

Niet alleen de voeten, maar het hele lichaam



DIAGNOSE

Een 34-jarige cliënte met een ernstig trauma na een motorongeluk. Door het ongeval liep ze diverse fracturen op aan haar rechter scheen- en kuitbeen. Haar rechterschoonbeen werd door het ongeval vrijwel verbrijzeld, maar kon na meerdere operaties gelukkig toch gered worden. Wel staat deze voet sindsdien in een zeer afwijkende dwangstand.

MEDISCHE ANAMNESE

Na het ongeval onderging cliënte – huisvrouw en moeder van drie jonge kinderen – meerdere operaties, waaronder enkele bot- en huidtransplantaties en plastische chirurgie. Ze doorliep vervolgens een intensief en langdurig revalidatietraject. De eerste twee jaar na haar ongeval kon ze in het geheel niet lopen; cliënte bewoog zich voort in een rolstoel. Het revalidatietraject was in zoverre succesvol dat ze uiteindelijk wel weer zelfstandig kon lopen, zij het met ondersteuning van een wandelstok. Klachtenvrij is ze lange tijd niet meer geweest. Ze kampte tijdens en na de revalidatie continu met lage rugpijn, was slecht ter been, snel uitgeput en ze moest daarom tijdens het lopen regelmatig tussentijds pauzes houden. Ook had ze 's nachts een slapend gevoel in haar benen wat haar vaak uit haar slaap hield. Bovendien werd bij haar tijdens

>>> 2

VOETWERELD.NL

Tijdens het Congres 'PAS, de wereld aan je voeten' op 18 november 2011 lanceerde Federatie PAS de unieke consumenten portal Voetwereld.nl. Een publiekssite met voetadviezen en tips op maat, met als ondertitel bewust, bewogen, bewegen. Voetwereld.nl biedt consumenten informatie over beginnende en lichte voetklachten.

Op 1 maart ging op die site de online voetcheck live. Deze voetcheck geeft onze klanten inzicht in wat er aan de hand zou kunnen zijn met hun voeten. Volgend daarop geeft de site een advies

voor mogelijke vervolgstappen. Afhankelijk van de problematiek adviseert de site mensen om contact op te nemen met een pedicure, huisarts of een van de professionals van PAS. In het laatste geval doen de klanten een aanvraag voor een afspraak op een van de locaties van de landelijk samenwerkende partners Buchrnhornen, Hanssen Footcare, OIM Orthopedie, Penders Voetzorg. Door preventieve zorg worden ongemakken eerder onderkend en veel problemen voorkomen.

Sinds de lancering van Voetwereld.nl is

de site – zelfs zonder aanvullende publiciteit – al veelvuldig geraadpleegd, hetgeen een duidelijke indicatie is voor de stelling dat Voetwereld.nl voorziet in een behoefte. En sinds de introductie op 1 maart hebben al vele mensen met lichte voetklachten de online voetcheck gedaan. Een groot succes dus!

Niet alleen de voeten, maar het hele

Behandelend arts

Geerie Winnubst revalidatiearts
Revalidatiecentrum Hoensbroek en
Academisch ziekenhuis Maastricht
(AZM)

Behandelend schoentechnicus

Dennis Gisberts
Hanssen Footcare Heerlen.



een aanvullend lichamelijk onderzoek begin 2011 een niet eerder onderkende hernia vastgesteld; deze bezorgde haar eveneens veel pijnklachten. Gedurende het revalidatietraject kreeg cliënte een orthopedische schoenvoorziening aangemeten. Dat was een hoge stijve schoen die tot doel had haar kwetsbare rechtervoet, waar als gevolg van de botbreuken en de operaties nog veel pinnen in zaten, te ondersteunen. Dat bleek geen succesvolle interventie, mede doordat deze schoen haar voeten teveel fixeerde en beknelde. Bovendien vond cliënte deze schoen niet mooi. Ze besloot deze niet langer te dragen. In plaats daarvan koos ze in overleg met de toenmalige schoentechnicus voor steunzolen in een cosmetische schoen. Deze combinatie heeft ze vier jaar gedragen, maar de pijnklachten en haar problemen met lopen, namen dermate toe dat dit uiteindelijk niet langer toereikend was. Revalidatiearts en huidige schoentechnicus zagen cliënte in het voorjaar van 2011 voor het eerst tijdens hun gezamenlijk spreekuur. Samen besloten zij tot een gecombineerde interventie bestaande uit manuele geneeskunde en een andere

orthopedische schoenvoorziening. Een manueel geneeskundige behandeling bestaat uit manipulatie en mobilisatie van de gewrichten van het bewegingsapparaat al dan niet in combinatie met oefentherapie.

