

Kort & Krachtig!

Uitgave van de vereniging KMK | jaargang 12 | nr. 45 | maart 2025

Suze Korver

**‘Ik moest leren
omgaan met
vier prothesen’**

Yuna en Keetje / Voeding / Osseointegratie / Voetballen / 1000 leden?



Navii®

Expand Your World

Vrijheid

Navii is volledig waterdicht en zandbestendig, perfect voor elke wateractiviteit: genieten op het strand, zwemmen in de zee of het zwembad of lopen in de regen. Navii maakt het mogelijk.



Geïnspireerd door de natuur

De Earth Echoes-covers zijn een eerbetoon aan

ons IJslandse erfgoed. De kleuren zijn geïnspireerd op IJslands prachtige landschappen, ruwe elementen en levendige tinten die de IJslandse natuur weerspiegelen. Je kunt de covers gemakkelijk verwisselen om zo te matchen met je outfit, humeur of de gelegenheid.

Moeiteloze performance

Navii biedt stabiliteit en bewegingsvrijheid om jouw actieve levensstijl bij te benen.

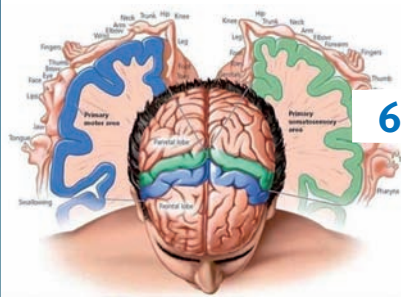
Navii – maakt elke stap mogelijk, overal.



Bezoek www.ossur.nl of scan de QR code voor meer informatie.



INHOUD!



6 RONDOM ARMEN!

Spiegeltherapie en GMI

ERVARINGEN! 18

Iris van Loon: 'Mijn droom: de Paralympics in 2028'



20 INTERVIEW!

Suze Korver: 'We maken er wat van'



LEDEMATEN! 28

Het verhaal van Yuna en Keetje



EN VERDER:

- 5 Contact / Voorwoord Ben Messelink
- 8 Verenigingsnieuws: Contactpersonen / Karen Koller stopt / Nieuwe website / ALV / 100ste lid? / Nieuw KMK-beeldmerk / Agenda en inloopmomenten
- 11 Uit de praktijk: Corry van der Sluis / Jan Geertzen
- 12 Onderzoek: ICMS-symposium
- 13 Column Caroline van den Kommer
- 14 Ervaringen: Levenslustige Emiel haalt alles uit het leven
- 16 15 jaar klikprothesen in het Radboudumc
- 17 Column Hanneke Mooij
- 24 Sport: Zilan op weg naar Milaan deel 13

VAN DE REDACTIE!

Beste lezer,

Met de voorbereidingen van elk nummer van 'Kort&Krachtig!' is de redactie meestal een maand of drie bezig. Het contact met allerlei mensen die een bijdrage willen leveren kost vaak veel tijd. Daarna moeten de teksten geredigeerd worden, de eindredacteur gaat er met een stofkam doorheen, de vormgever maakt een 'plankje' (tijdelijke indeling) en gaat aan de slag met de puzzel om alle teksten en afbeeldingen mooi in het blad te krijgen. Na een aantal correctierondes is het magazine klaar om gedrukt te worden en valt het bij u op de mat.

Ervaringen

De hoofdpersoon van dit nummer is Suze Korver. Zij was net gestopt met werken en wilde van het leven gaan genieten toen ze plotseling ernstig ziek werd. Om haar leven te redden moesten haar beide handen en onderbenen geamputeerd worden. Haar sterke wil om iets van het leven te maken hielp haar door een lange en intensieve revalidatieperiode. We hebben ook Iris van Loon en haar moeder geïnterviewd. Iris moest na een ongeval een onderbeenamputatie ondergaan en vertelt over de tegenslagen, de vele operaties en haar droom: meedoen met de Paralympische Spelen.

Osseoïntegratie

Het is vijftien jaar geleden dat in het Radboudumc de eerste 'klikprothese-operatie' werd uitgevoerd. Tijdens een symposium werd uitgebreid stilgestaan bij de ontwikkelingen sinds die tijd.

Pita Molenaar vertelt uitgebreid en enthousiast over haar proces om een botverankerde prothese te krijgen. En columnist Caroline van den Kommer heeft besloten om het niet te doen...

Afscheid

We nemen in dit nummer ook afscheid van twee bekende mensen uit 'onze' wereld. Jurist Karen Koller heeft besloten dat zij na elf jaar stopt met de juridische begeleiding van KMK-leden bij hun confrontaties met de zorgverzekeraars. Revalidatiearts Hans Rietman (Roessingh Revalidatie en TU Twente) is in januari met pensioen gegaan. Tijdens een afscheidsymposium vroegen we hem naar zijn ideeën over de toekomst van de prothesiologie.

Veel leesplezier!

HARRY DIETZ

- 25 KMK online en op sociale media
- 26 Zorg: Mens Achter de Patiënt (MAP)
- 27 LedeMaatjes: Was het een haai? / Zwemfeest / Ouderavond
- 29 Column Veronique Gorter
- 30 Ervaringen: Pita Molenaar over osseoïntegratie
- 32 Producten: Handboek voetamputaties
- 33 Onderzoek: De rol van voeding na amputatie
- 34 Afscheid revalidatiearts Hans Rietman
- 37 ProtheseAcademie
- 38 Voor elkaar / Colofon

Taleo Adapt. Ready for everyday life.

De Taleo Adapt past zich moeiteloos aan waar je ook gaat. Met de hydraulische enkelunit beweegt de prothesevoet natuurlijk mee op oneffen terrein - voor maximale flexibiliteit en comfort.

Ontworpen met het oog op optimale prestaties, biedt de Taleo Adapt verschillende technische innovaties:

- Optimale schokdemping dankzij individueel instelbare hydraulische unit
- Beschermst tegen zoet, zout en chloorwater
- 12 graden bewegingsvrijheid voor natuurlijke loopdynamiek

Met de Taleo Adapt sta je stevig in het leven.



Contact!

Postadres:

KorterMaarKrachtig

p/a FBPN

Beurtschipper 9B

3861 SB Nijkerk

Telefoon: 085 666 21 22

Bestuur

Voorzitter: [Sepholine Loman](#)

voorzitter@kortermaarkrchtig.com

Penningmeester: [Siebe Doop](#)

penningmeester@kortermaarkrchtig.com

Secretaris: [vacature](#)

secretaris@kortermaarkrchtig.com

Ambtelijk secretaris: 06 2211 1485

Bestuursleden algemeen

[Rob Smit Duijzentkunst](#)

robsmitduijzentkunst@kortermaarkrchtig.com

[André Drost](#)

andredrost@kortermaarkrchtig.com

[Albert Velthuis](#)

albertvelthuis@kortermaarkrchtig.com

[Nicolaas Bessels](#)

nicolaasbessels@kortermaarkrchtig.com

[Maaïke Vogels](#)

maaikevogels@kortermaarkrchtig.com

[Ben Messelink](#)

benmesselink@kortermaarkrchtig.com

Vrijwilligerscoördinatoren

[Aart Piet Box \(Noord-Nederland\)](#)

aartpietbox@kortermaarkrchtig.com

[Ben Messelink \(Zuid-Nederland\)](#)

benmesselink@kortermaarkrchtig.com

[Erica de Graaf \(armen en handen\)](#)

ericadegraaf@kortermaarkrchtig.com

Ledenadministratie

secretariaat@kortermaarkrchtig.com

Verzendhuis KMK (brochures, folders, magazines)

FBPN

085 666 21 22

folders@kortermaarkrchtig.com

Website en social media

► www.kortermaarkrchtig.com

► webmaster@kortermaarkrchtig.com

► columnist: [Hein van der Zande](#)

► Facebook: <https://www.facebook.com/p/Korter-Maar-Krachtig-100057684608512>

► facebookbeheer@kortermaarkrchtig.com

► @LedeMaatjes (Instagram)

► www.linkedin.com/in/vereniging-kortermaarkrchtig-2651a2204/

► [X.com/Kortermaark](https://x.com/Kortermaark) (Twitter)

Redactie 'Kort & Krchtig!'

[Harry Dietz](#), [Rosanne Faber](#), [Caroline van den Kommer](#),

[Annelies van Lonkhuyzen](#), [Christiaan Bruil](#) en [Hannah Jimmink](#)

redactie@kortermaarkrchtig.com

06 2211 1485

Banknummer (IBAN)

NL37 ABNA 0433 6813 65



VOORWOORD!



Een nieuw jaar met nieuwe uitdagingen

Begin januari 2025. De feestdagen zijn achter de rug en de eerste sneeuw is gevallen. Tijdens mijn revalidatie, twee jaar geleden, heb ik mij opgegeven als KMK-lid met de belofte dat ik me ook actief wilde gaan inzetten. Ik kreeg een telefoontje van de vorige vrijwilligerscoördinator Mary van

Dijk: of we eens samen konden gaan zitten onder het genot van het gebruikelijke kopje koffie.

Nieuwe taken

En daar gaat 'ie dan! Eerst maar eens inventariseren welke onderwerpen onder handen genomen moeten worden. Dat waren er best wel veel. Na de coronaperiode waren er enkele zaken die extra aandacht nodig hadden en zelfs opnieuw opgestart moesten worden. 'Vrijwilligerscoördinator: is dat wat voor jou?', vroeg Mary. O ja, we moeten ook onze internationale contacten niet vergeten. Zou jij die op willen pakken samen met Nieske Spears? We zouden graag wat meer inlooplocaties willen hebben in het zuiden van het land, jij woont toch in het zuiden? Zeg, we hebben graag iemand in het bestuur die de vrijwilligers vertegenwoordigt, iets voor jou? Je raadt het al; daar heb ik allemaal 'ja' op gezegd. De bekende 'vrijwilligersval'. Spijt van? Echt niet!

Beloning

Ik ben inmiddels gepensioneerd en heb voldoende tijd en energie om deze uitdagingen aan te gaan. Mijn rechteronderbeenamputatie heeft niet gezorgd voor beperkingen in mijn dagelijkse leven. Samen met mijn vriendin en onze zoon woon ik in Boxmeer en we hebben allemaal onze dagelijkse activiteiten. Inmiddels ben ik al heel veel leuke, interessante, bevlogen en energieke mensen tegengekomen die bereid zijn samen met KMK ervoor te gaan. Dat beschouw ik als een beloning.

Uitdagingen

2025 belooft ook weer een jaar te worden met voldoende uitdagingen. Heb je na het lezen van dit voorwoord het gevoel dat je ook deel uit zou willen maken van het actieve vrijwilligersteam? Gewoon even bellen met het secretariaat. Bijvoorbeeld: ik heb nog wat mensen nodig die de inlooptagen willen verzorgen bij Adelante in Venlo en Hoensbroek...

BEN MESSELINK, BESTUURSLID KMK

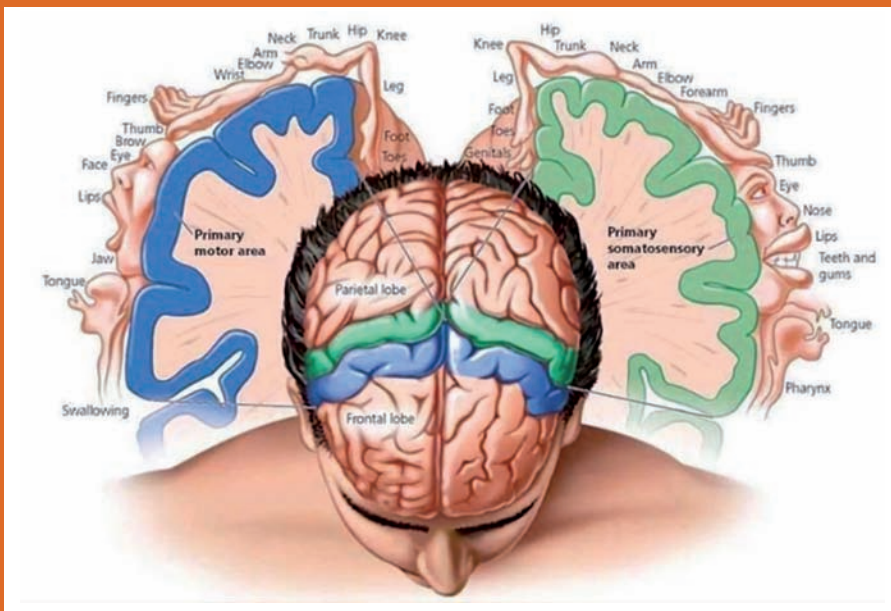
Fantoompijn komt helaas veel voor na een arm- of beenamputatie (bij 60 tot 80% van de mensen die een amputatie ondergaan) en blijkt zeer complex. De precieze oorzaak is nog niet bekend.

Spiegelth Imagery-t

Een van de theorieën is dat het brein zich na een amputatie niet goed kan aanpassen aan de nieuwe situatie. In de hersenen bevindt zich een soort mentale 'kaart' van ons lichaam, een weergave van de verschillende lichaamsdelen die door de hersenen worden aangestuurd. De gevoelszenuwen in de lichaamsdelen voorzien op hun beurt de hersenen van informatie vanuit elk lichaamsdeel, bijvoorbeeld over aanraking, de stand van de gewrichten en (de snelheid van) beweging. Na amputatie van een lichaamsdeel krijgen de hersenen

deze terugkoppeling vanuit dat lichaamsdeel niet meer. Dit kan verschillende gevolgen hebben. Het brein kan zelf informatie gaan 'verzinnen'. Het brein kan ook extra gevoelig worden voor wat er wel nog aan signalen binnenkomt of in verwarring raken omdat het denkt dat het geamputeerde lichaamsdeel er nog is. Het brein vertaalt deze gebeurtenissen als gevaar en dus als pijn. Het kan heel verwarrend zijn als je pijn voelt in een lichaamsdeel dat er niet meer is.

