

VOETEN magazine

Bas van de Goor
leven met diabetes

jaargang 2008 nummer 2

Reuma en voeten

'Gewoon mee kunnen doen'

Van **handgemaakt** tot **CADCAM**

 **NVOS**
NEDERLANDSE VERENIGING VAN
ORTHOPEDISCH SCHOENTECHNICI

Inhoudsopgave



3	Voorwoord: Voeten, in verleden en de toekomst
4	'Meest prettigste voorziening voor iedere cliënt'
6	'Balletje trappen te leuk om te laten'
9	'Zalf sluit de huid goed af'
10	Voettechniek door de jaren heen
11	Voorkomen van voetwonden door drukplekken
12	Bas van de Goor: 'Beweging helpt bij diabetes'
14	'De rolstoel staat nu aan de kant'
15	Vraag en antwoord: senioren en voeten
16	Reuma: als elke stap zeer doet
18	'Laten zien dat ik iets wél kon'
20	In de kast van Karel Maesen
22	'Fusie is grote stap voorwaarts'
23	Puzzel

Voetenmagazine is een uitgave van: DamenRomijn communicatie & marketing, Van der Does de Willeboissingel 2, 5211 CA 's-Hertogenbosch, in opdracht van de NVOS
Redactie: Nederlandse Vereniging van Orthopedisch Schoentecnici (NVOS)
Productie en vormgeving: DamenRomijn, 's-Hertogenbosch
Coverfoto: Dirk Kreijkamp
Fotografie: Dirk Kreijkamp
Marketing en sales: DamenRomijn (073) 69 103 69
Druk: Roto Smeets Utrecht
Oplage: 45.000 exemplaren
Disclaimer: Niets uit deze uitgave mag zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever openbaar worden gemaakt of veeleenvoudigd. De NVOS is niet verantwoordelijk voor de inhoud van de advertenties. Het Voetenmagazine wordt financieel mede mogelijk gemaakt door OFOM.

Voeten, in verleden en de toekomst

Voeten en ouder worden. Naarmate je ouder wordt, verandert je lichaam. En voeten blijven wat dat betreft niet achter. In dit Voetenmagazine besteden we vooral aandacht aan de wat oudere voet. Maar ook een vervelende kwaal als droge voeten en chronische ziektes als diabetes en reuma komen aan de orde.

Ron Schiedon legt uit wat u kunt doen om vervelende ouderdomsklachten aan voeten tegen te gaan. Zo hebben wisselbaden en voetgymnastiek een positief effect op voetveroudering. Fred Wouda geeft een kort overzicht van honderd jaar schoentechniek. Van schoenlapper naar technoloog, naar complete voetenzorg.

Ondanks aandoening

Roelie Raangs-Visser werd al bij haar geboorte geconfronteerd met voetproblemen. Ze kwam ter wereld met een klompvoet. Dankzij haar orthopedische schoenen kan ze, weliswaar in haar eigen tempo, fietsen, wandelen en tuinieren. Ze laat zich zeker niet uit het veld slaan door haar aandoening.

Reuma

Een ziekte waar helaas 2,3 miljoen Nederlanders elke dag mee worstelen is reuma. Orthopedisch schoeisel kan een hulpmiddel zijn bij klachten aan voetgewrichten. Reumatoloog Monique Geurts legt uit wat reuma precies is en hoe verschillende medisch specialisten samenwerken om reumapatiënten te helpen zo goed mogelijk te leven met hun ziekte.

Kleine aanpassing

Een voorbeeld van een hulpmiddel bij reuma is OVAC (Orthopedische Voorzieningen Aan

Confectieschoenen). Hier leest u ook meer over in dit magazine. Bij OVAC brengt een orthopedisch schoentechnicus een kleine aanpassing in een confectieschoen aan. De cliënt heeft een ruime keuze in schoenen en is van vaak pijnlijke klachten verlost. Dit soort schoenaanpassingen wordt ook regelmatig ingezet om diabetici te helpen.

Bas van de Goor

Bas van de Goor lijdt aan diabetes. De oud-volleyballer richtte begin 2007 de Bas van de Goor Foundation op om diabetespatiënten te wijzen op het positieve effect dat sport op de ziekte heeft.

Wonden en diabetes

Een probleem dat vaak voorkomt bij mensen met diabetes zijn wonden aan de voeten veroorzaakt door drukplekken. Omdat zenuwuiteinden zijn afgestorven, genezen deze wonden erg moeizaam. In een nu lopend wetenschappelijk onderzoek wordt gekeken hoe orthopedisch schoeisel nog beter kan helpen. Zodat we uiteindelijk u de beste hulp kunnen bieden.

Veel leesplezier.

Michel Florijn
Voorzitter Stichting Voorlichting Orthopedische Schoentechniek (SVOS) en bestuurslid NVOS



'Meest prettige voorziening voor iedere cliënt'

Er bestaan vier categorieën schoenen: confectieschoenen, OVAC (Orthopedische Voorzieningen Aan Confectieschoenen), semi-orthopedische schoenen en orthopedische schoenen. Rene van Essen: "Veel mensen zijn niet bekend met OVAC, terwijl het op een relatief simpele manier, een flinke verbetering op kan leveren."

Rene van Essen is ondernemer in een schoenenspecialzaak in Apeldoorn die confectieschoenen combineert met orthopedie. Zowel gezonde als klachtenvoeten kunnen er terecht. Zijn partner orthopedisch schoentechnicus Frans Elferink biedt schoenen uit alle vier genoemde categorieën aan, van (aangepaste) confectieschoen tot

orthopedische schoen. "Bij iedere cliënt die de winkel bezoekt, kijken we waar deze het beste mee geholpen is", legt Van Essen uit. "Als mensen beginnende voetklachten hebben, kan een goede schoen soms al voldoende zijn. Zonodig brengen we kleine aanpassingen aan."

OVAC helpt

Voor sommige klachten passen orthopedisch schoentechnici sinds een aantal jaren veelvuldig OVAC toe. Dit is een minder bekende vorm van schoenaanpassing. "Vaak is er dan sprake van een aandoening als diabetes of reuma. Een schoentechnicus brengt een voorziening in de schoen aan, door middel van een inlay (voetbed). Of onder de schoen, in de vorm van een hak of een afwikkelvoorziening. Dat is een soort richel die onder de bal van de voet ligt, waardoor de cliënt de voet bij het lopen beter afrolt." Door deze kleine aanpassingen loopt de cliënt weer comfortabel en heeft hij toch een ruime keus in confectieschoenen. Als OVAC niet meer voldoende steun biedt, is bijvoorbeeld (semi-) orthopedisch schoeisel aan de orde.

