

Deze nieuwsbrief is gemaakt door medewerkers van De Hoogstraat Revalidatie, De Hoogstraat Orthopedietechniek en De Hoogstraat Revalidatietechniek. Vanwege onze expertise op het gebied van aanlegstoornissen van de arm, armamputaties en armprothesen hebben wij klanten uit heel Nederland. Wij geven u graag meer informatie over onze manier van (samen)werken en alle mogelijkheden die er zijn.

HWK

Hand en arm Werkgroep Kinderen

HWV

Hand en arm Werkgroep Volwassenen

Nieuwsbrief

■ Jaargang 13/14 ■ nr. 18 ■ februari 2022

De Hoogstraat
Revalidatie

De Hoogstraat
Orthopedietechniek

De Hoogstraat
Revalidatietechniek



Ontwikkeling van de

De Hoogstraat Xperience Prothese

voor amputaties of reductie-defecten van de bovenarm



Als revalidatieteam informeren wij onze revalidanten zo goed mogelijk over de voor- en nadelen van de verschillende prothesen door beeldmateriaal en voorbeeldprothesen te laten zien. Sinds 2019 hebben wij hierbij een mooie aanvulling: De Hoogstraat Xperience Prothese. Met deze prothese kunnen wij revalidanten in de behandeling laten ervaren hoe het is om een prothese te dragen. Op deze manier kan een meer reële verwachting over de prothese worden gegeven. De huidige Xperience Prothese is te gebruiken voor kinderen en volwassenen met een reductiedefect of amputatie van de onderarm. Alle typen prothesen kunnen worden uitgetoond: statisch, lichaamsbekrachtigd of elektrisch met daaraan een hand, haak of hulpstukken. Gebruik van de Xperience Prothese blijkt heel zinvol te zijn!

Lees verder op pagina 2



Inmiddels zijn we gestart met een uitbreiding van deze Xperience Prothese, zodat we ook revalidanten met een bovenarmdefect of amputatie een prothese kunnen laten ervaren. Wij hebben hiervoor een testfase doorlopen met een aantal revalidanten. Het was ontzettend leuk om te zien dat revalidanten graag meehielpen in deze ontwikkeling en dat het concept ook meteen zijn meerwaarde bewees. Revalidanten konden even ervaren hoe het is om twee armen te hebben, een gevulde mouw, een compleet beeld in de spiegel. En daarbij te voelen wat het gewicht is van een prothese en hoe een bandage werkt. Tevens werd de daadwerkelijk aansturing van een prothese geoefend. Voorbeelden van oefeningen van tweehandige

activiteiten zijn: stofzuigen, fruit snijden, het bedienen van een toetsenbord, brood smeren, het openen van een kastje terwijl in de andere hand iets wordt vastgehouden, een beker vullen onder de kraan en meenemen, aardappels schillen, etc.

De functionaliteit van een bovenarmprothese is over het algemeen lastiger in te schatten dan van een onderarmprothese. Dat heeft verschillende redenen.

- Een bovenarmprothese kan minder comfortabel zitten, omdat vaak een bandage nodig is voor de ophanging, dan wel aansturing.
- Het even aan en uittrekken van een dergelijke prothese zit er niet in.
- Door de afwezigheid van een natuurlijke elleboog zijn ook meer handelingen nodig om de terminal device (hand of haak) te positioneren ten opzichte van het voorwerp dat vastgehouden/gemanipuleerd moet worden.
- Een bovenarmprothese is zwaarder dan een onderarmprothese en dit wordt vaker als een belemmering ervaren.

We zijn daarom ontzettend blij dat we nu ook beschikken over een Xperience Prothese voor volwassenen met een bovenarmdefect of bovenarmamputatie. Er zijn nog enkele verbeterpuntjes, maar zodra de prothese definitief is kunnen wij hiervan mooie foto's laten zien. Tot die tijd is De Hoogstraat Xperience Prothese TH (Trans Humeral betekent: door de bovenarm) al wel in gebruik! Wilt u ook eens ervaren hoe het is om een prothese te dragen? Neem dan contact op met ons revalidatieteam en wij gaan samen met u kijken of we dat kunnen realiseren. In de toekomst komt er ook een variant met een kinderelleboog beschikbaar.



Jens de Werd



‘Ik was direct helemaal bezeten van zeilen’

Hoi, ik ben Jens de Werd. Ik ben 16 jaar en mijn linkerhand is niet volgroeid.

Ik woon samen met mijn ouders, mijn zusje Luka en onze kat Minoes in Leusden.

Ondanks dat ik maar één hand heb, sport ik veel en maak ik muziek. Ik zeil, doe aan badminton en ik drum. In het dagelijks leven loop ik tegen weinig problemen aan met mijn hand.

Zeilen, mijn passie!

Toen ik voor het eerst ging zeilen in Lelystad bij een vriend van mij in zijn ‘Optimist’ (jeugdzeilboot), was ik meteen verkocht! Eerst ging ik met mijn vader samen zeilen. Ik mocht sturen of het zeil trimmen en hij deed de rest. Op het einde van de middag kon ik het helemaal zelf en ik ben toen niet meer van het water afgekomen. Ik was direct helemaal bezeten van zeilen!