Wat gebeurt er in de hersenen als we bewegen?



voorbeeld waar het kopje precies staat en je voelt hoe warm het kopje aanvoelt voordat je het echt oppakt. Deze informatie gaat via de gevoelszenuwen (sensorische zenuwen) terug naar de hersenen en komt daar aan in de sensorische hersenschors (groen op het plaatje). De sensorische hersenschors ligt tegen de motorische hersenschors aan.

Het brein besluit vervolgens of de beweging moet worden aangepast, bijvoorbeeld omdat het kopje wat groter is dan je eerst dacht. De sensorische hersenschors stuurt opdrachten naar het motorische hersengedeelte zodat van daaruit de beweging kan worden bijgesteld. En vervolgens open je dan je hand wat verder om het kopje goed op te kunnen pakken.

Bij het maken van bewegingen zijn meerdere hersengebieden betrokken. Aan de buitenkant van de hersenen zit de motorische hersenschors (blauw op het plaatje). Dit gebied van ons brein geeft de 'opdracht' voor bewegingen, bijvoorbeeld als we een kopje willen oppakken om een

slok koffie te nemen. De opdracht gaat via de bewegingszenuwen (motorische zenuwen) naar de spieren die nodig zijn om de beweging te maken.

Via de ogen en de zintuigen controleren we de gemaakte bewegingen. Je kijkt bij-

Op een hersenscan is te zien dat er tijdens de beweging ook op andere plekken in de hersenen zenuwen actief zijn. Deze zenuwen doen wel mee maar zijn geen 'opdrachtgever'. We noemen dit spiegelneuronen (neuron = zenuw).

Therapie en Graded Motor Imagery-therapie bij fantoompijn

Wat kun je doen aan fantoompijn?

Na een amputatie kunnen de hersenen en het ontbrekende lichaamsdeel geen directe signalen meer uitwisselen. Maar het blijkt dat de hersenen wél op een indirecte manier aangesproken kunnen worden, namelijk via de spiegelneuronen (zie kader). Deze neuronen (zenuwen) zitten verspreid over de hersenen. Om de spiegelneuronen te kunnen inzetten is het kunnen 'zien' van bewegingen van het ontbrekende lichaamsdeel erg belangrijk - of het vormen van een beeld ervan in gedachten. Spiegeltherapie en Graded Motor Imagery-therapie (GMI) zijn twee behandelvormen die op basis van dit principe werken. Beide behandelingen worden begeleid door een ervaren ergo- of fysiotherapeut in een revalidatieteam.

Vreemd...

Wij horen vaak van mensen dat zij het een vreemde techniek vinden en soms hebben ze het idee dat zij zichzelf maar voor de gek houden. We besteden daarom veel aandacht aan het uitleggen van het mechanisme erachter.

Hoe werkt spiegeltherapie?

Bij spiegeltherapie oefent u met behulp van een spiegel. Door de spiegel zo te plaatsen dat het niet geamputeerde lichaamsdeel gespiegeld wordt, krijgen je ogen als het ware weer een compleet beeld te zien van je lichaam. De hersenen 'zien' daardoor een beeld dat past bij wat zij gewend waren voor de amputatie. Dit zet de spiegelneuronen aan tot actie. Via deze route kunnen mensen door te oefenen leren om het ontbrekende lichaamsdeel zonder pijn te 'bewegen'.

Hoe werkt Graded Motor Imagery-therapie?

Soms is de stap om direct voor de spiegel te oefenen te groot. Het kan confronterend zijn om je lijf weer als geheel te zien. Onderzoekers van de NOI-groep (Neuro Orthopaedic Institute) uit Australië hebben ontdekt dat het ook werkt als mensen zich hun ontbrekende arm of hand alleen voorstellen, dus zich



er in gedachten een beeld van vormen. De NOI-groep ontwikkelde de Graded Motor Imagery-therapie, die mensen leert om stapsgewijs het geamputeerde lichaamsdeel in gedachten te gaan bewegen en daardoor pijnprikkels in het brein te verminderen. Zij werken met een app waarmee je dat kunt leren. De Recognise Hand App is voor ongeveer € 6,- te downloaden via de App Store of de Google Playstore.* In deze app begint u met het herkennen van beelden van linker- en rechterhanden. Zo leert u om uw ontbrekende hand in gedachten voor u te zien en later ook te bewegen. In volgende stappen van de therapie volgen ook oefeningen voor de spiegel.

Het is bij beide therapieën belangrijk om in een rustige ruimte te oefenen, waar de temperatuur aangenaam is en u niet afgeleid wordt. Het is vaak al voldoende om vijf tot tien minuten per dag te oefenen. Na verloop van tijd merkt u dat u zich het geamputeerde lichaamsdeel ook zonder app of spiegel voor kunt stellen en het in gedachten kunt laten 'bewegen'.

Niet voor iedereen

Spiegeltherapie en GMI-therapie werken helaas niet bij iedereen. Of deze vorm van therapie bij u succes zal hebben, weet u pas als u het zelf echt uitprobeert. Uw ergo- of fysiotherapeut kan u begeleiden bij de precieze uitvoering van deze behandelingen.

MADELEIN VROOMEN, HAND-ERGOTHERAPEUT DE HOOGSTRAAT REVALIDATIE

Madelein is naast ergotherapeut bij het arm-handteam ook knowledge broker. Ze schrijft op dit moment het 'Protocol voor de behandeling van pijn bij amputatie in de bovenste extremiteit' en heeft zich daarvoor verdiept in fantoompijn en mogelijke behandelingen.

*De methode werkt ook voor pijn in andere lichaamsdelen; er zijn Recognise Apps voor hand, voet, rug, nek, schouder en knie.

Contactpersonen van KMK

Onderbeenamputatie	Herman Ferguson	Rotterdam	06 5354 3856
	John van de Pas	Nieuwerkerk aan den IJssel	06 5138 5347
	Ronald Gerrits	Nijmegen	06 5069 6369
	Mary van Dijk-Jabaaij	Epe	06 1315 8381
	Jan Oudmaijer	Heerhugowaard	06 1138 7160
Omkeerplastiek	Erwin Oostrom	Kronenberg (Limburg)	06 4098 0592
Knie-exarticulatie	Angelina Windsant	Burum (Friesland)	06 4658 5572
	Akkie Emmaneel	Emmen	06 3632 1561
Bovenbeenamputatie	Aad Tander-Hendriks	Baarn	06 1040 7381
	Jacqueline van Brakel	Mookhoek (Z-H)	06 1365 7876
	Symen Sybrandy	Beetsterzwaag (Friesland)	06 5325 4895
	Marian Goutziers	Roosendaal	06 4032 5091
Osseointegratie bovenbeen	Hanneke Mooij	Egmond aan Zee	06 4994 9576
	Reinoud Liefing	Amsterdam	06 5200 1668
	Pita Molenaar	Vianen	06 2833 4737
Hand-/armamputatie	Erica de Graaf	Drachten (Friesland)	06 5179 1419
Ouders van een kind met een amputatie of een reductiedefect	Nicolaas Bessels	Eefde	06 1101 8300
	San Vermaas	Zevenbergen	06 4649 5866

Karen Koller stopt

Karen Koller heeft de afgelopen elf jaar de juridische ondersteuning van KMK-leden verzorgd. Met veel passie en doorzettingsvermogen schreef zij bezwaarschriften, ging zij in beroep en probeerde zij zorgverzekeraars en geschillencommissies telkens te overtuigen van de noodzaak om een aangevraagde prothese - na eerdere afwijzing - toch toe te wijzen. In veel gevallen lukte dat ook en werd de prothese alsnog vergoed door de zorgverzekeraar.

Hoofdbrekens

Van al haar wederwaardigheden, zorgen en frustraties deed Karen al die jaren ook verslag in 'Kort&Krachtig!'.

De laatste jaren waren het vooral de afwijzingen voor sportprothesen en waterbestendige prothesen die haar veel hoofdbrekens hebben bezorgd. Hoe is het toch mogelijk dat in zo'n rijk land als Nederland de verstrekking van dit soort prothesen tot zoveel problemen leidt...?

Afscheid

Karen heeft bij het bestuur aangegeven dat zij met haar juridische ondersteuning van KMK-leden stopt. Er is nog geen opvolger voor haar gevonden; het bestuur is daar naarstig naar op zoek. Suggesties zijn uiteraard welkom. Alle columns van Karen zijn gebundeld in een mooi boekje, dat haar samen met een dankwoord en een mooie bos bloemen is aangeboden.

HARRY DIETZ



Home Organisatie Publicaties Ledemaatsjes Ledelaten Contactgegevens



Nieuwe website!

De website van KorterMaarKrachtig heeft eind 2024 een geheel nieuwe vormgeving gekregen. Het oude beheersysteem werd al sinds 2013 gebruikt en was ook flink verouderd. De inhoud van de website is volledig geactualiseerd en overbodige inhoud is verwijderd. Met de nieuwe site kunnen we weer jaren vooruit: www.kortermaarkrchtig.com.

Voor alle praktische informatie over de periode na een amputatie verwijzen we u graag naar de andere website van KMK: www.nadeamputatie.nl.

Save the date:

17 mei algemene ledenvergadering

Zet alvast in uw agenda: op zaterdag 17 mei a.s. houdt KorterMaarKrachtig de jaarlijkse algemene ledenvergadering. We vergaderen, net als twee jaar geleden, bij Anafora in het Maximapark te Utrecht. De vergadering begint om 10:00 uur en eindigt na een gezamenlijke lunch rond 14:00 uur. Alle leden krijgen ruim van tevoren informatie over de aanmeldingsprocedure en de agenda.

Wie wordt ons 100ste lid?

Het aantal leden van KorterMaarKrachtig schommelt al sinds de oprichting in 2013 tussen de 900 en 950. Elk jaar komen er nieuwe leden bij, maar als gevolg van opzeggingen, wanbetaling en overlijden vallen er ook weer leden af. Toch is er een langzame maar gestage groei van het aantal leden te zien. Eind 2024 waren er maar liefst 975 leden. We zijn dus op weg naar de 1000!

Als u dit mooie magazine leest en nog geen KMK-lid bent: meldt u aan! Hoe groter het aantal KMK-leden is, hoe harder we onze stem kunnen laten horen bij zorgverzekeraars en beleidsmakers. Uw belangen zijn bij ons in goede handen! Aanmelden kan via onze website: www.kortermaarkrchtig.com

Nieuw KMK-beeldmerk

KMK heeft een nieuw beeldmerk! Het oude beeldmerk, dat bij de oprichting van KorterMaarKrachtig in 2013 werd overgenomen van de toenmalige Stichting KorterMaarKrachtig, was niet meer van deze tijd. Bovendien kwam het oude beeldmerk bij sommige sociale media niet meer door de censuur...

Het nieuwe beeldmerk is ontworpen door Ian Coenen. KMK kan hiermee weer een lange tijd vooruit.



Vrijwilligers
MAKEN HET VERSCHIL!

Agenda 2025

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

Maandag 3 maart / Nijmegen

11:30 - 13:30 uur

Inloop bij de Sint Maartenskliniek
Hengstdal 3, 6574 NA Ubbergen

Woensdag 19 maart

Zwemfeest van LedeMaatjes voor kinderen jonger dan 10 jaar. Leden krijgen een uitnodiging

Dinsdag 25 maart / Amsterdam

10:00 - 12:00 uur

Inloop bij Reade
Overtoom 283, 1054 HW Amsterdam

Donderdag 3 april / Utrecht

Ouderavond voor de ouders van LedeMaatjes
Biltstraat 166, 3572 BP Utrecht (zie pagina 27)

Maandag 14 april / 's-Hertogenbosch

14:15 - 15:15 uur in ruimte 86

Inloop bij Tolbrug Revalidatiecentrum
Henri Dunantstraat 7, 5223 GZ 's-Hertogenbosch

Dinsdag 15 april / Rotterdam

13:00 - 15:00 uur

Inloop bij Rijndam
Westersingel 300, 3015 LJ Rotterdam

Woensdag 16 april / Breda

11:00 - 13:00 uur in de centrale hal

Inloop bij Revant/OIM
Brabantlaan 1, 4817 JW Breda

Woensdag 16 april / Enschede

14:00 - 16:00 uur

Inloop bij Roessingh Revalidatie
Roessinghsbleekweg 33, 7522 AH Enschede

Dinsdag 22 april / Goes

13:30 - 15:30 uur

Inloop bij Revant Revalidatiecentrum Lindenhof
's-Gravenpolderseweg 114a, 4462 RA Goes

Zaterdag 17 mei / Utrecht

Algemene ledenvergadering van KMK
Leden krijgen een uitnodiging

Maandag 26 mei / Wijk aan Zee

19:00 - 21:00 uur

Huiskamergesprek bij Heliomare
Relweg 51, 1949 EC Wijk aan Zee

Maandag 2 juni / Nijmegen

11:30 - 13:30 uur

Inloop bij de Sint Maartenskliniek
Hengstdal 3, 6574 NA Ubbergen

A man with a prosthetic leg stands on a rocky mountain peak under a blue sky. He is wearing a black jacket, a grey t-shirt with 'seointegracja.pl' on it, black pants, and a black beanie. He is holding a wooden cross with a plaque on it. The background shows snow-capped mountains and a valley.

‘Ik heb mijn leven terug en dat maakt me de gelukkigste man aller tijden!’

De Poolse Filip Stroiński struinde als kind regelmatig over het Tatra-gebergte in zijn land. Aan de tripjes daarheen kwam echter resoluut een einde toen hij op zeventienjarige leeftijd bij een treinongeluk zijn linker onderbeen verloor.

Op een kokerprothese leerde Filip opnieuw lopen met verschillende systemen in een lang traject van uitproberen en corrigeren. Hij was vrij mager, dus een koker aanmeten bleek lastig; Niet genoeg beschermend zacht weefsel. Uiteindelijk lukte het hem toch om redelijk lopen. Hij vond een goede baan in de IT-sector en het leven ging door. Totdat hij neuromen ontwikkelde met als gevolg veel pijn.