Confectieschoenen met aanpassing

De schoenenspecialzaak heeft een groot aanbod aan confectie en (semi-)orthopedische schoenen die qua uiterlijk dicht bij confectieschoenen liggen. Cliënten worden door huisartsen en specialisten naar hen doorverwezen. Van Essen: "Deze mensen hebben stuk voor stuk een voetprobleem, maar de ernst van het probleem verschilt. Veel cliënten lopen met OVAC al klachtenvrij." Orthopedisch Schoentechnicus Elferink voegt daaraan toe dat deze voorziening er niet op gericht is om orthopedische schoenen te voorkomen. "Als er andere maatregelen nodig zijn, meten we semi-orthopedische of orthopedische schoenen aan. Iedere cliënt krijgt de voor hem of haar meest prettige en meest voordelige voorziening."

Grote verbetering

"Een kleine aanpassing kan vaak een grote verandering in een leven betekenen", vertelt Elferink's collega Van Essen. "Wat we hier regelmatig zien is hielspoor. Dit is een zeer pijnlijke kalkafzetting aan het hielbeen. Door een uitsparing in de zool en een gelengverhoging (middenvoetgedeelte) aan te brengen, valt het spoor als het ware in de uitsparing. Daardoor kunnen deze patiënten weer prima lopen." Ook bij een hallux rigidus (stijve grote teen) is OVAC een uitkomst. Met deze klacht is een voet moeilijk af te wikkelen. "Het is voor deze mensen alsof het stuur van de voet vastzit. Door het aanbrengen van een afwikkelvoorziening onder de schoen, ontstaat een soort 'wipwapje' waardoor de voet weer afgewikkeld kan worden." De cliënt betaalt de schoenen zelf, maar met een juiste indicatiestelling, wordt OVAC door zorgverzekeraars vergoed.

Laagdremkelig

Elferink is al jaren orthopedisch schoentechnicus. "Ik heb mijn vak zien veranderen van een technisch naar een hulpverlenersberoep", beschrijft hij. "Daarom vindt de cliënt bij ons verschillende voetdisciplines bij elkaar. We beschikken over allerlei soorten schoenen zoals veiligheids-, orthopedische en allergeenvrije schoenen. Daarnaast hebben we een pedicure, podoloog en fysiotherapeut in huis." Al op meerdere plaatsen in Nederland is de tendens om samen te werken te zien. De schoenenspecialzaak helpt bovendien ouders voldoende aandacht aan kindervoeten te besteden. Het is belangrijk dat kinderen regelmatig nieuwe schoenen krijgen, zodat die goed passen. Al haalt onderzoek theorie soms in. "Bij kinderen met doorgezakte voeten worden de schoenen minder vaak aangepast dan vroeger het geval was", geeft Van Essen als voorbeeld. "Wel helpt een fysiotherapeut om de voeten zelf weer sterker te maken door middel van oefenprogramma's."

'Balletje trappen te leuk om te laten'

Leon Nacken (46) liep jarenlang op confectieschoenen. Later kreeg hij steunzolen aangemeten, vervolgens semi-orthopedische schoenen en uiteindelijk orthopedische maatschoenen. "Sommige mensen zien niet eens dat ik orthopedische schoenen draag."

"Ik heb mijn orthopedische maatschoenen altijd aan. Naar mijn werk, op vakantie, tijdens het wandelen." Leon werd geboren met twee spitsklompvoeten. "Ze hebben eerst geprobeerd het met spalken te corrigeren, maar dat lukte niet. Op vier- of vijfjarige leeftijd ben ik geopereerd. De operatie was erg vooruitstrevend voor die tijd. Mijn opa had één klompvoet, maar heeft daar nooit iets aan gedaan. Na de operatie heb ik jarenlang op confectieschoenen gelopen."

Stabiel en recht

Dat ging goed totdat hij last kreeg van pijn in zijn voeten. "Vooral links was het erg pijnlijk. Op dat moment waren steunzolen afdoende. Na een tijdje kreeg ik weer meer last van mijn voeten. Ook rug- en knieklachten speelden op. Vanwege een hernia ben ik op mijn negentiende aan mijn rug geopereerd. En een jaar of tien geleden is het kraakbeen in mijn knieën verwijderd. Daarom is het extra belangrijk voor mij om goede schoenen te dragen. Als ik stabiel en recht sta, heb ik minder last van mijn rug en knieën." Leon stapte over op semi-orthopedisch schoeisel.

Balletje trappen

"Omdat ik erg sportief was, had ik aangepaste voetbal-, gym- en tennisschoenen. Helaas ging het rond mijn veertigste weer mis. Ik ging een paar keer flink door mijn rug en besepte dat sporten niet meer verantwoord was. Nu doe ik één of twee keer per week aan fitness." Heel soms trapt hij nog een balletje met zijn tienjarige zoon. "Eigenlijk kan het niet, mijn knie wordt ook meteen dik. Maar ik vind het te leuk om te laten."

Plaatje kiezen

Al voordat Leon gestopt was met zijn favoriete sporten, kreeg hij zijn eerste paar orthopedische maatschoenen aangemeten. "Ik ben er erg tevreden over, want het maakt lopen een stuk minder pijnlijk. Tegenwoordig heb je veel keus in het uiterlijk van je maatschoenen. Het nadeel is alleen dat je wel een plaatje kunt kiezen, maar niet even kan passen en dan zeggen 'doe mij toch maar een andere'. En vanwege je voetvorm ziet je schoen er vaak net anders uit dan op het plaatje. Maar gelukkig zien de meeste mensen dat niet. Bovendien is het uiteindelijke doel, lopen zonder klachten, voor mij belangrijker dan het uiterlijk van de schoenen."

Comfortslippers

Hij beschikt inmiddels over vier of vijf paar orthopedische maatschoenen. "Ik ben geen pakkenman, dus de meeste van mijn schoenen zijn ook geschikt voor in de vrije tijd. Ik heb bergschoenen om door de Limburgse bossen te wandelen met de hond. En ik heb een paar comfortslippers. Die laatste moest ik zelf betalen, maar zijn erg handig. Ik kan eventjes op blote voeten lopen, maar dat houd ik niet lang vol. Als ik thuis ben, kan ik zó in die slippers schieten. Dat is gemakkelijk. Ze hebben een aangepast voetbed, maar bieden natuurlijk niet dezelfde steun als mijn maatschoenen. Voor in huis zijn ze perfect."

Leon en zijn hond Nero houden van een wandeling.

AKILEÏNE

Blauwe voetverzorgingslijn Droge voeten

Droge voeten is het meest voorkomende probleem. De blauwe voetverzorgingslijn heeft een serie producten om ieder probleem van een droge voethuid zeer specifiek te verzorgen of preventief te behandelen.

**AKILEÏNE balsem
hydra ultra-actief 24u**

Tegen extreem vochtarme en zeer droge voeten. Hydrateert 24u non-stop. Sterke verhoorning en overmatige eeltvorming neemt af. De voethuid wordt terug soepel, zacht en veerkrachtig.
Actieve bestanddelen: Oliën uit vlasdodder en druivenpitten, lipisters uit zijde serine en imperata cylindrica.

Uitgebreide serie voor droge, extreem droge voeten en eelt

AKILEÏNE

Groene voetverzorgingslijn Anti-transpiratie

De groene voetverzorgingslijn verzorgt alle problemen en ongemakken van transpirerende voeten en zweetvoetengeur met specifiek aangepaste producten.

