses te verbeteren.

De uitgangspunten waren dat de prothese licht moet zijn, dat er geen bandage nodig is, die de schouderprothese dwars over de romp via de andere oksel aan het lichaam fixeert, dat de prothese mooi onder de kleding moet vallen en dat de kwetsbare huid zoveel mogelijk beschermd moet worden.

De schouderprothese is gemaakt van zacht polyurethaan schuim. Bij vrouwen wordt deze schouder verwerkt in een beha. Dit kan een confectie-

beha of een op maat gemaakte beha zijn. Bij mannen kan de prothese verwerkt worden in een aansluitend T-shirt. Op deze manier blijft de schouderprothese zitten, zonder extra bandages naar de andere lichaamshelft. De schouderprothese is makkelijk te verwijderen, zodat de bandage gewassen kan worden. Transpiratie treedt veel minder op. Door de mooie schoudercontour en door het ontbreken van de bandage is de voorziening cosmetisch aantrekkelijk onder kleding. Afhankelijk van de persoonlijke situatie kan op vergelijkbare wijze ook voor een cosmetische arm gekozen worden. Natuurlijk is deze voorziening dan zwaarder.

Om de kwaliteit te waarborgen is het raadzaam het advies-traject te centraliseren. Inmiddels zijn via de multidisciplinaire Hand-Arm Werkgroep Breda verschillende mensen met een Fore Quarter Amputatie begeleid naar een prothesevoorziening die passend is voor de persoonlijke situatie.

De werkgroep bestaat uit Jaswant Koendjibharie (orthopedisch instrumentmaker), Chantal Vervoort (ergotherapeut), Monique Stercks (fysiotherapeut) en Natascha Ringeling (revalidatiearts) van het armamputatieteam in Revant Revalidatiecentrum Breda.



# VAN DE REDACTIE!

Beste lezers,

Voor u ligt alweer het negende nummer van 'Kort&krachtig!'. Het blad bestaat inmiddels twee jaar en we merken dat het goed gelezen wordt door de leden van KorterMaarKrachtig. Kortom: het blad 'leeft'! We ontvangen regelmatig enthousiaste reacties op onze oproepen en er worden ook spontaan artikelen aan de redactie gestuurd. We merken dat u graag met elkaar in contact komt en elkaar wilt informeren. Blijft u dat vooral doen!

In dit nummer stelt Karen Koller zich voor. Zij wordt onze vaste juridische columniste en zal in haar columns juridische en verzekeringstechnische onderwerpen aan de orde stellen. Zodat u weet wat uw rechten en plichten zijn. Welkom Karen!

Ook de instrumentmakerijen en leveranciers van prothesen en orthesen zijn blij met 'Kort&krachtig!'. Zij adverteren met veel plezier in het blad en laten weten dat zij deze vorm van contact met hun doelgroep erg op prijs stellen.



Als gevolg van deze ontwikkelingen hebben wij, in overleg met het KMK-bestuur, besloten om het aantal pagina's van K&K uit te breiden naar 36 of 40 pagina's, afhankelijk van de hoeveelheid kopij.

CAROLINE VAN DEN KOMMER EN HARRY DIETZ  
REDACTIE 'KORT&KRACHTIG!'

**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

## Contact!

Postadres:  
KorterMaarKrachtig  
Postbus 1242  
3500 BE Utrecht



### Regiocoördinatoren

Regio Noord (Friesland, Groningen, Drenthe, Overijssel)

Elze Jan Dummer

rcnoord@kortermaakrchtig.com / 0598 627083

### Banknummer

NL37ABNA 0433681365

Regio West (Noord-Holland, Zuid-Holland)

Ineke Hoogwerf

rcwest@kortermaakrchtig.com / 0186 617687

### Bestuur

Voorzitter: Dirk Ruitenbeek

voorzitter@kortermaakrchtig.com

Regio Oost (Gelderland, Utrecht, Flevoland)

Ronald Gerrits

rcoost@kortermaakrchtig.com / 06 5069 6369

Penningmeester: Stefano Vogt

penningmeester@kortermaakrchtig.com

Regio Zuid (Zeeland, Noord-Brabant, Limburg)

Vacature

rczuid@kortermaakrchtig.com / 06 1900 4010

Secretaris: Henk van der Pol

secretaris@kortermaakrchtig.com

Bestuursleden algemeen:

Sepholine Lohman

bestuurslid1@kortermaakrchtig.com

Ledenadministratie: Marianne van der Aa

leden@kortermaakrchtig.com

Nadine Donders

bestuurslid2@kortermaakrchtig.com

Website: www.kortermaakrchtig.com

Forum: forum.kortermaakrchtig.nl

Redactie K&K: redactie@kortermaakrchtig.com

## Wat beweegt u?

'Bewegen en sport' stonden centraal tijdens het Prothesesymposium dat op 26 november 2015 plaatsvond. Jelmer Hofland sprak over zijn afstudeeronderzoek voor de opleiding Orthopedische Technologie aan het Fontys College. Dit onderzoek was gericht op de kennis en ervaring van orthopedisch adviseurs met betrekking tot sporten met een onderbeenprothese en hoe deze kennis en ervaring wordt toegepast in de zorgverlening. Sport en bewegen kunnen invloed hebben op de fysiologische en psychologische ontwikkeling van de patiënt.

Niels Punt en Stan Lodewikus zijn bewegingsagogen in verpleeghuis Crabbehoff Dordrecht. Tijdens hun presentatie gaven zij een korte (actieve) workshop. Zij lieten zien dat iedereen op een eenvoudige manier kan bewegen.

Henk-Jan Buijs, revalidatiearts bij Rijndam Revalidatie, gaf een levendige presentatie over het belang van looptraining na een amputatie. Door de samenwerking van verschillende disciplines kan snel worden geschakeld en wordt een optimale behandeling aangeboden.



Foto's: Corrie Mouthaan

Saskia van den Ouden, professioneel paratriatleet, vertelde gepassioneerd over haar weg naar een sportief leven. Door een gezwel in haar onderbeen belandde Saskia in een rolstoel. Zes jaar en elf operaties later kwam het moment waarvoor werd gevreesd: haar been moest er af, tot onder haar knie. Revalidatieartsen stimuleerden haar een sport op te pakken, vooral om het lichaam na jaren zitten weer te activeren. Saskia wilde een buitensport, maar hardlopen kon zij niet zonder een 'blade' van zo'n 6.000 euro. Zij besloot zich op te geven voor de radioactie 'Hier met je rekening' van Radio 538. Haar verhaal sprak de luisteraars aan en zij kreeg uiteindelijk het benodigde bedrag toegekend. Daarna ging het snel. Via Facebook (<https://www.facebook.com/Saskia-van-den-Ouden-128489660675145/>) kunt u haar volgen en lezen hoe zij zich voorbereidt voor het sportseizoen 2016.



## Loopfietsen - de reacties

In het vorige nummer van 'Kort&Krachtig!' vroegen we u om uw ervaringen met loopfietsen door te geven. Dat heeft een tweetal interessante reacties opgeleverd.

De 60-jarige Ina Roffel-Kremer schreef: 'Ik ben zeer tevreden over mijn Van Raam loopfiets, die ik tweedehands op Marktplaats kocht voor 125 euro. Als gevolg van een bovenbeenamputatie, een CVA en slijtage aan mijn knie ging het lopen de laatste jaren steeds slechter. Ik maak stepbewegingen met mijn rechterbeen en de prothese hangt. Met de loopfiets kan ik veel meer dan lopend. Aan het eind van de dag ben ik niet zo moe en is mijn stomp nog heel'.

Jan Martens heeft een vouwfiets die hij als gewone fiets kan gebruiken, maar ook als loopfiets. De trappers kunnen worden ingeklapt. De prothese aan de rechterkant kan hij op de trapper laten staan en dan de trapper aan de linkerkant inklappen, zodat hij daar geen last van heeft. Dit bevalt erg goed. Het enige nadeel is dat de vouwfiets een stuk zwaarder is dan een loopfiets.





Ik ben geboren zonder rechter onderarm, een armreductiedefect noemen ze dat. Als vierjarig jongetje zei ik tegen mijn ouders dat ik ook graag met mes en vork wilde eten. Zij zijn toen op zoek gegaan naar een prothesemaker. Over prothesen was destijds niet zo makkelijk informatie te vinden.

Eerst had ik verschillende mechanische prothesen die met een bandage om mijn rug en schouders vast zaten. Het waren reactieve prothesen, met een soort trekveer. Ik kon er op zich best veel mee, maar niet zoveel als met mijn huidige myo-elektrische prothese. Hiermee kan ik namelijk proactief dingen vast pakken. Bovendien heb ik nu geen bandage meer, wat het draagcomfort enorm verbetert. Ik heb ook een aantal keren een cosmetische prothese ernaast gehad. Die kon niet zoveel, maar was puur voor het uiterlijk.

## “IK GA VOOR HET BESTE HALEN UIT MIJN LEVEN”

**Giel Baaij - klant en armprothesedragers**

In 1997 zag ik op tv Jaswant Koendjibharie aan het werk als instrumentmaker. Op dat moment had ik al een myo-elektrische prothese, maar de pasvorm, de 'fitting', was nooit optimaal. Ik heb een vrij korte stomp, waardoor de juiste fitting erg belangrijk is. Als de prothese niet goed aansluit, wordt mijn arm ontzettend moe en pijnlijk, en heb ik veel last van huidirritatie. In die tv-uitzending zag ik wat allemaal mogelijk was op het gebied van armprothesiologie. Een wereld ging voor me open. Zo'n armprothese wilde ik ook!

Sinds die tijd is Jaswant mijn adviseur en draag ik een myo-elektrische prothese die perfect past. Wat mij in hem en zijn collega's aanspreekt is niet alleen de beste kwaliteit die ze leveren, want ze zijn enorm goed, maar ook hun zeer persoonlijke benadering. Zij zien mij niet als patiënt, maar we hebben een soort partnership. Zij zijn in staat om mijn persoonlijke wensen te vertalen in een technische oplossing. Wat zij heel goed kunnen is luisteren en zich inleven. Dat stukje sensitiviteit is bij een instrumentmaker enorm belangrijk. Ik ga voor het beste halen uit mijn leven en daar draagt mijn prothese zeker aan bij.

Vroeger legde ik mijn prothese vaak weg. Nu draag ik hem vrijwel altijd. Het leven wordt er voor mij een stuk makkelijker van. Veters strikken gaat makkelijker, maar ook fietsen en autorijden. Alleen al het dragen van de prothese verbetert mijn houding waardoor zitten en lopen beter gaat. En met de huidige techniek is mijn hand bijna niet van echt te onderscheiden. Ook wel eens fijn dat ik geen vreemde blikken krijg of vragen over mijn arm.

Jaswant vertelt me altijd over de laatste ontwikkelingen op armprothesegebied. Zo gaan we binnenkort kijken of een flexibele pols mogelijk iets voor mij is. Het oppakken van dingen wordt daarmee waarschijnlijk makkelijker. Gelukkig zit OIM Orthopedie vlakbij en kan ik altijd bij Jaswant terecht. Maar heel eerlijk? Al zou ik er 100 kilometer voor moeten rijden, dan ging ik nog naar hem toe.



*Ook meer vit je  
armprothese halen?*

Maak een vrijblijvende afspraak op een vestiging bij jou in de buurt.

Kijk op [www.oim.nl](http://www.oim.nl)



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



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.

## Doelmatig!

Een 66-jarige vrouw met amputaties van zeven vingers door een ernstige infectieziekte kwam recent op mijn spreekuur. Haar siliconen vingerprothesen waren aan vervanging toe. We evalueerden samen het gebruik en het cosmetisch aspect van de prothesen. Patiënte droeg de prothesen vaak en was zeer tevreden. Ook bespraken we of de prothesen doelmatig waren. Waarom, zult u denken, wordt doelmatigheid besproken? Om tot vergoeding van een prothese over te kunnen gaan, is het voor een zorgverzekeraar van belang dat een prothese doelmatig is. Maar wat is doelmatig? Volgens het woordenboek is doelmatig een synoniem voor *efficiënt, praktisch, doeltreffend, gericht*.

Voor mijn patiënte zijn haar siliconen vingerprothesen zeer doelmatig. Ze kan door haar prothesen beter typen, wat zeer *efficiënt* is voor diverse dagelijkse bezigheden. Ook autorijden gaat gemakkelijker als ze haar vingerprothesen aan heeft. De prothesen zijn dus ook *praktisch*. Of de prothesen ook *doeltreffend* en *gericht* zijn?

