

# BBOT | UPBTO INFO

BELGISCHE BEROEPSVERENIGING VAN ORTHOPEDISCHE TECHNOLOGIEËN  
UNION PROFESSIONNELLE BELGE DES TECHNOLOGIES ORTHOPÉDIQUES



**COMMUNICEREN IN HET VRIJE BEROEP  
COMMUNICATION DANS LES PROFESSIONS LIBÉRALES**

**WELDRA DRIE GEZONDHEIDSADMINISTRATIES  
IN 1 GEBOUW - TROIS ADMINISTRATIONS DE  
LA SANTÉ SE RETROUVENT DANS UN SEUL BÂTIMENT**



**BBOT ·  
UPBTO**  
ORTHOPÉDIE

A MEMBER OF



# Dynamic Walk



De Dynamic Walk is een revolutionaire orthese die wordt aanbevolen voor patiënten met een lichte tot gemiddelde voetheffers parese. Het unieke en zeer lichte ontwerp zorgt voor een constante voetheffing zonder dat dit andere bewegingen beperkt. Het open hiel design draagt bij aan maximaal comfort tijdens het lopen.

Met de Dynamic Walk kunnen patiënten genieten van dagelijkse activiteiten zoals lopen op verschillende ondergronden, bergop of af, traplopen en zelfs autorijden. De Dynamic Walk is gemakkelijk aan te trekken, biedt maximale prestaties en past in normale confectie schoenen waarbij een combinatie met een steunzool geen belemmering vormt.

De Dynamic Walk is gemaakt van Comfil Thermoformable Composite materiaal. Het Comfil materiaal combineert de hoge treksterkte van koolstof composiet met de vervormings eigenschappen van thermoplastisch materiaal. Hierdoor heeft de orthopedisch techniker eenvoudig de mogelijkheid om de orthese aan te passen aan de behoeften van de gebruiker.



**LOTH fabenim**  
ORTHOPAEDIC AND REHAB SUPPLIES

De Liesbosch 14G, 3439 LC Nieuwegein  
T. +31 (0)30 273 25 06 E. sales@lothfabenim.nl  
www.lothfabenim.nl

## Smart quote

"If one advances confidently in the direction of his dreams, and endeavors to live the life which he has imagined, he will meet with a success unexpected in common hours."

Henry David Thoreau



P6

## INHOUDSTAFEL

2017 - 2

Nieuws vanuit de werkgroepen  
Expertise te koop,  
bij ons goedkoper én beter 6  
Wij geven u inhoud! 10

Abstracts  
Lateral wedges with and without  
custom arch support 13

Boek  
Pedorthics: Foot disorders 14

Mededelingen 14

Health-care innovations  
Borstlymfoedeem-operatie 15

Voor u gelezen  
Zorgverleners vinden niet altijd  
hun weg in de wildgroei  
van richtlijnen 18  
Persbericht KCE: Lage rugpijn: niet  
ongerust zijn en blijven bewegen! 22  
Drie gezondheidsadministraties gaan  
samen in één gebouw 26  
Student-ondernemer van het jaar pimpt  
krukken en rolstoelen 30

Vakliteratuur  
Pro-flex 32

We DO care  
Afrique en marche 35

In de kantlijn  
MAKT op REVA 40  
Cubigo haalt 4 miljoen euro op  
voor internationale expansie 44  
Beste uitvinding aller tijden 46  
Zelfspot op z'n best 48

Congressen 50  
Agenda 51

## TABLE DES MATIÈRES

2017 - 2

Nouvelles des groupes de travail  
Expertise à vendre,  
chez nous moins cher et mieux 8  
Nous donnons un sens! 10

Abstracts  
Lateral wedges with and without  
custom arch support 13

Livre  
Pedorthics: Foot disorders 14

Communication 14



P22



P35

Health-care innovations  
Lymphœdème de la poitrine  
- opération 15

Lu pour vous  
Les professionnels de la santé ont  
besoin de balises plus claires  
pour leur pratique 20  
Communiqué de presse (KCE):  
Mal au dos ? Ne vous inquiétez  
pas et restez actif ! 22  
3 administrations de la santé se  
retrouvent dans un seul bâtiment 26  
L'étudiant-entrepreneur de l'année  
donne de la couleur aux  
béquilles et fauteuils roulants 30