**AKILEÏNE crème
anti-transpiratie**

Normaliseert en reguleert sterke voettranspiratie zonder de transpiratie te stoppen. Neemt direct zweetvoetengeur weg. De crème beschermt kwetsbare voeten en ondersteunt het herstellend vermogen van beschadigingen van de huid tussen de tenen (witte velletjes).
Actieve bestanddelen: lipoaminozuren, natuurlijke oliën uit lavendel en spijk.

Uitgebreide serie voor transpirerende voeten en zweetvoetengeur




Akileïne voetverzorgingsproducten zijn verkrijgbaar bij: pedicure, schoonheidsspecialiste, betere drogist of apotheek www.akileine.nl

Stijlvol maatwerk

TOM Schoenen is de specialist op het gebied van individueel schoeisel.
Onze stijlvolle TOM Herenschoenen zijn gemodelleerd over een perfect passende leest.
Leverbaar in vele variaties en in verschillende wijdtes, zooltypes en leersoorten.





In úw maat

TOM Schoenen (product van Rembrandt Schoenen B.V.)
 Grotestraat 257 • 5151 BM Drunen
 T 0416 370 176 • F 0416 375 198
 E info@tomschoenen.nl

www.tomschoenen.nl



‘Zalf sluit de huid goed af’

Droge voeten. Voor sommige mensen een dagelijks terugkerend probleem. Kloven en wondjes maken lopen pijnlijk. Bovendien ziet een droge voet er niet zo mooi uit. Wat kunt u eraan doen? En hoe gevaarlijk zijn droge voeten eigenlijk voor de gezondheid? Dermatoloog Freek de Wit van het Amsterdamse Slotervaart Ziekenhuis: "Droge voeten zijn geen kwaal op zich. Maar té droge voeten kunnen serieuze problemen veroorzaken."

"Stelt u zich voor dat een kleilandschap een hele tijd in de volle zon ligt", legt De Wit beeldend uit. "Na verloop van tijd ontstaan er scheuren en voren door waterverdamping. Dat gebeurt ook met de huid. En dan hebben bacteriën vrij spel. Wanneer de huid kapot is, staat de deur bij wijze van spreken open. Schimmels, bacteriën en virussen kunnen binnendringen en een infectie veroorzaken. Het gevolg is pijn en zelfs algemene symptomen als koorts of zelfs sepsis, oftewel bloedvergiftiging." De dermatoloog ziet zelf weinig mensen met droge voeten. "Alleen de heel erge gevallen."

Geen crème

Vooral diabetici moeten hun voeten goed in de gaten houden. "Vaak merken zij door verlies van gevoelszenuwen niet dat wondjes ontstaan." Droge voeten zijn goed te behandelen met 'huis tuin en keuken'-middeltjes. "Maar gebruik geen crème", waarschuwt De Wit. "Crème is op waterbasis en water verdampt. Smeren met crème heeft dus weinig effect. Te heet en met teveel zeep de voeten wassen heeft ook een negatief effect. Dit ontvet de voeten en droogt de huid verder uit."

Pijnlijk eelt

Wat wel helpt tegen droge voeten is zalf. "Zalf sluit de huid af en houdt zo vocht binnen. Vaseline werkt net zo goed." Bij overmatige eeltvorming of eeltvorming op ongebruikelijke plekken, kan de huid ook te droog worden. Er ontstaan dan scheuren tussen de verschillende lagen in de opperhuid. "Dat is erg pijnlijk. Een steenzool kan helpen om de druk op de voet beter te verdelen en te voorkomen dat pijnlijke eeltplekken ontstaan."

Voettechniek

door de jaren heen

Van handgemaakt tot CAD/CAM-technologie en van schoenmaker tot totale voetzorg. De afgelopen eeuw is er veel veranderd op het gebied van schoentechniek. Orthopedisch schoentechnicus Fred Wouda: "We richten ons niet meer op het product, maar op de oplossing. Wat heeft de cliënt nodig om zo prettig mogelijk te leven?"

Zo ontstaat een behandelplan, waarbij regelmatig wordt samengewerkt met andere beroepsgroepen. "Pedicure, fysiotherapeut, orthopedisch chirurg, revalidatiearts. Samen bieden we complete voetenzorg", legt Wouda uit. Dat was vroeger heel anders. "Tot halverwege de negentiende eeuw bestonden er nog geen confectieschoenen. Alle schoenen werden met de hand gemaakt. In de achttiende eeuw maakten schoenmakers de schoenen uit rechte leesten. Er was geen verschil tussen links en rechts.

Natuurlijk waren er toen ook mensen met voetafwijkingen. Schoenmakers maakten voor hen maatschoeisel. Ze beschikten alleen niet over het scala aan materialen dat we nu hebben." Halverwege de negentiende eeuw kwam de productie van confectieschoenen op gang. Met vacuümmachines kon men op grote schaal schoenen produceren en de markt voor handgemaakte schoenen werd kleiner.

Vak in opkomst

In 1920 begon de opa van Wouda zijn eigen orthopedische en maatschoenmakerij. "Het orthopedische vak was in opkomst. De schoentechnicus keek vooral naar het te maken product en niet zozeer naar de leefbehoeftes van de klant. Volgens honderden jaren oude klassieke methodes maakten de technici voornamelijk handgemaakte schoenen. Ze waren kwalitatief goed, maar met weinig persoonlijke aspecten. De schoenen werden met behulp van individueel vervaardigde houten leesten gemaakt. Nu gebruiken we meestal gegoten schuimleesten. Als voorziening in confectieschoenen werden stalen steunzolen gebruikt. Sterk, maar niet erg comfortabel. Toch gebruiken we in een aantal gevallen nog steeds staal", vertelt Wouda. Rond 1965 werd de voltijdopleiding schoenmakerij afgeschaft als vooropleiding voor orthopedisch schoentechnicus. "Nu volgen mbo-leerlingen hun opleiding aan de SVGB en hbo-studenten aan Fontys Hogescholen."

Basiskennis

Ondertussen beschikt de orthopedisch schoentechnicus over verschillende buigzamere en lichtere materialen zoals kunststof, EVA en vele kurksoorten. Daarnaast maakt de schoentechnicus gebruik van allerlei opmeetapparatuur. "Door de nieuwste technieken neemt het vak een grote vlucht. We kunnen heel precies aanpassingen in en aan confectieschoenen vervaardigen. En we maken orthopedische schoenen in alle mogelijke uitvoeringen naar gelang de wensen van de gebruiker. Nadeel is dat een deel van het vakmanschap verdwijnt. Dat vind ik zonde. In mijn bedrijf leer ik leerlingen nog altijd hoe je zelf handmatig een schoen in elkaar zet. Zo krijgen ze oog voor belijning. Hoe modelleer je een binnenzool? Hoe maak je een pekdraad of binnennaad? Ik vind het belangrijk dat dit soort basiskennis blijft bestaan."



Roelof Waaijman (l), Sjef van Baal en Rob Haspels bekijken de voet van een patiënt.