Er volgde een nare periode met een aantal operaties en andere behandelingen, maar lopen met prothese zonder helse pijn ging niet meer. Op een internetforum las hij over de mogelijkheid van botverankering van de prothese. Voor hem was de keuze snel gemaakt.

Na de plaatsing van het implantaat en de revalidatie waren de neuromen nog niet helemaal weg, maar drukte niet meer tijdens het lopen. ‘Het was een sensationeel gevoel om weer op twee benen te staan’, zegt Filip, ‘Het voelde natuurlijk maar onwerkelijk’.

Door jarenlange immobiliteit in de koker waren zijn spieren nog zwak, maar hij trainde ze door

de spierpijn heen. Voorzichtig begon hij langere wandeltochten door zijn woonplaats Gdańsk. Hij kreeg echter al snel genoeg vertrouwen in zijn nieuwe been om weer de bergen in te gaan en maakte een trip terug naar zijn geliefde Tatra-gebergte.

Inmiddels, 3 jaar na zijn operatie, is Filip 33 jaar oud en gaat twee tot drie keer per jaar nu ècht toppen op. De Alpen staan voor volgend jaar in de agenda. Hij hoopt de top van de Mont Blanc te bereiken en droomt van de Kilimanjaro: ‘Ik heb mijn leven terug en dat maakt me de gelukkigste man aller tijden!’

Filip is zo enthousiast over het BADAL X-systeem dat hij besloten heeft zijn carrière om te gooien en een opleiding tot orthopedisch instrumentmaker te gaan volgen.

Meer informatie over BADAL X vindt u op de website van OTN Implants: www.otnimplants.nl

A vertical image of the BADAL X implant, showing the bone, the stem, and the joint components.

BADAL^x
OTN Implants



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.

Spagaat

Enige tijd geleden zag ik meneer X op mijn spreekuur. Hij was een vinger verloren bij een ongeluk met een zaagmachine. Hij wilde graag in aanmerking komen voor een vingerprothese omdat zijn handfunctie ook al door andere letsels beperkt was. Zowel mijn team als ik gaven hem voorlichting over de mogelijkheden en hij probeerde een paar prothesen uit. De keus viel op vingerprothese Y. Deze werd aangevraagd bij de zorgverzekeraar, maar er volgde een afwijzing vanwege te hoge kosten.

Buitensporig

Wij waren als revalidatieteam niet op de hoogte van het bedrag dat op de offerte stond, maar meneer X wist mij te vertellen dat het om 18.000 euro ging. Dat vond ik een buitensporig bedrag voor één vingerprothese. Navraag bij de instrumentmakerij leerde dat de prijs o.a. recent verhoogd was door stijgende grondstofprijzen. Op zich een redelijk argument, maar hoeveel grondstoffen gaan er in één vingerprothese?

Kosten gezondheidszorg

Een gesprek met de fabrikant volgde, waarin ik aangaf dat prothese Y zeer gewaardeerd werd door diverse patiënten, maar dat de prijs ervoor zorgt dat zowel patiënten als het revalidatieteam, inclusief mijzelf, steeds terughoudender worden om deze voorziening aan te vragen. De kosten van de Nederlandse gezondheidszorg dreigen immers onbeheersbaar te worden, en daar dragen wij aan bij door deze voorziening te adviseren, wat geen goed gevoel geeft. Aan de andere kant kan de kwaliteit van leven van de patiënten verbeteren door een functionele vingerprothese en willen we deze mogelijkheid niet aan onze patiënten onthouden. Het verbeteren van hun situatie is immers ook onze motivatie om dit werk te doen. We voelen ons echter wel in een spagaat zitten.

Toch toegekend

Na overleg met de zorgverzekeraar werd de protheseaanvraag van meneer X alsnog toegekend, omdat de prothese met terechte argumenten was aangevraagd en zorgvuldige *stepped care* was toegepast. Daar was ik blij om, ondanks de kosten. Maar een oproep aan de fabrikanten en instrumentmakerijen om de prijzen van sommige producten nog eens tegen het licht te houden lijkt mij hier wel op zijn plaats!

PROF. DR. CORRY VAN DER SLUIS, REVALIDATIEARTS UMCG



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

Wapenstilstand

Als ik dit schrijf is net de avond tevoren de wapenstilstand voor Gaza afgesproken. Deze wapenstilstand gaat pas over een paar dagen in, dus Israël heeft vannacht nog maar eens een stel bommen laten vallen. Wéér zijn er doden gevallen. En er zullen zeker ook mensen zijn geweest die een been of arm hebben verloren.

Vluchtelingen

De afgelopen jaren mocht ik een paar keer in Libanon (Golan), de westelijke Jordaanoever en Gaza zijn. Ik kwam daar via het USAID, de Rode Halve Maan of het Rode Kruis, door mijn werk bij de ISPO. In al die gebieden was de nood hoog. De wateraanvoer en de elektriciteitstoevoer werden regelmatig afgesloten en er waren echte vluchtelingkampen waar de mensen in tenten sliepen. Op tv zien we vaak de stenen gebouwen die gebombardeerd zijn.

Geen zorgcentra

Sta er even bij stil: al meer dan 47.000 doden in Gaza. Ik vraag me af hoeveel mensen er nu in Gaza met een amputatie zijn die niet verzorgd zijn. Ik vraag me af wie de verzorging van deze mensen nu op zich gaat nemen. Voor Oekraïne lijkt dit goed georganiseerd te zijn. Meerdere ziekenhuizen en revalidatiecentra in Nederland nemen de gewonden op. Zelf mocht ik aan meerdere teams uit Oekraïne lesgeven. Ook in andere landen in West-Europa worden ze opgevangen. Maar waar zullen de duizenden mensen met een amputatie uit Gaza en uit Zuid Libanon worden opgevangen? Er is daar geen infrastructuur meer. Er is twijfel of de grote organisaties zoals de UNHCR wel terug mogen keren. Ik heb zelf destijds gezien wat voor mooi werk ze verrichten. Maar er zijn geen ziekenhuizen meer en zeker geen revalidatiecentra. Oekraïne ligt dichtbij..., Gaza niet. Of maak ik me druk om niets? Ik schat de kans hoog in dat als dit nummer van K&K verschijnt er alweer oorlog is. Ofwel in Gaza of elders in de wereld...



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

Presentatie van nieuwe technieken op het ICMS-symposium



12

Een besneeuwd Enschede vormde het decor voor het ICMS-evenement aan de Universiteit Twente. Tijdens dit jaarlijkse evenement kwamen op 9 januari promovendi, onderzoekers en mensen uit de revalidatiezorg samen om de nieuwste technologieën, onderzoeken en ontwikkelingen te presenteren.

'Welke vooruitgang is in het afgelopen jaar geboekt?'

Het ICMS (*Interdisciplinary Consortium for Movement Sciences & Technologies*) is een samenwerking tussen wetenschappers, artsen en technologen vanuit vier centra: Radboud Universiteit, Universiteit Twente, Sint Maartenskliniek en Roessingh Centrum voor Revalidatie.

Samen proberen zij mensen met bewegingsproblemen beter te helpen. Tijdens hun jaarlijkse evenement presenteren ze aan alle geïnteresseerden de vooruitgang die ze in het afgelopen jaar hebben geboekt.

Bijdragen aan de zorg

In hun presentaties legden de sprekers uit hoe hun onderzoek bijdroeg aan ontwikkelingen in de zorg voor patiënten met verschillende aandoeningen, zoals reuma, spierziekten, neurolo-

gische problemen of lichamelijke beperkingen door ouderdom. Er werden ontwikkelingen van uiteenlopende technieken gepresenteerd, van volledige exoskeletten tot kleinere oplossingen zoals handschoenen die je grip kunnen verbeteren. Ook voor mensen met een prothese kwamen er interessante technieken aan bod.

Mens en machine

Een PhD-onderzoeker had bijvoorbeeld onderzoek gedaan naar AMI, een chirurgische techniek waarbij spieren in de amputatiestomp met elkaar worden verbonden om een zelf-bewegende prothesevoet aan te kunnen sturen. Deze prothese reageert dus op signalen vanuit het lichaam, in dit geval vanuit de spieren. Dit onderzoek is onderdeel van het Symbionics-project, waarin wordt onderzocht of prothesen via de zenuwen signalen vanuit de hersenen kunnen gaan interpreteren.

Zichzelf aanpassend

Ook werd gesproken over auto-adaptieve prothese-onderdelen. Auto-adaptief wil zeggen dat de prothese zich aanpast, bijvoorbeeld aan de ondergrond en de manier waarop je loopt. In een filmpje was te zien dat de prothese stijver wordt wanneer je op een helling loopt, bijvoorbeeld bergafwaarts, en wat losser wanneer je over iets heen stapt. In het laboratorium bleek deze prothese het niet significant beter te doen dan een reguliere prothese. Dit verbaasde de onderzoekers wel, omdat er meer techniek en onderzoek bij komt kijken. Maar omdat gebruikers aangaven dat de prothese in het dagelijks leven wel prettiger was in het gebruik sloot de presentatie af met de vraag: testen we eigenlijk wel de juiste dingen? Zouden we niet meer in thuis-situaties moeten gaan testen?

Wegkijken

In een andere presentatie werd er gesproken over de ontwikkelingen op het gebied van osseointegraties. Er werd gesproken over het algemene belang van verankering van prothesen met het lichaam om schuring en ongemak te voorkomen. Ook werd gemeld dat een druppelvormig implantaat de kans op ontstekingen verkleint. De chirurg liet hierbij een filmpje zien van hoe zo'n implantaat wordt geplaatst. Omdat dit erg bloedderig was, keek een groot deel van het publiek opzij, omhoog, omlaag en naar hun hand, wat gepaard ging met veel ontzette en gruwelende geluidjes. Slechts enkele mensen bleven geïnteresseerd kijken...

Hoopvol

De dag was al met al hoopvol: de presentaties in het Engels waren vrij technisch van aard, maar de ontwikkelingen die gepresenteerd werden, waren verrassend en alle filmpjes die getoond werden gaven beeld bij de tekst, van prothesen tot exoskeletten, revalidatietechnieken en slimme handschoenen. De dag sloot af met het afscheid van hoogleraar prothesiologie Hans Rietman, die met pensioen gaat. Hierover meer op pagina 34.

HANNAH JIMMINK

COLUMN!

Osseointegratie - slot



To do or not to do, that was the question! Nee, dit gaat niet over het theater-spektakel van Shakespeare, maar over het spektakel Osseointegratie in mijn leven. In de vorige column schreef ik nog dat ik 99,9% zeker was van mijn besluit. Iemand zei me toen al: dan is het dus eigenlijk nog een "NEE". En dat klopte achteraf.

Dit vereist vakmanschap

Toen de chirurg mijn CT-scan zag, vertelde hij dat het geen gemakkelijke operatie zou worden en dat dat vakmanschap vereiste. Wat hij wel bezat overigens, zei hij, en daar twijfelde ik geen moment aan.

To do or not to do?

In mijn hoofd wisselden scenario's zich af. Van weer tien kilometer kunnen lopen zonder pijn en gedoe, van de douche instappen zonder problemen tot implantaten die er uitvallen vanwege het poreuze, korte bot, of ontstekingen en alles wat daarbij hoorde.

Terug bij af?

Volgens de arts zou ik terug bij af zijn als er iets mis zou gaan en dan zou ik het toch in elk geval geprobeerd hebben. En ja, als ik na het verwijderen van de pin terug bij af zou zijn, dan had ik het zeker gedaan! Dan had ik alle onzekerheden voor lief genomen. Maar ik weet dat ik niet terug bij af ben. Het is vreselijk lastig om voor mij een goed passende prothesekoker te maken, veel instrumentmakers in Nederland is het niet gelukt. Het heeft jaren geduurd voordat ik een goed passende prothesekoker had. Ik heb nog nooit zo goed en zonder pijn gelopen als de afgelopen jaren.

Second opinion

Ik raadpleegde tot slot - in akte drie - de arts die veertig jaar geleden mijn been amputeerde en gepromoveerd is in implantaten in de orthopedie. Hij heeft me indertijd negen maanden in het ziekenhuis begeleid en had zich nu verdiept in mijn scans. Hij adviseerde me het niet te doen. En dat besluit had ik zelf ook al genomen.

Laatste akte

Ik heb veel te winnen met de osseo, maar ook veel te verliezen als het niet goed zou gaan! Ik ga weer blij zijn met wat ik heb en kan, want dat is zo gek nog niet. Ik heb besloten dat ik voor de osseo ga als ik niet meer van de voordeur naar mijn auto kan lopen en als ik elke dag pijn heb. De rest (en dan vooral de ellende in de zomer) neem ik nu voor lief. Daarmee neem ik afscheid van het beeld van de toekomst dat ik had: eindeloos lopen. Wie weet komt dat ooit, maar nu nog niet.

*'Ik ga weer
blij zijn
met wat
ik heb en
kan, want
dat is zo
gek nog
niet'*

CAROLINE VAN DEN KOMMER

Emiel van Engelen is geboren zonder armen, maar dat weerhoudt hem er niet van om alles uit het leven te halen. Een vervelende beperking? Dat gaat er bij de vrolijke dertiger niet in. Hij woont op zichzelf, werkt fulltime, reist de hele wereld over, voetbalt in een vriendenteam en is scheidsrechter. Ook bezoekt hij sinds kort scholen en bedrijven om zijn positieve levenswijze met anderen te delen.

'Ik weet niet beter dan dat ik geen armen heb', zegt Emiel van Engelen (31 jaar) op de bank in zijn hagel-nieuwe appartement in Tilburg. De verhuizing was nog geen twee weken geleden, een kapstok hangt er nog niet. Emiel zelf blijft er koeltjes onder: 'Dat komt nog wel', zegt hij met een grote glimlach.

