



PAS

## Een voet die het **steeds beter** doet

# CASUS



© FOTO: ROB NELISSE

### DIAGNOSE

Een 26-jarige man met een voorvoetparese. Deze is ontstaan als gevolg van complicaties na een oncologische behandeling. Cliënt sleept met zijn voorvoeten en komt bij het neerkomen van zijn voeten ook in eerste instantie op zijn voorvoet terecht. Een omgekeerde afwijking is het gevolg: eerst komen de tenen en dan pas de hak op de grond. Door deze manier van lopen zijn ook de achillespezen korter geworden. De voeten van cliënt staan daardoor in spitsstand.

### MEDISCHE ANAMNESE

Cliënt was veertien jaar toen in zijn gezicht, ter hoogte van zijn wangen, tumorvorming optrad. Een oncologische behandeling was nodig om de tumor te verwijderen. Deze bestond uit een chirurgische operatie als primaire behandeling, chemotherapie en radiotherapie als aanvullende (adjuvante) behandeling. Als complicatie van de chemotherapie trad bij cliënt een beschadiging op van het perifere zenuwstelsel. Het gevolg was dat vooral de zenuwbanen die zijn voeten en tenen omhoog moeten houden zijn aangedaan. Cliënt kan daardoor zijn voorvoeten niet opheffen (voorvoetparese) en hij heeft daarbij ook weinig gevoel in zijn voeten.

Cliënt draagt al een aantal jaren zowel

>>> 2

### NUT EN NOODZAAK VAN WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK

De schoentechneek - dus ook de orthopedische schoentechneek - is van oudsher een ambachtelijk vak. De kennis en ervaring van de schoentechneek zorgen voor loopcomfort en mobiliteit van vele Nederlanders. Maar in een tijd waarin gevraagd wordt naar effectiviteit van behandelingen in de zorg, wil men ook bewijzen zien. *Evidence based* medisch handelen is inmiddels een gangbaar begrip. Ook de schoentechneek branche is daarom op zoek naar bewijs voor het positieve effect van orthopedisch maat-schoeisel. Het Groningse onderzoek naar gebruik en bruikbaarheid van orthopedisch

schoeisel (zie PAS-info 3, juni 2009) is daar een mooi voorbeeld van. Een ander voorbeeld met aanzienlijke Nederlandse inbreng is het onderzoek Diafos naar effectiviteit van orthopedisch schoeisel bij het voorkomen van ulcera bij diabetes patiënten. Toch bestaat er veel meer behoefte aan onderzoek, bijvoorbeeld naar de invloed van orthopedisch schoeisel op de drukverdeling onder de voet, balans en looppatroon. En dat ook nog bij voorkeur in vergelijking met andere mogelijke voorzieningen die hetzelfde doel beogen. Speciaal voor dat doel heeft de schoentech-

nische branche - en daar is deze branche redelijk uniek in - het ontwikkelingsfonds voor orthopedisch maatschoentechneek bedrijf (OFOM) in het leven geroepen. Alle bij de branchevereniging NVOS-Orthobanda aangesloten bedrijven dragen bij aan het OFOM, zodat orthopedisch schoentechneek wetenschappelijk onderzoek mogelijk is en mogelijk blijft.

De informatie in dit bericht is afkomstig van een artikel geschreven door Sicco Bus en afgedrukt in het NVOS vakblad van oktober 2009, pagina 23-25.

## Behandelend arts

Dr G.M. (Clemens) Rommers,  
Revalidatiearts Centrum voor  
Revalidatie UMCG, Groningen

## Behandelend schoentechnicus

Raimond Nieboer,  
OIM Orthopedie, Haren



links als rechts een enkel-voetorthese (EVO) van polypropyleen. Deze orthese ondersteunt zijn voorvoeten tijdens de zwaai fase.

In een poging om de voorvoetparese te verhelpen is cliënt in 2008 geopereerd waarbij de pees van de m. tibialis posterior van mediaal naar de laterale voetrand is gebracht. Het doel van deze peestranspositie is dat cliënt zijn voorvoeten weer normaal omhoog kan krijgen.

### COMPLICATIES

Verdere medische complicaties zijn er niet. Cliënt is een gezonde jonge man met een prettig en bevredigend maatschappelijk en sociaal leven. Hij werkt als verpleegkundige.