Voorkomen van voetwonden door drukplekken

Mensen met diabetes mellitus hebben vaak last van wonden aan de onderzijde van de voet. Na genezing keren deze regelmatig terug. Speciaal orthopedisch schoeisel moet deze voetproblemen helpen te voorkomen, maar dit is nooit wetenschappelijk vastgesteld. Landelijk onderzoek (DIAFOS-studie) moet hierin verandering brengen. Tegelijkertijd willen de onderzoekers de kwaliteit van schoenaanpassingen bepalen en verbeteren.

Roelof Waaijman is bewegingswetenschapper en onderzoeker bij het AMC in Amsterdam, coördinator van de DIAFOS-studie. Samen met collega Mark Arts voert hij het onderzoek uit. Waaijman: "Ons belangrijkste doel is het verbeteren van de drukverlagende eigenschappen van orthopedisch schoeisel, om daarmee wonden aan de onderkant van de voet te voorkomen." Dit gebeurt met behulp van een innovatief en kostbaar meetsysteem dat drukplekken in de schoen meet met een speciaal inlegzooltje. Aan het onderzoek doen 240 diabetespatiënten mee, verdeeld over acht voetcentra. Wanneer nodig, worden hun schoenen aangepast. Het onderzoek eindigt medio 2012. "Het is nog te vroeg voor resultaten, maar de verwachting is dat het aantal wonden met ongeveer de helft afneemt", verklaart Waaijman.

Multidisciplinair

"Op de polikliniek is er sprake van een multidisciplinaire benadering van de patiënt",

legt vaat chirurg en hoofd van de afdeling Diabetische Voet in het Twenteborg Ziekenhuis Sjef van Baal uit. "Een podotherapeut, wondconsulent, orthopedisch schoentechnicus en een revalidatiearts werken samen om de verschillende aspecten goed te behandelen. Niet alleen wondgenezing maar ook preventie is belangrijk. Het aanmeten van een goede schoen op maat speelt hierbij een grote rol. Is er eenmaal sprake van een wond, dan komt deze in ongeveer driekwart van de gevallen binnen vijf jaar terug. Bij vijftien procent van de patiënten leidt dit uiteindelijk tot beenamputatie."

Enthousiast

De meting met het zooltje inclusief het aanpassen van de schoen duurt ongeveer anderhalf uur per persoon. Het apparaat is erg kostbaar, waardoor deze service waarschijnlijk niet voor iedereen beschikbaar komt. Maar iedere patiënt heeft baat bij het onderzoek. "De verzamelde gegevens kunnen we hopelijk inzetten om meer inzicht te krijgen in welke oplossingen er bij welk voetprobleem toepasbaar zijn", zegt Rob Haspels. Hij werkt als schoentechnicus mee aan het project en is er enthousiast over. "Een patiënt kon zijn klachten vanwege neuropathie niet exact omschrijven en aan zijn voet was niet veel af te lezen. De drukmeting gaf de benodigde informatie wél waardoor we het schoeisel konden aanpassen. Deze man loopt nu weer probleemloos rond."



Bas van de Goor

Bas van de Goor (37) speelde als 'middenman' van 1989 tot 2005 in de Nederlandse en Italiaanse volleybalcompetitie. De gouden plak die hij met de andere 'lange mannen' won tijdens de Olympische Spelen in Atlanta, is legendarisch. Tegenwoordig promoot hij de Bas van de Goor Foundation. Kijk voor meer informatie hierover op www.bvdgf.org en voor meer uitleg over de beklimming van de Kilimanjaro op www.kc2008.org.



'Beweging helpt bij diabetes'

Bas van de Goor is vooral bekend vanwege zijn succesvolle volleybalcarrière. Drie jaar geleden zette hij daar vanwege blessures een punt achter. Anderhalf jaar eerder werd de diagnose diabetes type 1 bij hem gesteld. "Ik had niet meer genoeg energie om een training vol te maken. Moe, veel plassen, slechter zicht, veel dorst. Ik had de klassieke symptomen." Om meer aandacht op de ziekte en de rol van beweging te vestigen, richtte hij de Bas van de Goor Foundation op.

Schoenmaat 49 en soms 50. Bas van de Goor heeft zoals het een lange volleyballer betaamt grote voeten. Zijn sportieve lijf meet 2,09 meter. Een imposante verschijning. Dat lijf, inclusief voeten, hielp hem al aan menig topsportprestatie. Maar datzelfde lichaam lijdt aan diabetes. Bas: "Diabetes was voor mij geen reden om te stoppen met sporten. Integendeel juist."

Gevoeligheid voeten

Een keer in de drie maanden laat Bas zijn gemiddelde bloedwaarden meten, oftewel zijn Hb-A1C. "En een keer in de twee maanden ga ik naar de pedicure. Ik had wat last van eelt en heb gemerkt dat dit goed helpt. De pedicure en mijn internist houden de gevoeligheid van mijn voeten

bovendien goed in de gaten. Een risicofactor bij diabetes. Tot nu toe gaat het prima. Ik heb alleen wat blaren gehad na het lopen van de Nijmeegse vierdaagse. Maar dat lijkt me normaal."

Dezelfde steunzolen

Al tijdens zijn volleybalcarrière schonk hij aandacht aan zijn voeten. Om voet-, enkel-, knie- en rugklachten te voorkomen liet Bas in 1993 een zooltje aanmeten. "Mijn voeten staan enigszins naar binnen, een steunzool corrigeert dat. Bij volleybal moet je hoog springen. Elke keer dat je 60 of 80 cm hoog springt, land je weer met een klap op je voeten. Als je houding dan verkeerd is, doet dat pijn." Bas volleybalde elf jaar op dezelfde steunzolen. "Goed is goed. De zooltjes deden hun werk, dus waarom zou ik andere kopen? Toen ik in Italië speelde, kreeg het complete team elk kwartaal nieuwe, dure steunzolen. Ik niet. Ik was blij met de zooltjes die ik had."

Sport en diabetes

Met de Bas van de Goor Foundation wil de topatleet andere diabetici wijzen op het positieve effect van sport en beweging op diabetes. Dit verband werd hem snel duidelijk toen hij stopte

met topsport. "Mijn insulineaarden werden een stuk minder stabiel. Je moet het zien als sleutels op je spieren. Als je niet beweegt, zijn die sleutels broos of zelfs kapot. Wanneer je dan insuline spuit, komt het niet voorbij elke deur en dus niet in alle spieren. Als je sport, zijn de sleutels ijzersterk en bereik je dus je hele lichaam met de insuline die je spuit. Bovendien vervijfoudigt bewegen de werking van insuline. Als je sport, heb je dus minder nodig."