Zijn lach is tekenend voor zijn positieve levenshouding, die hij naar eigen zeggen vooral te danken heeft aan zijn opvoeding. Van zijn ouders leerde hij altijd in oplossingen en mogelijkheden te denken in plaats van in problemen. 'Toen ik klein was wilde het ziekenhuis van alles, maar mijn ouders hebben altijd gezegd: "We gaan het eerst zelf proberen."' Door zelf een weg te vinden ben ik nooit een zielig "ziekenhuiskindje" geworden. Daar ben ik mijn ouders heel dankbaar voor', zegt Emiel.

Hij vervolgt: 'Mijn ouders wisten tot de geboorte niet dat ik geen armen heb, ondanks meerdere zwangerschapsonderzoeken.' Zijn ouders voedden hem 'gewoontjes' op. Al was er één verschil: Emiel deed alles met zijn benen en voeten.

De Tilburger ging niet naar het speciaal onderwijs, maar zat tot zijn 21^{ste} op reguliere scholen. Daar kreeg hij de ruimte om alles op zijn eigen manier te doen. Emiel: 'Daar ben ik achteraf gezien heel blij mee. Daardoor leid ik nu het leven dat ik wil.'

Vroeg volwassen

Aankleden, eten of het bijhouden van de financiële



Foto: Christiaan Brull

administratie: hij leerde het zich dus allemaal zelf aan, zonder hulp van welke specialist dan ook. 'Ik dacht als kind: ik moet het zelf doen, niemand anders doet het voor me', blikt hij terug op zijn jongere jaren. 'Door die instelling ben ik vroeg volwassen geworden, en eigenlijk ook nooit gepest.'

*'Ik dacht
als kind: ik
moet het
zelf doen,
niemand
anders
doet het
voor me'*

miel haalt alles uit het leven



Hoewel hij in zijn jeugd weinig negatieve reacties te verduren kreeg, weet Emiel dat hij zijn mannetje moet staan, zowel op als naast het voetbalveld. En dat doet hij het liefst met een gezonde dosis humor. 'Misschien komt het omdat ik vrij nuchter ben, maar mensen mogen best een grapje maken over mij. Als het maar met respect gebeurt. En ik houd er zelf ook van om grapjes uit te delen', zegt hij.

Dat hij een goed gevoel voor humor bezit, wordt even later duidelijk als het over zijn voetbalcarrière gaat. Emiel wilde op zesjarige leeftijd al op voetbal, maar zijn ouders dachten daar anders over. 'Ze waren bang dat ik geblesseerd zou raken, want zonder benen wordt het wel heel lastig...', zegt hij met de nodige zelfspot.

Voet-five

Rond zijn zevende mag hij van zijn ouders lid worden van 'zijn cluppie' FC Tilburg. En aanleg voor blessures? Daar heeft Emiel nooit last van gehad. Voetbal werd zijn grote passie: nog altijd is hij actief bij de plaatselijke FC, waar hij ieder weekend te vinden is. Op zaterdag speelt hij in een vrienden-team. 'Dat is altijd enorm gezellig. Met sommige jongens speel ik al jaren, al is de derde helft in de kantine misschien nog wel belangrijker dan winnen of verliezen', zegt hij met een dikke knipoog.

Sinds 2018 is hij ook nog gecertificeerd scheidsrechter. Talloze wedstrijden heeft hij inmiddels op zijn naam staan. 'Vlak voor de aftrap roep ik de aanvoerders van beide ploegen bij me. Ik leg ze uit dat ik de hele wedstrijd een fluitje in mijn mond heb. Daardoor weten teams dat het geen nut heeft om met mij in discussie te gaan', zegt hij. Gele en rode kaarten worden door zijn grensrechters bijgehouden. En door zijn benen omhoog te zwiepen geeft hij spelsituaties als buitenspel aan.

Gast spreker

In het dagelijks leven werkt de Tilburger al jaren met veel plezier als financieel junior controller bij Destil, een groothandel voor bouw en industrie, waar hij na zijn stage is blijven plakken. 'En in mijn vrije tijd ga ik graag naar de thuis- en uitwedstrijden van Willem II', zegt hij.

Ook reisde hij de afgelopen jaren met vrienden de wereld rond. 'Naar Nieuw Zeeland, Amerika en



IJsland. Dat zijn fantastische ervaringen geweest. Mijn volgende bestemming? Ik zou graag nog een keer naar Canada willen.'

Sinds enige tijd is hij ook gast spreker. Inmiddels heeft hij al op een aantal scholen en bedrijven zijn verhaal verteld. 'Ik sta daar niet op het podium omdat ik iets heb gedaan wat niemand anders doet. Ik ben niet naar de maan geweest, heb geen miljoenenbedrijf opgezet en heb geen Olympisch goud gewonnen. Ik heb gewoon gedaan wat 99 procent van de andere mensen doet, maar dan zonder armen. Daar halen mensen inspiratie uit', merkt hij.

Hij hoopt in de toekomst nog veel meer mensen te kunnen inspireren met zijn verhaal. 'Mensen zijn verbaasd als ze horen hoe ik in het leven sta. Ik vind het leuk om mensen aan het denken te zetten.'

'Mijn volgende bestemming? Ik zou graag nog een keer naar Canada willen'

Vijftien jaar klikprothesen in het Radboudumc

Op zondag 1 december 2024 vond een open dag voor klikprothesegebruikers plaats in het Radboudumc te Nijmegen. De dag was bedoeld voor mensen die in het Radboudumc waren behandeld. Het evenement trok een enthousiast publiek van patiënten, familie en zorgprofessionals naar het Experience Centre. Het was een dag vol met kennis delen, uitwisselen van ervaringen en persoonlijke ontmoetingen, met als centraal thema de botverankerde prothese, beter bekend als de klikprothese.

De dag begon met een welkomstwoordje van prof. dr. Kees van Laarhoven, afdelingshoofd Heelkunde, en dagvoorzitter Theo Verstappen. Theo is de eerste Nederlander die in 2009 een klikprothese kreeg in het Radboudumc. Hij nam het publiek mee door het programma van deze bijzondere dag.

Vijftien jaar botverankerde prothesezorg in Nijmegen

Het eerste deel van het programma stond in het teken van de afgelopen vijftien jaar botverankerde prothesezorg in Nijmegen. Ruud Leijendekkers, fysiotherapeut en wetenschapper, blikte terug op de ontwikkelingen van de klikprothese en de groei van het aantal patiënten wereldwijd. Leijendekkers bena-



drukte de voortgang in het follow-up programma, waarin inmiddels meer dan 90% van de gebruikers aangaf opnieuw voor een klikprothese te kiezen. Dit getuigt van de positieve impact die de behandeling heeft op de kwaliteit van leven van mensen met een amputatie. Hij benadrukte ook het belang van wetenschappelijk onderzoek, dat niet alleen bijdraagt aan de verbetering van de behandeling, maar ook aan het delen van kennis over de prothesezorg.

Techniek

Orthopedisch chirurg Robin Atallah besprak de technische kant van de behandeling en de chirurgische vooruitgang. Hij gaf inzicht in de complicaties die zich in de loop der jaren voordeden en hoe nieuwe operatietechnieken en implantaten deze complicaties hebben weten te verminderen. Zo is het aantal infecties, zoals stoma-infecties, sterk afgenomen dankzij verbeteringen in de techniek en de kwaliteit van de implantaten. Bovendien wordt er steeds meer onderzoek gedaan naar wie er nog meer baat kunnen hebben bij deze behandeling, zoals mensen met een korte bovenbeenamputatie of mensen met vaataandoeningen.

Forum: interactie en vragen

Na een korte pauze volgde een forumdiscussie. Experts, waaronder prothesemaker Marco Papenburg, fysiotherapeut Shanna Bloemen, revalidatiearts Harmen van der Linden en orthopedisch traumachirurg Jan Paul Frölke, nodigden patiënten in het publiek uit om hun vragen en ervaringen te delen. Er werd druk gediscussieerd over uiteenlopende onderwerpen. Zoals de vraag of je met de connector van de klikprothese een MRI-scan kunt ondergaan (kan wel maar dan beweegt het been door de magnetische kracht omhoog). En vragen over de vergoedingen van zorgverzekeraars voor bijvoorbeeld badprothesen en stomaverzorging.



Weerstand: een nieuw gevoel...



Nadat ik een half uurtje banen heb getrokken - altijd schoolslag heen, rugslag terug - en daarna een kwartiertje in het bubbelbad heb gezeten, rij ik in de zwembadrolstoel naar de douches en laat de warme stralen het chloor van me afspoelen. De vrouw die naast me staat knoopt een praatje met me aan over koetjes en kalfjes. En hoe slecht ik daar ook in ben,

voor deze keer ga ik er in mee. Net als ik mijn haren in de shampoo heb gezet, kijkt ze naar mijn stomp waar het implantaat uitsteekt en vraagt: 'Mag ik vragen wat er met je is gebeurd?'

Weerstand

En voor het eerst in 38 jaar, echt, voel ik bij mezelf een soort van weerstand. Het is niet echt weerstand maar meer iets van tegenzin gemengd met vermoeidheid. En misschien ook een snuffe onbegrip. Tot nu toe heb ik de vraag altijd beantwoord, en de ene keer mondde dat uit in een gesprek en de andere keer bleef het bij een reactie in de trant van 'Ach, wat vreselijk'.

Brutaal

Ik snap het, heus, dat mensen over het algemeen nieuwsgierig zijn wanneer iemand, zoals ik, afwijkt van de norm (tja... wat is de norm eigenlijk, wie heeft die ooit bedacht...?). En nieuwsgierige mensen stellen vragen. Doe ik soms ook. Net zoals de brutale mensen die de halve wereld hebben. Daar zou ik een boek over kunnen schrijven, over wat mijn 'brutaliteit' me allemaal opgeleverd heeft. Maar dat terzijde... Nu zit ik daar, en de vraagsteller verwacht een antwoord. Ik merk op dat, door de gemengde gevoelens die ik ineens ervaar, mijn gezichtsuitdrukking grote overeenkomsten vertoont met een flink, dik vraagteken, overgoten met wat twijfel. Zij ziet het gelukkig ook en zonder verder te vragen, buigt ze het gesprek knap om naar haar werk. Fijn!

Koetjes en kalfjes

Misschien moet ik mezelf wat meer gaan trainen in koetjes en kalfjes-gesprekken. Zodat ik op dat vlak wat meer voldoe aan de norm en op een behendige manier nieuwsgierige mensen weet te omzeilen. Als ik geen zin heb om te vertellen wat er gebeurd is in 1986.

HANNEKE MOOIJ



Workshops

De deelnemers hadden de mogelijkheid om zich bij verschillende workshops aan te sluiten. Deze workshops boden meer diepgaande informatie over specifieke onderwerpen. In de eerste zaal werd er gesproken over de chirurgische ingreep en het revalidatietraject. In zaal twee gaven een fysiotherapeut en prothesemaker praktische uitleg over het dagelijks gebruik en onderhoud van de protheses. In zaal drie wisselden patiënten ervaringen, tips and tricks uit.

Ervaringen delen: inspiratie en ondersteuning

Naast de workshops en lezingen was er uitgebreid gelegenheid om elkaar te ontmoeten en met elkaar in gesprek te gaan. Veel deelnemers gaven aan dat deze open dag niet alleen informatief was, maar ook erg inspirerend. Het delen van persoonlijke verhalen over hoe de klikprothese het dagelijks leven heeft veranderd, liet zien dat deze prothese niet alleen de mobiliteit vergroot, maar ook het zelfvertrouwen versterkt. In de algemene ruimte waren diverse belanghebbers aanwezig die hun producten en diensten aan de aanwezigen presenteerden. De deelnemers konden hier terecht voor meer informatie over prothesen en accessoires. Ook KorterMaarKrachtig was aanwezig.

Afsluiting

De dag werd afgesloten met een gezellige o.o-borrel en een dankwoord van prof. dr. Kees van Laarhoven aan de organisatoren en aan Jan Paul Frölke, die een belangrijke rol speelde bij de organisatie van het evenement. De deelnemers verlieten het Radboudumc met nieuwe kennis, nieuwe contacten en vooral met een gevoel van verbondenheid. De reacties op de open dag waren uiterst positief, en men kijkt al uit naar de volgende editie van dit inspirerende evenement.

DICKY DE BEST

meedoen met de Paralympische

Iris van Loon (23 jaar) vertelt met haar moeder Lydia aan haar zijde waarom zij een onderbeenamputatie moest ondergaan en over de tegenslagen en de vele operaties door infecties.

'Mijn ouders waren blij dat ik zelf de beslissing nam'

'Het was 20 november 2021. Tijdens het paardrijden - ik was bij mijn ouders thuis in de wei - kreeg ik een zwaar ongeluk met mijn paard. Een ambulance kwam voorbij en zette plots de sirene aan. Mijn paard schrok, zakte door zijn achterbenen en samen vielen we achterover, het paard viel op mij, op mijn been. Mijn voet zat nog in de beugel, maar mijn paard rende weg, mijn voet lag een paar meter verderop. Op dat moment voelde ik geen pijn en wilde opstaan! Plots zag ik dat mijn voet er niet meer was. Mijn moeder zag alles gebeuren en was helemaal in paniek.'

Hoe ging het toen verder?