Ik ben daarna wat vaker gaan zeilen en na een tijdje mocht ik van mijn ouders naar een zeilkamp in Friesland. Ik heb daar les gehad op een catamaran en ik vond het direct heel leuk om te doen. Ik heb toen in één week twee diploma’s CWO’s gehaald (dat is net zoiets als ABC zwemdiploma’s). De andere kinderen haalden in één week allemaal maar één CWO diploma, dus ik

was erg trots! Ik wilde meer zeilen en ook wedstrijden varen, dus dat ben ik gaan doen. Tijdens mijn allereerste wedstrijd, ben ik meteen eerste geworden! Ik was daar enorm blij mee. Ik ben toen bij een echte zeilvereniging gegaan waar ik meer leerde over het varen van wedstrijden. Na twee jaar lang sparen, heb ik eindelijk mijn allereerste eigen boot gekocht. Dit is een Splash, een echte Nederlandse junior wedstrijdboot waar veel wedstrijden in Nederland mee worden gevaren.



Als ik zeil, op mijn eigen speciale manier, heb ik geen hulpmiddelen nodig. Gelukkig heb ik ook een leuke club medezeilers, een coach die mij erg goed begeleidt en de juiste tips geeft over zeilen met mijn hand.

Af en toe vind ik handelingen met mijn ene hand moeilijk, maar uiteindelijk vind ik er altijd wel een oplossing voor. Soms vragen mensen mij hoe het komt dat ik één hand heb. Ik heb er geen moeite mee om dit uit te leggen, alhoewel ik er soms ook geen zin in heb. Dan maak ik er maar een grapje van! Mensen zeggen vaak tegen mij dat ze het extra knap vinden als ik iets met mijn ene hand doe. Voor mij is dit heel gewoon, maar ik vind het wel leuk om te horen!

Opvolging Michael Brouwers



Beste revalidanten van De Hoogstraat,

Sommigen van u zullen het al gemerkt hebben, maar na ruim 23 jaar te hebben gewerkt voor het HWV-team van De Hoogstraat ben ik afgelopen 1 december met pensioen gegaan. Ik heb al deze jaren met veel plezier gewerkt in/met een ervaren team voor al onze revalidanten met een armamputatie of reductiedefect. Naast de patiëntenzorg was het team ook betrokken bij onderzoek en onderwijs en heeft het meegedacht in nieuwe ontwikkelingen, zoals bijvoorbeeld De Hoogstraat Xperience Prothese. Regelmatig is samengewerkt met het UMC Groningen, met veel enthousiasme van beide partijen en met goede resultaten. Centraal bij al onze inspanningen stonden altijd het bieden van goede zorg en betrokkenheid voor onze revalidanten.

Inmiddels heb ik mijn taken en verantwoordelijkheden overgedragen aan de nieuwe revalidatiearts Maaïke Lange. Ik heb er alle vertrouwen in, in haar een goede opvolgster te hebben gevonden. Maaïke heeft aan het eind van haar opleiding stage gelopen in het HWV-team en zij wilde daarna graag binnen het HWV-team blijven werken. Zij stelt zich de komende tijd graag aan u voor.

Ik hoop op een goede toekomst voor alle revalidanten en het HWV-team. Zelf zal ik nog vaak aan alle mooie jaren binnen De Hoogstraat terugdenken.

Hartelijke groet, Michael Brouwers, revalidatiearts



Beste revalidanten van De Hoogstraat,

Ik ben Maaïke Lange, ik neem het HWV-team van Michael Brouwers over. Ik doe dit met veel plezier nadat ik het laatste deel van mijn opleiding al in dit team heb gewerkt.

Mijn hele opleiding heb ik binnen De Hoogstraat gedaan en ik ken de organisatie dus inmiddels goed. Ik ben erg blij dat ik de komende jaren kan gaan doen wat ik het liefst doe; bezig zijn met revalidanten met armamputaties en reductiedefecten. We gaan ervoor om de goede zorg, zoals de afgelopen jaren is opgezet, te continueren en er een mooie toekomst van te maken. Bij vragen en/of opmerkingen hoor ik graag van u.

Tot ziens, Maaïke Lange, revalidatiearts

Voorstellen

Floor Verheul, kinderrevalidatiearts

Ik ben Floor Verheul, kinderrevalidatiearts bij De Hoogstraat sinds 2019. Ik werk met kinderen en jongeren met een aanlegstoornis of amputatie van arm(en) of been / benen. Daarnaast werk ik ook in het kinderteam, waar ik kinderen van 0-8 jaar met allerlei aandoeningen en ontwikkelingsproblemen begeleid, samen met de therapeuten van het kinderteam.

Mijn opleiding tot revalidatiearts ben ik in 2015 begonnen binnen De Hoogstraat. Tijdens de opleiding heb ik mij al verder verdiept in aanlegstoornissen, omdat deze groep kinderen mij erg trok en heb ik meegewerkt aan diverse onderzoeken. We hebben onder andere een artikel geschreven over een nieuw soort beenprothese. Om onze zorg zo goed mogelijk te maken en verder te optimaliseren wil ik ook in de toekomst verder gaan met het doen van onderzoek naar bijvoorbeeld prothesegebruik over de jaren heen en wat succesfactoren zijn voor prothesegebruik.