### THERAPIE

In het verleden heeft cliënt voor zijn aandoening fysiotherapie voorgeschreven gekregen. Dat is door de sterke functieverbetering nu niet langer nodig.

### KORTE SCHOENTECHNISCHE ANAMNESE

Cliënt is niet tevreden met de enkel-

voetorthese (EVO). Hij geneert zich dat hij deze ondersteunende voorziening moet gebruiken. Daar komt bij dat de EVO zo stijf is dat het een vrije beweging van zijn voetgewrichten beknelt en belemmert. De peestranspositie liet aanvankelijk onvoldoende klinische verbetering zien. De verlamming aan beide voorvoeten hield enkele maanden aan. Met name aan de linkervoet bleven de problemen zich onverminderd voordoen.

Beide bevindingen waren voldoende reden om te kiezen voor een schoentechnische voorziening die beter en met minder problemen dan de EVO de heffunctie van zijn voorvoeten zou kunnen ondersteunen.

### SCHOENTECHNISCHE OPLOSSING

Besloten werd tot een orthopedische type A-schoen met een kokervoorziening van veertig centimeter hoogte. Een dergelijke lange schacht is nodig om de parese van de voorvoet optimaal te compenseren. De EVO werd verwijderd en de heffunctie daarvan werd overgenomen in de stijve schacht van deze laarschoen. Deze schoen belemmert niet een



© FOTO: ROB NELISSE

### OBSERVATIE CLEMENS ROMMERS

*“Deze casus bevestigt nog eens dat mensen door een behandelinterventie, in dit geval een operatie, echt vooruit kunnen komen. Die interventie is tot stand gekomen door intensieve samenwerking tussen orthopedisch chirurg, revalidatiearts, oncoloog en schoentechnicus. Het is dus teamwork. Samen kies je voor een behandeling, maar van tevoren kunnen we niet voorspellen of deze ook effectief zal zijn. Een spier die verplaatst wordt naar een ander lichaamsdeel verliest immers aan spierkracht. En als dat verlies te groot is heeft de interventie geen zin. Dat is altijd een kwestie van inschatten.”*

*“Verder blijkt uit deze casus dat intensieve samenwerking tussen revalidatiearts en schoentechnicus essentieel is. Je ziet hoe het ziekteproces zich ontwikkelt en kunt daar samen zo goed mogelijk op inspelen, bijvoorbeeld door het gezamenlijk opstellen van een passend schoenrecept. Ik houd inmiddels al ruim twintig jaar een gezamenlijk spreekuur met een orthopedisch schoentechnicus en ik hecht nog steeds veel waarde aan deze samenwerking.”*



vrije beweging van de voetgewrichten. Met name tenen en hielen van cliënt blijven kwetsbaar, ook omdat hij daarin vanwege de partiële verlamming weinig gevoel heeft. De schoentechnicus kiest daarom voor een naadloos binnenwerk zodat het schuiven van de voeten in de schoenen niet tot verwondingen kan leiden.

Tevens kiest de schoentechnicus voor een ondersteunend voetbed (supplement) en een kunstmatige afwikkeling. Door de voorvoetparese kan cliënt niet zijn gehele voet afwikkelen. Een kunstmatige afwikkeling maakt dat nu wel mogelijk. Opmerkelijk genoeg kreeg cliënt in de periode van enkele maanden dat hij zijn orthopedische schoenen kreeg aangemeten steeds meer spierkracht in zijn voeten terug. Hij kreeg daar steeds meer controle over en kon ook steeds beter zijn voorvoeten omhoog bewegen. Als een verlaat klinisch effect van de operatieve peestranspositie - ongeveer een half jaar later - trad er dus een verbetering op van een nauwelijks aanwezige voetheffunctie naar een vrijwel normale heffunctie.

Vanwege deze uiterst positieve ontwikkeling besloot de schoentechnicus de reeds gemaakte orthopedische schoen tot twee keer toe aan te passen aan de nieuw ontstane situatie. Zo verwijderde hij het grootste deel van de schacht en bracht hij dat terug tot een hoogte van slechts veertien centimeter (de schoenrand net boven de enkel). Een orthopedische schoen met de meest zware voorziening werd daarmee getransformeerd tot een schoen met alleen nog een hoog contrefort. Dat ondersteunend contrefort blijft nodig omdat de voeten nog steeds kwetsbaar en instabiel zijn.