Patiënte gaat niet zonder haar prothesen de deur uit. Ze voelt zich met haar prothesen veel completer, wordt niet nagestaard en is daardoor zelfverzekender. De pro-

*'Voor mijn patiënte zijn haar siliconen vingerprothesen zeer doelmatig!'*

thesen zijn dus voor haar daarmee zeer doeltreffend en gericht. Cosmetische prothesen, zoals de siliconen vingerprothesen van mijn patiënte, worden vaak als niet doelmatig beoordeeld en afgewezen voor vergoeding. Doelmatigheid wordt vaak geassocieerd met het verbeteren van de handfunctie, waarmee bedoeld wordt dat je met een prothese meer kunt dan zonder prothese. Een prothese is in die zin doelmatig als je er mee kunt grijpen, tillen, dragen, manipuleren, pakken of neerzetten. Zelfvertrouwen, je goed voelen in je eigen lijf, je weer een compleet mens voelen, is voor de wet niet doelmatig, maar voor mensen met een amputatie van groot belang. Gelukkig werden de prothesen van patiënte wel doelmatig bevonden en enige tijd later liet ze mij trots haar handen zien, voorzien van zeven prachtige, nieuwe siliconen vingerprothesen!

PROF. DR. CORRY VAN DER SLUIS, REVALIDATIEARTS UMCG

## Voorkomen is beter dan...

Ik werk in een academisch ziekenhuis waarin veel overlegd wordt, waardoor je hoopt dat alles loopt zoals afgesproken. Regelmatig gaat dit toch verkeerd en denken (para)medische professionals van elkaar dat de ander de klus zal klaren. Dit geldt ook voor de zorg rondom amputatiepatiënten. Er is een landelijke richtlijn betreffende de zorg voor, tijdens en na een amputatie, maar of die altijd gevolgd wordt?

Door onderlinge afspraken te borgen, verwachten we de zorg rondom amputatiepatiënten te verbeteren.

Om deze reden heb ik in ons ziekenhuis meer dan vijftien professionals en patiënten/lotgenoten uitgenodigd om mee te denken over de opzet van een zogenaamd zorgtraject rondom amputatiepatiënten: van indicatiestelling tot ontslag uit de revalidatiezorg.

Een zorgtraject is afdelingsoverstijgend; meerdere medische disciplines zijn erbij betrokken. Het doel van een zorgtraject is de zorg voor de patiënt nog beter maken door meer inzicht in het zorgproces te geven. Wat gaat er goed en waar kan het beter? Waar liggen risico's en hoe gaat de

overgang van de ene processtap naar de volgende? Iedereen kwam opdagen: verpleegkundigen, fysiotherapeuten, artsen (chirurgen, anesthesiologen, revalidatieartsen) en vanuit het revalidatiecentrum het gehele team en twee ex-patiënten. Er is een startdocument opgesteld met visie, doelstellingen en evaluatiemomenten. Alle beschikbare documenten en protocollen worden gekoppeld en voor een ieder inzichtelijk gemaakt. Er worden prestatie-indicatoren bepaald en er zal een risico-inventarisatie worden uitgevoerd. Door onderlinge afspraken te borgen, verwachten we de zorg rondom amputatiepatiënten te verbeteren. In juni 2016 moet het klaar zijn. Hopelijk kan het voor andere ziekenhuizen en revalidatiecentra en vooral voor aanstaande lotgenoten meerwaarde hebben. Ik houd u op de hoogte!

*'Door onderlinge afspraken te borgen, verwachten we de zorg rondom amputatiepatiënten te verbeteren.'*

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



# RUSH<sup>TM</sup> HiPro

## Voel het verschil

Verhoogt het kokercomfort door de ongekend vloeiende afwikkeling.

Natuurlijker looppatroon dankzij de gebalanceerde energie die vrijkomt gedurende de teenafzet.

Loop eenvoudiger hellingen op of af en ervaar stabiliteit op ongelijk terrein.

De RUSH is ontworpen voor zowel dagelijks gebruik als sporten, zoals bijvoorbeeld: joggen, tennissen, golfen, basketbal, zwemmen, surfen, skiën en snowboarden.

## Innovatie zonder imitatie

Het is niet de kleur maar het totaal nieuwe materiaal Flexion<sup>TM</sup> dat het verschil maakt ten opzichte van bestaande carbon voeten.

Flexion<sup>TM</sup> is 3 keer zo flexibel t.o.v. carbon, extreem duurzaam en zoutwater bestendig.

RUSH de perfecte balans tussen design en innovatief materiaal.

**De RUSH heeft inmiddels meer dan 17.000 likes op facebook, iedere dag worden er nieuwe, unieke gebruikerservaringen gedeeld op [www.facebook.com/rushfoot](http://www.facebook.com/rushfoot)**



## Voorlichtingsavonden regio Zuid

In de regio Zuid van KMK zijn eind vorig jaar in samenwerking met OIM orthopedie enkele voorlichtingsavonden georganiseerd. In Breda waren 40 belangstellenden en in Bergen op Zoom 20 belangstellenden aanwezig. De vereniging heeft zelf 50 leden aangeschreven en OIM heeft contact gezocht met haar klanten.

Na de opening door Koen van Loon namens OIM en Pieter Sweep namens KorterMaarKrachtig werd door Theo de Haan (locatie Roosendaal) uitgelegd welke keuzes gemaakt worden bij het samenstellen van de protheseonderdelen. Die keuzes worden op basis van het zogenoemde K-level mede bepaald door de revalidatiearts, de fysiotherapeut, de prothesemaker en de prothesegebruiker zelf.

Rien de Jong van locatie Bergen op Zoom gaf uitleg over onderbeenprothesen, voeten en de fittingmethode. Theo de Haan gaf daarna uitleg over bovenbeenprothesen, knieën en de fittingmethode. Bas van Gijzel van locatie Breda liet ons de verschillende methoden zien om te komen tot een passende koker.

De aanwezigen waren zeer tevreden over de avonden en stelden veel vragen.

Met OIM is afgesproken deze informatieavonden ook komend jaar te organiseren in samenwerking met KorterMaarKrachtig. Met Dirk de Visser en Jenneke Litjens zijn afspraken gemaakt om volgend jaar ook informatieavonden te organiseren in Hoensbroek, Den Bosch en Eindhoven.

PIETER SWEEP



Foto's: Pieter Sweep



## Vaar mee met 'Dordt in stoom'!

De leden van KMK kunnen op 28 mei aanstaande tijdens 'Dordt in stoom' meevaren met de fluisterboot De Halve Maen. In het schilderachtige havengebied van Dordrecht zijn tientallen stoomschepen, stoommachines en stoomwerktuigen te bekijken. Informatie over 'Dordt in stoom' is te vinden op de website [www.dordtinstoom.nl](http://www.dordtinstoom.nl)

U kunt zich voor deze activiteit aanmelden bij Jacqueline van Brakel, telefoon 06-13657876, e-mailadres [sjaakvanbrakel@tiscali.nl](mailto:sjaakvanbrakel@tiscali.nl). Van Jacqueline kunt u ook alle verdere informatie krijgen over inschepen, vertrek en de betaling. De kosten zijn € 17,50 voor KMK-leden en hun introducees per persoon, € 10,00 voor elk kind en € 22,50 voor verdere gasten. Let op: vol=vol in volgorde van aanmelding en met voorkeur voor KMK-leden uit de regio West!

## Zwemmen in Strijen - de reacties

Op zaterdag 10 oktober vorig jaar was het voor de leden van Vereniging KMK mogelijk om mee te doen met een zwemmiddag in Strijen. De deelnemers vonden het een bijzonder nuttige en gezellige middag. Zij hadden de reis naar Strijen er graag voor over. Sommige deelnemers durfden voor het eerst in jaren weer te zwemmen, anderen hielpen hen over hun zwemvrees heen. Er was veel ruimte voor onderling contact om ervaringen uit te wisselen. De leukste reactie was deze: 'We hebben twee nuttige toepassingen gezien van water, namelijk je kunt er in zwemmen en je kunt er koffie van maken. Beide toepassingen zijn bijzonder geschikt om de sociale contacten binnen de vereniging aan te halen...'

# Bewegingsvisie: je lokale prothese specialist, overal in Nederland

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

[www.bewegingsvisie.nl](http://www.bewegingsvisie.nl)



Persoonlijk in orthopedie

## Onderdeel van Bewegingsvisie zijn:

Buchrhomen-Van Dinter

Van Dinter Den Haag

Gardeslen Orthopaedie BV

Heckert&Van Lierop

Kamer Orthopedie BV

LM Orthopedie

Meijer Orthopedie

Orthopedie Techniek Heiloo BV

Orthopaedie 2000

Plexus Orthopedie

ProReva

Guido Schoenen Orthopedie

Stel Orthopedie BV

Vermolen O.M.S.



25 - 28 mei 2016  
Jaarbeurs | Utrecht

Gratis  
entree!

# Support

## Wie denkt er nog in beperkingen?

Support neemt drempels weg. Bij mensen met een fysieke beperking, bij hun omgeving en bij zorgprofessionals. Zij komen naar Support voor de nieuwste trends, technieken en kennis die de zelfstandigheid, vrijheid en de kwaliteit van leven vergroten. Kom beleven, luisteren, leren en doen! Wie denkt er nog in beperkingen?

[supportexpo.nl](http://supportexpo.nl)



Powered by:

**firevoned**  
branchevereniging hulpmiddelen

  
Jaarbeurs

## Prothese-protocollen onder de loep

### Mini-symposium leidt tot discussie en plannen voor verdere verbetering

Op woensdag 25 november 2015 vond in Utrecht het mini-symposium ‘Protocol arm- en beenprothese: een stap op de goede weg’- plaats.

De Hoogstraat Revalidatie en Orthopedietechniek zorgden voor een warm welkom.



Deelnemers aan het mini-symposium

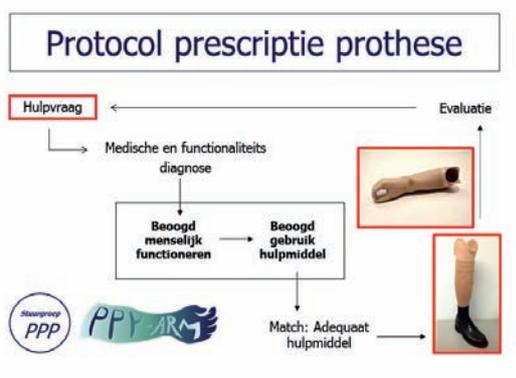
Foto Mariëke Paping

Onder leiding van de landelijke multidisciplinaire stuurgroepen op het gebied van protocollering van arm- en beenprothesen woonden prothesegebruikers, leden van de vereniging KM K, therapeuten, orthopedisch instrumentmakers, revalidatieartsen, leveranciers en fabrikanten van orthopedische hulpmiddelen, zorgverzekeraars en afgevaardigden van ISPO, VWS, en ZonMw, een boeiend en geanimeerd symposium bij.

#### Waarom dit symposium?

In 2010 trad het ‘verstrekkingprotocol beenprothesen’ in werking, waarna in 2011 het ‘prothese prescriptie protocol arm’ volgde. Beide protocollen zijn ontwikkeld om de aanvraag van een prothese voor een cliënt te structureren, te onderbouwen en te evalueren. De hantering van het protocol zorgt voor eenduidigheid en transparantie in het proces van hulpvraag van

de patiënt tot levering en evaluatie van een prothese. Vijf jaar na de lancering was het tijd met alle betrokkenen de implementatie, werking en meerwaarde van de protocollen te evalueren.



#### Landelijke tevredenheid

Tijdens de bijeenkomst werd al snel duidelijk dat er grote tevredenheid bestaat over de meerwaarde van (het gebruik van) de protocollen in de praktijk. De protocollen zijn goed werkbaar en het protocol van de armprothesen is succesvol gedigitaliseerd/geautomatiseerd. Het protocol beenprothesen zal dit voorbeeld volgen.