Ik zie vaak een kind/jongere als eerste voordat het team erbij betrokken wordt. Samen met de ouders en kind/ jongere kijken we naar de hulpvragen en screen ik de andere levensdomeinen. Van daaruit maken we een plan. Het geeft me veel energie om gezinnen te begeleiden en het functioneren te optimaliseren kijkend naar de wensen die er zijn. Daarbij is het samenwerken met een zeer ervaren en betrokken team met kennis en kunde erg fijn. Het geeft erg veel voldoening om samen tot een goed plan komen en de kwaliteit van leven te vergroten.



Samenwerking

tussen De Hoogstraat Revalidatie en het Universitair Medisch Centrum Groningen



Voor zowel De Hoogstraat Revalidatie als het UMC Groningen zijn patiënten met complexe arm- en handaandoeningen, waaronder armamputaties en aangeboren afwijkingen van de arm met verkorting of ontbreken van een (deel van de) arm/hand, een belangrijke doelgroep.

Informeel werken de armamputatieteams van beide revalidatiecentra al lang samen op het gebied van zorg, onderwijs en onderzoek. Eind 2019 werd besloten deze samenwerking officieel vorm te geven door de aanstelling van hoogleraar van het UMCG arm-amputatieteam Corry van der Sluis in De Hoogstraat. Revalidatiegeneeskundig onderzoek kon zo worden versterkt, met als doel de zorg voor onze patiënten te blijven vernieuwen en verbeteren.

De revalidatieartsen Michael Brouwers en Iris van Wijk richtten samen met Corry van der Sluis het expertisecentrum Amputaties en Congenitale Reductiedefecten van de Arm (ACRA) op.

Wat willen we met ACRA?

We streven er naar dat mensen met een amputatie of een aanlegstoornis van de arm optimaal kunnen meedoen in de maatschappij, waarbij wij ons richten op het verminderen van beperkingen (of verbeteren van activiteiten) die gerelateerd zijn aan de armhandfunctie van deze mensen.

Uw mening telt!

Uw mening is voor ons belangrijk. Mocht u ideeën hebben voor verbetering van de zorg of voor onderzoek laat het ons dan weten. We willen ook graag een ervaringsdeskundige toevoegen aan ons expertisecentrum. Laat het weten als u interesse heeft!

U kunt mailen naar Iris van Wijk via i.v.wijk@dehoogstraat.nl.

Aandachtsgebieden Corry van der Sluis

Corry van der Sluis is sinds 1996 als revalidatiearts werkzaam in het Universitair Medisch Centrum Groningen. Zij behandelt met name patiënten met handproblemen of met een armamputatie. Ze is opleider van aankomende revalidatieartsen en hoogleraar. Haar onderzoek richt zich op mensen met arm- en handaandoeningen. Veel van haar onderzoek gaat over armprothesen. Zij onderzoekt hoe mensen een armprothese leren aansturen, waarom mensen met een korte arm vaak overbelastingklachten hebben en wat daaraan gedaan zou kunnen worden. Ze doet ook onderzoek naar hoe jongeren en kinderen met een korte arm functioneren. Corry van der Sluis werkt daarbij nauw samen met haar collega's van De Hoogstraat Revalidatie in Utrecht. Door samenwerking en kennis te bundelen hoopt ze de zorg voor mensen met een armamputatie of een aangeboren korte arm verder te verbeteren.

Interview met Elize Borsten

Hoe kwam je bij De Hoogstraat Revalidatie terecht en met welke vraag kwam je in eerste instantie binnen?

Ik heb ooit een viooloptreden gedaan tijdens een dag voor kinderen met een korte arm. Daar zag ik iemand die een plectrumhouder op draadfitting gebruikte bij het gitaar spelen. Ik wilde dat ook graag, maar ik kwam er nooit echt aan toe om een afspraak te maken. Vorig jaar heb ik uiteindelijk De Hoogstraat gebeld voor een afspraak. Ik kwam dus eigenlijk alleen met de vraag om een gitaaraanpassing.

Welke verwachtingen had je t.a.v. revalidatie?

Ik verwachtte alleen dat de gitaaraanpassing gemaakt zou worden. De intake was echter breder. Eerst vond ik het allemaal 'best een gedoe'. Ik had niet verwacht dat ik een heel revalidatietraject zou krijgen.

Heb je ooit elders gerevalideerd en wat waren toen je ervaringen?

Ja, net na mijn ongeluk, begin jaren 90, heb ik gerevalideerd in een ander revalidatiecentrum. Mijn ervaringen daar waren niet zo goed, omdat er eigenlijk al direct een soort uitgestippeld plan was. Zo van, je hebt een armamputatie en dus gaan we deze prothese maken. Ik kreeg een myo-elektrische. Daar gingen we dan mee oefenen. Naar mijn idee is er destijds niet gekeken naar mij als persoon en wat ik op dat moment nodig had. Bovendien had ik echt heel vers een enorm trauma. Ik was er eigenlijk nog helemaal niet aan toe. Ik voelde mij heel moe en beroerd, maar zij vonden me niet genoeg gemotiveerd. Er was weinig begrip. Omdat ik niet wist hoe zwaar zo'n myo-elektrische prothese aan je arm was viel het gebruik erg tegen. Alsof er een blok lood aan je arm hangt. En wat ik toen heel erg vond was het geluid dat de prothese maakte als je de hand opende en sloot. Ik voelde me er heel ongelukkig mee en heb hem dus nooit gebruikt.