Levenslang profijt

De foundation richt zich op iedereen met diabetes maar qua sportactiviteiten vooral op kinderen. "Als zij nu beginnen met sporten, hebben ze daar de rest van hun leven profijt van." Bas vraagt aandacht voor zijn stichting door clinics voor kinderen te organiseren en hard te lopen. Hij doet mee aan meerdere marathons, de Dam-tot-Dam-loop en de Nijmeegse Vierdaagse. "En in oktober beklim ik de Kilimanjaro. Dat doe ik samen met zeven andere diabetespatiënten. Er gaan vijf artsen en onderzoekers mee. Naast de aandacht die we voor de foundation willen vragen, doen we onderzoek naar het effect van hoogte op de diabetesapparatuur en onze bloedwaarden."

Net als tandenpoetsen

Bas laat zich niet uit het veld slaan door zijn ziekte. "Het is hoe je ermee omgaat. Ik ben vrij 'easy going'. Ik heb vier jaar lang insuline geprikt. Je moet dan goed nadenken hoeveel insuline je nodig hebt op welk moment van de dag. Sinds een half jaar heb ik een pompje, waardoor ik flexibeler ben. Dat bevalt goed. Het is net als tandenpoetsen. Ik houd mijn suikerspiegel gewoon regelmatig in de gaten. Het hoort erbij."

Diabetes

In Nederland lijden ongeveer 600.000 mensen aan diabetes. Het aantal is de laatste jaren flink gestegen door gebrek aan beweging en overgewicht. Deze aspecten veroorzaken met name diabetes type 2. Bas van de Goor heeft diabetes type 1. Wat dit veroorzaakt, is onduidelijk. Kijk voor meer informatie op www.diabetesfonds.nl.

'De rolstoel staat nu aan de kant'

Voor Vera Verlaek (53) betekenen haar orthopedische schoenen het verschil tussen lopen en niet lopen. Haar voeten zijn door reuma aangetast, waardoor elke stap die ze zet helse pijnen veroorzaakt. "Met aangepaste schoenen is de pijn dragelijk. Ik wandel zelfs weer."

Ze was 23 jaar toen ze met neklachten bij de dokter kwam. Vier jaar later stelden de artsen de diagnose reuma. De impact van de ziekte op Vera's leven is groot. "Ik weet eerlijk gezegd niet meer wat het is om geen pijn te hebben. Op de een of andere vreemde manier wen je er aan, maar het belemmert mij en mijn man erg in ons doen en laten. We hebben ons leven aangepast aan mijn pijn. Werken, sporten een dagje winkelen: al die dingen die zo vanzelfsprekend leken, zijn dat niet meer."

Ontstekingen

Haar polsen, heupen, knieën en ook haar voeten zijn door reuma aangetast. "Het is een geleidelijk proces. Ik had al vijftien jaar reuma toen ik last van mijn voeten kreeg. De reuma manifesteerde zich door ontstekingen en vergroeiingen. Op een gegeven moment kon ik alleen nog maar met pijn lopen. Ik zat in een rolstoel als we een keer een dagje weggingen. Anders kwam ik uiteindelijk nergens meer."

Aangepaste schoenen

De reumatoloog opperde om aangepaste schoenen te laten maken. "Via het ziekenhuis kon ik terecht bij een orthopedisch schoentechnicus", vertelt Vera. "Maar de schoenen die hij maakte, vond ik niet zo modern. Ik was nog veel te jong om op dat soort schoenen te lopen."

Confectieschoenen

Vera probeerde het weer een tijdje met confectieschoenen. "Ik kocht tientallen paren, die allemaal in de kast belandden. Ik kon er niet op vooruit. Toen kwam ik in contact met een jongere schoentechnicus en besloot bij hem schoenen te laten maken. En dat bevalt nog steeds erg goed. Lopen is nog steeds een beetje pijnlijk, maar met de aangepaste schoenen is het nu draaglijk geworden."

Wandelen

Tegen de tijd dat ze zich weer een nieuw paar mag laten aanmeten, zoekt Vera in tijdschriften en winkels naar voorbeelden van schoenen. "Die leg ik voor aan de schoentechnicus. Soms kunnen dingen niet, maar we komen er altijd samen uit. Ik heb niet alleen minder pijn door mijn aangepaste schoenen, ze zien er ook nog leuk uit. De rolstoel heb ik niet meer nodig. Die staat nu aan de kant. Ik kon veel dingen niet meer, zoals wandelen. Dat doe ik nu weer volop."



Vraag & Antwoord: senioren en voeten

De structuur en het weefsel van voeten veranderen bij het ouder worden. Orthopedisch Schoentechnicus Ron Schiedon: "Voeten die je een leven lang gebruikt zakken wat uit, verminderen in kracht en kunnen ondersteuning gebruiken van schoenen met een goed voetbed."

Hoe verhouden voeten zich tot de rest van het lichaam?

"Ik vergelijk het lichaam graag met een deur. Er zijn drie scharnierpunten: de enkel, de knie en de heup. Die horen net als bij een deur recht boven elkaar te zitten om goed te functioneren. Wij mensen hebben dan ook nog eens twee benen, twee klapdeuren als het ware. Veel klachten aan rug, heupen, knieën, enkels en voeten - maar ook bijvoorbeeld een beenlengteverschil - kan een schoentechnicus verlichten door het juiste (aangepaste) schoeisel aan te meten. Hierdoor komen de scharnieren weer in de goede positie."

Hoe veranderen je voeten als je ouder wordt?

"Ze platten wat af en kantelen vaak naar binnen. Waar de voeten in aanraking komen met de schoenen, de zogenaamde drukplaatsen, zie je eeltvorming ontstaan. Bovendien wordt de huid wat dunner en droger. Soms lijkt het of de huid te ruim is voor de voet. De botstructuur kan brozer zijn, vooral als er sprake is van bepaalde aandoeningen aan het beendergestel."

Wat kun je doen om problemen te voorkomen?

"Goed passende schoenen dragen, met eventueel een voetbedje voor extra ondersteuning. Wisselbaden zijn goed en voetgymnastiek helpt ook. Het is belangrijk om de tenen te blijven gebruiken. Bijvoorbeeld door een handdoek op te krabbelen met de tenen. Kringetjes draaien met de voeten is goed voor de enkel functie. Wanneer er sprake is van overmatige eeltvorming, raad ik een bezoek aan de pedicure aan."

Wat zijn bekende ouderdomskwaaltjes?

"Hamertenen gaan een beetje omhoog staan, waardoor wondjes en eelt bovenop de tenen ontstaan. Bij broze nagels, kalknagels of likdoorns kan een pedicure ondersteuning bieden. Soms zien we pofferige voeten, waar te smalle schoenen omheen zitten. Of het omgekeerde: mensen die vermageren en te ruime schoenen blijven dragen. Als mensen geleerd hebben om zuinig met geld om te gaan, doen ze vaak te lang met schoenen die niet meer voldoen qua pasvorm."

Wanneer moet je naar de dokter of schoentechnicus?

"Eigenlijk adviseer ik altijd om een schoentechnicus te bezoeken. Het is onnodig om eerst naar een huisarts te gaan met voetklachten. Vaak kunnen wij ze prima verhelpen en anders sturen wij iemand door naar een pedicure, een diabetesverpleegkundige of een arts."



reumatoloog op het spreekuur als ze al geruime tijd klachten hebben. Vaak zijn ze al een poos zelf aan het dokteren met zalf en pijnstillers."