#### Beter indiceren met de PPP-protocollen

Het vertrekpunt bij het voorschrijven van iedere prothese is de wens van de prothesegebruiker. De arts en patiënt bepalen de beperkingen van de patiënt, stellen samen een pakket van eisen op en selecteren op grond hiervan in overleg met de orthopedisch instrumentmaker de protheseonderdelen. De zorgverzekeraar beoordeelt vervolgens of de prothese die door de arts voorgeschreven en gemotiveerd is ‘doelmatig’ is. Het hulpmiddel moet adequaat en niet onnodig duur zijn. Voor verzekeraars is niet altijd duidelijk welke argumenten meespelen bij de aanvraag. Dit leidt soms tot afwijzingen en onnodig extra overleg voor alle partijen. Er wordt winst behaald als alle revalidatieartsen gebruik maken van de PPP-systematiek en de gevraagde onderbouwing helder maken. Daarnaast moeten zorgverzekeraars gericht om toelichting vragen en helder maken waarom een voorziening wordt afgewezen. Bij heldere wederzijdse afspraken wordt de kwaliteit van proces en product vergroot. Het vaker inzetten van een proefperiode om verschillende types prothesen te vergelijken, werd door alle partijen onderschreven.

#### Een beperkt aantal centra betrekken bij prothesevoorzieningen

Centralisatie van zorg rondom been- en armprothesiologie in Nederland leidt tot specialisatie en komt de kwaliteit ten goede. Voor armprothesen is dit al grotendeels het geval; voor beenprothesen is er nog een slag te maken. Hierbij moet worden afgewogen dat prothesegebruikers niet voor alle zorg (b.v. kleine reparaties) ver hoeven te reizen. Een voorstel hier toe zal in de herziening van het behandelkader beenamputatie (2016) worden gedaan.

De organiserende stuurgroepen PPP kijken terug op een geslaagd mini-symposium en gaan met de opbrengst van de discussie verder aan de slag!

MARIEKE PAPING, CAROLINE VAN DEN KOMMER EN CORRY VAN DER SLUIS

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

# Mindfulness-training

## Paspoort

**Wie:** Robert de Groot.

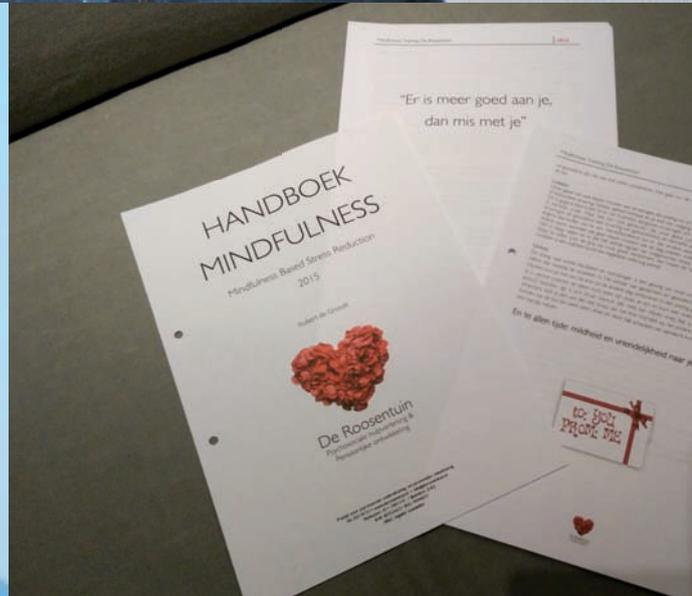
**Leeftijd:** 48 jaar.

**Wat:** Counsellor en mindfulness-trainer

**Opleiding:** HBO mindfulness-trainer;  
SCN stresscounseling.

**Bedrijf:** De Roosentuin.

**Waar:** IJsselstein.



Deze keer in de rubriek Actief een interview met Robert de Groot, mindfulnessstrainer bij De Roosentuin. Robert legt uit wat een mindfulnessstraining kan betekenen voor mensen met een lichamelijke beperking.

*Robert, jij houdt je al heel lang bezig met mindfulness-trainingen. Kun jij ons uitleggen wat de kern is van mindfulness-trainingen?*

Mindfulness leert mensen los te komen van negatieve gedachten die hun leven bepalen en beheersen. Gedachten over het verleden en de toekomst kunnen ons soms angst en stress bezorgen. Denk bijvoorbeeld aan gedachten die in je hoofd opkomen als je door een ongeval of aandoening een been of arm moet missen. Vaak zien mensen dan hun toekomst in duigen vallen en hebben ze allerlei gedachten die misschien niet eens kloppen. Als mensen een mindfulnessstraining volgen leren ze die gedachten minder serieus te nemen en te zien als zogenaamde 'voorbijgangers'. Daardoor zijn ze meer in het 'hier en nu', leven ze meer in dit moment en ervaren ze op den duur minder stress en krijgen ze een prettigere levenshouding.

*Wat leer je precies in een training mindfulness?*

Tijdens de achtweekse training leer je om je gedachten en gevoelens minder serieus te nemen. Je leert meer naar je lichaam te luisteren door regelmatig heel bewust stil te staan bij hoe je lichaam voelt en welke gedachten zich aandienen. In een mindfulnessstraining leer je op die manier ook omgaan met de nare aspecten die het leven met zich meebrengt, zoals verlies. In de training zijn veel oefeningen opgenomen, zoals de bodyscan, lichte yoga en meditatie. Daarnaast geef ik informatie over het stress-systeem.

#### De zeven pijlers van mindfulness zijn

- ▶ Niet streven (niks moet, alles mag);
- ▶ Niet oordelen (er bestaat geen goed of fout);
- ▶ Geduld (probeer niet alles snel te willen);
- ▶ Open houding (bekijk rustig wat zich in je leven aandient);
- ▶ Acceptatie (accepteer wat er is, duw het niet weg);
- ▶ Vertrouwen (vertrouw erop dat het goed komt);
- ▶ Loslaten (hecht je niet aan oordelen of gedachten).

*Kan iemand met een beperking ook aan mindfulness doen, want er zitten toch ook bijvoorbeeld yoga-lessen in zo'n training?*

Jon Kabat Zinn heeft Mindfulness bedacht voor patiënten met kanker en die uitbehandeld waren. Van origine is de training dus juist geschikt voor mensen met een lichamelijke aandoening of beperking. Ook wordt de training ingezet als pijnbestrijding, omdat je in de training leert om alle gevoelens te accepteren. Je leert je niet te verzetten tegen pijn in je lijf en pijn in je geest. Iedereen kan met de yoga-oefeningen mee doen; het gaat er bij yoga niet om dat je je been in je nek kunt leggen. Het gaat erom dat je leert omgaan met je grenzen, je beperkingen, maar ook met ongebruikte mogelijkheden. Alle oefeningen zijn toepasbaar en ik kijk altijd samen met de cursisten wat mogelijk is. En als het echt niet kan, dan vraagt dit om één van de zeven pijlers...

*Wat kan iemand die een amputatie heeft ondergaan, of geboren is met een verkorte arm of verkort been hebben aan mindfulness?*

Mindfulness is geschikt voor iedereen die moeite heeft om te accepteren wat er zich aandient in zijn leven.

Mensen met een lichamelijke beperking hebben naar mijn mening dubbel kans op weerstand. De eerste weerstand heeft te maken met de lichamelijke beperking en alles wat daarbij komt kijken, zoals angst, wanhoop, pijn en verlies van zekerheden. Daarnaast hebben zij de gewone moeilijkheden die het leven met zich meebrengt te verwerken.

Helaas komen we in het leven ook verlies en verdriet tegen. Dat hoort erbij. Maar dat mag ons er niet van weerhouden om uit het leven te halen wat er nog in zit. Mindfulness kan een mooie training zijn om zo in het leven te staan zoals jij dat wilt.

*Zijn er speciale trainingen die jij verzorgt voor mensen met een lichamelijke beperking?*

Meestal zijn er wel enkele deelnemers met een lichamelijke beperking in mijn groep, maar binnenkort starten we een speciale mindfulnessstraining voor mensen met een lichamelijke beperking, zodat we één groep hebben met mensen met dezelfde hulpvraag.

*Kunnen mensen bij jou terecht? En hoe moeten ze in contact komen met je?*

Op mijn site [www.deroosentuin.nl](http://www.deroosentuin.nl) staat alle informatie die nodig is om met mij in contact te komen. Met elke deelnemer vindt vooraf een kosteloos intakegesprek af. Zodat we samen goed kunnen vaststellen of de mindfulnessstraining op dit moment de juiste training is.

CAROLINE VAN DEN KOMMER



NIEUW

## HYDRAULISCHE VOET



Sandal Toe Feature

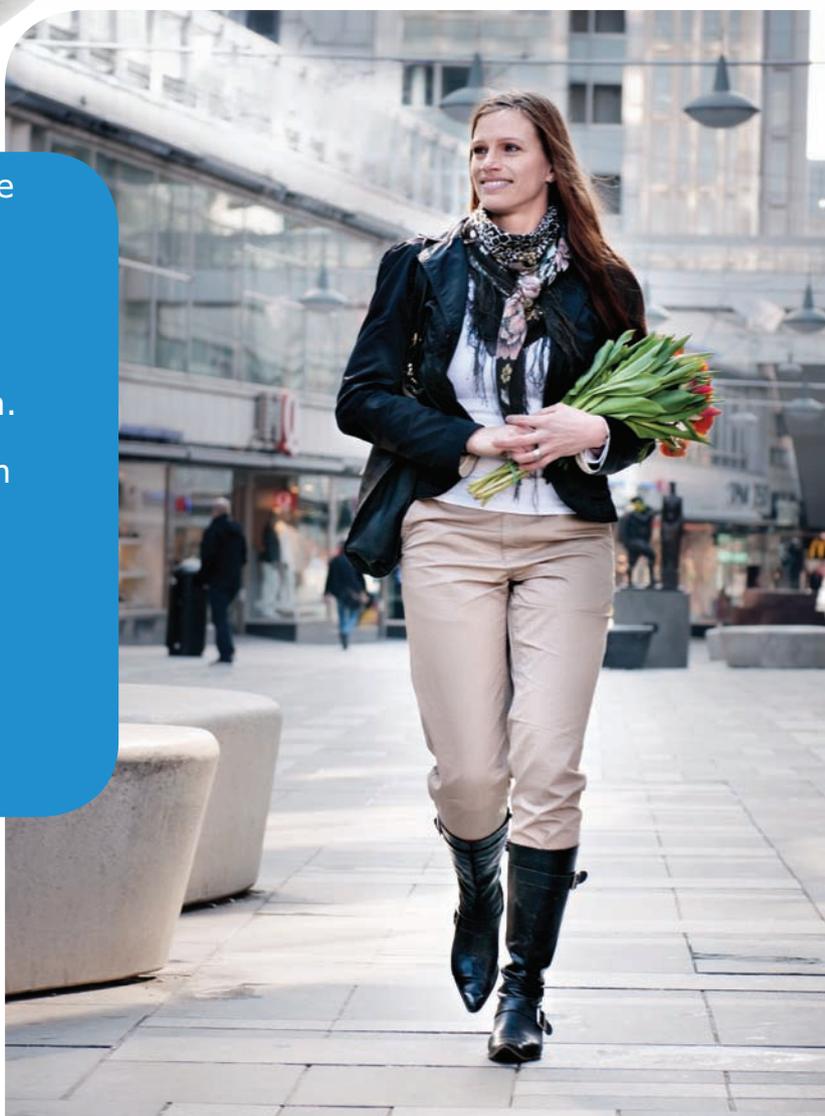


Curved Hydraulic System

- De Odyssey voet heeft een hydraulische enkel die 12° plantair- of dorsiflexie toelaat. Door de combinatie met de Intelliweave™ voetplaat wordt deze vergroot tot 27°.
- Voet vlak op de grond tijdens het zitten.
- Een betere positionering van de voet en meer kniestabiliteit tijdens het lopen.
- De lichtste hydraulische voet met de laagste inbouwhoogte.
- Voet past zich aan bij verschillende hakhoogtes.
- Ook te dragen met teenslipper.

**LOTH fabenim**  
ORTHOPAEDIC AND REHAB SUPPLIES

De Liesbosch 14G, 3439 LC Nieuwegein  
T. +31 (0)30 273 25 06 E. sales@lothfabenim.nl  
[www.lothfabenim.nl](http://www.lothfabenim.nl)



Dat het magazine Kort&Krachtig! goed gelezen wordt, is ons de afgelopen maanden duidelijk geworden. Regelmatig ontvangen we reacties op onze artikelen. We merken dat lezers met elkaar meedenken en meeleven. Ook sturen lezers ons hun levensverhalen, om met u te delen. Dit is precies wat we met het blad beogen: samen sterk staan door elkaar te informeren, te steunen en op weg te helpen! Wilt u ook iets met de lezers delen? Mailt u ons dan vooral op [redactie@kortermarkrchtig.com](mailto:redactie@kortermarkrchtig.com). Schrijven kan natuurlijk ook. Postbus 1242, 3500 BE Utrecht.