Littérature  
Pro-flex 32

We DO care  
Afrique en marche 37

Dans la marge  
MAKT à REVA 40  
Cubigo lève 4 millions d'euros  
pour financer son expansion  
internationale 45  
La meilleure invention 46  
Autodérision au mieux 48

Congressen 50  
Agenda 51

## Advertise with us!

Info: [cuyt.gudrun@bbot.be](mailto:cuyt.gudrun@bbot.be)



Trimestriële uitgave door BBOT

Erkende beroepsvereniging  
Statuten bekrachtigd door de Raad v.  
State (III"K.) 14-08-1951

Édition trimestrielle par UPBTO

Union professionnelle reconnue  
Statuts entérinés par  
le Conseil d'Etat (III" Ch.)14-8-51

BBOT, de Belgische Beroepsvereniging van Orthopedische Technologieën, is actief sinds 1951 en telt een 200-tal Belgische zorgverstrekkende bedrijven, leveranciers en studenten als leden. BBOT vertegenwoordigt hen in overeenkomstencommissies in het RIZIV, de Verzekeringsraad, de Dienst voor Geneeskundige Controle en Evaluatie, erkenningsraden uit de sector en de Nationale Raad voor Paramedische Beroepen en in het recent opgerichte Paritair Comité 340.

De vereniging ijvert voor betere reglementeringen, scholing en erkenning van de beroepstitel en beroepsprestaties. Kortom, BBOT behartigt de professionele, morele, sociale en economische belangen van haar leden en verstrekt hen tegelijk gratis juridisch advies en vakinformatie.

Internationaal werkt de vereniging nauw samen met Nederland, Frankrijk, Spanje, Slovaakse, Rusland en Japan, via organisaties als INTERBOR, IVO en ISPO.

www.bbot.be  
www.gele-kruis.be  
www.interbor.org

L'UPBTO, la Fédération Belge des Technologies Orthopédiques, est active depuis 1952 et compte en viron 200 firmes de soins en Belgique, fournisseurs et étudiants parmi ses membres. L'UPBTO les représente dans des commissions de conventions de l'INAMI, le Conseil des Assurances, le Service d'Evaluation et de Contrôle Médical, les conseils d'agrément du secteur, le Conseil National des Professions Paramédicales et dans un nouveau Comité Paritaire 340.

L'association œuvre pour de meilleure réglementation, la formation et l'agrément du titre professionnel et des prestations professionnelles. Bref, l'UPBTO représente les intérêts professionnels, moraux, sociaux et économiques de ses membres et leur fournit en même temps des conseils juridiques gratuits et des informations professionnelles.

Au niveau international la fédération travaille en étroite collaboration avec les Pays-Bas, la France, l'Espagne, la Slovaquie, la Russie et le Japon, à travers des organisations comme INTERBOR, IVO et ISPO.

www.upbto.be  
www.croix-jaune.be  
www.interbor.org

#### Raad van Bestuur:

Xavier Bertelee,  
voorzitter – coördinator werkgroep  
orthopedie  
Patrick Vermeiren, algemeen secretaris  
Luc Thüer,  
Nederlandstalige ondervoorzitter  
Walter Meers,  
Franstalige ondervoorzitter en coördinator  
werkgroep bandagisterie

#### Bestuursleden:

Eddy Deschoolmeester,  
coördinator werkgroep internationale  
relaties & scholing  
Koen Vansteenwegen,  
coördinator werkgroep orthopedische  
schoentechnologen  
Bert Duchesne, penningmeester  
Luc Coenen, M. Creteur, Pascal Doison,  
Ebby Hejazi, Marc Leunen, Pascal Rase,  
Matthieu Toussaint.

#### Comité de direction:

Xavier Bertelee,  
président – coordonnateur groupe de travail  
orthopédie  
Patrick Vermeiren,  
secrétaire général  
Luc Thüer,  
vice-président néerlandophone  
Walter Meers,  
vice-président francophone et coordonnateur  
groupe de travail bandagisterie

#### Membres de la direction:

Eddy Deschoolmeester,  
coordonnateur groupe de travail relations  
internationales & formation  
Koen Vansteenwegen,  
coordonnateur groupe de travail chausseurs  
orthopédiques  
Bert Duchesne, trésorier  
Luc Coenen, M. Creteur, Pascal Doison,  
Ebby Hejazi, Marc Leunen, Pascal Rase,  
Matthieu Toussaint.

# Dynamic Walk



La Dynamic Walk est une orthèse révolutionnaire qui est recommandée pour les patients présentant une parésie légère ou moyenne des releveurs du pied.