Moeder Lydia vertelt dat ze het er nog steeds heel moeilijk mee heeft. De burens kwamen snel te hulp, iedereen was in paniek. Iris: 'Het klinkt gek, maar ik

was de rustigste van allemaal. De ambulance was gebeld, maar het duurde vrij lang tot zij hier waren, ze dachten dat het niet zo ernstig was, dat ik mijn been had gebroken. Totdat zij zagen wat er gaande was. Toen ging alles heel snel en de ambulance reed met grote snelheid naar het ziekenhuis. De trauma-arts werd op de hoogte gebracht. De pijn kwam ondertussen heftig opzetten! Het was net of mijn voet sliep, maar dat kon natuurlijk niet. In het ziekenhuis ben ik meteen naar de operatiekamer gebracht, ik lag daar ruim vijf uur. Er werd donorbot geplaatst om mijn voet weer vast te zetten. Dit mocht niet baten. De wond wilde niet dicht door infecties en ontstekingen. Ik werd steeds zieker en wilde niet meer eten. Mijn voet was mijn voet niet meer. Samen met de arts is besloten om mijn voet te amputeren. Mijn ouders waren blij dat ik zelf de beslissing nam, zij zagen dat het zo niet verder kon. Na de operatie voelde ik mij meteen goed, het zieke gedeelte, mijn voet, was verwijderd. Ik had honger, mijn vriend heeft voor ons een pizza gehaald.'

Was je niet ziek na die pizza?

'Nee, het was heerlijk en ik heb genoten van het lekkers. Ik ben gaan revalideren in Rijndam. Helaas volgde na een half jaar weer een operatie. Dit werd veroorzaakt door botaangroei van ruim tien centimeter. Nu was het duidelijk waarom ik niet op de Syme-prothese kon lopen. Na deze operatie duurde het twintig weken voordat de wond dicht ging. Na verloop van tijd wilde het lopen maar niet lukken en kreeg ik weer een infectie in mijn onderbeen. Het werd voor mij steeds zwaarder, totdat ik tegen de chirurg zei: haal er maar een stuk af. Nadat de chirurg in september 2023 nog een stukje van mijn onderbeen had gehaald, vertelde hij dat er nog een ziek stukje bot zat. Toen ik weer terug lag op de kamer voelde ik mij meteen veel beter. Mijn been herstelde supergoed en na zes weken kon ik mijn prothese aan. Ik las op Facebook over KorterMaar-Krachtig en wat voor mogelijkheden er zijn met een onderbeenprothese. Het was wel moeilijker om met een onderbeenprothese te lopen, maar ondanks dat liep ik binnen twee weken normaal op mijn prothese. Door veel te oefenen kreeg ik dit voor elkaar. Ik kan en doe alles! Werk veel op het land samen met mijn vriend. En ga ook weer gezellig uit met vriendinnen!'



che Spelen in 2028

Hoe was deze heftige gebeurtenis voor je gezin en je vriend?

‘Het was heel heftig,’ zeggen Iris en Lydia. ‘Gelukkig konden we er goed over praten. We zijn altijd positief gebleven en er vanuit gegaan dat het goed moest komen, op wat voor manier dan ook. We zijn het Erasmus MC en vooral de arts heel dankbaar. Er werd goed naar ons geluisterd.’

Rijd je nog paard?

‘Nee. Als ik bij mijn ouders ben, verzorg ik het paard door hem te borstelen, maar verder niets. Het paard kan soms fel reageren. Door het ongeluk voelt hij dat er tussen ons iets is veranderd, daarvoor is er bij beide een afstand. Ik ben ook voorzichtiger geworden als ik dicht bij het paard ben.’

Klopt het dat jij met je blade traint voor de Paralympische Spelen van 2028?

‘Dat klopt! Om mijn droom te verwezenlijken train ik zoveel mogelijk: drie keer in de week krachttraining in Breda en op zondag looptraining in Vught. Mijn



trainer daar is bondscoach Joep van Team.nl. Het is pittig maar wel leuk. Ik train samen met Kimberly. Zij won dit jaar goud en zilver. Zij adviseert en helpt mij waar nodig om alles zo goed mogelijk te doen in het lopen met mijn blade.’

Waarom wil je daar naartoe?

‘Ik hou niet van stilzitten. Ik wil altijd bezig zijn. Tussen mijn operaties en het revalideren door zag ik de sporters op hun blades lopen. Ik keek naar de wedstrijden en werd enthousiast om dit ook te gaan proberen. Het is heel leuk om te doen. Ik heb nu een beginnersblade. Bij de zorgverzekeraar heb ik een andere blade aangevraagd, dezelfde waar Kimberly bij de Paralympische Spelen mee liep. Die heeft meer vering, loopt beter en sneller. Het aanvragen gaat natuurlijk niet vanzelf. Veel formulieren zijn ingevuld door de revalidatiearts, fysio, mijn trainer en door mijzelf. We hebben omschreven waarom ik een andere blade nodig heb. Ik hoop dat ik een positief bericht ontvang van de zorgverzekeraar.’ (Net voordat dit nummer ‘van de persen rolde’, werd bekend dat de Cheetah Xtreme blade door de zorgverzekeraar is goedgekeurd).

Werk je nog?

‘Ik werk vier dagen in de week bij een bedrijf als vertegenwoordiger in tractoren en alles wat daarbij hoort. De vrijdag houd ik vrij om te trainen in Vught. Mocht er iets aan mijn prothese zijn, dan kan ik deze dag ook gebruiken om naar Eindhoven te gaan.’

Heb je na een drukke week nog energie om in het weekend wat leuks te doen?

‘Ja, zeker, ik woon samen met mijn vriend en we gaan op zaterdag gezellig uit met vrienden en vriendinnen of blijven gezellig thuis. In het weekend bedenken we altijd wel wat leuks.’

*‘Ik hou
niet van
stilzitten.
Ik wil
altijd bezig
zijn’*

MARIAN GOUTZIERS

INTERVIEW !

Suze Korver

‘We maken er wat van’

20

Foto: Wilco van Dijen



Suze Korver was net gestopt met werken en wilde van het leven gaan genieten toen ze plotseling ernstig ziek werd. Om haar leven te redden moesten haar beide handen en onderbenen geamputeerd worden. Haar sterke wil om iets van het leven te maken hielp haar door een lange en intensieve revalidatieperiode. Suze: 'Ik had vooraf zelf nooit gedacht dat ik dat zou kunnen.'

Suze: 'Ik werd tien jaar geleden van de ene op de andere dag volkomen overvallen door een sepsis. Dat is een ernstige reactie van het lichaam op een infectie. Ik raakte in coma en mijn lichaam deed er alles aan om mijn vitale organen in leven te houden, waardoor er steeds minder bloed naar mijn handen en onderbenen ging. Mijn man en kinderen hebben toen voor mij moeten besluiten tot vier amputaties. Een onmogelijke keuze omdat niemand wist hoe ik uit dat coma zou komen, ook mentale schade was mogelijk. Maar het redde wel mijn leven.'

'De echte omvang drong pas veel later tot me door'

Je kwam na drie maanden bij, hoe was dat?

'Ik had niet meteen door wat er precies aan de hand was, het leek wel of er een soort scherm voor zat. Het duurde zelfs wel een paar jaar voordat de échte omvang volledig tot mij doordrong. Na verloop van tijd ben ik gedichten gaan maken, één over iedere maand van de twee jaar na mijn ziekte. Nog een paar jaar later besloot ik daar schilderijen bij te maken en het werd uiteindelijk een boek. Mensen vroegen mij wel eens of dit onderdeel was van het verwerkingsproces. Ik dacht altijd van niet, maar nu, achteraf, zeg ik volmondig 'ja'. Het boek is een soort kalender van het gebeurde, waardoor ik mij alles nog precies voor de geest kan halen en dat helpt.'

Hoe heb je de revalidatieperiode ervaren?

'Dat was hard werken en heel vermoeiend. Ik herinner me dat ik dan drie dingetjes had op een dag, een beetje weinig vond ik eigenlijk, maar daarna was ik volledig uitgeput. Ik ben altijd heel sportief geweest en had een goede conditie, maar die maanden coma kostten natuurlijk veel. En ik moest veel leren: omgaan met vier prothesen, met een rolstoel, trippelstoel, rollator... Maar de échte revalidatie begon pas thuis, want dan merk je pas echt wat je allemaal niet meer kunt. Ik heb toen nog negen maanden poliklinisch gerevalideerd om van alles te regelen en leren. Allereerst natuurlijk de aanpassingen in huis, drempels, toilet en douche, maar ook aangepast bestek en zo'n speciaal pennetje voor mijn telefoon en tablet. Voor de tablet heb ik trouwens sinds kort zo'n kleuterding met dikke randen,

zodat hij niet meer kapot valt, dat werkt heel goed! Zo bedenk je steeds dingetjes die beter kunnen, maar er is eerst wel veel kapot gegaan!'

Heb je oude hobby's weer op kunnen pakken?

'Paardrijden heb ik weer geprobeerd maar dat was zo anders dan hoe het vroeger was, dat heb ik achter me gelaten. Ik was ook altijd dol op tuinieren, vooral het ruige werk zoals snoeien. Ik kreeg nog wel een aanpaste schoffel maar het ging gewoon niet meer. Zaterdag is hier de vaste dag om in de tuin te werken en ik heb wel jaren gehad - en nog wel eens - dat ik dan dacht: ik ga weg! Ik kan het dan gewoon niet aanzien. Er kwam wel een aangepaste driewielers. In het begin was dat eng, maar met hulp van mijn vriendinnen wendde ik eraan en nu fiets ik bijna dagelijks 35 á 40 km. Ik heb niet altijd zin, maar ik houd van lekker eten en ik moet dus wel in beweging blijven... En ik kom altijd blij terug; ik fiets hier zo de bossen in en dat geeft me een enorm gevoel van vrijheid.'

En andere dagelijkse dingen...?

'Tot corona had ik altijd Buurtzorg om te douchen. Sindsdien helpt mijn man mij daarbij. We zijn inmiddels zo op elkaar ingespeeld dat we dat maar zo hebben gelaten. Koken op inductie ging niet meer, want je hebt de warmte van huidcontact nodig om het fornuis te bedienen. Dus mijn man heeft leren koken. Als hij een keer niet thuis is, warm ik wel eens iets op. Dan gebruik ik alleen de achterste pitten en bedien ik het fornuis met mijn neus. Er is natuurlijk heel veel wat ik niet kan en ik moet altijd veel regelen en voorbereiden. Als mijn man een dag weg is moet ik bijvoorbeeld zorgen dat ik kleding aan heb waarmee ik zelf naar het toilet kan. Daarom spreken we elke zondagavond de week door en bedenken samen hoe we alles gaan doen.'

Hoe was dit alles voor de mensen in je omgeving?

'Voor mijn man en kinderen was het natuurlijk ontzettend heftig wat er allemaal gebeurde. En veel mensen vonden het ook best eng om mij na de amputaties weer voor het eerst te ontmoeten. Maar gelukkig zeiden ze allemaal vrij snel: "Joh, je bent niks veranderd." De kleinkinderen gaan er allemaal heel naturel mee om. Als ik opsta uit een stoel ontsnapt er wel eens wat lucht uit een prothesekoker en dan zegt mijn kleinzoon: "Een armscheetje, oma" en speelt weer verder. Ze hebben ook allemaal een periode gehad, toen ze twee, drie jaar waren, dat ze het leuk vonden om mijn prothese-armen aan en uit te zetten omdat die accu's van die leuke lichtjes hebben.'

Je bent heel actief, hoe zien je dagen eruit?

'Ik heb mezelf voorgenomen om elke dag drie dingen te doen: iets leerzaams, iets ontspannends en

Paspoort

- ▶ Naam: Suze Korver
- ▶ Leeftijd: 73 jaar
- ▶ Woonplaats: Rhenen
- ▶ Gezin: man, drie getrouwde kinderen en acht kleinkinderen
- ▶ Werk: gepensioneerd docent basisonderwijs
- ▶ Bijzonder: maakte een boek met eigen gedichten en schilderijen



*'Ik wilde leuk
gezelschap blijven'*

23

Foto: Wilco van Dijen

iets sociaals. Ik noem dat L.O.S. iets leerzaams is bijvoorbeeld de kranten bijhouden of interessante colleges volgen, zoals de medische colleges van de HOVO. Iets ontspannends is schilderen of fietsen en iets sociaals kan een telefoontje of bezoekje zijn, maar ook dat ik iemand een kaartje schrijf - dat duurt best lang. Ik maak me ook graag nuttig in de kerk, waar we allerlei lezingen en gezellige dingen organiseren, ik zing in een koor en speel panfluit. En ik ben betrokken bij SepsisNet, een stichting die meer aandacht voor sepsis vraagt.'

Hoe ga je daarmee om, dat je zoveel niet kunt?

'Tja, ik kwam toch al snel uit bij: kijk wat je wél kunt. Want wat heb je eraan om in de slachtofferrol te blijven hangen? Ik wilde ook leuk gezelschap blijven voor mijn man en kinderen. Dus we maken

er wat van. Mijn man helpt daar ook enorm in, hij slaapt me overal mee naartoe. Ik ben ook nooit kwaad geweest. Kwaad, op wie dan? Het overkomt je gewoon. Ook in mijn geloof heb ik de waarom-vraag nooit gesteld. Wel heb ik God gezien in alle lieve mensen om me heen. Ik merk dat ik me minder bezighoud met futiliteiten. Als ik iemand hoor klagen over een ingegroeide teennagel denk ik wel eens: joh, houd eens op. Daar mag ik wel wat milder in zijn vind ik, je kunt die dingen niet vergelijken. Mensen zeggen vaak tegen me: "Wat ga jij er goed mee om, dat zou ik nooit kunnen." Maar dat zou ik vooraf zelf ook gezegd hebben, niet wetend hoe veerkrachtig een mens kan zijn.'

ROSANNE FABER

Het prachtige boek van Suze is te koop. De opbrengst wordt besteed aan driewielfietsen voor jongeren met een handicap (www.suzekorver.nl). Meer weten over sepsis? Kijk op www.sepsisnet.nl.

SPORT!

Zilan op weg naar Milaan 2026

Deel 13



Roessingh
Revalidatie Techniek

*"Dankzij RRT kan
ik weer overal aan
meedoen!"*

Sterre
Klant van RRT



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

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

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

Sinds mijn vorige stuk is er veel gebeurd. Ik ben de afgelopen maanden druk bezig geweest met de voorbereidingen voor het nieuwe seizoen. In oktober en november was ik in Dubai en Engeland voor het *FIS parasnowboard developmentcamp* en eind november heb ik mijn eerste wedstrijd gehad in Landgraaf.