## Reacties op het artikel van Wil Claessen in nummer 8 van K&K!

Geachte redactie,

In het decembernummer van 2015 las ik de vraag van Wil Claessens over een heupoperatie. Zij sprak over de geringe aandacht die er is voor ouder worden met een amputatie en prothese. Daar ben ik het erg mee eens! Graag deel ik hier mijn ervaring met het doel anderen te informeren en te helpen in hun zoektocht.

Ik heb een nieuwe heup gekregen in het Reinier de Graaf ziekenhuis in Delft. De operatie is verricht door dokter Vehmeijer. In Delft wordt een bijzondere operatietechniek gebruikt, waarbij via de voorzijde van het been geopereerd wordt (in tegenstelling tot de klassieke manier via de zijkant, red.) en er geen spier doorgesneden hoeft te worden, waardoor het herstel minder lang duurt. Binnen vierentwintig uur kon ik weer naast mijn bed staan. Heel eng maar zonder pijn. Wat mij tegenviel was dat vooraf niet te praten viel over de nazorg. Dat zou pas met mij besproken worden na de operatie. Daardoor heeft

### 'Ik kan die krukken gewoon wegdoen'



JULIA BROOS

**DELFT -** Het Reinier de Graaf Gasthuis in Delft heeft een baanbrekende nieuwe heup, zonder volledige verdoving, en loopt diezelfde dag zelf naar huis. Waggelend kwam Wil de Visser (61) gisterochtend het Reinier de Graaf Gasthuis binnen. Diezelfde middag liep ze met een compleet nieuwe heup stralend de trap op. Ze was de eerste in Europa die op deze manier een nieuw heupgewricht kreeg. Het Delftse ziekenhuis trekt deze dagen orthopeden vanuit de hele wereld die het kunstje willen afkijken. Afgezien van een paar klinieken in de Verenigde Staten is er geen ziekenhuis waar patiënten na een heupoperatie zo snel weer op de been zijn. "En dat is vreemd, want dit is al lang mogelijk. Je moet alleen bestaande methoden combineren," zegt orthopedisch chirurg Stefan Vehmeijer (44). Hij denkt dat veel artsen wat terughoudend zijn omdat de oude manier ook werkt. En waarom zou je het dan anders doen? "Toen ik het hier voor het eerst voorstelde, zag ik ook verbaasde blikken, maar uiteindelijk staat het hele team erachter." Het geheim van de nieuwe methode is de combinatie van een lage dosis pijnbestrijding en een operatiemethode die de spieren minimaal beschadigt. "Daardoor hebben patiënten minder pijn en misselijkheid na de operatie, waardoor zij sneller revalideren," aldus Vehmeijer. De patiënt kan al dezelfde dag van de ingreep naar huis, terwijl daar normaal zeker drie dagen voor staan. Wil de Visser tekende daar meteen voor. "Ik slaap veel lekkerder thuis dan in een ziekenhuisbed." De Delftse kampte al lange tijd met pijn aan haar heupgewricht. "Veel mensen zelden dat ik mank liep. Vorig jaar werd de pijn zo erg dat ik niet eens een kort eindje kon lopen."

Haar arts constateerde verregaande slijtage van de rechterheup. Een enorme domper voor De Visser, die als medewerker van een buitenschoolse opvang graag met de kinderen in bomen klimt en als coach van een voetbalelftal graag achter een bal aan rent. "Een nieuwe heup gaat maximaal vijftien jaar mee, dus zei de dokter dat ik het beste nog tien jaar met de operatie zou kunnen wachten. Maar ik wil niet beperkt worden in mijn doen en laten. Dan maar onder het mes." Gisterochtend was het zo ver. "Mensen zelden: 'o wat eng', maar ik keek er juist naar uit. Eindelijk kan ik straks weer zonder pijn lopen." Bij de operatie van een uur werd haar versleten heupkop afgezaagd en vervangen door een metalen exemplaar. Ook de heupkom is vernieuwd voor een prothese. De Visser was plaatselijk verdoofd en kon horen hoe Vehmeijer met debeitel tekeer ging. Geregeld moest hij brute kracht gebruiken om de protheses op hun plek te krijgen, de bloedspetters vlogen hem om de oren. Toch was de Visser's eerste reactie dat het "een prachtige ervaring is geweest." De dokter vroeg me tijdens de operatie al om mijn voeten te bewegen. "Ik denk: die is gek, maar het lukte gewoon. Dat ik dan! Echt fantastisch." In de uren erna nam de verbazing alleen maar toe. "Ze kon zelf uit bed komen, staan, zitten en zelfs traplopen. 'Dit is toch niet normaal. Lopen doet helemaal geen pijn. Dat het zo goed zou gaan, had ik niet verwacht. Ik kan die krukken zo wegdoen,' ik niet verwacht. Het snelle herstel van haar patiënt, fysiotherapeut Lisette van Heijningen is tevreden over het snelle herstel van haar patiënt. "De eerste keer dat we hoorden dat dokter Vehmeijer mensen al binnen een dag naar huis wilde sturen na een heupoperatie, keken we elkaar aan: kan dat wel? Maar bij veel patiënten zie je dat ze snel herstellen." Vehmeijer denkt komend jaar zo'n honderd van de driehonderd patiënten in het Delftse ziekenhuis op

deze manier te kunnen behandelen. En hij verwacht dat andere ziekenhuizen snel volgen. In totaal worden in Nederland 23.000 heupoperaties per jaar uitgevoerd. "Deze methode heeft grote voordelen. De patiënt kan lekker in zijn eigen omgeving herstellen en er is minder kans op infectie met een ziekenhuisbacterie. Bovendien levert het een kostenbesparing op als mensen minder lang hoeven te blijven." Een heupoperatie kost gemiddeld 9000 euro. Het scheelt al snel honderden euro's schelen als de patiënt niet hoeft te blijven. Wel benadrukt Vehmeijer dat niet iedereen zo snel naar huis kan. "Mensen met diabetes of gebruikers van bepaalde medicijnen houd ik liever hier. Bij hen is de kans op complicaties, zoals een infectie, het groot." Bij De Visser verwacht hij geen problemen, mits ze haar oefeningen doet. "En mocht ze toch problemen krijgen, dan zijn wij dag en nacht bereikbaar." Zelf heeft ze grote verwachtingen van haar herstel. "Ik sta over een paar weken gewoon weer langs het sportveld, let maar op." De Nederlandse Orthopaedische Vereniging waarschuwt dat mensen geen valse hoop moeten krijgen na het lezen over de snelle behandeling in onze Delft. "Natuurlijk stimuleren wij innovaties in onze branche en bekijken we deze ook met interesse. Maar alleen mensen die fit en niet te oud zijn, kunnen na een paar uur naar huis worden gestuurd. Er kleven altijd risico's aan zo'n operatie. De kop van de heup kan uit de kom schieten, er kunnen infecties optreden. Niet voor niets moeten patiënten dertig jaar geleden nog drie weken in het ziekenhuis blijven na een heupoperatie. Het is niet niks."

het drie dagen geduurd voordat men wist waar ik naar toe kon om te herstellen. Dat terwijl ik zelf had bedacht dat ik na de operatie naar het revalidatiecentrum zou willen. Betere afstemming zou

hier op zijn plek geweest zijn. Mijn telefoonnummer is 0617064814. Wie meer wil weten over mijn ervaringen mag mij bellen.

HELMIE LEVER

Beste redactieleden,

Ik reageer graag op het interview met Wil Claessens in nummer 8 van 2015.

Ik ben geboren in 1932 en ben sinds 1942 mijn rechterbeen kwijt. Ik heb een erg korte stomp. Tot mijn 16e heb ik een houten been gehad. Ik heb met dit lichte been altijd goed kunnen bewegen. Fietsen deed ik met een 'doortrapper'. Zwemmen heb ik ook geleerd. Toen ik zestien was kreeg ik een 'mooi' kunstbeen van leer met schouderbandage. Loodzwaar door de voet die er aan zat. Ik kon er slecht mee lopen en niet mee voetballen en zwemmen.

Begin jaren 50 vond men een betere oplossing voor de bevestiging: een heupgordel met een scharnier. Na jaren van weinig beweging zag ik een artikel over gehandicaptensport. Ik kwam in een nieuwe wereld terecht. Zitvolleybal, zitbadminton,

waterbasketbal, kanoën; ik heb het allemaal gedaan!

In 1980 was er gelegenheid om deel te nemen aan een cursus alpineskiën voor éénbenigen. Dat was voor mij een geschenk uit de hemel. Bijna dertig jaar lang heb ik deze sport beoefend. Totdat mijn linker heup te kennen gaf: nu is het mooi geweest. Ik kreeg pijn bij het zitten, lopen, autorijden, slapen, traplopen enz.

In 2009 ben ik geopereerd en heb nu al meer dan zes jaar een kunstheup. Niet elke chirurg past dezelfde operatietechniek toe. In de meeste gevallen wordt de patiënt op de zij gelegd. Maar als er geen balans is, gebeurt het ruggelings. Ik trof een chirurg die dat kon. Bij alle dingen die ik hiervoor noemde heb ik geen pijn meer. Lange afstanden lopen heb ik nooit gekund, voor korte stukjes gebruik ik geen stok of rollator.

Vijf dagen na de operatie was ik alweer thuis. Inmiddels ga ik elke week zwemmen, speel ik weer zitbadminton en natuurlijk fiets ik met mijn e-bike.

J.B. UENK

## Ingezonden brief

### Hoe een prothese een ander kan helpen

In 1954 heb ik op zestienjarige leeftijd mijn linker onderbeen verbrijzeld. Mijn been raakte bekneld tussen het vliegwiel van de motor. De amputatie was tot onder de knie. In de loop der tijd, ik heb inmiddels 61 jaar een beenprothese, heb ik alle soorten hulpmiddelen gehad. De eerste tijd een houten stok met riem om de schouder, tot een normale goede onderbeenprothese.

Dat het dragen van een prothese ook een positief effect kan hebben, wil ik graag als lezer van 'Kort&Krachtig!' aan u doorgeven!

Na onze eerste kennismaking heeft mijn vrouw mij gestimuleerd bij warm weer een korte broek te dragen. Dat wilde ik in eerste instantie niet, maar ik ben overstag gegaan. Ongeveer vijftien jaar geleden waren we op vakantie in Tossa de Mar aan de Costa Brava in Spanje. Tijdens een wandeling (ik in korte broek) door een klein winkelstraatje kwam er een vrouw uit een winkel die mij vroeg eventjes binnen te komen. Wij volgden haar naar binnen. In een donker, klein kamertje zat een droevig uitzijende jongen met een beenamputatie. Hij had een

ernstig ongeluk gehad met zijn brommer. Na het ongeluk durfde en wilde hij niet meer naar buiten en dacht dat geen enkel meisje later met hem wilde trouwen. Zijn moeder vroeg mij te vertellen wat mijn ervaringen waren, zodat hij weer zin in het leven zou krijgen.

In mijn beste Spaans heb ik hem verteld hoe het met mij in de loop der jaren was gegaan en hem gewezen op mijn vrouw die mij met één been volledig accepteerde. Ik vertelde hem ook dat ik een goede baan in het bedrijfsleven had gekregen, door veel te studeren en hard te werken.

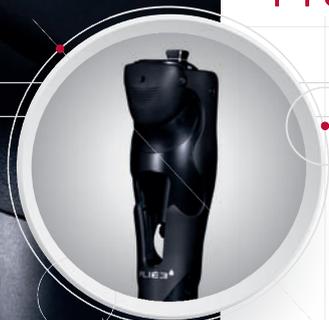
Twee dagen na dit gesprek liepen wij weer in dit straatje en werden we geroepen door een jongen die aan het eind van de straat met een paar krukken stond. Dit bleek dezelfde jongen te zijn! Hij vertelde trots dat hij na ons bezoek door de straat durfde te lopen en dit een aantal keren per dag deed.

Een paar jaar geleden bezochten we opnieuw het stadje. Wij zijn zijn moeder gaan bezoeken die trots vertelde dat haar zoon inmiddels getrouwd was met een lieve vrouw en inmiddels een kind en een klein winkeltje in de bergen had.

