



PAS

BUCHRNHORNEN | HANSEN | OIM ORTHOPEDIE | PENDERS | POM
NUMMER 2 | JUNI 2006

PAS-INFO

Een extreme houding

CASUS

DIAGNOSE

Een 45-jarige man met een cerebrale parese, gecombineerd met ernstige psychomotore retardatie.

KORTE MEDISCHE ANAMNESE

Cliënt heeft aan linker- en rechervoet een extreme pes plano valgus, met een abductiestand van de voorvoet. Er is sprake van talonaviculare luxatie en er zijn contracturen op heup-, knie- en enkelniveau. Hij is bekend met een spastisch looppatroon type 5. Cliënt heeft al sinds zijn geboorte een ernstige lichamelijke en verstandelijke ontwikkelingsachterstand. Hij woont in een tehuis voor lichamenlijk en verstandelijk gehandicapten, waar hij volledig afhankelijk is van de dagelijkse verzorging en begeleiding. Er is slechts beperkte communicatie met hem mogelijk. De communicatie verloopt voornamelijk via de begeleiding.

Cliënt speelt het grootste deel van de dag in de zandbak van het dagactiviteitencentrum van het tehuis. Hij zit dan in een extreme hurkhouding. Deze leidt tot een binnenwaartse rotatie en adductie van de heupen, een flexiestand van de knieën en een doorzakken van voeten en enkels. De mediale zijden van voeten en enkels staan in deze houding voortdurend in contact met de grond.

In het verleden is met orthesen en orthopedisch schoeisel geprobeerd het lopen en de voetstand te corrigeren, maar zonder resultaat. De laatste jaren draagt hij vooral schapenvachtjes of sloffen. Deze

>>> 2



© FOTO: ROB NELISSE

PENDERS FOOTCARE TECHNICIAN

Maart 2006 is Penders Voetzorg een interne opleiding gestart voor HBO-opgeleide medewerkers. Penders creëert daarmee een alternatief op HBO-niveau voor de krapte op de arbeidsmarkt binnen de sector. Een podotherapeut en twee bewegingstechnologen volgen nu de praktijkgerichte interne opleiding met de duur van een jaar. Na dat jaar mogen de deelnemers zich footcare technician noemen. Daarmee komt Penders tegemoet aan de

hoge eisen die in schoentechneek bedrijven gesteld worden aan paskamer-medewerkers. Moderne orthopedisch schoentechneek bedrijven vertalen immers - in samenspraak met medisch specialisten - een zorgvraag naar een klantgerichte oplossing. Het resultaat is niet een schoen of een inlay, maar een tevreden klant met een passende oplossing voor een probleem. De paskamer-medewerkers van de schoentechneek bedrijven zijn het eerste en belangrijkste

contact van klant en verwijzer. Dat vraagt om medisch inzicht, kennis van anatomie en beweging, maar ook kennis over de hulpmiddelenverstrekking, materiaal-kennis en schoentechneek vaardigheden. En dat alles gekoppeld aan een dienstverlenende en servicegerichte instelling.

Penders meent met de eigen opleiding een alternatief te hebben om tegemoet te komen aan de vraag naar deze medewerkers.

>> een extreme houding

Behandelend arts:

Dr. A.D. Rambaran Mishre,
revalidatiearts,
Sophia Revalidatiecentrum Delft

Behandelend schoentechnicus:

Wim Custers,
Penders Voetzorg, Delft



verslijten zo snel dat ze elke week vervangen moeten worden.

COMPLICATIES

Door de permanente druk op de binnenzijden van voeten en enkels treden drukplekken op die kunnen leiden tot decubituswonden, gecompliceerd door abcesvorming en osteomyelitis (beenmergontsteking).

Afgelopen zomer is cliënt chirurgisch behandeld vanwege een mediaal abces. De operatieve ingreep bestond uit drainage en antibiotische behandeling. Deze ingreep was noodzakelijk om osteomyelitis te voorkomen.