Dubai

In Dubai sliepen we in een hotel dat op vijf minuten lopen van de *Mall of the Emirates* aflag. Een bijzonder ervaring! Het was heel raar om steeds van warm naar koud te gaan. De indoorbaan ligt in de Mall! We trinden van 9 tot 2 uur en waren de rest van de dag vrij. We zijn elke dag de stad ingegaan want er is veel te zien en te beleven in Dubai. Aan het eind van de week hadden we nog twee wedstrijden. Die gingen goed. Ik heb een zilveren en een gouden medaille gehaald.

Engeland

In Engeland sliepen we op tien minuten loopafstand van de indoorskibaan.

Tijdens de vierde dag werd ik helaas ziek, blijkbaar vanwege een allergische reactie. Bij dit trainingskamp zat geen wedstrijd.

Nederland

De eerste wedstrijd van het seizoen was in Landgraaf. Wat was ik blij om iedereen weer te zien. Er waren ook veel nieuwe mensen en de course lag er goed bij. De wedstrijden gingen goed, ik heb een derde plek behaald. De eerste en tweede plek gingen naar Chinese deelnemers. De Chinese atleten zijn allemaal teruggezaakt naar Europacupniveau omdat ze na 2022 een jaar niet hebben geracet. Daardoor waren ze al hun punten kwijtgeraakt. Sommige hadden op de Paralympics medailles gewonnen. Het was van tevoren al duidelijk wie er zou winnen. Gelukkig waren er maar twee Chinese deelnemers in mijn categorie dus dat betekende dat er een kans op een derde plek kwam. Die heb ik op de tweede dag kunnen winnen. Het was ook meteen weer een goede trainingsmogelijkheid.



Nu ben ik me aan het voorbereiden voor de aankomende twee wedstrijden. Ik zie jullie in het volgende stuk!

ZILAN GIJSEN



Bewegingsvisie in heel Nederland

Als het om je gezondheid gaat, wil je verzekerd zijn van de beste zorg. Bij Bewegingsvisie ben je in goede handen. Letterlijk. Onze specialisten zijn niet alleen uitstekend opgeleide vakmensen die het échte ambacht in de vingers hebben. Bevlogen als zij zijn, worden de nieuwste inzichten en innovaties omarmd en geïntegreerd in de zorgoplossingen.

Bewegingsvisie heeft in totaal 743 aanmeetlocaties in Nederland. Kijk welke specialist bij jou in de buurt zit.



info@bewegingsvisie.nl
www.bewegingsvisie.nl

Help mee met de verbetering van de zorg van morgen!

Stichting Mens Achter de Patiënt (MAP) is in 2015 opgericht door een student geneeskunde en een student gezondheidswetenschappen met als doel: 'mensgerichte zorg door mensgericht onderwijs'. MAP leidt (toekomstige) zorgprofessionals op door middel van onderwijsmodules voor studenten vanuit het zorg- en welzijnsdomein. Jaarlijks nemen ongeveer 1200 studenten hieraan deel vanuit diverse disciplines, onder andere geneeskunde, gezondheidswetenschappen, verpleegkunde (hbo en mbo), ergotherapie en fysiotherapie.

Ervaringsdelers

Ervaringsdelers zijn mensen die ervaring hebben met zorg, ziekte en welzijn. Door hun ervaringen te delen met (toekomstige) zorgprofessionals maken ze deze professionals bewuster van de impact die ziekte of beperking kan hebben op iemands leven.

Win-winsituatie

Wat maakt het waardevol? De studenten krijgen meer inzicht in de impact van een ziekte en voor de ervaringsdelers betekent dit zingeving en lotgenotencontact. Bovendien voelen zij zich gehoord, iets waar in de praktijk niet altijd voldoende ruimte voor is.

Meedoen!

Ook u kunt als ervaringsdeler uw steentje bijdragen! U kunt als ervaringsdeler een opleidingstraject volgen waarin u leert om uw ervaringen op een goede manier te delen met anderen. Vanuit deze opleiding kunt u uw ervaringen vervolgens inzetten bij zorginstellingen en gemeenten om de zorg nog mensgerichter te maken. Wanneer u dit opleidingstraject afgerond hebt, draagt u de titel 'ervaringsdeskundige'.

Voor wie?

Iedereen die ervaring heeft met zorg, ziekte of verminderd welzijn is welkom bij Mens Achter de Patiënt. Denk hierbij zeker ook aan partners, ouders, mantelzorgers of nabestaanden: ziekte beleef je immers samen. MAP is op dit moment actief in Limburg en Eindhoven, maar breidt actief uit naar andere delen van Nederland en België. Er zijn momenteel 200 ervaringsdelers in ons netwerk, die helpen de zorg van morgen te verbeteren.

Meer weten? Neem dan een kijkje op www.mensachterdepatiënt.nl of stuur vrijblijvend een e-mail naar info@mensachterdepatiënt.nl.

JARA MOES



Was het een haai?



In deze rubriek beschrijven LedeMaatjes persoonlijke, grappige of ontroerende momenten uit hun leven of dat van hun kind met een korte arm, een kort been of een prothese. Heb je zelf een leuk verhaal? Mail je tekst naar redactie@kortermaarkrchtig.com, mét foto!

Feest!

Dat Kei is geboren zonder handen en voeten, is een gegeven wat voor ons als gezin en ook voor de klas van Kei heel normaal is. Toch zijn er ook zaken die voor Kei moeilijker zijn. Eenvoudige handelingen, zoals rennen, kosten nou eenmaal veel meer energie op twee beenprothesen. Soms lijkt het zo normaal dat hij goed meekomt, dat het ook wel goed is dat de kinderen uit zijn klas zich ook realiseren dat niet alles zo eenvoudig voor hem is. Maar hoe maak je dat bespreekbaar in een klas met kinderen van 9 jaar? Oh, en dan ook nog het liefst zonder dat we het gelijk heel zwaar maken. Nou wil het zo dat



Kei een fantastische juf heeft, Juf Saskia, die iets heel tofs bedacht. Feest! Kei werd 9 en hij trakteerde op stukjes fruit, aardbeien, bramen, blauwe bessen en druiven. Dat aten de kinderen en de juffen met een vorkje. Ze smulden daarvan met hun vingers aan elkaar vast geplakt met schilderstape, zo kregen alle kinderen de kans om te ervaren hoe het is om geen handen te hebben. Kei was natuurlijk het handigst en het was lachen geblazen in de klas!

MAAIKE VAN DEELEN

27

Zwemfeest LedeMaatjes

Op woensdag 19 maart vindt weer het jaarlijkse zwemfeest van LedeMaatjes plaats in zwemparadijs Aqua Mundo bij de Eemhof in Zeewolde. In deze water-



wereld vol palmbomen, orchideeën en lianen ontdek je het golfslagbad, kinderbad en de wildwaterbaan. Ook zijn er natuurlijk heel veel glijbanen voor groot en klein. Neem vast een kijkje: www.de-eemhof.center-parcs.virutaltour.poppo.be

Alle LedeMaatjes onder de tien jaar worden - samen met hun ouders/verzorgers - van harte voor dit feestje uitgenodigd. Natuurlijk mogen broertjes en zusjes ook mee! Een uitnodiging volgt binnenkort maar je kunt je ook alvast aanmelden op ledemaatjes@kortermaarkrchtig.com. Vermeld dan wel even met hoeveel gezinsleden je komt!

Datum: 19 maart

Tijd: vanaf 13:00 uur

Adres Aqua Mundo: De Eemhof, Slingerweg 1, 3896 LD Zeewolde



LedeMaatjes

Uitnodiging ouderavond LedeMaatjes

Op 3 april vindt in Utrecht een ouderavond plaats van de werkgroep LedeMaatjes. Ouders kunnen hier ervaringen uitwisselen, er is een jongvolwassen ervaringsdeskundige die haar verhaal komt delen

en tijdens een 'speeddate' gaan ouders met elkaar in gesprek. Natuurlijk is er ook ruimte voor een hapje en een drankje. Opgeven: ledemaatjes@kortermaarkrchtig.nl. De toegang is gratis voor leden.

Wanneer: donderdag 3 april, van 19:30 tot 22:00 uur
Locatie: Theaterhuis De Berenkuil, Biltstraat 166, 3572 BP Utrecht
Parkeren: aan de achterzijde van het Theaterhuis in de Hoefijzerstraat



Het verhaal van Yuna en

Mijn naam is Yuna en samen met mijn vriendin Keetje (*) deel ik een bijzonder verhaal. We hebben allebei een omkeerplastiek, een ingreep die bij ons nodig was vanwege kanker. Bij een omkeerplastiek wordt je knie geamputeerd en het onderbeen omgedraaid aan het bovenbeen gezet. Daardoor werkt onze voet nu als een knie en dat zorgt ervoor dat we eigenlijk weer alles kunnen doen!

Zeilkamp

Keetje en ik leerden elkaar kennen via een zeilkamp van 'Op een ander been gezet' (nu LedeMaatjes). Toevallig kenden onze moeders elkaar al en zij brachten ons aan de praat. Al snel ontdekten we dat we allebei een omkeerplastiek hadden. We konden meteen goed met elkaar opschieten. We rennen allebei op dezelfde manier met een huppeltje en we begrijpen elkaar supergoed. Ook over onze behandelingen konden we meteen met elkaar praten.

Vriendinnen

Vanaf dat moment werden we snel goede vriendinnen. Eerst zagen we elkaar vooral op het zeilkamp, maar daarna spraken we ook buiten het kamp af. Hoewel we niet in dezelfde stad wonen, vonden we dat geen probleem. We spraken af bij elkaar thuis, gingen de stad in, logeerden bij elkaar en maakten spontane uitstapjes. Uiteindelijk leidde dit zelfs tot een maand backpacken in Thailand!

Goliath

Een van onze onvergetelijke avonturen was een bezoek aan de Walibi Fright Nights. We hadden er superveel zin in. Alles verliep soepel: we schrokken van de enge acteurs, stapten met gemak in de attracties en genoten van de achtbanen. Totdat we aankwamen bij de Goliath, de grote blauwe achtbaan met de steile val. Toen veranderde ons avontuur in een situatie die we nooit meer zullen vergeten.

Beugel

We liepen naar het einde van het park. Vol goede moed sloten we aan in de rij. Een uur later was het zover: we mochten instappen. Enthousiast namen we plaats en trokken de veiligheidsbeugel naar beneden. Maar toen gebeurde het: de beu-

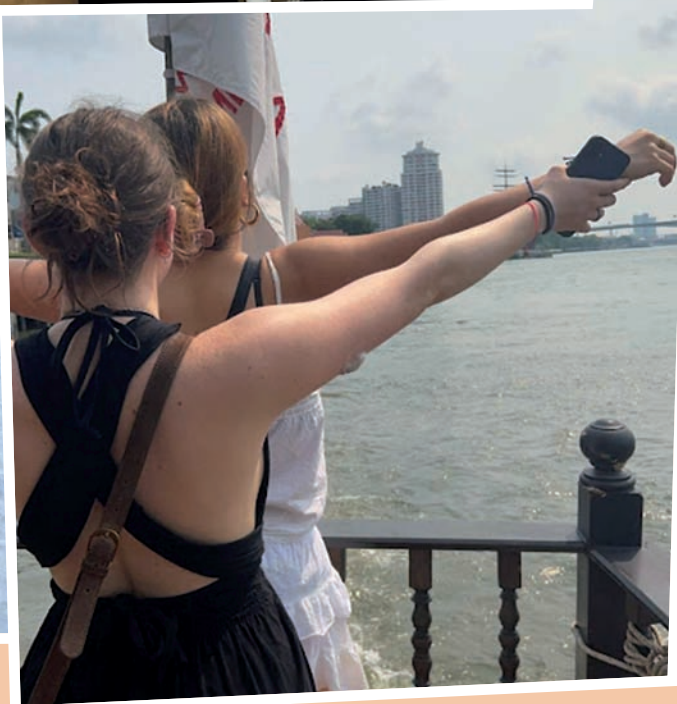


gel ging niet dicht. Hoe we ook duwden en probeerden, het lukte niet. Door onze omkeerplastiek konden onze voeten in de prothese niet ver genoeg buigen, waardoor onze benen te hoog stonden en de beugel niet sloot.

Vast in de achtbaan

Na een aantal pogingen zag een medewerker ons worstelen en vroeg wat er aan de hand was. Ik legde uit dat ik een been miste en mijn prothese mijn been niet ver genoeg omlaag kon krijgen. Er werd even nagedacht en toen werd voorgesteld om van kant te wisselen. Op dat moment zei Keetje: 'Ik mis ook een been'. Daar zaten we dan, twee meiden zonder volledig been, vast in een achtbaan waar we alleen maar om konden lachen. Onder tusschen wachtten de mensen in de rij achter ons geduldig, maar de oplossing kwam niet. Ondanks onze vastberadenheid moesten we uiteindelijk de achtbaan verlaten. Even jammer. Maar we hebben vooral ontzettend hard gelachen om de situatie.

Keetje



Thailand

Misschien zijn we die avond niet in de achtbaan geweest, maar later liepen we wel samen over de Pai Canyon in Thailand. En dat was misschien nog wel indrukwekkender dan een achtbaan.

Ons verhaal laat zien dat je met een beetje creativiteit en een goede hoeveelheid humor heel ver kunt komen. Keetje en ik kijken altijd naar wat wel kan, in plaats van naar wat niet kan. Dus onze boodschap voor iedereen is simpel: kijk naar de mogelijkheden, niet naar de beperkingen. Er is zoveel meer mogelijk dan je denkt!

YUNA VAN DER MEER

* Yuna en Keetje werden in 2019, toen zij allebei 13 jaar waren, voor het septembernummer van 'Kort&Krachtig!' uitgebreid geïnterviewd. Zie: <https://kortermaarkrchtig.com/wp-content/uploads/2024/12/KK-nr.23-lr.pdf>

COLUMN!