LEEN HUYZER

**PLIÉ 3**  
MICROPROCESSOR KNIË

- Duurzamer
- Slimmer
- Waterbestendig
- Maximale schokabsorptie



## Plié® 3 MPK en Freedom Agilix™ prothesevoet

### Plié 3: robuuster en waterbestendiger dan ooit.

Dankzij een waterdicht batterijcompartiment en gesealde elektronica voldoet de Plié 3 microprocessor gestuurde knie geheel aan de IP67 normering\*, zodat gebruikers kunnen genieten van activiteiten in en bij het water. Door de geavanceerde en snelle struikelherstel- en valbeschermingsmodus geeft Plié 3 het vertrouwen en de zekerheid om te bewegen: bij het manoeuvreren in kleine ruimtes, het veranderen van richting en loopsnelheid en het lopen op onverhard en ongelijk terrein. Dit maakt Plié 3 één van de meest veilige knieën binnen zijn vakgebied.

### Freedom Agilix™ is een multi-axiale, schokabsorberende flexibele prothesevoet.

Het ontwerp houdt rekening met extra belasting, vermindert wrijving met de stomp en verhoogt het comfort tijdens het lopen op elk terrein. Het ultra-lichtgewicht design biedt gebruikers in mobiliteitsklasse 3 uiterst comfortabele prestaties. De combinatie met Plié 3 zorgt voor een natuurlijk looppatroon.

Voor meer informatie kunt u contact opnemen met Freedom Innovations op het gratis servicenummer **00800-2806 2806** of met onze Clinical Trainer Harald Schouten op nummer **06-1586 1856**.

[www.freedom-innovations.eu](http://www.freedom-innovations.eu)

**FREEDOM**  
INNOVATIONS

\*IP67 normering: volledige bescherming tegen stof en geen water indringing indien ondergedompeld (30 min. op 1 m)

© 2016 Freedom Innovations Europe B.V. Alle rechten voorbehouden.

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

## Handige app wijst beenprothesegebruikers de weg



Sinds eind vorig jaar is er een handige app beschikbaar gekomen voor mensen die een beenamputatie hebben ondergaan en een beenprothese gebruiken.

De app geeft informatie op het gebied van huidcontrole, hygiëne, mogelijke gevaren voor de stomp, een schema om de prothese in te lopen en allerlei tips om niet te vallen. Daarnaast kunnen in de app de contactgegevens worden ingevuld van de revalidatiearts, de instrumentmaker en eventuele andere zorgverleners.

De app is ontwikkeld en uitgebracht door George in der Maur VOF in Groenekan in nauwe samenwerking met de afdeling Revalidatiegeneeskunde van het UMCG en Rijndam Revalidatie Rotterdam. De Vereniging Kort(er)MaarKrachtig is intensief bij de ontwikkeling van de app betrokken geweest.

Via de zoekterm 'amputatie' kan de app in de App Store of Google playstore gratis gedownload worden.

## Nieuwe Facebookcommunity

Op Facebook is er sinds vorig jaar een interessante 'community' bijgekomen, de Welt der Prothesenträger / World of prostheses and prosthetics. De pagina staat vol met interessante berichten. Het is een besloten groep waar je eerst lid van moet worden om de berichten te kunnen lezen. Inmiddels zijn er al meer dan 800 leden.

<https://www.facebook.com/groups/27829667102>

## Ander postbusnummer

Het postbusnummer van de Vereniging KMK is gewijzigd in Postbus 1242, 3500 BE Utrecht



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

## Wat zijn je rechten?

Graag stel ik mij even aan u voor! Ik ben Karen en juriste, met de specialisatie gezondheidsrecht, in het bijzonder patiëntenrechten. De afgelopen jaren heb ik me ook steeds meer verdiept in medische hulpmiddelen, onder meer in de registratie van nieuwe innovatieve middelen. Daarnaast ben ik al bijna tien jaar lid van de Ethische Toetsingscommissie en beoordeel ik wetenschappelijk medisch onderzoek. Hier zie ik hoe groot het belang is van het zorgvuldig beoordelen van een nieuw medisch hulpmiddel of geneesmiddel en het leveren van bewijs dat dit middel werkt en goed is voor de gebruiker. Kosten-effectiviteit gaat ook hier een steeds grotere rol spelen; het maatschappelijk belang is een wegingsfactor.

Mijn kennis over patiëntenrechten in relatie met zorgverzekeraars heb ik

opgedaan toen ik bij de Sint Maartenskliniek ging werken. Later, in de tijd dat ik bij Ottobock werkte, kreeg ik meer inzicht in de driehoek van verzekerden, zorgverzekeraars en zorgverleners. Met enige regelmaat reisde ik naar Zeist, voor een hoorzitting bij de Geschillencommissie om samen met de prothesegebruiker te strijden voor de juiste voorziening. Inmiddels zien we een vierde partij opkomen in dit speelveld: de (sociale) media. Via de media is het nu mogelijk om iets voor elkaar te krijgen, zoals afgelopen maand bijvoorbeeld het robotpak bij de Maartenskliniek. De gebruiker kon dit pak aanschaffen door het uitzetten van een crowdfundingactie. Gelukkig kunnen we stellen dat solidariteit in Nederland nog aanwezig is. Wel schept dit verwarring over wat je nu eigenlijk mag verwachten en wat vergoed moet worden vanuit de zorgverzekeringswet. Kortom wat zijn nu je rechten?

Het bestuur van KMK heeft mij gevraagd om als nieuwe columnist in een vaste rubriek juridische onderwerpen te bespreken. Dat doe ik graag, zodat ik kan aangeven wat u kunt doen, hoe u de regie zelf kunt houden en wat uw fundamentele rechten zijn.

*'Ik vertel u graag wat uw fundamentele rechten zijn en hoe u de regie in eigen hand kunt houden.'*

A young man with short brown hair and black-rimmed glasses is sitting in the driver's seat of a car. He is wearing a dark blue polo shirt with maroon trim on the sleeves and blue jeans. He is smiling and resting his chin on his right hand. His left hand is on the steering wheel. The car's interior is black, and the sunroof is visible above him. Through the windows, a red car and some buildings are visible outside.

Lopen met een prothese  
zit er voor mij niet in

A photograph of the interior of a car, showing the dashboard, steering wheel, and front seats. The car is parked in front of a building with blue-framed windows. A quote is overlaid on the right side of the image.

*'Ik richt me  
in mijn eigen  
rijschool  
op mensen  
met een  
lichamelijke  
beperking.'*

Len van Dort is 22 jaar. Op zijn twaalfde werd hij aangereden door een vrachtauto. Niet lang daarna moest zijn been geamputeerd worden. Len heeft jaren geworsteld om zijn leven weer op de rit te krijgen.

**Len, kun je iets vertellen over de reden van de amputatie van je been?**

In oktober 2005 werd ik aangereden door een vrachtauto, die achteruit reed. Ik was 12 jaar, zat net zes weken op de middelbare school. Wat ik me er nog van herinner? Ik herinner me vooral de akelige details die ik toen heb gezien en dat ik tevergeefs wilde opstaan. Ook het moment dat mijn ouders op de plek van het ongeluk kwamen, zie ik nog zo voor me. In het ziekenhuis werd ik vier dagen in coma gehouden. Toen ik wakker werd kon ik niet praten vanwege een beademingsbuisje in mijn keel. Dat moment staat me nog goed bij. Een benauwd moment.

**Was je been geamputeerd toen je bijkwam?**

Mijn been was in eerste instantie behouden, maar na een week of zes is toch besloten over te gaan tot amputatie onder de knie. Ik had enorm veel pijn en was een aantal keer in levensgevaar geweest vanwege bloedingen. Mijn ouders zijn die zes weken altijd in de buurt gebleven. Zij sliepen in het Ronald McDonaldhuis, naast het ziekenhuis. Ze wilden in de buurt zijn voor het geval het alsnog 'fout' zou gaan. Mijn ouders hebben ontzettend veel voor mij betekend in die tijd. Na mijn ziekenhuisperiode ben ik poliklinisch gaan revalideren. Ik woonde thuis en was vijf dagen in de week in het revalidatiecentrum.

**Hoe heb je je revalidatie ervaren?**

Ik zag als twaalfjarige jongen handicaps waar ik nog nooit van gehoord had. Op de jeugdafdeling maakte ik contact met andere jongeren. Sommige knokten hard, anderen hadden geen hoop meer op een mooie toekomst en gaven de moed op. Een van mijn vriendinnetjes daar is in die tijd ook overleden. Al die gebeurtenissen hadden een enorme impact op me. Ondertussen was ik natuurlijk bezig met mijn eigen proces van weer leren lopen.

**Lukte dat?**

Mijn stomp is geen mooie stomp, hij zit vol littekens. Ik kan op het uiteinde van mijn stomp steunen, maar kan geen koker om mijn stomp verdragen. In juni 2006 werd er nogmaals geamputeerd, nu door de knie, met het idee dat ik dan beter zou kunnen lopen. Helaas heeft ook die operatie niets opgeleverd. Lopen met een prothese zit er voor mij niet in.

**Je hebt nooit een prothese gedragen?**

Jawel. Zes jaar lang hebben we geprobeerd om een koker te laten maken die geen pijn deed. Maar dat is niet gelukt. Door het littekenweefsel heb ik altijd blaren en pijn. Het was zo'n enerverende tijd. Elke keer weer dat proces van aanmeten, hoop krijgen dat ik toch zou kunnen lopen en dan weer teleurgesteld worden als dat niet lukte, dat hakte er zo in bij mij. Als een koker paste kon ik heel even alles weer. Maar zodra ik wat dagen liep en blaren en pijn kreeg, stortte mijn wereld in. Na zes jaar heb ik ervoor gekozen om verder te gaan in een rolstoel en met krukken. In huis loop ik op mijn knieën.

**Heb je je school afgemaakt?**

In 2009 heb ik mijn middelbare school afgerond. Ik was na mijn ongeluk de coolste jongen van de klas. Waarom weet ik niet. Misschien vanwege het feit dat

ik zo'n ernstig ongeluk overleefd had. Toen ik van school af ging ben ik in een gat gevallen. Ik had weinig vrienden over. Ik werd eenzaam, had niemand waarop ik terug kon vallen en die ik kon vertrouwen. Daarna heb ik nog geprobeerd de HAVO te doen maar dat lukte niet. Uiteindelijk ben ik gestopt met school en heb ik een baantje gezocht. Werken in een winkel leek me wel wat. Maar ook dat lukte niet, omdat ik te lang achter elkaar moest staan en lopen.

'Ik zag als twaalfjarige jongen handicaps waar ik nog nooit van gehoord had.'

**Paspoort**

**Wie:** Len van Dort.  
**Leeftijd:** 22 jaar.  
**Hobby's:** basketbal, autorijden.  
**Amputatie sinds:** oktober 2005.  
**Huidig werk:** rijinstructeur bij Rijschool van Dort.  
**Woont met:** ouders en zus in Soest.