Wat was je eerste indruk van het expertiseteam van De Hoogstraat?

Ik had er niet op gerekend dat ik door een heel team gezien zou worden en ik was in het begin ook best wel terughoudend. Maar dat is redelijk snel veranderd omdat ik merkte dat er echt oprecht aandacht was voor mij en dat er goed naar mij werd geluisterd. Er werd voldoende tijd voor alles genomen, er werd niet gepusht. Ik heb hierdoor goed kunnen uitleggen wat ik graag wilde. Mijn behoeftes en wensen werden geïnventariseerd en er werd gekeken welke hulpstukken het beste bij mij pasten. Dat vond ik heel fijn.

Er is veel expertise en men begreep snel wat mijn klachten waren en waar ik tegenaan liep. Ik had dat natuurlijk wel eens eerder beschreven aan bijvoorbeeld fysiotherapeuten, maar dan had ik het idee dat ze niet zo goed wisten waar ik het over had. Bij De Hoogstraat had ik wel het gevoel dat ze snapt wat ik bedoelde en ervaarde. En als ze het niet zeker wisten werd er met mij afgestemd en overlegd. Het is echt een team dat enorm samenwerkt.

Welke vragen had je en hoe zijn deze vragen opgelost?

Ik had eerst maar één vraag, maar naarmate het traject vorderde kwamen er steeds meer vragen.

Zo had ik last van overbelasting van mijn duim en het bleek dat ik artrose had. Ik was wanhopig en dacht 'dit komt nooit meer goed'. Ik kreeg versterkende oefeningen om mijn duim beter te kunnen belasten en een maatgemaakte duim-spalk/orthese die zorgde voor ontlasting. Ik draag deze orthese bij zwaardere bezigheden. Het maakt heel veel verschil en ik kan mijn hand nu beter gebruiken.

Er is een lichte prothesekoker met koppelstukken gemaakt, die ik makkelijk aan en uit kan doen. Hieraan koppel ik diverse hulpmiddelen die ik kan wisselen:

- een dunschiller, vork en schrapertje die ik vooral bij koken gebruik

- een c-haak voor tuinwerkzaamheden
- een klopper voor gebruik bij de klankschalen en een houder voor mijn stemvorken.
- een maatgemaakte bandage met een plectrum zodat ik de ukelele kan bespelen.

En ik vraag meer hulp aan andere mensen, bijvoorbeeld bij tuinieren. Dit is ook een deel van de oplossing voor mij.

Ik heb ook veel houdings- en bewegingsadviezen gekregen. Door de prothese heb ik een betere houding en kan ik mijn beide armen inzetten. Hierdoor sta ik meer rechtop en wordt mijn linker arm/hand minder belast. Tijdens activiteiten gebruik ik nu meer mijn buikspieren en doe ik alles meer symmetrisch. De ergotherapeut heeft me ook geleerd om een activiteit rustig te doen en niet met onnodig veel kracht. Door eerst te bedenken hoe ik het ga aanpakken, voorkom ik dat ik te veel kracht en energie verspil. Ik denk best vaak als ik iets nieuws doe 'wat zou Marieke (de ergotherapeut) mij adviseren?'

Wat zijn voor jou de belangrijkste winstpunten geweest?

Eigenlijk het allerbelangrijkste winstpunt is 'acceptatie'. Het is echt zo'n woord en ik dacht, ja accepteren hoe doe je dat dan, want je wilt toch niet dat je een armamputatie hebt. Maar ik merk dat ik me veel vrijer voel, dat ik mijn arm minder verstopt. En ik denk veel vaker: ik ben gewoon zo en dan niet met een soort kracht of verdediging, maar meer van, ja, het is gewoon zo. Voorheen mocht er van mij geen foto worden gepubliceerd met die arm erop, nu kan dat wel. Dus eigenlijk is er voor mij ook winst behaald op het emotionele vlak. Ik deed voorheen net of mijn arm er niet was en probeerde dan alles vol te houden. Ik werd me bewust dat de manier waarop ik er aandacht aan gaf en de manier waarop ik er mee omging ook anders konden. Dat was echt een soort van helend proces.

Lees verder op pagina 8



Verder natuurlijk in praktische zin: dat ik veel minder overbelast raak en meer in balans ben. En dat ik heel veel plezier heb in de ukelele en er ook bij ben gaan zingen. En vooral met die duim. Ik had echt de gedachte, mijn leven is voorbij, want met die duim kan ik nooit meer iets. Ik heb mijn vertrouwen weer terug. Als ik mijn oefeningen doe, de brace aan heb en mijn bezigheden doseer, kan het nog heel lang goed gaan. Ik hoepel ook weer. Ik heb lang gedacht dat het veel te zwaar voor mijn hand zou zijn, maar dat is niet zo. Alle dingen die ik nu weer kan zijn winstpunten, maar ook het meer in balans zijn en de transformatie die ik heb doorgemaakt in het emotionele gedeelte.