#### HET RESULTAAT

Cliënt is tevreden met het resultaat. Hij heeft zelf veel inspraak gehad in de vormgeving van de uiteindelijke schoen en heeft daarvoor ook talrijke kleursuggesties aangeleverd. De schoentechnicus heeft daarvan graag gebruik gemaakt.

#### MODEL

- Italiaanse sneakers; een uitbundige hoge schoen met een modieuze, bijzondere kleurcombinatie
- Vetersluiting

#### BIJZONDERHEDEN

- Tussentijdse aanpassingen aan de orthopedische schoen vanwege de optredende functieverbeteringen aan beide voeten

#### VOORZIENINGEN

- Contrefort
- Een naadloos binnenwerk om verwonding aan de voeten te voorkomen
- Kunstmatige afwikkeling



© FOTO'S: ROB NELISSE

#### OBSERVATIE RAIMOND NIEBOER

*“Het is voor het eerst dat ik meemaak dat er bij een cliënt in zo’n korte tijd zo’n enorme functieverbetereing optreedt. Zelfs zozeer dat het de vraag is of hij straks nog überhaupt een orthopedische voorziening nodig heeft. Wie weet kan hij later wel weer op gewone confectieschoenen lopen. Voor de cliënt zou dat fantastisch zijn.”*

*“Ik vind dit een mooie casus omdat het zo goed laat zien hoe we als behandelaars voortdurend kunnen inspelen op de veranderende wensen en behoeften van de cliënt. Dat is ook onze taak. De schoentechnicus behoort steeds weer open te staan voor nieuwe ontwikkelingen en daar zijn beleid zo nodig op aan te passen. Dat is in deze casus uitstekend gelukt. Dat vind ik getuigen van een professionele houding.”*



© FOTO: ROB NELISSE



## INTENTIE TOT FUSIE TUSSEN POM EN ROESSINGH

Op 24 september 2009 hebben de besturen van de stichting Maartenskliniek uit Nijmegen en stichting Het Roessingh uit Enschede een intentieverklaring getekend voor een onderzoek naar fusie van hun activiteiten op het gebied van orthopedische techniek. Doelstelling van de fusie is om de krachten te bundelen bij het creëren van nieuwe mogelijkheden om de lichamelijke beperkingen van patiënten zodanig te compenseren dat zij vrij kunnen deelnemen aan het maatschappelijk verkeer.

Bij de fusie zijn vanuit de stichting Maartenskliniek de dochters POM B.V. en POM Voetzorg B.V. betrokken en vanuit het Roessingh is dat Roessingh Revalidatietechniek B.V. Daarmee is een start gemaakt om de haalbaarheid van een fusie formeel met elkaar te gaan verkennen. De komende maanden zullen beide partijen de voorgenomen fusie nader uitwerken in een ondernemingsplan. Op basis daarvan zullen de partijen naar verwachting in 2010 besluiten of de fusie wel of niet door zal gaan.

## VERHUIZING PENDERS VOETZORG GOUDA

De vestiging van Penders Voetzorg aan de Zoutmanstraat te Gouda zal begin 2010 verhuizen naar een nieuwbouwlocatie aan de Ronsseweg 2. De nieuwe locatie ligt tegenover het Groene Hart Ziekenhuis (Bleulandlocatie). Naast de spreekuren voor orthopedische schoentechniek en podotherapie wordt deze locatie uitgebreid met een comfortschoenenwinkel en analysecentrum voor het verrichten van onderzoeken. Deze vestiging zal tevens een regiofunctie krijgen voor onze vestigingen in Delft, Den Haag en Rotterdam.

## SPREKUREN AZM

Sinds oktober beschikt Hanssen Footcare over een eigen ruimte binnen het Academisch Ziekenhuis Maastricht. Grenzend aan de centrale hal is een bescheiden, maar zeer efficiënte ontvangst- en behandelruimte. De klanten van de diverse multidisciplinaire spreekuren komen voor hun vervolgspraken met betrekking tot schoentechnische oplossingen naar de nieuwe ruimte. Er is een kinderspreekuur, een revalidatiespreekuur en sinds kort is er ook een spreekuur voor volwassenen orthopedie. In de nieuwe ruimte is het mogelijk om schoenen aan te meten, gipsafdrukken te maken, maar ook kleine aanpassingen aan schoeisel direct uit te voeren. Afspraken voor de nieuwe locatie in Maastricht lopen via de vestiging van Hanssen Footcare in Heerlen.

## IVO 2009

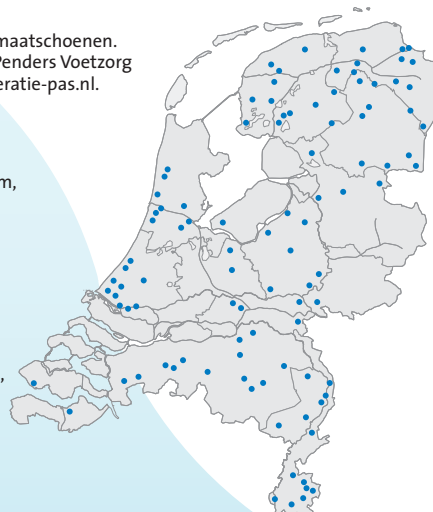
Uit binnen- en buitenland waren complimenten te horen over de Nederlandse organisatie van het IVO 2009. Voor alle deelnemers was het congres een groot succes. Namens Buchrnhornen organiseerden Frans Buchrnhornen en Johan Cederhout een workshop orthopedische schoentechniek met als titel 'enkel-voetorthese voor kinderen met cerebrale parese'. Namens Penders Voetzorg sprak Ivo Franssen op zaterdag 14 november over "The future of orthopaedic footwear manufacturing, beyond shoemaking only." Namens OIM Orthopedie hield Ché Hsin Falkenström een lezing over de ontwikkelingen rond de voetanalist. Voor alle maatnemers en schoentechnici betekent een dergelijk congres een onmisbare verrijking van hun deskundigheid.

## FEDERATIE PAS

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

## TE VINDEN IN:

Alkmaar, Almere, Amersfoort, Amsterdam, Apeldoorn, Appingedam, Arnhem, Assen, Baarn, Bedum, Beetsterzwaag, Beilen, Bergen op Zoom, Bocholtz, Bolsward, Boxmeer, Boxtel, Breda, Brunssum, Capelle a/d IJssel, Coevorden, Culemborg, Delft, Delfzijl, Den Haag, Dieren, Doetinchem, Dokkum, Dordrecht, Driehuis, Ede, Eindhoven, Elburg, Emmen, Ettenleur, Gouda, Groningen, Gulpen, Haarlem, Hardenberg, Harderwijk, Haren, Heemskerk, Heemstede, Heerde, Heerenveen, Heerlen, Heiloo, Helmond, 's Hertogenbosch, Heythuysen, Hoensbroek, Hoofddorp, Hoozeveen, Joure, Kerkrade, Koudum, Landgraaf, Leeuwarden, Leiden, Maastricht, Meppel, Naaldwijk, Nieuwolda, Nijmegen, Noordwijk, Oirschot, Ommen, Oosterwolde, Opende, Oss, Roermond, Roosendaal, Rotterdam, Sassenheim, Sittard, Sneek, Stadskanaal, Steenwijk, Stiens, St. Nicolaasga, Tegelen, Ter Apel, Terneuzen, Teteringen, Tiel, Tilburg, Veendam, Velp, Velsbroek, Venlo, Venray, Vlaardingen, Vlissingen, Wagenborgen, Weert, Weiteveen, Winschoten, Winsum, Zaandam, Zevenaar, Zoetermeer, Zuidhorn, Zuidlaren, Zwolle



## PRODUCTIE

Sj-tekst

## REDACTIE

Frank van de Loo, Buchrnhornen  
Léon Hahn, Hanssen Footcare  
Sander Ros, OIM Orthopedie  
Rianne Cortenbach, Penders Voetzorg  
Jan van Delft, POM

## REDACTIEADRES

Sj-tekst  
Swammerdamstraat 51  
1091 RR Amsterdam

## VORMGEVING

Studio René Bakker, Amsterdam  
Rob Nelisse, fotografie

Overname van artikelen alleen na schriftelijke toestemming van de redactie.