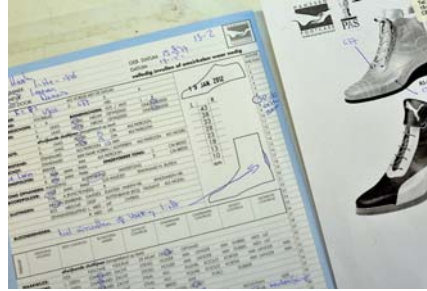
THERAPIE

Cliënte is het afgelopen jaar meerdere malen in behandeling geweest bij de manueel geneeskundige. Doel van deze behandeling is een algehele screening van haar lichaam en het opheffen van de scheefstand bij de lage rug, de heupen en de kniegewrichten. Juist deze scheefstand van het lichaam veroorzaakte veel pijnklachten bij cliënte. Door deze te corrigeren bracht de manueel geneeskundige het lichaam in een stabielere en ook meer symmetrische positie. De manueel geneeskundige behandeling blijkt succesvol. Veel van de pijnklachten van cliënte nemen erdoor af of verdwijnen zelfs. Overigens zijn beide interventies, zowel de manuele geneeskunde als de schoenvoorziening, noodzakelijk. Met alleen manuele therapie zou zich na verloop van tijd toch weer een scheefstand in het lichaam voordoen. Alleen



OBSERVATIE GEERIE WINNUBST

“De combinatie van manuele geneeskunde en een orthopedische schoen vormt de succesfactor in deze casus. Door de manuele therapie zijn de pijnklachten grotendeels verdwenen en staat cliënte steviger op haar benen dan voorheen. Daardoor konden we ook kiezen voor een relatieve lichte schoenvoorziening. Maar dat is niet alles. Ik vind dit ook een dankbare casus omdat cliënte veel beter op de interventies reageerde dan ik had gehoopt. Dat komt mede doordat dit een praktische vrouw is die meteen gebruik maakt van de mogelijkheden die zich voordoen. Ik zie in mijn praktijk veel patiënten die al jaren kampen met chronische pijn. Velen van hen laten zich op een gegeven moment leven door de pijn. Ze zien geen kans meer om hun gedrag te veranderen als zich nieuwe kansen voordoen. Dat is bij deze cliënte wel anders. Ze heeft de nieuwe mogelijkheden meteen onder ogen gezien en daar haar voordeel mee gedaan.”



een orthopedische schoen is evenmin voldoende. Daarmee kan immers niet de scheefstand in haar lage rug, heupen en kniegewrichten gecorrigeerd worden.

KORTE SCHOENTECHNISCHE ANAMNESE

De schoentechnicus kiest bij het ontwerp van de halfhoge orthopedische schoen alleen voor een aanpassing in het voetbed. Een meer ingrijpende interventie is ook niet nodig omdat de botbreuken in de rechtervoet inmiddels zijn genezen en ook de pinnen uit de voet zijn verwijderd. Wel staat de voet nog steeds in een sterk afwijkende dwangstand; de nieuwe schoen dient deze zoveel mogelijk te corrigeren.

SCHOENTECHNISCHE OPLOSSING

De schoentechnicus brengt ter hoogte van het hielbeen een mediale verhoging aan in het voetbed. De voet komt daardoor in een mooie, pijnloze stand te staan. Bovendien zorgt de schoen er in combinatie met de manuele interventies voor dat de gewenste symmetrische positie van zowel lage rug, heupen als knieën behouden blijft. Daarmee wordt voorkomen dat zich opnieuw scheefstan-

den kunnen voordoen.

De schoentechnicus kiest tevens voor een lichte mediale schoring (een uitbouw van het voetbed naar buiten). Hij brengt op deze manier een extra correctie aan van de sterk afwijkende dwangstand van de rechtervoet. Ook kiest hij voor een vervroegde afwikkeling. Schoentechnicus en cliënte overleggen tot slot samen over de uiteindelijke vormgeving van de schoen. Ze bekijken daarvoor ook samen modellen op het internet. Dat is belangrijk omdat zo wordt voorkomen dat cliënte een schoen krijgt die ze niet mooi vindt en ook niet zal dragen.