Foto: Michael Kooren



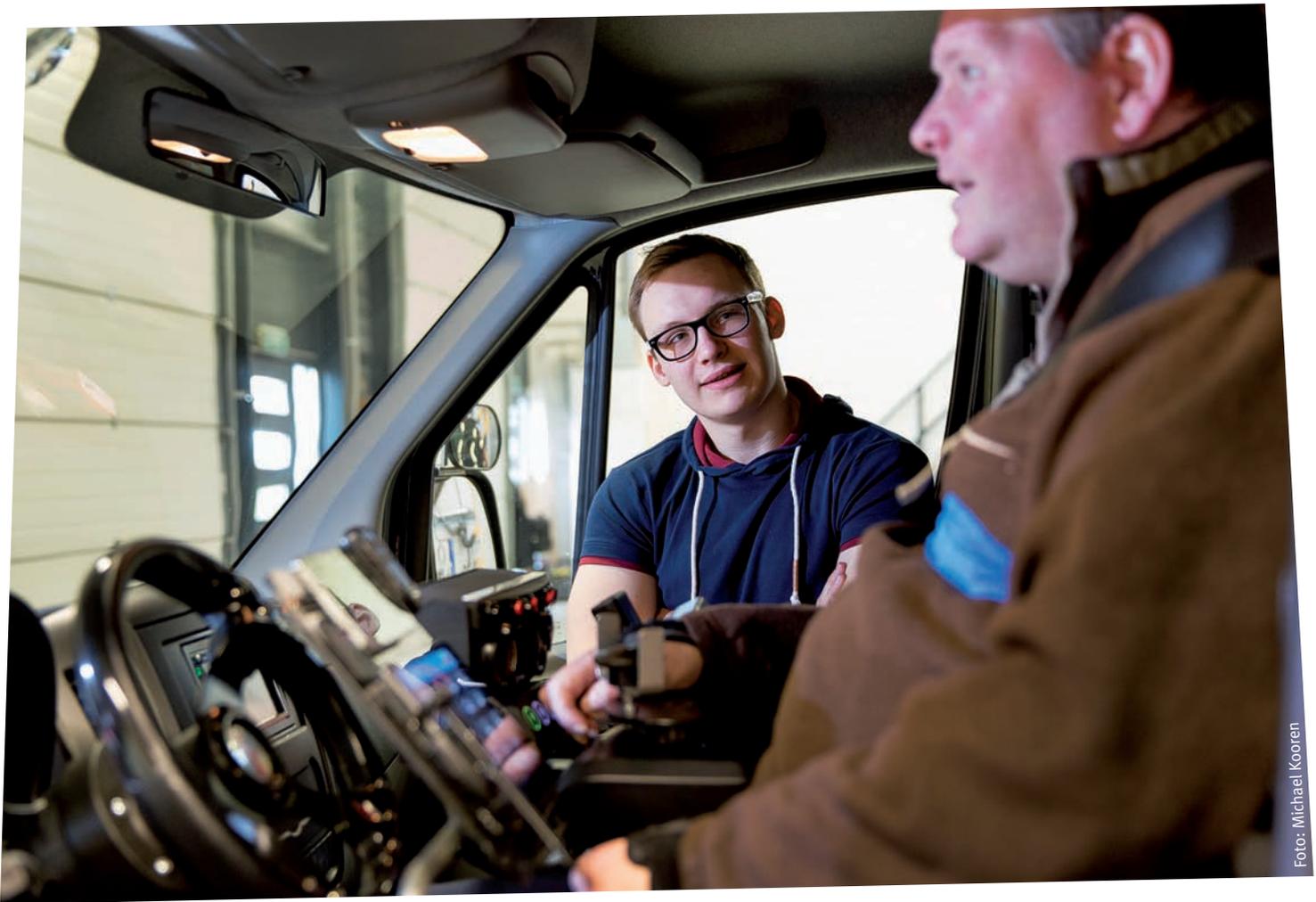


Foto: Michael Kooren

### **Hoe was het voor je dat die dingen niet lukten?**

Ik werd depressief, was eenzaam. Ik kreeg het idee dat alles gedoemd was te mislukken, dat ik niks kon afronden. Ik was doodmoe, sliep niet meer. In die tijd kreeg ik veel steun van mijn ouders, maar verder was er niemand om me heen. Ik startte een opleiding tot taxichauffeur, omdat ik ervaring wilde doen met autorijden, toen al met het idee dat ik misschien rijinstructeur wilde worden. Ik heb die opleiding afgerond en daarna vier maanden gewerkt als taxichauffeur. Helaas moest ik na vier maanden stoppen vanwege pijnklachten door de prothese. Opnieuw was dat een klap in mijn gezicht. Ik kwam in een enorm zwarte periode terecht en had gedachten waar ik, als ik er nu op terug kijk, niet trots op ben.

### **Zag je de zin van het leven niet meer?**

Nee, maar daar schaam ik me ook voor. Zeker naar mijn ouders, die zo aan mijn kant stonden, me steunden en er altijd voor me waren. Ik heb mezelf vrij snel herpakt en ben fulltime gaan basketballen; ik trainde in het nationale team. Dat basketballen was iets dat ik goed kon, daarin kon ik mijn 'ei' wel kwijt. Vervolgens ben ik gaan kijken naar een opleiding bij de Verkeersacademie. Die opleiding heb ik afgerond op 16 december 2013.

### **Wat heerlijk moet dat geweest zijn!**

Ja, er veranderde van alles. Mijn autorijschool was een feit. Het was gelukt! Ik kocht een lesauto met

handgas, dubbele bediening en een linker gaspedaal. In eerste instantie wilde ik het lesgeven combineren met het basketbal op topniveau. In die tijd kwam ik in contact met het aanpassingsbedrijf B&S-autoaanpassingen, dat ook rijlessen geeft aan mensen met een beperking. Daar heb ik ervaring opgedaan en werk ik nog steeds als freelancer. Ik richt me in mijn eigen rijnschool op mensen met een lichamelijke beperking. Inmiddels basketbal ik wat minder, omdat ik gestopt ben in het nationale team. Basketbal heeft mij veel gebracht en ik wil er nog steeds veel verder in komen.

### **Wat zijn jouw toekomstplannen?**

Ik leef in het nu. Voor mij is het het belangrijkste om nu op mezelf te gaan wonen met mijn vriendin. Ik ben bezig met het behalen van mijn motorrijbewijs voor een motor met zijspan. Verder wil ik mijn vrachtwagenrijbewijs en busrijbewijs halen en natuurlijk blijven basketballen.

### **Wat vind je het mooie aan je werk als rij-instructeur?**

Wat voor mij belangrijk was na mijn ongeluk was me kunnen verplaatsen van A naar B. Dan is autorijden zo heerlijk! Je voelt je beperkingen niet en krijgt je vrijheid helemaal terug. Dat gevoel van vrijheid zonder beperkingen wil ik nu anderen laten ervaren. In die zin heeft mijn leven een mooie wending genomen!

CAROLINE VAN DEN KOMMER

*'Autorijden  
is zo  
heerlijk!  
Je voelt je  
beperkingen  
niet.'*

**Ben jij al klaar voor  
de zomer?**

**De Open Fitting: altijd  
een koel en fris gevoel!**



[www.delftprosthetics.nl](http://www.delftprosthetics.nl)

# VERENIGINGSNIEUWS!

## Ledendag en ALV op 19 maart

De eerstvolgende Ledendag en Algemene Ledenvergadering van de Vereniging KMK wordt gehouden op zaterdag 19 maart a.s. in de Jaarbeurs in Utrecht. Het belooft een

boeiende dag te worden met interessante gastsprekers en informatieve workshops. U bent van harte uitgenodigd!

's Ochtends staat de dag vanaf 9.00 uur in het teken van informatie en amusement.

Revalidatiearts Marieke Paping zal een lezing houden over de richtlijnen die binnen de prothesiologie worden gehanteerd. De Werkgroep Amputatie en Prothesiologie zal een presentatie geven. De organisatoren zijn ook nog bezig om een topsporter met een amputatie te laten vertellen over zijn of haar ervaringen. Wie dat is? Dat is nog een verrassing!

De workshops worden georganiseerd door vier leveranciers van prothesen en orthesen: Ottobock, Össur, Ortho Europe en Loth Fabenim.

Na de lunch zal de officiële algemene ledenvergadering van de vereniging plaatsvinden.



Foto: Bizipix - Dreamstime

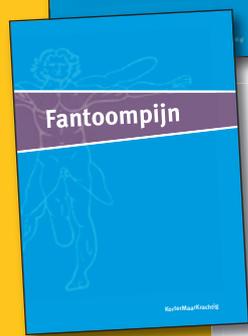
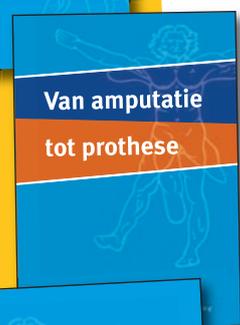
## Nieuwe KMK-publicaties

Begin dit jaar is een volledige nieuwe algemene kennismakingsfolder van de Vereniging KMK verschenen. Ook zijn er van een aantal brochures herdrukken gemaakt.

De volgende brochures zijn beschikbaar:

- ▶ Van amputatie tot prothese;
- ▶ Problemen met de stomphuid;
- ▶ Amputatie van een been, revalidatie en prothese;
- ▶ Fantoempijn.

De folder en brochures kunnen worden gedownload via de website [www.kortermaarkrchtig.com](http://www.kortermaarkrchtig.com) en zijn ook te verkrijgen bij de secretaris van KMK ([secretaris@kortermaarkrchtig.com](mailto:secretaris@kortermaarkrchtig.com)).



## NIEUW: PRO-FLEX<sup>®</sup>

Minder belasting,  
grotere dynamiek

Pro-Flex zorgt voor minder belasting op de gezonde zijde en helpt het natuurlijke looppatroon zo nauwkeurig mogelijk na te bootsen. Hierdoor verlaagt het risico op osteoartrose in uw knie.

Voor de meest dynamische ervaring bevelen wij Pro-Flex met RHEO KNEE<sup>®</sup> 3 aan

ÖSSUR

DYNAMIC  
SOLUTIONS

Pro-Flex is één van Össurs' DYNAMIC solutions, die ontwikkeld zijn om steeds actievere mensen te ondersteunen bij het verbeteren van hun mobiliteit en het weer oppakken van hun gewone activiteiten.



[WWW.OSSUR.NL](http://WWW.OSSUR.NL)

© Össur 01.2016



# INTERNATIONAAL!

## IC2A denkt mee over standaardisatie

IC2A, de internationale federatie van cliëntenorganisaties van prothesegebruikers, is uitgenodigd om deel te nemen aan een werkgroep van de Wereld Gezondheids Organisatie (WHO) die ervoor gaat zorgen dat er wereldwijde kwaliteitsstandaarden worden ontwikkeld op het gebied van prothesen en orthesen. Een belangrijke stap vooruit!

In november vorig jaar vond in Bangkok, Thailand, de eerste bijeenkomst plaats van de WHO Standards Development Group on Prosthetic and Orthotic Services Provision. Dr. Nils-Odd

Tønnevold, de voorzitter van IC2A (waar ook de Vereniging KMK bij is aangesloten), was uitgenodigd om deel te nemen aan deze ontwikkelingsgroep.

De werkgroep zal tijdens de ISPO wereldconferentie in Kaapstad, Zuid-Afrika, in juni 2017 haar bevindingen en aanbevelingen presenteren.

De K&K-redactie zal de ontwikkelingen op de voet blijven volgen!

## Zusterorganisaties

De meeste zusterorganisaties van KMK in andere landen houden hun leden uiteraard ook op de hoogte via hun tijdschriften en websites.



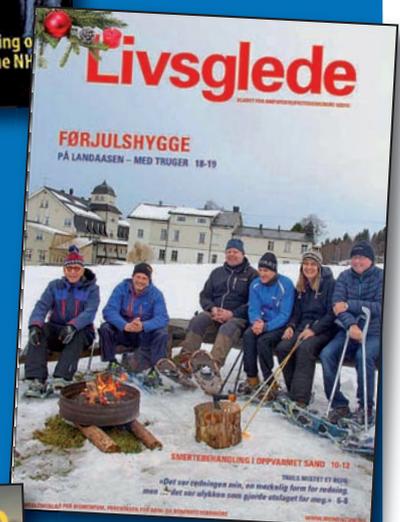
Onze Franse zusterorganisatie Adepa (Association de Défense et d'Étude des Personnes Amputées) geeft iedere twee maanden het blad MAG uit. Het is helaas niet online te lezen. De website van Adepa is te vinden op [www.adepa.fr](http://www.adepa.fr)



Onze Britse vrienden van de Limbless Association ([www.limbless-association.org](http://www.limbless-association.org)) geven het blad *StepForward Magazine* uit. Het is online alleen te lezen door de leden van de organisatie.



Het tijdschrift van de Noorse organisatie Momentum heet *Livsglede*, wat 'uitbundigheid' betekent. Alle nummers die de afgelopen jaren zijn verschenen, zijn te lezen op [www.momentum.nu/livsglede](http://www.momentum.nu/livsglede)



Het Duitse BMAB (Bundesverband für Menschen mit Arm- oder Beinamputation) heet *AmpuTee-Was uns bewegt!*, te downloaden via [www.bmab.de/](http://www.bmab.de/) verbandszeitschrift-amputee

Op de website van de Ierse organisatie Amputee.ie ([www.amputee.ie](http://www.amputee.ie)) kon de redactie geen tijdschrift vinden.

Het websiteadres van de Belgische vereniging Amptraide is [www.amptraide.eu](http://www.amptraide.eu)



*InMotion* is het blad van de Amputee Coalition uit de Verenigde Staten. Het is online te lezen via [www.amputee-coalition.org/limb-loss-resource-center/publications/inmotion/#archive](http://www.amputee-coalition.org/limb-loss-resource-center/publications/inmotion/#archive).

## Tweede Kamer stemt in met VN-verdrag

De Tweede Kamer heeft op 21 januari ingestemd met het VN-verdrag. En dat is goed nieuws! Na jaren van uitstel, wachten en spanning is hiermee een grote stap gezet richting de ratificatie (goedkeuring, red.) en uitvoering van het verdrag. Het woord is nu aan de Eerste Kamer. Als de Eerste Kamer instemt met het verdrag wordt Nederland eindelijk toegankelijker en inclusiever voor mensen met een beperking.