Had je verwacht dat deze aspecten onderdeel zouden zijn van revalidatie?

Nee, helemaal niet. In het begin had ik helemaal geen verwachtingen. Daarna vooral op praktisch gebied. Maar ik heb op meerdere vlakken een verandering ondergaan. Dat had ik niet gedacht en verwacht. Voor zoveel dingen bleek uiteindelijk een oplossing te zijn!

Je hebt zelf bewust vele jaren zonder prothese en hulpmiddelen gefunctioneerd? Wat waren daar voor jou de voordelen van?

Ik had geen zin om ergens afhankelijk van te zijn en ik wilde niet iets voor vast aan mijn arm hebben. Met alle prothesen ervaarde ik een soort onvrijheid. En ik had het idee dat ik mezelf heel goed zonder iets kon redden. Daarom ben ik nu ook heel blij

met mijn nieuwe prothese. Deze hoef ik alleen maar aan te doen op momenten dat ik hem nodig heb en dat is niet de hele dag. Ik vind het heel onprettig om de hele dag iets, dat niet lichaams-eigen is, te dragen.

In het verleden heb ik een paar keer een prothese gedragen, bijvoorbeeld om viool te spelen. Dit kon niet zonder prothese. Ook bij het bespelen van de panfluit gebruikte ik soms een prothese. Ik vond dit er mooier uitzien en omdat zonder prothese naar mijn idee zo afleidde.

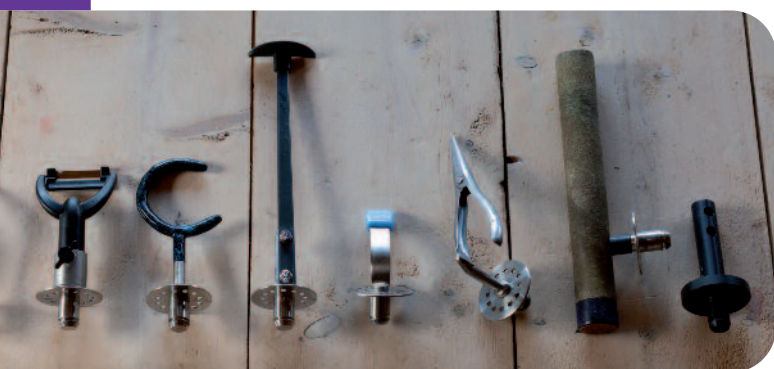
Wat is voor jou de reden geweest om nu toch voor een prothese met hulpstukken te kiezen?

Ik denk vooral dat ik goed begeleid ben in de keuzes die er waren en dat er heel zorgvuldig samen met mij is gekeken hoe de prothese kan ondersteunen. In plaats van: dit wordt het en zorg maar dat je er mee functioneert. Dus ik heb een heel goed beeld gekregen van wat ik wilde en wat de mogelijkheden waren. En natuurlijk ook gezien mijn problemen qua overbelasting: dat het heel waardevol is om daar een prothese of losse hulpstukken bij te gebruiken, zodat dingen makkelijker gaan, ik minder scheef sta, minder kracht gebruik, mezelf minder overbelast, minder gefrustreerd raak en meer in balans ben. Dat het een prothese is die ook makkelijk aan en uit kan, maakt dat ik het gewoon als een hulpstuk ervaar.

Gezien jouw ervaringen, is er nog iets waar andere mensen met een korte arm wat aan kunnen hebben?

Ik denk dat je moet proberen je heel bewust te zijn van je lichaamshouding en hoe je dingen doet. Dat je hier heel goed op moet letten, voordat je pijn, klachten en/of ellende krijgt. Als ik daar veel eerder mee was bezig geweest en had opgelet i.p.v. verstand op nul, blik op oneindig en gewoon alles doen, tja, dan waren mij een aantal dingen bespaard gebleven. Ik denk dat het belangrijk is dat je er tijdig op let wat voor effect een korte arm heeft op je hele lichaam, je belasting en je bewegingspatroon.

Zie Elize ook 'live': <https://youtu.be/GayTjobHqOE>



Module Prothesezorg: arm- en beenprothesen

Prothesezorg vereist **zorg op maat**. Iedere cliënt is anders. Uit een landelijke inventarisatie kwam naar voren dat cliënten die een prothese willen, ervaren dat het lastig kan zijn om zicht te krijgen op welke prothese nu voor hen in hun situatie de meest geschikte is, hoe bepaald wordt hoe de prothese er uit gaat zien, wat wordt betaald en waar je goede (onafhankelijke) informatie vindt? De zorg kan verschillen per orthopedische instrumentmakerij of revalidatieteam. Het ministerie van Volksgezondheid, welzijn en sport (VWS) heeft daarom vertegenwoordigers van de patiëntenvereniging KorterMaarKrachtig en de partijen die betrokken zijn bij de prothesezorg (zoals orthopedisch technologen, ergo- en fysiotherapeuten, revalidatieartsen en zorgverzekeraars), gevraagd een kwaliteitsmodule te schrijven. Vanuit De Hoogstraat hebben Bert Kap (namens de revalidatieartsen beenprothesen), Michael Brouwers (namens de revalidatieartsen armprothesen) en Madelein Vroomen (namens Ergotherapie Nederland) meegewerkt.