THERAPIE

Het dagelijks verblijf in de zandbak vormt de belangrijkste bezigheid van cliënt. Daarnaast loopt hij kleine stukjes binnen en buiten het huis. Zowel het spelen in de zandbak als het lopen geven hem veel plezier. Het is dus van belang

dat hij deze activiteiten kan continueren. Een operatieve ingreep ter beïnvloeding van het spastisch looppatroon heeft geen zin, want adequate nabehandeling en revalidatie is bij cliënt niet mogelijk. De daarvoor vereiste begeleiding en uitleg begrijpt hij niet. De behandeling richt zich daarom op behoud van het huidig functioneren van cliënt én het voorkomen van drukplekken. Een orthopedische schoen is daarmee geïndiceerd.

KORTE SCHOENTECHNISCHE ANAMNESE

De orthopedische schoen dient te voorkomen dat voeten en enkels verder doorzakken, wanneer cliënt in extreme hurkhouding zit. Tevens dient de schoen de voet te beschermen tegen drukplekken en wondvorming.

Daarnaast mag er geen zand in de schoen terecht komen, daar dit door wrijving wondjes en ontstekingen kan veroorzaken. Ook mag de schoen niet te snel slijten. De kans op slijtage is groot,



© FOTO: ROB NELISSE

OBSERVATIE RADHA RAMBARAN MISHRE:

“Dit soort patiënten zien we niet regelmatig op de poli. Om inzicht te krijgen in hun woon- en leefwijze is een bezoek aan hun woonomgeving erg leerzaam. Vaak is bij deze complexe groep patiënten nog veel dankbaar werk te doen, zonder dat daarvoor ingewikkelde behandelingen nodig zijn.”

“Als revalidatiearts ben je gauw geneigd na te denken wat je voor deze patiënt nog meer zou kunnen betekenen. Denk bijvoorbeeld aan een spasticiteitsbehandeling, om het lopen te verbeteren. Dat zou in dit geval een uitgebreide chirurgische ingreep zijn. Bovendien bestaat daarmee het gevaar dat je de patiënt uit het voor hem bekende looppatroon haalt.”

“Deze patiënt is tevreden met de paar passen die hij loopt, hij heeft geen pijn en het spelen in de zandbak maakt hem zielsgelukkig. We moeten daarom niet corrigeren, maar accepteren. De behandeling richt zich dus op een bescherming van de voeten ter voorkoming van medische complicaties zoals drukplekken en wondvorming. Op deze manier functioneert patiënt in een wankel evenwicht, maar naar volle tevredenheid.”



doordat de mediale zijden van de schoenen voortdurend contact maken met de vloer van de zandbak.

SCHOENTECHNISCHE OPLOSSING

Het doorzakken van voeten en enkels wordt voorkomen door een mediaal ezelsoor. Dit is een leren schelpje dat geplaatst wordt aan de mediale zijde van het supplement, vanaf de onderkant van de voet tot aan de bovenkant van de enkel. Dit ezelsoor ondersteunt de voeten, doordat het als het ware tegen de voeten aandrukt en de neergaande beweging van voeten en enkels tegengaat. Het ezelsoor beschermt de voet ook tegen drukplekken en wondjes. Het fungeert als buffer tussen schoen en voet, en spaart ruimte uit op de plaatsen aan de mediale zijden waar drukvorming kan optreden. De schoentechnicus vult deze ruimte op met een zachte voering van schuimrubber, om wrijvingskrachten zoveel mogelijk te verminderen.



© FOTO: ROB NELISSE



Om het binnenstromen van zand te voorkomen, brengt de schoentechnicus een watertong aan in de schoen. Deze tong is geen loshangende reep leer in de schoen, want dan zou het zand tussen het leer en de tong de schoen in glijden, maar vormt één geheel met de rest van de schoen. Ook bevestigt de schoentechnicus rubberen kapjes aan de mediale zijden van beide schoenen. Deze slijtvaste kapjes voorkomen slijtage van de schoenen.

Tot slot kiest de schoentechnicus voor een hoge orthopedische schoen. Immers, hoe hoger de schachthoogte van de schoen, hoe meer steun de schoen geeft. Bovendien kan een hoge schoen het ezelsoor beter fixeren, en wordt voorkomen dat deze boven de enkels uit de schoen steekt.