Acht jaar

Ook Margriet Goseling (40) had al jaren vage gewrichtsklachten, voordat ze bij de reumatoloog terecht kwam. "Ik was al bij huisarts en orthopeed geweest met een kaakgewricht dat op slot zat, een beweeglijk sleutelbeen en knieklachten. Op een gegeven moment begonnen twee tenen van mijn rechtersvoet zeer te doen. Toen ben ik onder behandeling van de reumatoloog gekomen en werd duidelijk dat ik een van de vele reumatoïde aandoeningen heb. Met medicijnen en fysiotherapie verdwenen de klachten, maar dat heeft wel driekwart jaar geduurd. Ik ben even klachtenvrij geweest, maar al gauw kreeg ik weer last. Steeds aan andere tenen, maar ook aan een duim en op de plekken waar de ribben aan het borstbeen vastzitten. Een teengewricht is een keer operatief schoongemaakt, voor de rest kwam het neer op trouw medicijnen slikken en regelmatige fysiotherapie. Al met al ben ik er zo'n acht jaar mee zoet geweest. Nu leef ik al een paar jaar zonder klachten. Het is heel fijn om zonder pijn te lopen en dat alle schoenen weer passen. Als je niks aan je voeten hebt, heb je er geen idee van hoeveel je ze gebruikt. Dat krijg je pas in de gaten als elke stap zeer doet."

Verlichten

De meeste vormen van reuma zijn inderdaad goed te behandelen met medicijnen, vertelt Geurts. "Maar genezen kan helaas nog niet. De medicijnen verminderen de pijn en stijfheid en remmen de ontstekingen af. En als we er op tijd mee beginnen, kunnen we blijvende schade aan gewrichten beperken. Daarom is het van groot belang dat we vooral personen met ontstekingen van de gewrichten in een vroeg stadium zien. Afhankelijk van de klachten hebben patiënten baat bij oefentherapie om de spieren te versterken of om goed te leren lopen. Bij reumatische voeten helpt bovendien een goed schoenadvies of aangepast schoeisel. Er zijn meerdere ziekenhuizen waar een multidisciplinair spreekuur is ingesteld voor de 'moeilijke voet'. Ik verwijs patiënten met voetproblematiek vaak door naar dit zogenoemde schoenensprekkuur, zoals dat ook hier in het St. Antonius Ziekenhuis in Nieuwegein plaatsvindt. Tijdens dit spreekuur bekijken een revalidatiearts, een orthopedisch schoentechnicus en soms een orthopedisch chirurg de reumapatiënt met voetklachten. Wat past het beste bij deze patiënt? Aangepaste schoenen om drukplekken te vermijden, misschien toch een operatieve ingreep? Of misschien is een inlegzooltje al genoeg om de pijn te verlichten."

Als elke stap zeer doet

Mensen met een reumatische aandoening hebben vaak last van hun voeten. In de tenen, wreef, voorvoet en enkel zitten namelijk veel gewrichten. Ze maken het mogelijk dat de voet en de tenen in alle richtingen bewegen, dat we kunnen lopen, sporten en ons lichaam dragen. Activiteiten die zo vanzelfsprekend lijken, maar voor zo'n 2,3 miljoen Nederlanders die reuma hebben, pijnlijke ervaringen zijn.

Reuma is een verzamelnaam van meer dan honderd aandoeningen aan het bewegingsapparaat. Eigenlijk zijn er drie hoofdgroepen, vertelt Monique Geurts, reumatoloog in het St. Antonius Ziekenhuis in Nieuwegein. "Ten eerste is er ontstekingsreuma, waarbij de gewrichten zelf ontstoken zijn. Bekende vormen zijn reumatoïde artritis en bijvoorbeeld de ziekte van Bechterew. Daarnaast is er slijtagereuma, oftewel artrose. Hierbij gaat het kraakbeen in het gewricht in kwaliteit achteruit. En tot slot heb je weke delen

reuma. Daarbij gaat het om een overbelasting van het weefsel om het gewricht heen, dus spieren, pezen, slijmbeurzen, kapsels en banden."

Primaire klacht

De primaire klacht bij reumatische aandoeningen is veelal pijn. Geurts: "Bij reumatoïde artritis gaat het meestal om een voortdurende pijn, ook als het gewricht niet belast wordt. Bij weke delen reuma komt de pijn vaak pas bij of na belasting van het gewricht opzetten. Soms treden er bij reumatische ziekten andere verschijnselen op zoals moeheid, koorts of diarree. Andere patiënten hebben last van tintelingen in de tenen. En bij reumatoïde artritis zijn er zwellingen van het ontstoken gewricht. De plek voelt warmer aan. Rood zijn de ontstoken gewrichten meestal niet, behalve bij jicht of bij een infectie met een bacterie in een gewricht. Jicht is een vorm van ontstekingsreuma die vaak in de grote teen voorkomt."

Meer aan de hand

Waar kijkt Geurts speciaal naar als patiënten bij haar komen met pijnlijke voeten, tenen of nagels? "Ik let op verandering in de stand van de voet en de tenen. Is de voet doorgezakt, de enkel naar binnen gekanteld of liggen er tenen over elkaar heen? Dit kan erop wijzen dat in de gewrichten iets niet klopt. Bovendien kan een verkeerde voetstand ook op andere plekken in het lichaam pijn veroorzaken, zoals in rug, knieën of heupen. Ik bekijk ook of de gewrichten gezwollen zijn en hoe de tenen eruit zien. Worstvormige verdikkingen van de teen kunnen wijzen op artritis psoriatica. Dat zijn gewrichtsontstekingen bij mensen met de huidaandoening psoriasis. Een rode grote teen duidt meestal op jicht. Het gewricht is dan ontstoken doordat er urinezuurkristallen in neerslaan. Zit de pijn vooral in de voorvoet, dan kun je denken aan reumatoïde artritis. Overigens komen veel mensen ook pas bij de

‘Laten zien dat ik iets wél kon’



Roelie Raangs-Visser (65) is een echte doorzetter. Ze staat opgewekt in het leven en pakt alles aan. Ondanks haar handicap. Roelie is geboren met een klompvoet. In die tijd was behandeling daarvan niet zo vanzelfsprekend en zonder risico als nu. “Het is niet altijd even gemakkelijk geweest, maar ik heb me nooit in een hoekje laten drukken of me laten kisten. Ik heb de wil om door te gaan. Een karaktertrek die me altijd enorm geholpen heeft.”

Roelie Raangs-Visser werd geboren met aan haar rechterbeen een klompvoetje en hielverkorting. De spieren van dat been zijn daardoor onderontwikkeld. “Mijn rechterbeen is ook veel dunner dan de linker. Ik kan de hak van mijn voet niet op de grond zetten, maar gelukkig kan ik mijn tenen wel bewegen.” Vanaf het moment dat Roelie kon lopen heeft ze aangepaste schoenen. “Ik heb drukplekken onder mijn slechte voet. Zonder die schoenen kan ik niet lopen, dat is te pijnlijk.”