Le modèle unique et très léger permet un relevé du pied constant sans limiter les autres mouvements. Le modèle ouvert au talon offre un confort maximum pendant la marche.

Avec la Dynamic Walk, les patients peuvent pratiquer pleinement des activités quotidiennes comme la marche sur différentes surfaces, prendre des montées, des descentes, des escaliers et même conduire la voiture.

La Dynamic Walk est facile à mettre, offre des prestations maximales et s'adapte dans des chaussures normales de confection et le port de semelle n'est pas contre-indiqué.

La Dynamic Walk est fabriquée avec du matériel Composite Comfil Thermoformable. Le matériel Comfil combine la force de traction élevée du carbone composite avec les propriétés caractéristiques déformables du matériel thermoplastique. Par conséquent le technicien orthopédique a la possibilité d'adapter aisément l'orthèse aux besoins de l'utilisateur.



## EXPERTISE TE KOOP, BIJ ONS GOEDKOPER ÉN BETER!



Net als u hopen we dat dit soort slogans nooit zijn ingang vindt in het vrije beroep. Er zijn grenzen om de onafhankelijkheid en de waardigheid van uw beroep te vrijwaren. Toch mogen die terechte bezorgdheden geen excuus vormen om dan maar niet of slecht te communiceren. Alhoewel de sector van de orthopedische verstrekkers zich strikt moeten houden aan deontologische regels en bijgevolg reclame geen prioriteit is vroeg ik me toch af hoe het juist zit met de promotiemogelijkheden via de nieuwe digitale media. Ik besloot mijn oor te luisteren te leggen op het volgende evenement van UNIZO waar de BBOT was uitgenodigd: Dag van het Vrije Beroep op 25 april te Antwerpen. Daar deden enkele interessante sprekers een boekje open over **communiceren in het vrije beroep** anno 2017. Keynotespreker was **Fons Van Dyck**, met **"Sprekens is zilver, zwijgen is out"**.



De voordracht begon met een analyse van de enquête die afgenomen werd bij de verschillende aanwezige vrije beroepen (hoofdzakelijk zelfstandige zorgverstrekkers, juristen, architecten en economen). 'Slechts' 54% heeft een eigen website, 10% verstuurt nieuwsbrieven, 33% gebruikt Facebook en 25% is actief op LinkedIn. Ongeveer 30 minuten per week, dat is de tijd die er gewerkt wordt aan de promotionele communicatie naar buiten toe en 60% maakt helemaal geen gebruik van

de sociale media. Desondanks deze magere cijfers denkt 74% dat marketing en communicatie ook voor vrije beroepers belangrijk zijn vandaag.

Het is een feit, goede mond-aan-mondreclame en een goede dienstverlening heeft nog altijd de grootste invloed op uw succes. Maar "van horen zeggen" beperkt zich niet meer tot mond-aan-mond reclame. Ook online meningen die opgepikt worden en informatie die u op uw website plaatst dragen hun steentje bij tot de beeldvorming die potentiële klanten hebben over uw bedrijf/organisatie. Online aanwezig zijn neemt toe aan belang. Volgens KPMG (2017) "Thru about online consumers" zoekt 93% een lokale zaak op alvorens langs te gaan en 91% leest reviews over deze zaken.

**De enquête van Fons Van Dyck bij de vrije beroepen gaf aan dat 47% toegeeft dat ze meer op de sociale media willen inzetten maar niet weten hoe.** Tijdsgebrek om met deze media aan de slag te gaan is een grote struikelblok.

Na de 10 tips die hij gaf om efficiënt aan marketing te doen werd er een panel op het podium gevraagd. De panelleden kwamen hun ervaring en visie geven over de manier dat vrije beroepen aan digitale reclame kunnen doen.

**Hilde Deneyer**, voorzitter Overleg Zelfstandige Zorgverstrekkers' (OZZ) van de Federatie Vrije Beroepen, vertelt over concrete acties. Zo hebben de dermatologen de sociale media (Facebook) ingeschakeld bij de jaarlijkse preventieweek van Euromelanoma (8-12 mei) om iedereen op te roepen zich gratis te laten controleren op huidkanker. Ze gebruikten op Facebook de slogan "SkinMemories. Laat Facebook je vel redden". Hoe werkte het? Je haalde in de apotheek gratis een handig hulpmiddel om je huid zelf te controleren op vlekjes: de SkinMemories. Je kleefde die op je moedervlek, neemt er een foto van en post hem op Facebook. Facebook Memories toont je over een jaar diezelfde foto opnieuw, zodat jij automatisch herinnerd wordt aan je vlekje en de evolutie ervan kan opvolgen.