Snowboarden

Zoals jullie weten doet Benjamin zowel aan skateboarden als aan wakeboarden. En dan kan snowboarden in de winter natuurlijk niet uitblijven. Via Burnside kregen wij contact met para-snowboarder Tymen Schavemaker. Tymen heeft ook een prothese en gaf aan het tof te vinden om eens met Benjamin te snowboarden, na zijn skatefilmpjes gezien te hebben. En zo geschiedde: in september is Benjamin gestart met snowboarden.

Zilan

De eerste training was met een groepje waar ook Zilan Gijsen in zat! Ja, DE Zilan heeft gewoon met Benjamin gesnowboard! Uiteraard vond Benjamin ook dit fantastisch! Onder leiding van de geweldige adaptive trainster Susanne, waar Benjamin meteen een goede klik mee had, gingen ze stapsgewijs de piste af. Inmiddels zijn we een paar maanden verder, heeft Benjamin elke zondag privélessen met Susanne in Zoetermeer en staat er inmiddels ook een snowboard thuis met alle andere attributen.

Doel

Bochtjes maken gaat steeds beter en bovenaan de piste sneeuwengeltjes maken en sneeuwballen gooien is ook erg leuk! Benjamin heeft inmiddels wel een serieus doel voor ogen. Skateboarden vindt hij erg leuk; de wedstrijden, maar vooral het plezier. Zo ook met wakeboarden. Maar met snowboarden wil hij toch echt wel verder komen dan alleen voor de fun. Vorige week zei hij: 'Ooit heb ik ook een gouden medaille!'

Hou dat maar vast jongen. Heb plezier, doe je ding en de rest komt vanzelf. En zo niet, dan is dat ook prima.

VERONIQUE GORTER

Veronique Gorter is moeder van Jesslyn (16), Christina (14) en Benjamin (8) en partner van Bas. Benjamin is geboren met fibula aplasie. In deze column vertelt Veronique over haar belevenissen met Benjamin.

ERVARINGEN

!



30

Pita Molenaar

Mijn ervaringen met osseointegratie

Kort & Krachtig nr. 45 / maart 2025



Veertig jaar geleden heb ik door botkanker mijn rechterbeen verloren, een hoge amputatie. Ik was rond de twintig en liep vanaf die tijd met een koker en bandage. Ik werd gewoon op pad gestuurd met een kokerbeenprothese en omdat er niet echt veel begeleiding was, wist ik niet wat ik ervan moest verwachten. Ik kreeg ook niet echt veel therapie, dus dan doe je het zelf maar een beetje. Dat werd een drama.

In het begin veel vallen, veel huidbeschadigingen, snijwonden in de lies, rugklachten en zo verder. Ik heb allerlei kokers geprobeerd, zelfs van hout, met laklaag, op je blote huid, het brandde als een gek. Een echt goede koker heb ik nooit gehad, maar dat verbaasde me ook niet want mijn stomp had niet altijd een vaste vorm. Dus bleef mijn instrument-maker maar aanpassingen doen door stukjes in de koker te plakken of weg te halen. Voor mij was het hulpmiddel erger dan de kwaal. Maar het was wat het was en ik pakte mijn leven verder op, met school, werk, kinderen. De pijn en het ongemak hoorden erbij. Elke afleiding was welkom en in de avond ging de prothese af, want dan was het echt niet meer te harden.

Osseointegratie

Jaren later hoorde ik iemand vertellen over osseointegratie. Na een bijeenkomst hierover in het Radboudumc en na er veel over te lezen, was ik enorm enthousiast. Anderen in mijn omgeving waren dat niet, want die vonden het eng en zagen best veel risico's. Maar lopen met die koker kon ik ook geen tien jaar meer volhouden, dus ik ging ervoor. Ik had

weinig te verliezen en ik heb me erin gestort met steun van mijn gezin.

In eerste instantie was ik geen geschikte kandidaat. Omdat ik een erg korte stomp heb, vond men het een te groot risico om een implantaat te zetten. Maar na veel heen en weer bellen en mailen werd ik toch op de wachtlijst gezet. Daar heb ik drie jaar op gestaan. In 2021 werd ik in twee etappes geopeerd, met twaalf weken ertussen.

Revalidatie

Revalideren gebeurde in het Militair Revalidatie Centrum in Doorn, twee keer per week tweeëneen-half uur, twaalf weken lang. Mijn oude prothese werd omgebouwd, dus de koker ging eraf en de connector erop. De eerste keer dat ik de klikprothese aangeklikt kreeg, was best emotioneel. Ik voelde me in het begin kwetsbaar omdat ik geen koker had en was bang dat het implantaat het niet zou houden, maar ik kon gelijk al wel in de brug wat stappen doen. En dat smaakte natuurlijk naar meer! Ik had een mechanische knie (R360) zonder rem, daar moest ik op gaan oefenen. Drie keer per dag naar buiten - lopen, lopen, lopen - en krachttraining.

Mindfulness

Ik deed aan mindfulness om ook mentaal te helen en me weer één te voelen met mijn been. Het leren lopen ging verbazend snel. De eerste keer dat ik los in een winkelstraat stond was magisch. Één dood-eng... Ik had ook een fijne fysiotherapeut, die met mij begaan was en wist aan welke touwtjes te trekken om mij uit te dagen en het beste eruit te halen. Het was een zwaar traject en soms ook heel pijnlijk. Mijn spieren moesten wakker gemaakt worden. Fijn was ook dat de prothesemaker in Doorn op hetzelfde terrein zat, waardoor we korte lijntjes hadden voor het afstellen van de knie en de uitlijning van de prothese.

Balans

Later kreeg ik een C-leg, die overigens pas na drie afwijzingen werd toegekend door de zorgverzekering. De C-leg heeft mij veel gemak bezorgd. Ik voel mijn eigen been weer, heb meer balans. In no time ben ik aangekleed, ik kan weer goed zitten en de hele dag los lopen, ook buiten. Van 's ochtends tot 's avonds heb ik veel meer energie. Ik ondervond tijdens onze vakantie in Egypte geen enkel probleem van de hoge temperaturen. En ik heb zelfs meegedaan aan de HandbikeBattle in Oostenrijk (zie nummer 43 van dit magazine)! Ook hier weer ontmoette ik de juiste persoon die begaan met mij was en mij kon uitdagen tot een betere prestatie. Met een koker was dat allemaal niet mogelijk geweest. Ik ben een dankbare loper en handbiker, iedere dag weer. Het is een zegen en ik kan het nog steeds niet bevatten.

PITA MOLENAAR

'Ik deed aan mindfulness om ook mentaal te helen en me weer één te voelen met mijn been'





Handboek over gedeeltelijke voetamputatie



Ondanks de goede preventie in Nederland worden er jaarlijks toch nog meer dan 3000 amputaties verricht (*). 95% daarvan heeft als oorzaak een probleem aan de bloedvaten. Veruit de meeste amputaties zijn van tenen of een gedeelte van de voet. Deze amputaties leiden niet alleen tot verlies van de tenen of een deel van de voet, maar ook tot het verlies van kracht en functie. Daardoor wordt de rest van het lichaam ook extra belast.

Handboek

Het Duitse bedrijf FIOR & GENTZ heeft een concept bedacht voor de behandeling van dit soort amputaties waarbij het doel is om weer zo goed mogelijk te herstellen, waar-

door het energieverbruik zo min mogelijk toeneemt en de belastbaarheid zo groot mogelijk blijft. Dit

idee is beschreven in een meertalig handboek met de titel 'Guide to Partial Foot Amputations'. Het is voor iedereen toegankelijk op de website van FIOR & GENTZ in het downloadgedeelte, onder 'Treatment Guides' (**).

Beter lopen

Door dit handboek te lezen, leert u wat er gedaan kan worden om ervoor te zorgen dat u weer beter kunt lopen. In het handboek wordt duidelijk omschreven welke mogelijke oplossingen er zijn en welke functie deze oplossingen hebben.

Er bestaat ook een papieren versie. Als u deze wilt ontvangen, kunt u contact opnemen met de Nederlandse medewerker Leo Hessels via leo.hessels@fior-gentz.de. U kunt natuurlijk ook uw eigen orthopedisch technicus benaderen.

* <https://richtlijnendatabase.nl>

** <https://www.fior-gentz.de/en/downloads/treatment-guides.html>

De rol van voeding na amputatie

Vanuit de afdeling Revalidatiegeneeskunde van het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG) en de Hanze University of Applied Sciences Groningen onderzoeken wij de rol van voeding tijdens de revalidatie van mensen met een beenamputatie door vaatproblemen.

Na een amputatie kan ondervoeding een groot probleem zijn. Ondervoeding betekent dat je gewicht en spiermassa verliest doordat je te weinig energie en voedingsstoffen binnenkrijgt. Dit gebeurt als je minder eet dan je lichaam nodig heeft. Minder eten kan bijvoorbeeld komen door ziekte, pijn, misselijkheid of minder zin in eten. Tegelijkertijd heeft je lichaam na een amputatie juist extra voedingsstoffen nodig, zoals eiwitten, onder andere voor de genezing van de wond en om goed te herstellen. Ondervoeding kan een negatieve invloed hebben op het herstel, het dagelijks leven en de kwaliteit van leven.

Ondervoeding

Maar hoe vaak komt ondervoeding voor na een beenamputatie? Is er ook een verband tussen ondervoeding en het herstel en functioneren na amputatie? Om antwoord te krijgen op deze vragen hebben wij 81 mensen met een beenamputatie door vaatproblemen gevolgd. Wij zijn bij hen op bezoek geweest op verschillende momenten: een paar dagen, vijf weken, zes maanden en negen maanden na amputatie. Telkens werd de voedingsinname en voedingstoestand bepaald. We hebben ook gekeken naar de genezing van de wond, of mensen een prothese gebruikten en hoe de kwaliteit van leven was. Zo wilden we ontdekken of er een verband is tussen ondervoeding en herstel.

Veelvoorkomend

Uit de resultaten blijkt dat ondervoeding inderdaad een veelvoorkomend probleem is na een beenamputatie door vaatproblemen. Mensen krijgen na een amputatie geregeld minder voedingsstoffen binnen dan nodig. Een paar dagen na de amputatie was 83% van de deelnemers ondervoed. Dit percentage werd in de loop van de tijd lager maar bleef nog steeds hoog: 56% na vijf weken, 28% na zes maanden en 24% na



33

negen maanden. Mensen ervaren geregeld weinig zin in eten, misselijkheid of vonden het aangeboden eten niet lekker. Daarnaast was de spiermassa en spierkracht enkele dagen na de amputatie vaak laag en bleef ook laag in de maanden na de amputatie.

Lagere kwaliteit van leven

De mensen die ondervoed waren liepen minder vaak met een prothese en ervaren een lagere kwaliteit van leven dan mensen die niet ondervoed waren. In het vervolg van ons onderzoek moet blijken of maatregelen om de voedingstoestand te verbeteren, waardoor mensen voldoende energie en eiwitten binnenkrijgen, kunnen helpen bij het verbeteren van het herstel, het lopen met een prothese en de kwaliteit van leven.

Advies

Het is belangrijk goed op uw voeding te letten na een beenamputatie. Als u minder eet dan normaal, moeite hebt met eten of vragen hebt over voeding, bespreek dit dan met uw arts of een diëtist. Zij kunnen u helpen met een plan dat past bij uw behoeften en situatie.

ANIEK M. KOLEN, MSC (UMCG), PROF. DR. RIENK DEKKER (UMCG),
PROF. DR. HARRIËT JAGER-WITTENAAR (HANZE), DR. LEONIE A. KROPS (UMCG),
PROF. DR. JAN H.B. GEERTZEN (UMCG)

Hoogleraar prothesiologie en revalidatiegeneeskunde

Hans Rietman met pensioen

Op donderdag 9 januari nam revalidatiearts en hoogleraar Hans Rietman afscheid, aansluitend aan het jaarlijkse ICMS-symposium in Enschede. Rietman werkte lange tijd als revalidatiearts en schreef verschillende boeken over revalidatie, naast vele andere taken die hij op zich nam.

‘Hoe jij je hoofd omhoog houdt verbaast me soms, met alle petten die jij op hebt’, zei een van de sprekers bij zijn afscheid over hem. Daarover leek iedereen het eens: Rietman is een man die vele rollen vervulde. Lange tijd werkte hij als wetenschappelijk directeur bij Roessingh Research en Development en was hij betrokken bij tal van onderzoeksprojecten gericht op het integreren van technologie en revalidatie, wat hij ook deed in zijn werk als revalidatiearts.

Rietman schreef samen met prof. dr. Jan Geertzen het boek ‘Amputatie en prothesiologie van de onderste extremiteit’. Samen met Geertzen en anderen schreef hij daarna ook de boeken ‘Revalidatie voor volwassenen’ en ‘Revalidatie na een beenamputatie’, die gebruikt worden voor het onderwijs aan toekomstige revalidatieartsen. Geertzen gaf eerlijk toe dat ze er weinig aan verdienen hebben, maar dat ze het deden omdat ze het belangrijk vonden. Ze zagen namelijk dat er

weinig schriftelijk materiaal was over amputaties en prothesiologie in de revalidatiegeneeskunde. Naast het schrijven van boeken en artikelen begeleidde Rietman ook veel PhD- en masterstudenten die onderzoek deden.

California-kampeerbushje

Rietman is tevreden over zijn besluit; hij koos er bewust voor om twee jaar eerder met pensioen te gaan, omdat hij zich nu nog fit voelt. ‘Je weet nooit hoe dat over een paar jaar is. Bovendien wil ik stoppen op het hoogtepunt, ik ben nu nog gewaardeerd. Ik wil niet dat mensen het gevoel hebben: het is tijd dat hij met pensioen gaat’, zegt hij lachend. Hij blijft betrokken bij de wetenschappelijke adviesraad van het Prinses Beatrix Spierfonds en een paar projecten die hij leuk vindt, maar verder richt hij zich de komende tijd op zijn hobby’s en zijn familie. In december is zijn jongste kleindochter geboren en daar wil hij meer tijd aan besteden. Verder heeft hij een lascursus gevolgd en wil hij samen met zijn vrouw gaan rondrijden door Europa in hun California-kampeerbushje.