Soms verhitte debatten, spanning bij de mensen in het land en op de publieke tribune, internationale aandacht en veel discussie op sociale media. Dat waren de ingrediënten in de aanloop naar de stemmingen op 21 januari in de Tweede Kamer. Uiteindelijk stemde een ruime meerderheid van de Kamer in met het VN-verdrag inzake de rechten van mensen met een handicap. Dit is een belangrijke stap op weg naar echte veranderingen voor een toegankelijker en inclusiever Nederland. Een Nederland waarin barrières voor mensen met een beperking verdwijnen.

### Wat is er nog meer besloten?

In aanloop naar de stemmingen over het VN-verdrag debatteerde de Tweede Kamer over verschillende amendementen. Ook werden er diverse moties door hen ingebracht. Hier is nu duidelijkheid over gekomen.

### Amendementen

Twee belangrijke amendementen die zijn aangenomen gaan over algemene toegankelijkheid en over de rol van gemeenten bij de uitvoering van het VN-verdrag. Toegankelijkheid wordt de norm, ontoegankelijkheid de uitzondering. Aanpassingen om Nederland toegankelijker te maken zijn geen extra service, maar moeten een vanzelfsprekendheid zijn. Gemeenten moeten in hun plannen voor de Participatiewet, de Jeugdwet en de Wmo ook beschrijven hoe zij willen werken aan de uitvoering van het VN-verdrag.



Foto: Shutterstock

### Motie

Een belangrijke motie die is aangenomen regelt dat het reeds bestaande Plan van Aanpak voor de uitvoering van het VN-verdrag wordt uitgewerkt. In het uitgebreide Plan van Aanpak komen concrete doelen en tijdspaden te staan. Ook wordt er een stappenplan in opgenomen.

### Eerste Kamer nu aan zet

Nu de Tweede Kamer heeft ingestemd met het VN-verdrag volgt de behandeling in de Eerste Kamer. Ook de Eerste Kamer moet namelijk met het verdrag instemmen. Pas dan kan het VN-verdrag worden geratificeerd. Nederland is één van de laatste landen die het verdrag nog moet ratificeren. Na de ratificatie volgt dan de uitvoering.

Bron en verdere informatie: Website Ieder(in), <https://iederin.nl/nieuws/17751>

## Deel jouw 'winning moment' en win een reis naar IJsland!

Het leven is een aaneenschakeling van gebeurtenissen: soms grote, soms kleine. Sommige momenten in het leven zijn het begin van iets moois, andere betekenen een afsluiting van een mooie, moeilijke of bijzondere periode. Wat het ook is, iedereen heeft zijn eigen bijzondere moment. En Össur is benieuwd naar het jouwe!

Vanaf half februari kun je deelnemen aan de #mywinningmoment-actie waarbij je wordt uitgedaagd jouw 'winning moment' met Össur te delen. Een bijzonder sportmoment, een persoonlijke overwinning, jouw moment.

### Wat moet je doen?

Plaats een foto van jouw bijzondere moment met #mywinningmoment op [www.mywinningmoment.com](http://www.mywinningmoment.com) en laat ons weten waarom dit jouw 'winning moment' is.

Houd [www.mywinningmoment.com](http://www.mywinningmoment.com) en de Össur Facebook-pagina in de gaten. In mei wordt de winnaar van het mooiste, meest bijzondere of meest speciale 'winning moment' bekend gemaakt. Hij of zij wint een reis voor twee personen naar IJsland en een bezoek aan het hoofdkantoor van Össur.

# PRODUCTEN!

In deze rubriek laten we onze adverteerders aan het woord. Zij informeren u over hun (nieuwste) producten.

In dit nummer laten we Freedom Innovations aan het woord. Freedom Innovations is specialist in het vervaardigen van prothesen voor de onderste ledematen en levert carbon prothesevoeten en MPC (microprocessor gestuurde) knieën. Bij de productie van de prothesevoeten wordt gebruik gemaakt van de Enduracore technologie. Enduracore is het resultaat van een gepatenteerde techniek waarbij, bij de vervaardiging van prothesevoeten, carbonvezels en glasvezels worden gecombineerd.



De verschillende lagen van een Enduracore prothesevoet

Hierbij worden de voordelen en positieve eigenschappen van carbonvezels gecombineerd met die van glasvezels. Deze specifieke materiaalsamenstelling vormt de ideale combinatie van kracht, flexibiliteit en duurzaamheid. Dit resulteert in een tot drie keer langere levensduur en tot 35% meer energieruggave dan standaard carbon prothesevoeten.

Voor meer informatie:  
[www.freedom-innovations.eu](http://www.freedom-innovations.eu)



## DynAdapt™

De DynAdaptvoet is een lichtgewicht prothesevoet voor actieve gebruikers. De voet heeft een volledig doorlopende voetplaat zonder bouten, voor een vloeiende afrolling en minder kans op breuk. Het gespleten voorvoetblad zorgt voor meer stabiliteit, onder meer op oneffen ondergronden.



## Renegade AT®

De Renegade AT-voet is een dynamische, veelzijdige en duurzame prothesevoet met een lichtgewicht constructie voor All-Terrain gebruik. Het gespleten voorvoetblad biedt ca. 15° inversie/eversie voor meer stabiliteit.

De Z-shock Technology zorgt voor een hogere energieruggave waardoor een nog groter gebruikerscomfort wordt verkregen.

Wilt u weten of een bepaalde voet voor u geschikt is? Overlegt u dan met uw orthopedisch instrumentmaker of revalidatiearts. Zij kunnen u vertellen of een voet geschikt is voor uw activiteitsniveau (K-level) en of deze voet vergoed kan worden door uw zorgverzekeraar.



**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.



**Roessingh**  
Revalidatie Techniek

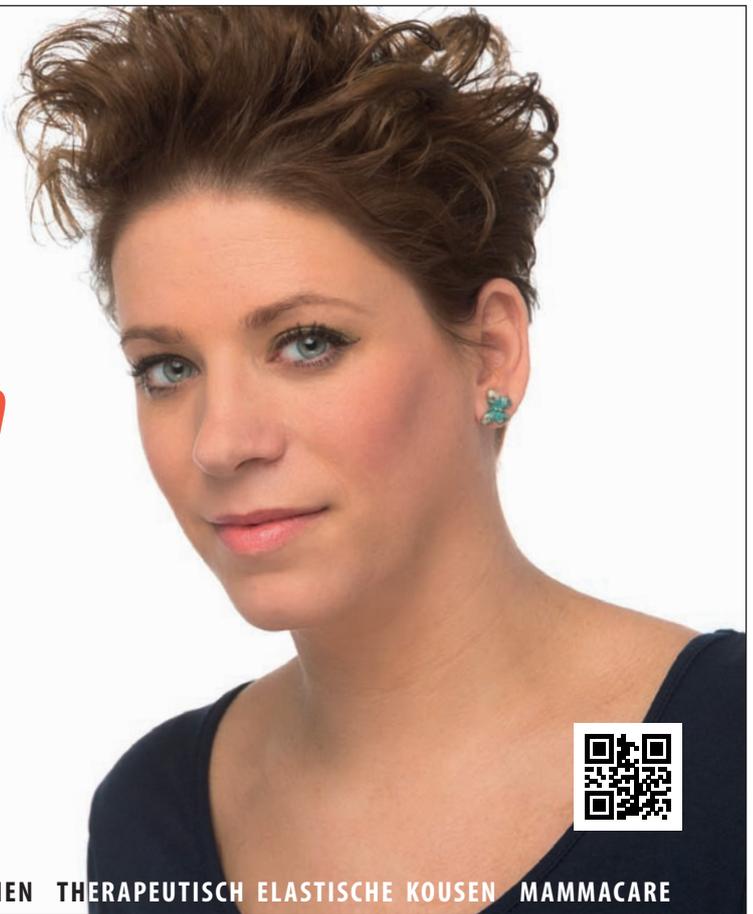
# “Onderdeel van mijn leven”

Karin Konings

Klant Roessingh Revalidatie Techniek

[www.rrt.nl](http://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.

# Prothesefit en patiënttevredenheid bij dragers van een onderbeenprothese

Drs. E.C.T. Baars is revalidatiearts bij Vogellanden, centrum voor revalidatie in Zwolle. Hij verricht promotieonderzoek naar factoren die van invloed zijn op de prothesefit en de patiënttevredenheid met de prothese.

## Inleiding

Het bereiken en handhaven van een goede prothesefit is een van de grootste uitdagingen binnen de beenprothesiologie. Een groot percentage patiënten klaagt over een slechte fit met klachten van pijn, huidproblemen van de stomp, te veel bewegelijkheid van de stomp in de koker en onvoldoende ophanging van de prothese. Dit zijn factoren die de zogenaamde 'biologische fit' beïnvloeden. Verder is er ook een 'psychosociale fit' die aangeeft hoe de prothese past bij de hele persoon in psychologisch en sociaal opzicht. Daarnaast is de tevredenheid van de patiënt met de prothese van belang. Factoren die hier invloed op hebben zijn, naast een goede kokerfit, ook andere aspecten van de prothese (uiterlijk, gewicht, waargenomen geur en geluid), alsook het comfort, de functionaliteit en het gemak van het hanteren.

## Onderzoeksvraag en doel

In dit promotieonderzoek richt ik me op het krijgen van een overzicht van de factoren, vanuit het perspectief van de zorgprofessionals en uit de literatuur, die invloed hebben op de prothesefit en patiënttevredenheid met de prothese. Hierbij is het doel om een checklist voor professionals samen te stellen waarin al deze factoren zijn opgenomen, zodat ze systematisch kunnen worden gecontroleerd bij de individuele prothesegebruiker. Door middel van het doorlopen van de checklist kan de professional nagaan welke factoren goed zijn vervuld en welke aandacht behoeven, bijvoorbeeld in het geval dat de patiënt klachten heeft over de prothese. De onderzoeksgroep bestaat uit: drs. E.C.T. Baars (Vogellanden), professor dr. J.H.B. Geertzen (UMCG), professor dr. P.U. Dijkstra (UMCG) en drs. E. Schrier (UMCG).

## Methode

Voor het verkrijgen van een overzicht van bekende factoren die invloed hebben op patiënttevredenheid met de prothese is een systematische review van de literatuur verricht. De fac-



toren die invloed hebben op de prothesefit zijn door middel van een Delphi survey, onder professionals -betrokken bij de behandeling van amputatiepatiënten- geïnventariseerd. Daarnaast is door middel van een historic cohort gekeken naar de invloed van de handfunctie, in relatie tot prothesehantering, op het ontstaan van stompklachten en via een literatuurreview gekeken naar de voordelen van siliconen linergebruik, aangezien dit component veelvuldig wordt toegepast in transtibiale prothesen en handvaardigheid vraagt voor adequaat gebruik.

## Resultaten

Door middel van de Delphi survey zijn er vier biologische fitfactoren en 21 psychosociale factoren geïdentificeerd. De systematische review aangaande patiënttevredenheid met de transtibiale prothese leverde 11 beïnvloedende factoren op.

De laatste stap in het onderzoek is het construeren van een checklist waarlangs de gevonden factoren systematisch kunnen worden gecontroleerd, om zo een goede fit van- en tevredenheid met de transtibiale prothese te bewerkstelligen en te behouden voor de individuele patiënt.

E.C.T. BAARS REVALIDATIEARTS VOGELLANDEN CENTRUM VOOR REVALIDATIE ZWOLLE

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.

# De week van Paula Wijdenes

Paula Wijdenes is ergotherapeut en handtherapeut in het UMCG. Zij is projectcoördinator van PPP-arm en beschrijft in haar 'week' op welke manier zij bijdraagt aan de kwaliteit van leven van mensen met een arm- of handaandoening.



## Paspoort

**Wie:** Paula Wijdenes.

**Werk:** Ergotherapeut/handtherapeut in het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG).

**Leeftijd:** 43 jaar.

**Privé:** Gehuwd en twee zoons (8 en 6 jaar).

## 11 MAANDAG JANUARI

Dit is mijn vrije dag, maar ik sta om zeven uur op, omdat ik mijn zoons naar school moet brengen. Daarna ga ik op de fiets boodschappen doen.

's Middags verwerk ik de mail en regel ik wat zaken voor het PPP-Arm project. Binnen dit project is er een digitaal protocol ontwikkeld om de aanvraag van een armprothese te structureren, te onderbouwen en te evalueren.

Deze week wordt er overgegaan op een vernieuwde, digitale versie, dus moet er nog even wat gecheckt worden.

Daarna de kinderen ophalen en met de oudste zoon door naar judo.