Niet zonder risico

Tegenwoordig worden kinderen met een klompvoetje vrijwel direct geholpen. Meestal biedt een operatie uitkomst. Kinderen hebben dan een goede kans op een ‘normaal’ leven. In Roelie’s tijd was de techniek nog niet zo ver. “Opereren was mogelijk, maar niet zonder risico. De arts vertelde mijn ouders dat ik maar 1% kans had op verbetering. De mogelijkheid dat ik in een rolstoel zou komen, was vele malen groter. Gelukkig kozen mijn ouders niet voor opereren, maar gingen ze op zoek naar orthopedische schoenen.” Daarnaast werd de voet van Roelie steeds wat rechter gezet door middel van gips. “Mijn ouders moesten iedere dag de voet naar buiten drukken en mijn tenen naar mijn been trekken om de gewrichten soepel te houden. Dat was erg pijnlijk.”

Begrip voor situatie

De orthopedische schoenen die Roelie als klein kind kreeg, waren erg zwaar aan haar voeten en hadden een verdikte en verhoogde hak. “Iedereen zag dat ik anders was. Dat is best moeilijk voor me geweest, vooral op de lagere school. Ik werd gepest, kinderen zijn zo hard. Ik mocht bijvoorbeeld nooit meedoen aan spelletjes, want ‘ik kon toch niet vooruit’. Later, toen ik naar de Ulo ging, werd het beter. De mensen om me heen waren ouder en hadden meer begrip voor mijn situatie.” Roelie heeft ook altijd alles aangepakt. “Ik wilde juist laten zien dat ik iets wél kon. Ik heb een enorm doorzettingsvermogen. Dat heeft me gebracht tot waar ik nu ben.”

Genieten van het leven

Roelie is inmiddels 38 jaar getrouwd en heeft twee kinderen en twee kleinkinderen. Samen met haar man geniet ze volop van hen en het leven. “Mijn gezin heeft mij altijd enorm gesteund. Samen ondernemen we van alles. Lopen, zwemmen, fietsen, tuinieren, een dagje uit met de trein. Wel natuurlijk in mijn tempo. Ik moet regelmatig een rustpauze nemen anders krijg ik te veel last van mijn spieren en de drukplek onder mijn rechervoet.”

Precisiewerk

Iedere vijftien maanden krijgt Roelie nieuwe, orthopedische schoenen. “Dat is echt precisiewerk. Vakmanschap. Zonder die schoenen kan ik niet de dingen doen die ik wil doen. Gelukkig zijn ze een stuk modieuzer en lichter aan je voeten dan vroeger. En je hebt ze in alle soorten en maten. Vroeger kon ik niet meedoen aan gymnastiek, simpelweg omdat er geen orthopedische gymschoenen waren. Nu is dat ondenkbaar en dat maakt leven met een klompvoet een stuk gemakkelijker.”



Wat is een klompvoet?

Een klompvoet (Talipes equinovarus) is een aangeboren afwijking die bij een op de achthonderd pasgeborenen voorkomt. Er komen tweemaal zoveel jongens met een klompvoetafwijking ter wereld als meisjes. Bijna altijd spelen erfelijke factoren een rol. Zo snel mogelijk na de geboorte wordt de klompvoet met redressietechnieken (methoden om de voet geleidelijk aan en zonder te forceren in de juiste stand te krijgen) behandeld. Dit gebeurt over het algemeen door het masseren of gipsen van de voet. Als daarmee niet het gewenste resultaat wordt bereikt dan kan operatief, door middel van een achillespeesverlenging en eventueel middenvoetsbeentjescorrectie, een verbeterde stand van de voet bereikt worden.



In de kast van Karel Maesen

‘Steun is het belangrijkste’

Sandalen, gympen, nette en vrijetijdsschoenen. Ze staan allemaal in de kast van Karel Maesen (66). Maar vanwege een hersenbloeding zes jaar geleden draagt hij ze niet meer. De rechterkant van zijn lichaam raakte verlamd. Inmiddels kan hij na jarenlange intensieve fysiotherapie, een brace en semi-orthopedische schoenen weer korte afstanden lopen. “Deze schoenen geven me vertrouwen.”

Elke vijftien maanden mag Karel Maesen een paar schoenen uitzoeken van zijn verzekeraar en dus beschikt hij ondertussen over vier paar semi-orthopedische schoenen en een paar steunzolen. “Hoewel het eerste paar schoenen helemaal versleten is. Die draag ik niet meer.” Hij wisselt zijn schoenen wekelijks af. “Dan slijten ze minder snel en blijven ze mooier. Bovendien heb ik bruine en zwarte exemplaren en een paar nette zwarte voor speciale gelegenheden. Die laatste zijn helemaal van leer. De andere hebben rubberzolen, dat biedt eigenlijk meer steun.”

Deels verlamd

Steun is het belangrijkste voor Maesen. “Ik ben een keer gevallen, mijn rechterenkel zwikte om. Doordat ik nog gedeeltelijk verlamd ben aan de rechterkant van mijn lichaam, kon ik de klap niet goed opvangen. Ik wil niet dat dat me nog een keer overkomt. En dat gebeurt ook niet. Deze schoenen, samen met de brace, geven me het vertrouwen te blijven staan.” Het uiterlijk van de schoenen vindt hij prima. “Je hebt iets minder keus dan bij confectieschoenen.” Dan lachend: “Maar ach, dat is meer iets voor de vrouwtjes.”

Revalidatie en fitness

Karel gaat regelmatig naar fysiofitness (fitness onder begeleiding van een fysiotherapeut), waardoor de spierkracht en functie in zijn rechterbeen toeneemt. “Dat gaat heel langzaam. Ik was altijd heel sportief: atletiek, boksen, voetbal, zwemmen, wandelen. Ik liep zelfs de Nijmeegse Vierdaagse. Door mijn sportieve instelling is het revalideren voor mij geen straf. Het is vol te houden. Ik wil andere mensen op het hart drukken dat revalidatie helpt. Het duurt lang voordat je resultaat hebt, maar het komt uiteindelijk wel.”

Vol vertrouwen

Doordat Karel zo intensief revalideert moeten zijn schoenen nog wel eens aangepast worden. “Ongeveer twee keer per jaar merk ik dat mijn schoenen te ruim zijn geworden. Je loopt ze uit. Maar ze horen stevig te zitten. Mijn orthopedisch schoentechnicus past ze mooi aan voor mij. En dan kan ik weer vol vertrouwen op pad. Lopend, fietsend of achter het stuur van de auto.”

Karel Maesen wisselt zijn schoenen wekelijks af.



'Fusie is grote stap voorwaarts'

De NVOS is in januari gefuseerd met Orthobanda, de Nederlandse Vereniging van Orthopaëdisten en Bandagisten. Door de krachten te bundelen wil de nieuwe organisatie NVOS-Orthobanda de opleidingen, belangenbehartiging en de arbeidsvoorwaarden voor de aangesloten bedrijven verder verbeteren. Penningmeester Rob Verwaard: "De fusie is een grote stap voorwaarts voor de kwaliteit van de branche."