Als apotheker is ze zelf ook actief op Facebook om de ervaring van het beroep onder een jong publiek te brengen. Via een kleine investering is het haar manier om op lange termijn iets op te bouwen. Haar ervaring is heel positief, je kan een kort gesprek aangaan, de sociale media werken snel en zijn heel aanvullend op de persoonlijke relatie die ze met klanten heeft. Zeker de jonge generatie is daar heel gevoelig aan. Ze ondervindt wel dat ze als zelfstandige verstrekkers niet altijd tijd heeft om goede inhoud ("content") te vinden om te verspreiden en daarom geven ze vanuit het Overleg Zelfstandige Zorgverstrekkers aan hun leden soms interessante tips door, vb. goede wetenschappelijke teksten.

Fons Van Dyck raadt aan om een keuze te maken uit een geschikt kanaal want door de overvloed van kanalen kan men soms door de bomen het bos niet meer zien. Als voorbeeld geeft hij Instagram dat door de foto's heel geschikt is voor architecten maar niet voor dokters. Als tip voor het gebruik van de digitale media gaf hij mee dat het heel belangrijk is om op een vast tijdstip nieuws door te geven, vb. iedere vrijdag. Zo bouw je een vertrouwensband op. In het panel getuigde een boekhouder dat hij besloten had om niet af te wachten tot hij deze nieuwe media in de vingers had maar er gewoon aan begonnen was, leren met vallen en opstaan. Hij wou een wake

up call doen aan alle vrije beroepers "jullie werken veel IN jullie zaak maar niet AAN jullie zaak".

Als afsluiter gaf **Jan Sap**, directeur-generaal van UNIZO, mee dat de kernwoorden voor vrije beroepen *vertrouwen* en *bescherming van het belang van de klant/patient* blijven! De communicatie moet helder en transparant zijn en zeker bij de vrije beroepen is marketing een verhaal van veel nuances. Daarom gaat UNIZO met de Federatie Vrije

Beroepen dit heel proactief behandelen. Er zullen in de toekomst nog veel cursussen over dit onderwerp ingericht worden.

UNIZO wenst de hoofdlijnen over communicatie en marketing bij de vrije beroepen **interprofessioneel** te bekijken. Daarom hebben ze het initiatief genomen om een overlegplatform te organiseren tussen de overheid en de Federatie Vrije Beroepen. Binnenkort zou daar meer nieuws over komen!

Gudrun Cuyt

Fons Van Dyck doceert als gastprofessor aan de vakgroep Communicatiewetenschappen van de Vrije Universiteit Brussel de vakken 'Strategisch merkenmanagement' en 'Marketingcommunicatie management'. De behandeling van deze disciplines situeert zich tegen een maatschappelijke achtergrond, met oog voor kritische reflectie, en een vertaalslag naar de praktijk van organisaties. Als strategisch directeur staat hij verder aan het hoofd van Think BBDO (2001-heden), onderdeel van de wereldwijde communicatiegroep BBDO in Brussel, en adviseert merken en organisaties (ook non-profit en overheid) op vlak van imago- en communicatiestrategie, positionering, branding en re-branding, corporate reputatie, stakeholder management, crisiscommunicatie en city marketing.

Hij studeerde politieke en sociale wetenschappen aan de KU Leuven (1981), in 2009 werd hij verkozen tot Master Marketeer en eind 2016 promoveerde hij als "doctor in de Media" aan de Vrije Universiteit Brussel.

Hij verzorgt een tweewekelijkse column in De Standaard over consumententrends en is auteur van drie boeken in het domein van marketing, communicatie en consumententrends waaronder 'Het Merk Mens' dat in 2008 werd bekroond als meest vernieuwende marketingboek in Nederland. Hij is ook een veelgevraagd spreker voor organisaties in profit en not-for profit sector over deze themata.



## EXPERTISE À VENDRE, CHEZ NOUS MOINS CHER ET MIEUX!



Comme vous, nous espérons que ce genre de slogans ne trouve jamais son entrée dans les professions libérales. Il y a des limites pour sauvegarder l'indépendance et la dignité de votre profession. Cependant, ces préoccupations légitimes ne devraient pas être une excuse pour mal communiquer ou ne pas communiquer du tout. Bien que les fournisseurs du secteur orthopédique doivent se conformer aux règles strictes d'éthique et que la publicité ne soit pas une priorité, je me demandais qu'en est-il précisément des possibilités de promotion à travers les nouveaux médias numériques. J'ai décidé d'être attentif au prochain événement UNIZO où l'UPBTO avait été invitée: Journée de la profession libérale le 25 avril à Anvers. Quelques conférenciers intéressants ont donné leur avis sur la **'communication dans les professions libérales'** anno 2017.

Conférencier principal était **Fons Van Dyck**, avec **"Spreden is zilver, zwijgen is out"** (la parole est d'argent, le silence est dehors)

La conférence commença par une analyse de l'enquête qui avait été faite auprès des différentes professions libérales présentes

(principalement les prestataires de soins indépendants, juristes, architectes et économistes). "Seulement" 54% a son propre site web, 10% envoie des bulletins d'information, 33% utilise Facebook et 25% est actif sur LinkedIn. Environ 30 minutes par semaine, c'est le temps de travail consacré à la communication de promotion vers l'extérieur et 60% ne font aucun appel aux médias sociaux. En dépit de ces faibles chiffres 74% pensent que le marketing et les communications sont également importantes pour les professions libérales aujourd'hui.

C'est un fait, une publicité de bouche à oreille et un bon service ont une influence notable sur votre succès. Le "oui-dire" ne se limite pas au bouche-à-oreille. Les opinions en ligne qui sont captées et les informations que vous publiez sur votre site web contribuent à l'image qu'auront clients potentiels de votre entreprise/organisation. La présence en ligne gagne en importance. Selon KPMG (2017) "Truth about online consumers" 93% recherche d'abord une boîte locale sur l'internet avant de s'y rendre et 91% lit les commentaires sur les entreprises.

**L'enquête de Fons Van Dyck auprès des professions libérales a démontré que 47% aimerait bien investir dans les médias sociaux mais ne sait pas comment.** Le manque de temps pour commencer à utiliser ces médias est un obstacle majeur.

Après les 10 conseils donnés pour faire du marketing efficace, il a demandé un groupe sur scène. Les panélistes parlaient de leur expérience et leur point de vue sur la façon dont les professions libérales peuvent faire de la publicité numérique.

**Hilde Deneyer**, président 'Overleg Zelfstandige Zorgverstrekkers' (OZZ) de la Federatie Vrije Beroepen, parlait d'actions concrètes. Ainsi les dermatologues ont impliqué les médias sociaux (Facebook) dans la semaine de prévention annuelle Euro Mélanome (8-12 mai) pour appeler tout le monde à se faire examiner librement pour prévenir le cancer de la peau. Sur Facebook ils ont utilisé le slogan "SkinMemories. Laissez Facebook sauver votre peau". Comment cela fonctionnait-il? Vous alliez chercher à la pharmacie un outil pratique gratuit pour vérifier les imperfec-

tions sur votre peau: les SkinMemories. Vous le collez sur votre tâche de naissance, prenez une photo et mettez-le sur Facebook. Dans un an Facebook Memories vous montrera cette photo à nouveau, ainsi vous vous rappelez automatiquement de votre tâche et pouvez suivre son évolution.

En tant que pharmacienne, elle est aussi active sur Facebook pour apporter l'expérience de la profession chez les jeunes. Avec ce petit investissement c'est sa façon de construire quelque chose à long terme. Son expérience est très positive, vous pouvez avoir une brève conversation, les médias sociaux travaillent vite et sont très complémentaires à la relation personnelle qu'elle a avec les clients. Certes, la jeune génération est très sensible à cela. Elle se heurte souvent au manque de temps qu'elle a en tant que prestataire indépendant pour trouver le bon contenu ("Content") à distribuer et pour cette raison 'Overleg Zelfstandige Zorgverstrekkers' donne des conseils utiles à ses membres, par exemple avec de bons textes scientifiques.

Fons Van Dyck recommande de faire le choix d'un canal approprié car avec l'abondance des canaux, parfois les arbres cachent la forêt. À titre d'exemple, il donne Instagram qui avec les photos est bien adapté aux architectes, mais pas aux médecins. Comme astuce pour l'utilisation des médias numériques, il ajoute qu'il est très important de donner des nouvelles à un temps fixe, ex. tous les vendredis. Ainsi vous créer une relation de confiance.