Foto: Paula Wijdenes

## 12 DINSDAG JANUARI

Vandaag werk ik bij de handtherapie op de polikliniek. Ik zie verschillende handpatiënten, zoals een meisje van 14 jaar met een

korte arm. Voor school moet zij veel verslagen typen. Omdat zij een deel van de toetsen bedient met haar korte arm, heeft zij een asymmetrische werkhouding. Hierdoor krijgt zij nek- en schouderklachten. Na een observatie van het typen, bespreek ik met haar de mogelijke oplossing en maak van spalkmateriaal een typeaanpassing. Tijdens het testen lijkt het goed te werken en zij gaat de aanpassing thuis uitproberen. Daarna kan er eventueel een definitieve oplossing worden gemaakt door de adaptatietechnicus.

's Middags heb ik overleg met collega's. Samen bekijken we de nieuwe digitale versie van PPP-Arm en bespreken nog enkele acties, die we moeten ondernemen voor het organiseren van een activiteitenmiddag voor kinderen met een aangeboren arm-/handaandoening.

Tenslotte testen we samen met de revalidatiearts de software voor apparatuur, die gebruikt kan worden voor het behandelen van fantoompijn.



Foto: Elise Karsjes



Foto: Elise Karsjes

## 13 WOENSDAG JANUARI

Vandaag heb ik contact met dhr. K. Hij heeft sinds een aantal maanden een myo-elektrische onderarmprothese met iLimb hand. Op dit moment begeleid ik hem bij de prothesetraining.

Hij kan de prothese goed aansturen en is er heel handig mee. Wij bespreken nog even de punten voor het prothesespreekuur volgende week. Tijdens dit spreekuur zien wij patiënten met een armprothese en patiënten met een prothesewens. Hierbij zijn de revalidatiearts, handtherapeut en orthopedisch adviseur aanwezig. Er zijn nog problemen met de fitting van de prothesekoker, mede door een wisselend stompvolume. Daarnaast heeft hij vragen over het polsmechanisme, de elleboogsluiting en hij zou graag voor het klussen een haak willen hebben. Deze punten zullen volgende week aan bod komen.

## 14 DONDERDAG JANUARI

Vandaag ga ik aan de slag met activiteiten voor PPP-Arm: uitwerken van de nieuwsbrief, laatste controle nieuwe digitale versie en

overleg met de revalidatiearts over deze nieuwe versie. Daarna bezig met het programma van de afsluitende bijeenkomst van het project op 15 maart en enkele mails versturen en beantwoorden. Aan het eind van de dag kan het UMCG over op de nieuwe versie! Weer een belangrijke stap verder!

## 15 VRIJDAG JANUARI

Vandaag ben ik vrij van het werk, maar wel vroeg uit de veren. Mijn oudste zoon is jarig, dus nog even de laatste hand leggen aan de traktatie, die we gisteravond hebben gemaakt.

Als de jongens op school zijn de boodschappen doen voor verjaardagsvisite in het weekend. 's Middags uit school gezellig met elkaar een taartje eten en kadootjes uitpakken.



Foto: Paula Wijdenes

# Livit brengt kwaliteit tot leven

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

Harm de Vries



**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.**

Voor Harm de Vries ontwikkelden we 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.**

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)



## Skiën en snowboarden met een amputatie

Op woensdagmiddag 30 maart organiseert Össur in samenwerking met orthopedietechniek De Hoogstraat en de Mentality Foundation een ski- en snowboardclinic in SnowWorld Zoetermeer.

Ben je 16 jaar of jonger en draag je een prothese? Dan ben je samen met je ouders, broers en zussen welkom om onder professionele begeleiding van paralympisch kampioene Bibian Mentel te skiën of snowboarden. Zij kan als geen ander laten zien dat het hebben van een prothese je niet hoeft te belemmeren bij het sporten. Bibian leert je deze middag om te skiën of te snowboarden met een prothese of, als je dat al kunt, te coachen om het beste uit jezelf te halen!

Programma:

- 13.00 uur: Ontvangst
- 14.00 uur: Start Ski- en snowboardclinic
- 16.30 uur: Start Après-ski
- 17.30 uur: Einde

**ÖSSUR**  
LIFE WITHOUT LIMITATIONS

REGISTREER JE NU OP  
[WWW.OSSUR.NL/SNOWBOARD](http://WWW.OSSUR.NL/SNOWBOARD)

**MENTALITY FOUNDATION**  
by Bibian Mentel

**De Hoogstraat**  
Orthopedietechniek

Locatie: SnowWorld, Buytenparklaan 30, 2717 AX Zoetermeer  
Registreren: [www.ossur.nl/snowboard](http://www.ossur.nl/snowboard)

## WAP-teamdag

Op 30 januari van dit jaar vond de WAP-teamdag plaats. Revalidatieteams die zich bezighouden met amputatie en prothesiologie bezoeken deze dag om elkaar te ontmoeten, ervaringen uit te wisselen en elkaar op de hoogte te brengen van de nieuwste ontwikkelingen. De teamdag stond dit keer in het teken van de actieve patiënt.

De 29e werd er gestart met een diner en feest op een prachtige plek op het NDSM-eiland in Amsterdam. De volgende ochtend vonden er lezingen plaats. Annemiek L'Ortye, revalidatiearts bij Reade opende de dag.

Dirk Ruitenbeek sprak over de vereniging KMK en zorgde voor een levendige discussie in de zaal over het al dan niet centraliseren van zorg voor geamputeerden. Klaas Timmer, ervaringsdeskundige in dienst van Reade vertelde over de manier waarop Reade werkt met ervaringsdeskundigen in het revalidatietraject. Daarna volgden lezingen over onder andere de physician assistent (PA) in de revalidatiebehandeling, de revalidatie na amputatie in Ghana, de handbikebattle en sporten met een beenprothese. In de middag konden de teams workshops volgen waarin de nieuwste ontwikkelingen op het gebied van techniek en behandelbeleid aan bod kwamen.



## Van de lezers

Voor deze rubriek hebben we dit keer een oproep op het forum van KMK geplaatst met daarin de vraag aan de lezers tips en tricks in te zenden voor deze rubriek in het magazine. Dat is gelukt! Een aantal lezers heeft tips verzameld en ons toegestuurd. En daar zijn we natuurlijk erg blij mee!

### De pantoffelprothese

Schoenen aan je prothese doen vind ik een ramp. Aantrekken gaat nog wel, zeker als je gebruik maakt van een lange schoenlepel. Bij het uittrekken heb ik vaak hulp nodig. Het lijkt wel of de schoen vacuüm is getrokken. Om deze reden heb ik twee protheses: een met de schoen voor buiten en een met de schoen voor binnen. Zeg maar de 'pantoffelpoot'.  
*Mary*

### Broek over prothese

Trek kleding zoveel mogelijk zittend aan. Probeer een handige volgorde te vinden voor het aantrekken van de kleding. Een broek over de prothese aantrekken is lastig. Handiger is het om eerst uw schoen van de prothese te halen, de losse prothese door de broek te trekken, de schoen aan de prothese te doen en daarna de prothese pas aan te trekken.  
*Marijke*

### Liner drogen

Als ik de liner heb gewassen en afgedroogd, zet ik hem op een toiletrolhouder. Zo kan hij mooi drogen.  
*Mary*

### Oude prothese hergebruiken

Als je je prothese niet in bruikleen hebt, kun je je oude prothese als reserveprothese gebruiken, of er een zwemprothese van maken.  
*Mary*

### Warme liner

In de wintermaanden is de liner 's morgens erg koud of klam. Leg hem 's ochtends even in je nog warme bed en de ergste kou is verdwenen!  
*Jacqueline*

### Panty of kousen

Veel vrouwen dragen onder een rok of jurk een panty. Een panty zit vaak strak en zorgt ervoor dat de prothese moeilijk aan te trekken is. Een alternatief voor panty's zijn kousen met een plakrand aan de bovenzijde. De plakrand kleeft aan het bovenbeen en de prothese. De benen worden op deze manier niet tegen elkaar aangeklemd door de strak zittende panty.  
*Christien*

### Een winkelwagen als rollator

Gebruik in de supermarkt het karretje als rollator.  
*Herman*



Foto: Wavebreakmedia Ltd | Dreamstime.com

# TIPS & TRICKS!



Foto Andrej Antic - Dreamstime

## Ritsen in broeken

Ik heb in al mijn lange broeken aan de binnenzijde een lange rits laten maken (in de kleur van de broek). Hierdoor is aan- en uitkleden veel makkelijker. Ook is dit handig als je tijdelijk je liner en prothese uit wilt doen als je bijvoorbeeld 's avonds makkelijk wilt zitten zonder het kunstmateriaal aan je been. *Herman*

## Badkamerplateau

Als je je badkamer gaat verbouwen, maak dan een plateautje aan het uiteinde van het bad. Hierop kun je stabiel zitten en je prothese uittrekken. Daarna kun je jezelf in bad laten zakken om te badden of zittend te douchen. In de douche kun je een bankje laten maken. Voordeel: je hoeft geen meter te hinkelen en zit niet op een wiebelig krukje. Bovendien zijn dit mooi ogende aanpassingen. *Bart*

## Douchen

Ik douche met een Limbo beschermhoes (heel been volw 96 cm) te verkrijgen bij Vegro €32,98. Na enkele valpartijen heb ik het douchekrukje weggedaan en kan ik met deze hoes over de onderbeenprothese overal staand douchen: thuis, op de camping, in een hotel, de sportkleedkamer en tijdens het logeren! *Herman*

Probeer zoveel mogelijk 's avonds te douchen, dan is je stomp de volgende ochtend goed droog. Dit voorkomt een hoop problemen in koker en of liner. *Jacqueline*

## Urinaal gebruiken

Als ik 's nachts niet thuis slaap gebruik ik -indien nodig- een reisurinaal. Ik hoef mijn prothese dan 's nachts niet aan te doen om naar de wc te lopen. *Herman*



Foto: Bart Griffioen

Wilt u ook tips inzenden? Dat kan door een mail te sturen naar [redactie@kortermaarkrchtig.com](mailto:redactie@kortermaarkrchtig.com)



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

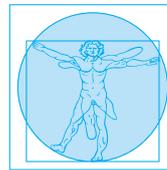
*Dorry Meijer* heeft in 1993 een verkeersongeluk gehad, waarna haar linkerbeen geamputeerd moest worden. Na haar ongeluk heeft ze in tuinieren haar passie gevonden. Ze wil graag stabiel lopen en in de tuin werken. Dat kan, dankzij een voorziening die precies past bij haar wensen en levensstijl. Ons daarop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

**De Hoogstraat**  
Orthopedietechniek

- 030 258 1811
- [www.dehoogstraatorthopedietechniek.nl](http://www.dehoogstraatorthopedietechniek.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 KorterMaarKrachtig, de landelijke vereniging voor mensen met een amputatie en/of reductiedefect. Het blad verschijnt vier maal per jaar en is gratis voor leden en donateurs.

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

**Vaste medewerkers:** Jan Geertzen, Karen Koller, Dirk Ruitenbeek, Corry van der Sluis, Edwin de Wolf

**Vormgeving:** John de Vries, Vriedesign, Tiel

**Druk:** Grafisch Bedrijf Crezée

**Fotografie:** Coverfoto en Interview Michael Kooren

**Aanleveren kopij:** De eerstvolgende uitgave van Kort & Krachtig! verschijnt rond 2 juni 2016.

Kopij kan tot 7 april 2016 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?

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](mailto: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](http://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](http://www.kortermaarkrchtig.com)) of u stuurt een e-mail met al uw gegevens naar: [leden@kortermaarkrchtig.com](mailto:leden@kortermaarkrchtig.com).

ottobock.

Quality for life

# Kenevo

## Lopen was nog nooit zo veilig

Er zijn situaties waarin het bijzonder belangrijk is om zekerheid te hebben. Dit is meestal het geval als u pas een amputatie hebt ondergaan. Stabiliteit en veiligheid spelen dan een cruciale rol. Daarom hebben we de Kenevo ontwikkeld. De Kenevo beschikt over onze laatste technologie en is speciaal ontworpen voor een hoge behoefte aan veiligheid. Bovendien heeft de Kenevo ook een unieke **struikelherstelfunctie**, voor nog meer veiligheid.

**Reclaim your sense of security.**

Voor meer informatie: +31 (0)73 5186488 • [www.ottobock.nl](http://www.ottobock.nl)



Kenevo



V!GO is... **expertise**

**De beste fitting... bel V!GO**