HET RESULTAAT

Cliënte is uitermate tevreden met het resultaat. Ze kan langere afstanden lopen, is minder moe als ze zich voortbeweegt en is dus al met al veel mobieler geworden. Ze hoeft ook niet langer met een wandelstok te lopen en heeft ook vrijwel geen pijn meer als ze loopt. Ze slaapt nu 's nachts goed. Bovendien is ze tevreden over het uiterlijk van de schoen. Ze vindt het een mooie schoen en draagt deze graag en vaak, zowel binnen- als buitenshuis.

MODEL

- Halfhoge sneaker

VOORZIENINGEN

- Verhoging in het voetbed
- Mediale schoring
- Vervroegde afwikkeling



OBSERVATIE DENNIS GISBERTS

“Ja, cliënte is tevreden met het resultaat en ik ben dat zelf ook. En dan niet zozeer om hoe de schoen eruit ziet, maar vooral om het uiteindelijk behaalde resultaat. Het verschil met hoe ze bij ons binnen kwam en hoe het nu met haar gaat is levensgroot. En dat verschil is bereikt door een relatief simpele maar goed doordachte voorziening in combinatie met de manuele therapie. Schoentechnici kiezen niet vaak voor deze combinatie. Ik vermoed omdat ze niet goed op de hoogte zijn van de resultaten die je ermee kunt behalen. Maar ik heb er goede ervaringen mee. Wat dat betreft zou het goed zijn dat schoentechnici niet alleen kijken naar voeten en tenen, bijvoorbeeld bij kinderen met een doorgezakte rug of beenlengteverschil. Zij zouden ook best meer oog mogen hebben voor de houding van het hele lichaam. Dat kan andere en soms ook betere interventies opleveren.”



LICHTGEWICHT DYNAMISCHE ENKEL/VOET-ORTHESE

In 2012 presenteert Buchrnhornen de nieuwe super lichtgewicht koolstof enkel/voetorthese, onder de naam 'PB light'. Deze orthese is met name ontwikkeld om te dragen in combinatie met comfort of (semi)orthopedische schoenen.

DIABETES SOK

Alle leden van Federatie PAS hebben in hun assortiment sokken die speciaal geschikt zijn voor mensen met diabetes of mensen met kwetsbare voeten, voeten die een beetje extra bescherming goed kunnen gebruiken. De sokken zorgen voor een betere doorbloeding en een hoger zuurstofniveau in de huid.

VERDERGAANDE SAMENWERKING BRANCHEVERENIGINGEN

In het recente verleden hebben NVOS en Orthobanda de krachten gebundeld. De gezamenlijke organisatie NVOS-Orthobanda is nu een vakinhoudelijke samenwerking aangegaan met Vatek – de vereniging voor aanmeters van therapeutische elastische kousen – en de Nederlandse vereniging van orthopedisten en bandagisten.

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, Bocholtz, 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, Harskamp, 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-Geleen, 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

SPORTIEF MET DIABETES

Het Sportief met Diabetes Congres vindt plaats op donderdag 19 april 2012 van 9.30 uur t/m 17.00 uur (optioneel avondprogramma tot 21.00 uur) op Nationaal Sport- & Congrescentrum Papendal in Arnhem. Dit congres wordt georganiseerd door de Bas van der Goor Foundation.

Het eerste nationale diabetescongres over sport en bewegen is bedoeld voor alle professionals in de diabeteszorg.

De Bas van de Goor Foundation (BvdGF) zet zich in om de kwaliteit van leven van mensen met diabetes te verbeteren door middel van sport en bewegen. Sinds 2006 organiseert de foundation sportactiviteiten zoals [sportclinics](#), [sportdagen](#), [sportkampen](#) en challenges voor mensen met diabetes.

Met de inzet van verschillende middelen, zoals bijvoorbeeld de website, presentaties en optredens in de media, wil de BvdGF samen met haar [ambassadeurs](#) mensen met diabetes bewust maken van het belang en positieve effect van sport in hun dagelijks leven.

Hoogtepunten tot op heden zijn de [Kilimanjaro Challenge](#) in 2008 voor mensen met diabetes type 1, de [Atlas Diabetes Challenge](#) in 2010 voor mensen met diabetes type 2 en de [Junior Cup Diabetes](#); het officiële WK voetbal voor kinderen met diabetes.



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.