Het contact met jonge onderzoekers en collega’s gaat hij het meest missen. ‘Jonge onderzoekers zijn altijd zeer

inspirerend,’ zegt hij. ‘Die komen vaak met leuke ideeën. Als er ook maar ééntje een idee pitcht, is mijn dag al goed.’ Een voorbeeld van een PhD-student die hij heeft begeleid, is Heidi Witteveen. Zij onderzocht of het mogelijk is om druksensoren in een armprothese in te bouwen die een terugkoppeling kunnen geven over het gevoel.

*‘Jonge
onderzoekers
zijn altijd
zeer
inspirerend’*





*'Probeer
altijd
positief
te blijven
kijken naar
ontwikkelingen'*

35

Boodschap

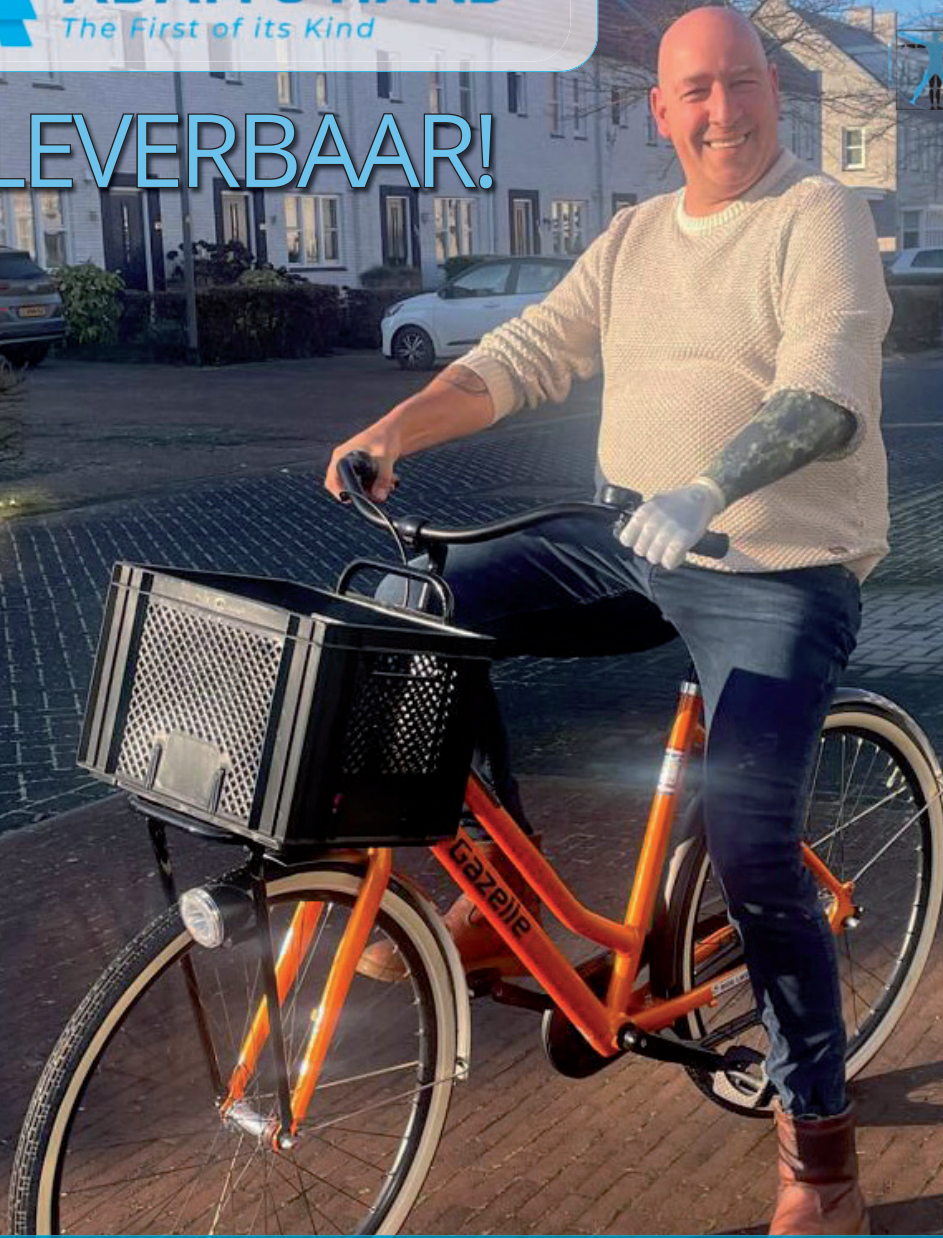
Tot slot wil hij nog iets meegeven aan de nieuwe generatie prothesiologen en revalidatiegeneeskundigen: 'Probeer altijd positief te blijven kijken naar ontwikkelingen. Zelfs als je denkt dat je een ontwikkeling weleens eerder hebt gezien en dat het toen ook geen succes werd. Ook al worden dezelfde dingen opnieuw onderzocht, er komt altijd iets nieuws uit.' Hij is positief gestemd over de ontwikkeling van prothesen en denkt dat ze

steeds meer zullen gaan aanvoelen als een echt onderdeel van het lichaam. Tegen alle onderzoekers zegt hij: 'Ga zo door. Zelfs als het product wat je ontwikkelt de markt niet haalt, kan het toch weer de basis vormen voor nieuwe kennis of onderzoek en een nieuw product dat de markt later wél haalt.' Hij is dan ook heel hoopvol en ziet uit naar wat de toekomst brengt.

*Lees meer over het
ICMS-symposium
op pagina 12.*

HANNAH JIMMINK

NU LEVERBAAR!



“Na met verschillende fabrikanten van myo-elektrische handen te hebben gesproken, kwam ik uiteindelijk de Adam's Hand van BionIT Labs uit Italië tegen op de OT World in Leipzig. Ik werd meteen geholpen door hun personeel en vanaf het begin had ik er een goed gevoel bij. Ze gaven me zelfs de kans om de hand een week thuis uit te proberen.

Alles was perfect geregeld en de hand werd bij mij afgeleverd. Ik heb het getest en vond het gebruiksvriendelijk, robuust en goed ontworpen. Alles voelde gewoon goed, en ik had echt dat „JA!“ gevoel.

Het was een lange reis die veel moeite kostte omdat er aanvankelijk geen leverancier of distributeur in Nederland was. Maar uiteindelijk is het me gelukt, dankzij mijn revalidatieteam, het handteam van het UMCG, de specialisten revalidatietechnologie van Roessingh Enschede, het team van Loth Fabenim B.V. en Menzis voor hun goedkeuring. Adam's Hand is nu officieel in Nederland!”

- Peter ter Keurs



De lente in zicht!

Met de langere dagen en het voorjaarszonnetje in aantocht laten we de donkere wintermaanden achter ons. Toch blikken we graag terug op wat de afgelopen periode heeft gebracht bij de ProtheseAcademie. Deze maand delen we hoogtepunten van ons tweede symposium én nieuwe onderzoeksresultaten.

Terugblik: symposium 2024

Op 17 oktober vond het tweede symposium van de ProtheseAcademie plaats. Dit evenement bracht zorgprofessionals, onderzoekers, studenten en prothesegebruikers samen om kennis en ervaringen uit te wisselen. Dit keer organiseerden we het symposium in samenwerking met ISPO NL, dé vereniging voor (zorg-) professionals binnen de prothesiologie en orthesiologie.

Tijdens het symposium presenteerden we de belangrijkste resultaten van het afgelopen jaar. Een van de hoogtepunten was de bijdrage van ons gebruikerspanel, dat via een rollenspel de aanwezigen een inkijkje gaf in hun ervaringen met de huidige prothesezorg en het concept van 'samen beslissen'. Dit rollenspel vormde de basis voor een levendige discussie, waarin diverse perspectieven en ideeën werden gedeeld. Hebt u het symposium gemist? Geen zorgen! Eind 2025 organiseren we ons volgende evenement. Houd onze communicatiekanalen en onze berichten in dit blad in de gaten!

Nieuwe resultaten uit de vraag- en antwoordbank

Twee studenten hebben eerdere onderzoeken over de verschillende onderdelen van beenprothesen beoordeeld en vergeleken.

► Stijfheid en uitlijning van prothesevoeten

De eerste student ontdekte dat een flexibele prothesevoet over het algemeen zorgt voor een betere manier van lopen dan een stugge prothese-

voet bij onderbeenprothesegebruikers tijdens het wandelen. Of dit ook geldt voor andere activiteiten, zoals traplopen, is niet onderzocht. Daarnaast vond zij dat men het nog niet eens is over de beste manier om de prothesevoet onder de andere onderdelen te plaatsen. Dit wordt ook wel de 'uitlijning' genoemd.

► Nieuwe protheseonderdelen en balans

De tweede student richtte zich op de balans van (boven)beenprothesegebruikers. Ze ontdekte dat ESAR-voeten (Energy Storage and Return) en computergestuurde knieën lijken te zorgen voor een betere balans en

minder angst om te vallen. De komst van deze protheseonderdelen lijkt dus de stabiliteit van beenprothesegebruikers te verbeteren.

Bent u benieuwd naar meer details? De publiekssamenvattingen van deze onderzoeken zijn beschikbaar op www.protheseacademie.nl.

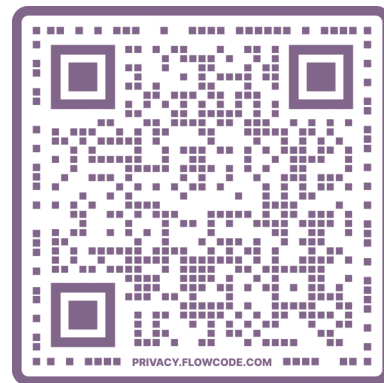
Hebt u een vraag waarvoor u graag een antwoord of oplossing wilt? Stuur deze naar ons via de vraag- en antwoordbank op onze website.

VERENA SCHUURMANS, PROJECTCOÖRDINATOR

Kort & Krachtig nr. 45 / maart 2025



Het gebruikerspanel in actie: het rollenspel over prothesezorg en samen keuzes maken.



DE LINERS VAN ORTHO EUROPE – COMFORT BIJ ELKE STAP

Ontdek de perfecte combinatie van comfort, duurzaamheid en prestaties met het uitgebreide assortiment prothese-liners van Ortho Europe.

Onze liners worden zorgvuldig geselecteerd en vervaardigd om te voldoen aan de individuele behoeften van patiënten, zodat ze optimaal compatibel en comfortabel zijn.

Ontdek ons assortiment silicone, gel en hybride opties, gemaakt met de meest geavanceerde materialen en technologieën voor maximale betrouwbaarheid, pasvorm en ondersteuning.

www.ortho-europe.nl
info@ortho-europe.nl

Ontdek vandaag nog
de perfecte oplossing
met Ortho Europe



Lid worden?

KorterMaarKrachtig is de landelijke vereniging voor mensen die een amputatie hebben ondergaan of geboren zijn met een kort been of een korte arm. KorterMaarKrachtig wil het onderlinge contact tussen de leden versterken en organiseert allerlei activiteiten. Ook geeft de vereniging informatie over alle onderwerpen waar mensen mee te maken krijgen als zij een amputatie hebben ondergaan en/of een prothese gebruiken. Daarnaast behartigt de vereniging de belangen van de leden bij verzekeraars, behandelaars en de overheid.

Contributie!

Het lidmaatschap voor volwassenen en ouders kost € 30,00 per jaar. Jongeren tussen 18 en 25 jaar betalen € 10,00 per jaar. *Het lidmaatschap van een patiëntenvereniging wordt door een aantal zorgverzekeraars vergoed als u een aanvullende verzekering hebt afgesloten. Vraag ernaar bij uw zorgverzekeraar.*

Aanmelding lidmaatschap!

Op de homepage van www.kortermaarkrchtig.com staat een knop waarmee u zich kunt aanmelden als lid van KMK.

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 keer per jaar ons magazine en bent u van harte welkom op de door de vereniging georganiseerde activiteiten.

Uw bijdrage komt geheel ten goede aan al het fantastische werk dat onze vrijwilligers leveren. Uw bijdrage maakt het verschil!

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

Colofon

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

Hoofredactie: Harry Dietz, redactie@kortermaarkrchtig.com

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

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

Vormgeving: John de Vries, Vriedesign

Druk: Grafisch Bedrijf Vanderperk Groep BV, Groot-Amers

Medewerkers aan dit nummer: Dicky de Best, Maaike van Deelen, Marian Goutziers, Aniek Kolen, Yuna van der Meer, Ben Messelink, Jara Moes, Pita Molenaar, Verena Schuurmans, Madelein Vroomen

Foto cover en 'Interview!': Wilco van Dijen

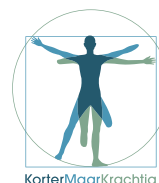
Aanleveren kopij: de volgende uitgave van 'Kort&Krachtig!' verschijnt rond 1 juni 2025. Kopij kan tot 31 maart 2024 worden aangeleverd bij redactie@kortermaarkrchtig.com

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

Wilt u ook het magazine 'Kort&Krachtig!' ontvangen?

Stuur een e-mail naar: secretariaat@kortermaarkrchtig.com.

VOOR ELKAAR!



KorterMaarKrachtig



“ Bij Protec ga ik
stap voor stap vooruit

- Beenprothesen via direct socket
- Sportprothesen en sportblades
- Uitgebreide gangbeeldanalyses
- Loop- en hardlooptrainingen



PROTEC
POWERED BY DE HOOGSTRAAT



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



Orthesen

Prothesen

Compressiezorg