De *Module Prothesezorg: arm- en beenprothesen* is eind 2020 gepubliceerd. Er staan afspraken in die zijn gemaakt om ervoor te zorgen dat iedere cliënt kan beschikken over de voor hem/haar juiste arm- of beenprothese (waar nodig in combinatie met een aanvullend hulpmiddel) en de juiste daarbij behorende zorg. Belangrijk in deze module is dat het revalidatieteam, de prothesemaker en u **samen beslissen** welke prothese voor u het meest

passend is. Daarbij wordt gekeken dat de prothese doet wat hij moet doen (doeltreffendheid), maar niet duurder is dan nodig (doelmatigheid). Dit wordt 'stepped care' genoemd. Alle organisaties die hebben meegewerkt aan de module hebben afgesproken dat zij zich zullen houden aan de regels die in de module zijn opgenomen.

Clëntenversie

De *Module Prothesezorg: arm- en beenprothesen* is een lijvig stuk geworden van 100 pagina's. Daarom heeft KorterMaarKrachtig een cliëntenversie van de module geschreven, waarin u de globale gang van zaken rondom een protheseverstrekking kunt nalezen. U vindt deze cliëntenversie *Hoe krijg ik een prothese?* binnenkort in de ontvangstruimte van De Hoogstraat Orthopedietechniek en op diverse plekken binnen het revalidatiecentrum. U kunt de module ook downloaden via de website van KorterMaarKrachtig. Het biedt een goede voorbereiding als u voor de eerste keer een prothese krijgt of als uw huidige prothese niet (meer) voldoet.

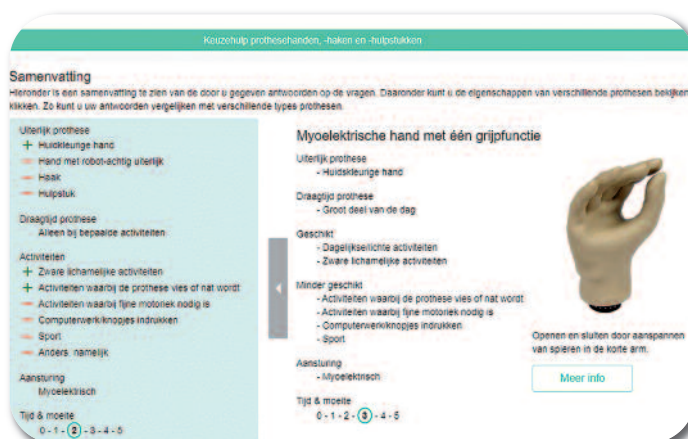


Keuzehulp voor prothesehand, haken en hulpstukken

Om u te helpen bij het kiezen van een prothese is de keuzehulp voor prothesehand, haken en hulpstukken ontwikkeld. Op dit moment draait in diverse revalidatiecentra een proef met de keuzehulp.

Wat is de keuzehulp?

De keuzehulp is een online document waarin informatie te vinden is over diverse prothesehand, haken en hulpstukken. Als u de keuzehulp doorloopt krijgt u vragen over welke factoren voor u belangrijk zijn voor het dragen of gebruiken van een prothese. De keuzehulp helpt bij het maken van een keuze, maar maakt geen keuze voor u. De uiteindelijke prothesekeuze maakt u samen met uw revalidatieteam. U kunt de keuzehulp thuis in alle rust doorlopen, het erover hebben met vrienden of familieleden en overwegen wat voor u belangrijk is. Op deze manier kunt u



zich voorbereiden op het vervolgconsult met uw behandelend team om uiteindelijk een definitieve keuze te maken.

Voor wie is de keuzehulp?

De keuzehulp is voor volwassenen met een korte arm:

- aan één zijde;
 - op niveau van de pols of daarboven;
- die zich willen oriënteren op een nieuwe prothesehand, haak of hulpstuk.

Wat betekent deze proef met de keuzehulp voor u?

Voorafgaand aan de prothesevoorlichting krijgt u door de ergotherapeut of de instrumentmaker een link toegestuurd om de keuzehulp in te vullen. Zodra u deze volledig heeft doorlopen, krijgt de ergotherapeut een samenvatting toegestuurd. In een volgend overleg met u wordt deze informatie verder besproken.

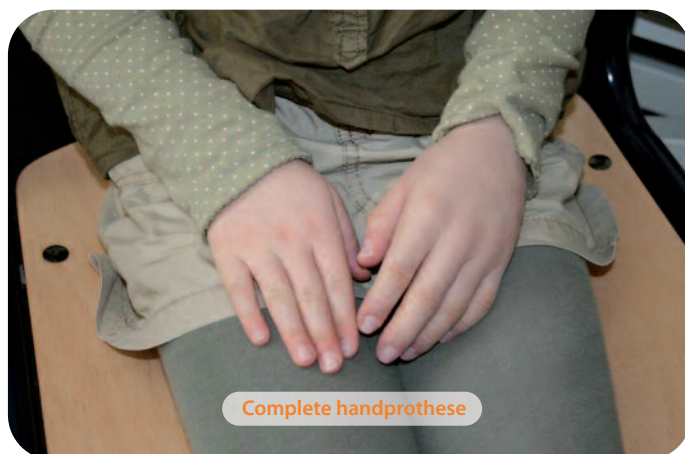
Partiele handprothesen

Als u een deel van de hand of vingers mist, als gevolg van een aanlegstoornis of amputatie, kunnen er activiteiten zijn waarbij u belemmeringen ervaart.