De leden van Orthobanda zijn orthopedische instrumentenmakerijen, leveranciers van therapeutisch elastische kousen en protheseleveranciers. Diensten die aansluiten op de activiteiten van de orthopedische schoentechnicus van NVOS. Verwaard, zelf eigenaar van een orthopedisch schoentechnisch bedrijf: "Er zijn al veel bedrijven die een breed dienstenpakket aanbieden, met diensten uit beide sectoren."

Hoge kwaliteit

Uitgangspunt van de nieuwe vereniging is het op hoog niveau houden van de kwaliteit van de zorg voor de grote groep mensen die voor het dagelijks functioneren afhankelijk is van een medisch hulpmiddel. Verwaard: "Het in stand houden en verbeteren van opleidingen voor medewerkers in de branche is een belangrijk onderdeel. Er zijn al veel overeenkomsten in de afzonderlijke opleidingen, zoals de onderdelen over anatomie, ziektebeelden enzovoorts."

De veranderingen in wet- en regelgeving en de rol van de zorgverzekeraars leidt tot grote administratieve druk bij de leveranciers van de medische hulpmiddelen. "De fusieclub zal de belangen richting de zorgverzekeraars



behandigen. Het is beter één luide stem te laten horen dan een paar kleine", legt Verwaard uit.

Verbetering arbeidsvoorwaarden

De vereniging gaat ook actief aan de slag met de verbetering van arbeidsvoorwaarden, zodat in de toekomst mensen graag in de sector willen werken. "De fusie is een grote stap voorwaarts voor de kwaliteit van de branche", meent Verwaard. "De branchevereniging is er primair voor de aangesloten bedrijven, maar door die goed te ondersteunen kunnen deze bedrijven de hulp uiteindelijk vertalen in een goede dienstverlening richting hun klanten."

Internationale beurs IVO 2009

De nieuwe branchevereniging heeft meteen een grote klus op zich genomen met de organisatie IVO 2009. Dit driejaarlijkse internationale congres en beurs wordt beurtelings door een ander land georganiseerd. NVOS-Orthobanda heeft het thema 'partnership in footcare, een bredere kijk op voetproblemen' aan het congres verbonden. De organiserende vereniging brengt op de beurs de Nederlandse aanpak voor het voetlicht. Verwaard: "Het hoofddoel van de bijeenkomst is kennisuitwisseling. Hiervoor zijn verschillende programma-onderdelen opgenomen, zoals een wetenschappelijk onderdeel met aandacht voor de resultaten van diverse onderzoeken en een commercieel deel met een beursvloer. We tonen de nieuwste machines en toepassingen." IVO 2009 vindt plaats op 13 en 14 november 2009 in Den Haag en is niet toegankelijk voor de consument.



Puzzel

10 x kans op Akileïne balsem tegen droge voeten

Droge voeten zijn pijnlijk en kunnen zelfs bacteriële infecties tot gevolg hebben. Met de Hydra ultra-actief balsem van Akileïne zijn droge en extreem vochtarme voeten verleden tijd. De actieve bestanddelen maken uw voethuid weer soepel, zacht en veerkrachtig. Daarnaast zorgt de balsem voor de afname van de sterke verhoorning en eeltvorming van uw voethuid.

Akileïne is een zeer uitgebreide lijn voetverzorgingsproducten van de Ridder B.V. Deze producten zijn voor verschillende voetproblemen te gebruiken.

Akileïne Hydra ultra-actief balsem hydrateert 24 uur lang.

Voor meer informatie:
www.akileine.nl

De oplossing van de vorige puzzel was:

Kneipp werkt. Natuurlijk

De winnaars van een Kneipp voetpakket zijn:

Mevrouw L. Koster, Zierikzee
Mevrouw A.G. Lirb, Amsterdam
Mevrouw J. Vossen, Waalwijk
E. van de Venn, Afferden (LB)
M. de Haan-de Jong, Bolsward
G. Tol-Rutgers, Hardenberg
A.C. Verhoeven, Breda
H.D. van Elst van EK, Woudenberg
P.C. van den Biggelaar, Healen
G.A.A.M. Koehler, Den Haag



ZWEEDSE PUZZEL

© Sanders puzzelboeken, Vaassen

bladmetaal	↓	familieid	↓	14	opgeld	↓	waterplant	↓
		houtsoort					tussen	
11					luide schreeuw	16		
					vermaak			
moeras			7				10	
soort huur								
ingenieur (afk.)				inzet		4		vloerbedekking
2				verbond		12	Eerwaarde Zuster	13
							bastal	
rag	houding							15
	snelheid							
5			1		vervelend wezen		deel v.e. opera	
pennenkoker		cijfer				6		
		niet dik						
9							ultraviolet (afk.)	milliiter
aangezien								
per uur					veelomvattend			
droevige gebeurtenis			8			3		

Breng de letters uit de genummerde hokjes over naar de hokjes hieronder. Als u de puzzel correct heeft opgelost, ontstaat de oplossing.

1	2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15	16



Zo doet u mee:

Stuur uw oplossing op een gefrankeerde briefkaart voor 30 november 2008 naar: Prijspuzzel Voetenmagazine, Postbus 1260, 5200 BH 's-Hertogenbosch. Of stuur uw inzending per e-mail naar: voetenpuzzel@damenromijn.nl. De prijswinnaars ontvangen in januari 2009 bericht.

Wat wij kunnen doen voor u



	Orthopedisch schoentechnicus	Podotherapeut	Podoloog	Podoposturaal therapeut	Schoenconsulent	Pedicure	Medisch pedicure	Orthopedisch instrumentmaker	Schoenhersteller met cursus aanpassingen
Toepassen van schoenmodificaties	■	■			■				■
Aanmeten en/of vervaardigen van therapie- of steunzolen	■	■	■	■			■	■	■
Aanmeten en vervaardigen van orthesen (anders dan zolen)	■	■	■			■	■	■	
Aanmeten en vervaardigen teenprothesen	■	■	■					■	
Aanmeten en vervaardigen van voetprothesen	■							■	
Aanmeten en vervaardigen van orthopedisch maatschoeisel	■								
Aanmeten en vervaardigen van bijzondere orthopedisch schoentechnische producten: de werkschoen, maatpantoffel, uitwasbare maatschoen, badschoen en allergeenvrij schoeisel	■								
Aanmeten en vervaardigen van verbandschoenen en voorlopig orthopedisch schoeisel (VLOS)	■								
Toepassen van nagelcorrecties		■							
Uitvoeren van een instrumentele behandeling		■							
Uitvoeren van een wondbehandeling		■							
Toepassen van een caustische behandeling		■							
Toepassen van drukontlasting	■	■	■		■	■	■		
Toepassen van verbanden en taping	■	■							
Geven van (preventieve) adviezen	■	■	■	■	■	■	■		

Meer weten? Kijk op www.nvos.nl.

U ontvangt dit Voetenmagazine van: