

De nare gevolgen van een zweefvlucht

CASUS



© FOTO: ROB NELISSE

DIAGNOSE

Een 45-jarige cliënt met een linkervoet in varusstand, met gevoelsstoornissen en chronische wondvorming onder de bal van de linkervoet. Deze wond geeft ook pijnklachten. De linkervoet staat in plantairflexie waarbij de linkervoet niet omhoog getild kan worden. De linkervoorvoet is verlamd waardoor de tenen niet meer kunnen bewegen. De rechtervoet van cliënt functioneert normaal maar wordt door de klachten aan de linkervoet wel overbelast.

MEDISCHE ANAMNESE

Cliënt is een gezonde en sportieve man van middelbare leeftijd met een goede baan en een goede maatschappelijke positie. Hij heeft in 1997 een crash doorgemaakt met een parapente, een soort parachute waarmee je zweefvluchten kunt maken. Hij vloog ermee tegen een bergwand op en liep daarbij talrijke botfracturen op. De meeste fracturen zijn de afgelopen jaren na enkele chirurgische ingrepen genezen, maar de botsing heeft wel geleid tot een blijvende standsverandering van de linkervoet. Deze staat sindsdien in varusstand. Daarnaast kampt cliënt sinds het ongeluk met gevoelsstoornissen in de linkervoet en een verlamming van de linker voorvoet. Hij kan daardoor niet goed waarnemen wat er met deze voet gebeurt. Bovendien heeft het trauma ook geleid tot een licht beenlengteverschil tussen het linker- en rechterbeen.

>>> 2

VOETWERELD.NL

Federatie PAS heeft de unieke consumenten portal **Voetwereld.nl** gelanceerd. Een publiekssite met voetadviezen en tips op maat, met als ondertitel bewust, bewegen, bewegen.

Het was het slotakkoord van een geslaagd congres op 18 november 2011 'PAS, de wereld aan je voeten' waarin Che Hsin Falkenström en Ivo Franssen, beiden bestuurslid van Federatie PAS, de nieuwe website lanceerden. Onder invloed van ontwikkelingen in de markt ontstond het idee voor een consumentensite ongeveer drie jaar geleden. De kosten voor de gezondheidszorg blijven toenemen terwijl

de budgetten onder druk staan. Zorgverzekeraars vragen daarom van de zorgaanbieders meer initiatieven voor vroegsignalering en preventie. Daarnaast hebben consumenten steeds meer eigen inbreng rond hun gezondheid en welzijn en een toenemende informatiebehoefte. Niet zelden heeft een patiënt al allerlei informatie verzameld via internet nog voor hij een bezoek brengt aan de huisarts. Voetwereld.nl biedt consumenten informatie over beginnende en lichte voetklachten.

Op 16 januari 2012 wordt er op de site zelfs een online voetcheck geïntroduceerd. Deze voetcheck geeft inzicht in wat er aan de

hand zou kunnen zijn met mogelijke vervolgstappen. Voetwereld is daarmee een stimulans om contact te zoeken met een professionele behandelaar.

De landelijk samenwerkende partners Buchrnhornen, Lopen zonder Zorgen, Hanssen Footcare, OIM Orthopedie en Penders Voetzorg bieden op al hun locaties dat deskundige advies. Door preventieve zorg worden ongemakken eerder onderkend en veel problemen voorkomen.



Bewust • bewegen • bewegen

De nare gevolgen van een zweefvl

Behandelend arts

Bert Kap, revalidatiearts,
Diakonessenhuis in Zeist

Behandelend schoentechnicus

Sybolt Jousma, orthopedisch schoen-
technicus
OIM Orthopedie Amersfoort/Zeist



Door de standsafwijking is cliënt gedwongen om continu op de buitenzijde (laterale zijde) van zijn linkervoet te staan. Door deze verkeerde voetstand oefent hij teveel druk uit op de bal van zijn linkervoet. Daardoor is een wond ontstaan die pijnlijk is en ook niet wil genezen. Het genezingsproces wordt immers belemmerd doordat cliënt tijdens het lopen onvermijdelijk druk op deze gevoelige plek blijft uitoefenen. Hij loopt daardoor als het ware de wond telkens opnieuw kapot.

THERAPIE

Cliënt is verder gezond en beschikt van zichzelf over voldoende kracht en coördinatie. Aanvullende therapie zoals fysiotherapie is daarom niet nodig.

KORTE SCHOENTECHNISCHE ANAMNESE

Cliënt droeg de eerste jaren na het ongeluk een confectieschoen met steunzool. Naarmate de wond aan de linkervoet meer opspeelde en ook meer pijn deed, bleek dat niet langer afdoende. Orthopedisch chirurg en revalidatiearts stelden daarom de indicatie voor een orthopedische schoen. Het primaire doel was er in ieder geval voor te zorgen dat de wond de gelegenheid zou krijgen om te genezen. Daarnaast dient de schoen de varusstand

van de voet te corrigeren. Cliënt kan zelf de standsafwijking van zijn linkervoet niet corrigeren; dat moet de schoen voor hem doen.

SCHOENTECHNISCHE OPLOSSING

De schoentechnicus kiest ervoor om allereerst een VLOS (een voorlopige orthopedische schoen) aan te meten bij cliënt. In deze tijdelijke schoen, met dezelfde schoentechnische voorzieningen als de definitieve orthopedische schoen, krijgt de wond de kans om te genezen. Is dat eenmaal gelukt, dan kan de overstap worden gemaakt naar een definitieve orthopedische schoen. Lang niet in alle gevallen wordt orthopedisch schoeisel overigens voorafgegaan door een VLOS. Wond- of oedeemvorming aan één of beide voeten vormt daarvoor de meest voorkomende indicatie.

Zowel in de VLOS als de definitieve schoen brengt de schoentechnicus aan de laterale zijde van de linkervoet een voetbedverhoging aan. Deze zorgt ervoor dat de voet niet langer naar buiten kan kantelen, maar recht wordt gehouden. De belastingslijn van de schoen wordt met andere woorden zodanig verlegd dat de wond wordt ontlast en de kans krijgt om te genezen.

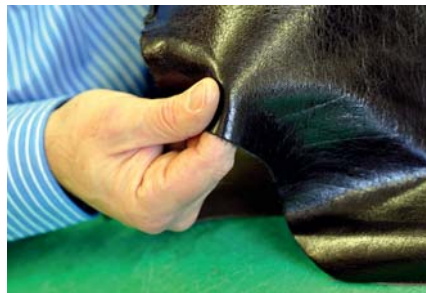
Deze voetbedverhoging (de zogeheten



© FOTO: ROB NELISSE

OBSERVATIE BERT KAP

“Het is indrukwekkend, dat krachtenspel dat in een voet die zo vergroeid is geraakt kan optreden. En het is erg plezierig dat we met deze orthopedische schoen dat krachtenspel in goede banen hebben kunnen leiden en ook de wond hebben kunnen laten genezen. Het mooie van de schoenvoorziening is bovendien dat we daarmee een nieuwe chirurgische ingreep kunnen uitstellen of mogelijk zelfs voorkomen. Zeker bij een cliënt met gevoelsstoornissen kan zo'n operatie uiterst risicovol zijn. Hij voelt bijvoorbeeld niet tijdig of zich complicaties voordoen. En deze kunnen ernstig zijn. Denk bijvoorbeeld aan botinfecties die niet meer genezen. Ik ben dus blij dat we cliënt met deze schoenen zo hebben kunnen helpen.”



pronatiestand) vormt het meest ingrijpende onderdeel van de schoentechnische interventie. Daarnaast kiest de schoentechnicus voor een verstevigde schacht rond enkel en voet. Daarmee wordt de voetcorrectie extra ondersteund en gestabiliseerd. De schoentechnicus kiest voor een enkelhoge schoen, dat biedt voldoende ondersteuning aan de schoentechnische voorziening.

Om het beenlengteverschil dat door het trauma is opgetreden zoveel mogelijk op te heffen, vult de schoentechnicus dit verschil aan in de linkerschoen. Dat is gewenst, want een beenlengteverschil kan gemakkelijk leiden tot rugklachten of snellere slijtage van de gewrichten.

De aanvulling bestaat uit een verhoogd voetbed in de linkerschoen. Ook in de rechterschoen brengt hij overigens een ondersteunend voetbed aan. Doordat cliënt minder kracht heeft in zijn linkervoet brengt hij extra gewicht over op de rechtervoet waardoor deze overmatig wordt belast. Het ondersteunend voetbed compenseert deze belasting enigszins.

Tot slot zorgt de schoentechnicus voor een kunstmatige afwikkeling. Doordat de linkervoorvoet is verlamd, kan deze uit zichzelf onvoldoende afwikkelen. Een kunstmatige afwikkeling is daarom noodzakelijk.

Bijzonder aan deze casus is dat de schoentechnicus naast een paar gewone orthopedische schoenen ook een paar bergschoenen heeft aangemeten voor cliënt. Deze bevatten dezelfde schoentechnische voorzieningen als de gewone orthopedische schoenen. Cliënt wil graag een paar bergschoenen, omdat hij ondanks zijn fysieke beperking zoveel mogelijk zijn sportieve leven wil kunnen voortzetten. Met de bergschoenen kan hij bijvoorbeeld op wintersport en kan hij bergwandeltochten maken.

HET RESULTAAT

Cliënt draagt de schoenen inmiddels ruim een jaar en is er tevreden over. De wond is verdwenen en pijnklachten heeft hij niet meer. Hij is zelfs zo tevreden, dat hij heeft besloten om voorlopig af te zien van een operatieve correctie van de linkervoet. Deze is chirurgisch weliswaar mogelijk, maar is niet zonder risico's. Zeker bij een cliënt met gevoelsstoornissen worden mogelijke operatieve complicaties zoals botinfecties niet tijdig waargenomen.

Ook de bergschoenen zijn inmiddels gebruikt. Afgelopen winter heeft cliënt daar met veel plezier zijn wintersportvakantie op doorgebracht.

MODEL

- Mooie geklede herenschoen
- Klassiek model kantoor schoen met spitse neus
- De bergschoen heeft een robuust uiterlijk met brede neus
- Vetersluiting

VOORZIENINGEN

- Verhoogd voetbed
- Hakverhoging
- Verstevigde omsluiting
- Kunstmatige afwikkeling



OBSERVATIE SYBOLT JOUSMA

“Ik beschouw deze casus als een succesverhaal. Het is een mooie schoen geworden waar cliënt tevreden over is en waarmee we zijn voetklachten hebben kunnen oplossen. Ik vind het daarnaast fascinerend dat we twee totaal verschillende schoenen hebben kunnen maken, een paar kantoor schoenen en een paar bergschoenen, op basis van dezelfde leest en dezelfde schoentechnische voorzieningen. Daaruit blijkt dat je als schoentechnicus veel invloed kunt uitoefenen op de uiteindelijke vormgeving van een schoen. Ik vind dat belangrijk omdat ik cosmetiek even belangrijk vind als functionaliteit. Meestal zie je een schoen die weliswaar functioneel is maar niet zo mooi, met als gevolg dat de schoen niet gedragen wordt. Je hebt je doel dan niet bereikt. Ik wil echter een schoen maken die ik ook zelf zou willen aantrekken. Dat is met deze casus gelukt.”



© FOTO: ROB NELISSE

PAS, DE WERELD AAN JE VOETEN

Het PAS-jubileumcongres van 18 november 2011 in De Cantharel te Apeldoorn was een groot succes. Bijna 200 belangstellenden hoorden de diverse sprekers aan. Dagvoorzitter Tom van 't Hek leidde schijnbaar moeiteloos de sprekers in, stelde kritische vragen en maakte telkens een brug naar de volgende spreker. Ingrid Ruys deed de aftrap. Ze bracht duidelijk in beeld hoe keten-dbc's werken en benadrukte dat zorggroepen in Nederland snel groeien. Jaap van Netten ging in op de bruikbaarheid van orthopedisch schoeisel. Gevolgd door Sicco Bus met een tussentijds resultaat van de Diafos Trial. Frans van der Linde, directeur van Hanssen Footcare, verraste het Lilianefonds met een donatie van €2000,-. Na een sportief intermezzo maakte Huub van der Heijde op geheel eigen en humoristische wijze de mogelijkheden van chirurgische ingrepen inzichtelijk. Op een bijna hilarische wijze nam Adjedj Bakas de aanwezigen letterlijk mee en liet ze kennis maken met het heden over 10 jaar. Tot slot verklaarden Ivo Franssen en Che Hsin Falkenström internet-portaal Voetwereld middels een toast voor geopend.

VERHUIZING PENDERS VOETZORG ROERMOND

In september 2011 is de vestiging van Penders Voetzorg in Roermond verhuisd naar een nieuwe locatie tegenover de ingang van de poliklinieken van het Laurentius ziekenhuis. Om de klanten optimaal van dienst te kunnen zijn, is de locatie vijf dagen per week geopend. Men kan terecht voor orthopedische schoentechniek, podotherapie, pedicure en steunzolen.

VERHUIZING BUCHRNHORNEN TILBURG

Op 2 november 2011 verhuisde de vestiging van Buchrnhornen in Tilburg naar het Paramedisch centrum Breda-Zuid. Deze verhuizing was ingegeven door de wens van Buchrnhornen om een centrale ligging te bereiken ten opzichte van de beide ziekenhuizen in Breda. Dat is met deze verhuizing zeker bereikt. Buchrnhornen biedt naast de orthopedische schoentechniek op deze locatie ook podotherapie, pedicure, orthopedische instrumentmakerij en therapeutische

FEDERATIE PAS

PAS is een stichting van samenwerkende producenten van orthopedische maatschoenen. De leden van PAS zijn: Buchrnhornen, Hanssen Footcare, OIM Orthopedie en Penders Voetzorg. 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, Appingedam, Arnhem, Assen, Baarn, Bedum, Beetsterzwaag, Beilen, Bergen op Zoom, Bochtolt, Bolsward, Boxtel, Breda, Brunssum, Bunschoten, 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, Hoogeveen, Joure, Kerkrade, Koudum, Landgraaf, Leeuwarden, Leiden, Maastricht, Meppel, Naaldwijk, Nieuwolda, Noordwijk, Ommen, Oosterwolde, Opende, Oss, Rhenen, 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, Zeist, Zoetermeer, Zuidhorn, Zuidlaren, Zwolle

elastische kousen. Verder zijn er in het centrum nog andere disciplines vertegenwoordigd zoals fysiotherapie, psychotherapie, logopedie en ergotherapie.

PENDERS VOETZORG PARTNER VAN DE BAS VAN DE GOOR FOUNDATION

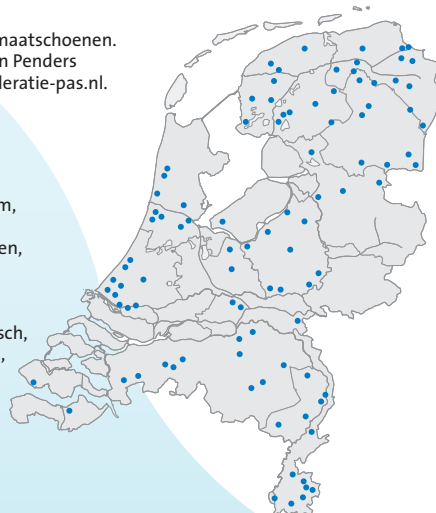
Sinds 1 september 2011 is Penders Voetzorg partner van de Bas van de Goor Foundation. Bas van de Goor was professioneel volleyballer tot april 2005. Reeds in 2003 werd bij hem diabetes mellitus type 1 geconstateerd. Diabetes bleek niet een beperkende factor voor het beoefenen van (top)sport, maar het besef kwam wel dat sport en bewegen erg goed is voor mensen met diabetes. Eenmalige aandacht hiervoor vond Bas van de Goor niet voldoende, vandaar dat in december 2006 de Foundation is opgericht. De Foundation organiseert met veel succes sportactiviteiten zoals clinics, sportdagen, kampen en challenges voor mensen met diabetes. Zie www.bvdgf.org en www.pendersvoetzorg.nl onder het kopje Projecten.

SCHOLINGSFONDS ORTHOPEDISCHE TECHNIEK

NVOS-Orthobanda heeft een scholingsfonds ingesteld voor de orthopedisch technische opleidingen. Aanleiding daarvoor is de instandhouding en verbetering van de vakopleidingen. Daarnaast kunnen uit het fonds ook projecten worden bekostigd zoals het opstellen van een beroepscompetentieprofiel.

DIAFOS TRIAL

De eerste resultaten uit het Diafos Trial – onderzoek naar de effectiviteit van orthopedisch schoeisel bij het voorkomen van wonden bij diabetici – zijn bekend. Inmiddels is vast komen te staan dat risicoplekken voor ulcera geïdentificeerd kunnen worden met behulp van drukmetingen. Op basis van die informatie hebben de arts en de schoentechnicus een objectief instrument in handen waarmee het orthopedisch schoeisel beoordeeld kan worden en drukverlagende aanpassingen kunnen worden aangebracht. Of deze drukoptymalisatie ook daadwerkelijk ulcera voorkomt zal medio 2012 moeten blijken.



PRODUCTIE

Sj-tekst

REDACTIE

Frank van de Loo, Buchrnhornen
Léon Hahn, Hanssen Footcare
Ingrid Falkena, OIM Orthopedie
Rianne Cortenbach, Penders Voetzorg

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.