Soms is het mogelijk om een activiteit op een andere manier uit te voeren en soms biedt een adaptatie of hulpmiddel de oplossing. Maar ook op prothesegebied kunnen er mogelijkheden zijn. Wij kijken samen met u welke oplossing voor u het

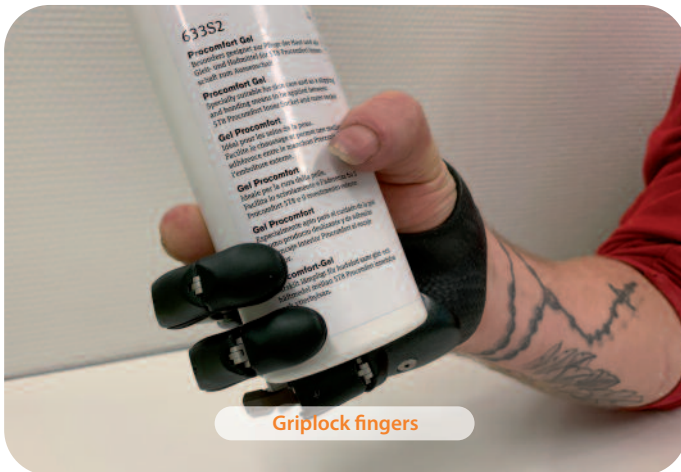
meest adequaat is. Het kan ook zijn dat u naast een prothese voor bepaalde activiteiten een adaptatie of hulpmiddel kunt gebruiken. Wij geven u hieronder een klein overzicht van de verschillende typen partiele handprothesen die op de markt zijn.

Een **statische prothese** in de vorm van een siliconenhand of vingers kan, in cosmetisch opzicht, van grote toegevoegde waarde zijn.



Er zijn ook statische prothesen, die als het ware een afsteunvlak creëren waartegen een aanwezige vinger of duim kan worden geplaatst. Hierdoor is het mogelijk om voorwerpen te grijpen.





Griplock fingers



Griplock fingers

Naast eerdergenoemde statische oplossingen, zijn er ook prothesevingers die in een bepaalde positie geplaatst kunnen worden. Dit noemen we **passief verstelbare prothesen**. Dit plaatsen van de vingers gebeurt door de andere hand. De prothesevingers kunnen daardoor een voorwerp omvatten en vasthouden.

Hierboven en hiernaast enkele voorbeelden van dit type passieve prothese.

Ten slotte is er nog de categorie van de **actieve prothesen** (zie de twee foto's hieronder), waarbij de vingers kunnen bewegen. Deze bewegingen worden aangestuurd door bewegingen elders in de hand/pols (zogenaamde lichaamsbekrachtigde aansturing) of aangedreven door het aanspannen van spieren (myo-elektrische aandrijving).



Vincent passive Thumb

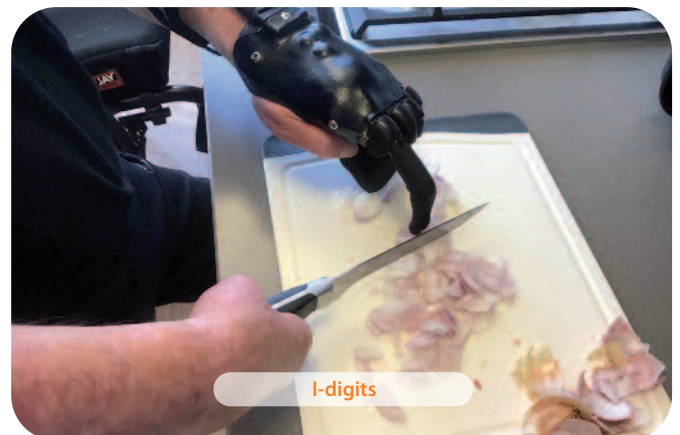


M-fingers

Lichaamsbekrachtigde prothese waarbij de vingers buigen door bewegingen in de MCP (knokkels)

Het ingaan van een prothesetraject, start altijd met de vraag welke problemen u in het dagelijkse handelen ervaart en welke activiteiten u graag met een prothese wilt kunnen uitvoeren.

Zoals u kunt zien, zijn er steeds meer mogelijkheden op prothesegebied. Aan deze mogelijkheden zitten zowel voor- als nadelen. Een groot nadeel is dat een deel van de hand ingepakt moet worden in een prothese en daardoor het gevoel bij aanraking van een



I-digits

Elektrische prothese, aangestuurd door spiersignalen

voorwerp verdwijnt, maar de extra functionaliteit van de prothese kan hier mogelijk wel tegenop wegen. Wij kunnen u informeren over wat er voor u technisch mogelijk is en wat de voor- en nadelen van de verschillende typen prothesen zijn. Daarbij is het goed om geïnformeerd te worden over de aanvraag van een dergelijke prothese bij de zorgverzekering en óf vergoeding van dergelijke prothesen voor u ook mogelijk is.