HET RESULTAAT

Zeer recent ontving cliënt zijn definitieve schoenen. Tot die tijd liep cliënt op sloffen.



MODEL

- Ver open schoen; cliënt moet makkelijk in de schoen kunnen stappen
- Slijtvast, stevig leer
- Een hoog model schoen

BIJZONDERHEDEN

- Watertong
- Rubberen kapjes aan de mediale zijde
- Veterschoen met een ringsluiting

VOORZIENINGEN

- Mediale ezelsoor
- Zachte voering (schuimrubber) aan de binnenzijde van het ezelsoor



© FOTO'S: ROB NELISSE

OBSERVATIE WIM CUSTERS:

“Dit is een interessante casus. Meestal werk je met cliënten die goed kunnen verwoorden wat hun probleem is. Deze cliënt kan dat zelf niet. Het is de kunst om dat duidelijk te krijgen via de begeleiding. Dat contact verloopt trouwens prima.”

“Een dergelijke extreme hurkhouding komt zelden voor. Dat heeft consequenties voor de orthopedische schoen. In deze casus moeten we ook rekening houden met omstandigheden van buitenaf. De voet én de schoen moeten goed beschermd worden. We moeten de voet ondersteunen, drukplekken voorkomen en tegelijk de schoen slijtvast maken. Je kunt namelijk niet zonder meer gebruik maken van je vakkennis, zoals bij een cliënt met een pes plano valgus. Op de vakopleiding leer je niet wat je moet doen met iemand die de hele dag in een hurkhouding zit. Je moet dus je praktijkervaring en creativiteit aanspreken, om de schoen te maken die het beste past bij wat de cliënt nodig heeft.”

PODOTHERAPIE

Zowel op de hoofdvestiging als in het Voetzorgcentrum van POM wordt de podotherapie uitgebreid. De vraag naar deze vorm van dienstverlening blijft namelijk toenemen. Dat heeft overigens mede te maken met de naamsbekendheid van het Voetzorgcentrum in deze regio. Klanten blijken het op prijs te stellen dat gespecialiseerde voetzorg geboden wordt vanuit een aparte locatie, in een klantvriendelijke omgeving, van waaruit de orthopedisch schoentechnicus, de podotherapeut en de schoenconsulent werken.

NIEUWE DYNAMISCHE ORTHESE

Een medewerker van POM is in het kader van zijn afstudeeropdracht voor de HBO bezig met de ontwikkeling van een nieuwe dynamische orthese. De eerste vergelijkende testen met andere ortheses aan de hand van gangbeeld-analyses zien er veelbelovend uit.

HANSSEN FOOTCARE 75 JAAR

Hanssen Footcare bestaat dit jaar 75 jaar en niet 80 jaar zoals we in de vorige aflevering van deze nieuwsbrief meldden. In het najaar van 2006 zal Hanssen Footcare in dat kader een open dag organiseren. Alle belangstellenden zijn op vrijdag 3 november welkom. Op die dag houden de locaties van Hanssen Footcare in Amers-

foort, Ede, Haarlem, Heerlen en Leiden open huis, zodat iedereen met eigen ogen kan aanschouwen wat er komt kijken bij de productie van orthopedisch maat-schoeisel.

VERHUIZING LOCATIE AMERSFOORT

De vestiging van Hanssen Footcare in Amersfoort gaat op 1 augustus verhuizen van de Printerweg naar een nieuw te realiseren winkelcentrum aan de Groningerstraat 10. Het nieuwe winkelcentrum De Plantage ligt in het Eemkwartier. Aanleiding voor de verhuizing is de beleidsvisie dat totale voetzorg meer in een publieksomgeving te vinden moet zijn en niet op een industrieterrein, zoals dat tot nu toe in Amersfoort het geval was.