Hand en arm Werkgroep Volwassenen (HWV)

Deze werkgroep is gespecialiseerd in de behandeling van mensen met een armamputatie of aanlegstoornis van de arm. De HWV is een multidisciplinaire werkgroep; de revalidatiearts en de behandelaars werken nauw samen met de medewerkers van De Hoogstraat Orthopedietechniek en De Hoogstraat Revalidatietechniek. Deze samenwerking zorgt voor optimale afstemming bij uw wensen, behoeftes en mogelijkheden voor uw prothese of hulpmiddel.

Heeft u vragen aan één van de behandelaars van het HWV-team?

Bel 030-2561294 of mail naar hwv@dehoogstraat.nl

Medewerkers HWV

- Maaïke Lange, revalidatiearts
- Ingrid Roeling, ergotherapeut
- Marieke Harmer-Bosgoed, ergotherapeut
- Madelein Vroomen, ergotherapeut
- Femke Vellinga, ergotherapeut
- Lysanne van Hoof, fysiotherapeut
- Sanne Driessen, fysiotherapeut
- Marleen van den Heuvel, maatschappelijk werker
- Nicole Huijts, GZ-psycholoog
- Ellen Mooibroek-Tieben, revalidatietechnicus
- Femke de Backer-Bes, orthopedisch instrumentmaker
- Nico Kamp, orthopedisch instrumentmaker
- Ornance Rijnders, secretaresse

Hand en arm Werkgroep Kinderen (HWK)

De Hoogstraat heeft een speciaal team voor kinderen met amputaties of aanlegstoornissen (0-18 jaar) van de arm of hand: de Hand- en armwerkgroep kinderen (HWK). Het HWK-team is een multidisciplinaire werkgroep; de revalidatiearts en de behandelaars werken nauw samen met de medewerkers van De Hoogstraat Orthopedietechniek en De Hoogstraat Revalidatietechniek. Vanaf de geboorte kunt u als ouder(s) bij dit team terecht voor informatie en begeleiding, (advies)behandeling, hulpmiddelen en prothesevoorzieningen.

De revalidatiearts, de plastisch chirurg en de kinderorthopeed houden gezamenlijk spreekuur in het UMC Utrecht, locatie Wilhelmina Kinderziekenhuis.

De werkgroep voor kinderen werkt intensief samen met het team voor volwassenen, de HWV.

Heeft u vragen aan één van de behandelaars van het HWK-team?

Bel 030-2561282 of mail naar hwk@dehoogstraat.nl

De belangrijkste doelen van de HWK zijn:

- Ingaan op de vragen die er leven bij uw als ouder(s) en uw kind, aansluitend bij de verschillende levensfasen van uw kind.
- Informatie geven over aandoeningen, verwachtingen voor de toekomst, aanpassingen en voorzieningen.
- Ontwikkelingen van uw kind volgen.

Medewerkers HWK

- Iris van Wijk, revalidatiearts
- Marie-Louise Vestjens, ergotherapeut
- Wilma van de Kerk, fysiotherapeut
- Berna Zondag, maatschappelijk werker
- Marjan Zuur, klinisch psycholoog/orthopedagoog
- Ellen Mooibroek-Tieben, revalidatietechnicus
- Femke de Backer-Bes, orthopedisch instrumentmaker
- Nico Kamp, orthopedisch instrumentmaker
- Margreet Allema, secretaresse

Informatie en folders

Meer informatie vindt u op onze websites: www.dehoogstraat.nl en www.dehoogstraatorthopedietechniek.nl. U kunt hier folders en eerdere HWK/HWV nieuwsbrieven downloaden en vele ervaringsverhalen lezen.

Een aantal van onze folders:

- Amputatie of aanlegstoornis van de arm (volwassenen)
- Aanlegstoornis van de arm of hand (kinderen)
- Transversaal reductiedefect onderarm
- Prothesevoorlichting armamputatie of reductiedefect

- Gebruik en onderhoud armprothesen
- Handschoen en beschermhandschoen

Folders van de vereniging KorterMaarKrachtig:

- Problemen met de stomphuid
- Van amputatie tot prothese
- Fantoempijn
- Hoe krijg ik een prothese? Cliëntversie van de *Module Prothesezorg: arm- en beenprothesen*.

Interessante websites

- www.kortermaarkrchtig.nl
- www.nikstekort.nl
- www.lothfabenim
- producten/armprothesen
- www.ossur.com

De Hoogstraat
Revalidatie

De Hoogstraat
Orthopedietechniek

Rembrandtkade 10
3583 TM Utrecht
T 030 256 1211
www.dehoogstraat.nl

Rembrandtkade 10
3583 TM Utrecht
T 030 258 1811
www.dehoogstraatorthopedietechniek.nl

Voor wijzigingen, zoals een verhuizing of stopzetting van de nieuwsbrief of voor het bestellen van extra nieuwsbrieven kunt u contact opnemen met hwk@dehoogstraat.nl of hwv@dehoogstraat.nl.

Deze nieuwsbrief of delen hieruit kunt u in overleg met ons gebruiken voor andere doeleinden. Graag met bronvermelding. U kunt bellen naar 030 256 1294.