SCHOENTECHNIEK EN INSTRUMENTMAKERIJ GECOMBINEERD IN HAREN

De vestiging van OIM Orthopedie in Groningen was te klein geworden en uitbreiding bleek op de bestaande locatie niet mogelijk. Dat heeft een reeks aan verschuivingen en verhuizingen in de organisatie tot gevolg. De holding van OIM is recent verhuisd naar een locatie in Assen. En in augustus zal de schoentechniek uit Groningen gecombineerd worden met de orthopedische instrumentmakerij in Haren in de bestaande locatie aldaar.

VERHUIZINGEN OIM ORTHOPEDIE

OIM in Beetsterzwaag en Haarlem verhuizen naar een nieuwe locatie. In het geval van Beetsterzwaag krijgt de huidige locatie een nieuwe bestemming. De nieuwe huisvesting voor deze vestiging ligt op het terrein van revalidatiecentrum Lyndenstyn. Vestiging Haarlem moet verplaatst worden omdat het oude Kennemer-Gasthuiscomplex moet verdwijnen. Mogelijk krijgt OIM in de toekomst een onderkomen in de nieuwbouw van het Kennemer Gasthuis maar daar zal zeker enkele jaren overheen gaan. OIM Haarlem verhuist daarom naar de Zeilmakerstraat 50 in Velsersbroek. Deze verhuizing betekent meteen ook een nieuwe samenwerking. De schoentechniek van OIM gaat op deze locatie samenwerken met Technische Orthopedie Velsersbroek.

NIEUW AANMEETPUNT IN GRONINGEN

OIM gaat niet volledig verdwijnen uit de stad Groningen. Met de overname van medisch speciaalzaak Sissingh aan de Griffeweg 5 blijft er een OIM-aanmeetpunt. Op deze locatie worden inlays aangemeten. Daarnaast biedt OIM vanuit deze vestiging therapeutisch elastische kousen en mamacare producten zoals borstprothesen en aangepaste lingerie.

FEDERATIE PAS

PAS is een stichting van samenwerkende producenten van orthopedische maatschoenen. De leden van PAS zijn Buchrnhornen, Hanssen, OIM Orthopedie, Penders en POM. Voor informatie, vragen of suggesties kunt u terecht op www.federatie-pas.nl. U kunt ook een email sturen naar info@federatie-pas.nl

TE VINDEN IN:

Alkmaar, Almere, Amersfoort, Amsterdam, Apeldoorn, Arnhem, Assen, Baarn, Beetsterzwaag, Bergen op Zoom, Bocholtz, Boxmeer, Boxtel, Brunssum, Capelle a/d IJssel, Culemborg, Delft, Den Haag, Dieren, Doetinchem, Dokkum, Dordrecht, Ede, Eindhoven, Emmen, Ettenleur, Gouda, Groningen, Gulpen, Haarlem, Harderwijk, Haren, Heiloo, Helmond, Heerlen, 's Hertogenbosch, Heythuysen, Hoensbroek, Hoofddorp, Hoogeveen, Kerkrade, Landgraaf, Leeuwarden, Leiden, Maastricht, Naaldwijk, Nijmegen, Oss, Roermond, Roosendaal, Rotterdam, Sittard, Soest, Soesterberg, Tegelen, Terneuzen, Teteringen, Tiel, Tilburg, Velp, Velsersbroek, Venlo, Venray, Vlaardingen, Vlissingen, Weert, Winschoten, Zevenaar, Zoetermeer



PRODUCTIE

Sj-tekst

REDACTIE

Frank van de Loo, Buchrnhornen
Léon Hahn, Hanssen
Tiny Smit, OIM Orthopedie
Sabine Lickfeld, Penders
Dirk Ruitenbeek, POM

REDACTIEADRES

Sj-tekst
Swammerdamstraat 51
1091 RR Amsterdam

VORMGEVING

Studio René Bakker, Amsterdam
Rob Nelisse, fotografie

SLUITINGSDATUM

PAS-info 3-2006, augustus 2006

Overname van artikelen alleen na schriftelijke toestemming van de redactie.

BUCHRNHORNEN
Lopen zonder zorgen

HANSSEN
FOOTCARE

oim
orthopedie

PendersVoetzorg
Beweeg je vrij

Pom
Vermaakt de beweging