Un expert-comptable témoigna qu'il avait décidé de ne pas attendre de maîtriser les nouveaux médias, mais qu'il avait déjà commencé à apprendre avec des hauts et des bas. Il voulait sonner l'alarme à toutes les professions libérales "vous travailler beaucoup DANS votre entreprise, mais pas POUR votre entreprise".

À titre de conclusion **Jan Sap**, directeur-général de UNIZO, signale que les mots clefs pour les professions libérales restent *confiance* et *protection de l'intérêt du client!* La communication doit être claire et



transparente et surtout avec les professions libérales: le marketing est une histoire de beaucoup de nuances. Par conséquent UNIZO ensemble avec la Fédération des professions libérales agira de façon proactive. À l'avenir il y aura encore de nombreux cours sur ce sujet.

UNIZO souhaite examiner **interprofessionnellement** les grandes lignes de communications et de marketing dans les professions libérales. Ils ont donc pris l'initiative d'organiser une plate-forme de consultation entre le pouvoir public et la Fédération des professions libérales. Bientôt, il y aura plus de nouvelles!

Gudrun Cuyt

Fons Van Dyck enseigne en tant que professeur invité au Département des études en communication à l'Université libre de Bruxelles, les cours de 'gestion stratégique des marques' et 'gestion de communication marketing'. Le traitement de ces disciplines est situé dans un contexte social, avec une attention à la réflexion critique et une traduction dans la pratique des organisations.

En tant que directeur stratégique, il est aussi le chef de Think BBDO (2001-présent), une division du groupe mondial de communication BBDO à Bruxelles, et conseille les marques et les organisations (y compris le pouvoir public et le bénévolat) en termes de stratégie d'image et de communication, positionnement, branding et rebranding, la réputation des entreprises, la gestion des parties prenantes, la communication de crise et de marketing de la ville.

Il étudia les sciences politiques et sociales à la KU Leuven (1981), en 2009 il fut élu Master Marketeer et fin 2016 obtint le diplôme de "docteur en Médias" à la Vrije Universiteit Brussel.

Tous les quinze jours il dirige une colonne dans 'De Standaard' sur les tendances des consommateurs; il est aussi l'auteur de trois livres dans le domaine du marketing, des communications et des tendances de consommation, y compris 'Het Merk Mens (= la Marque Homme)', en 2008 couronné le livre de marketing le plus innovateur des Pays-Bas. Il est également conférencier en ce domaine pour des organisations du secteur marchand et du secteur tertiaire.



## WIJ GEVEN U INHOUD!

De BBOT zocht, en vond, een manier om de positie van zijn leden via sociale media te versterken.

Sociale netwerken zijn uiterst efficiënt om de juiste mensen te bereiken (zowel bestaande als nieuwe klanten). Bovendien creëren ze een sterke binding binnen de interne organisatie.

Het gebruik van sociale media concentreert zich dikwijls rond enkele personen of wordt centraal gestuurd. We missen zo de opportuniteit van het netwerk van heel wat loyale medewerkers, klanten, relaties. **'Share the content'** biedt de mogelijkheid om efficiënt social media content te verspreiden aan 'ambassadors' die zeer snel

(2-clicks rule) deze berichten kunnen delen via hun sociaal netwerk naar keuze. Dit bespaart onze leden ook heel wat tijd, tijd die een zorgverstreker nu eenmaal liever aan zijn patiënten besteedt dan aan marketing en communicatie!

### Hoe werkt het?

Het secretariaat bereidt, na interne goedkeuring, de boodschap voor in de 'Share The Content' tool. Dan selecteert het enkele social platforms die kunnen gebruikt worden. Liever nonchalant Facebook? Of professioneel op LinkedIn? Of snel een Twittertje de lucht insturen?

Vervolgens selecteert het zijn **digitale ambassadeurs**, vb. alle leden vormen een

lijst ambassadeurs die gevraagd werd om de lancering van de diabetesvoeten.be site te verspreiden binnen hun netwerk omdat dit een promotie is voor hun zaak en voor hun beroep, ze staan immers vermeldt op de site onder de rubriek "Waar vind ik een bandagist of orthopedisch schoentecholoog?"

Vervolgens werd deze boodschap via mail naar hun doorgestuurd en kregen ze zo de kans om in 2 klikken medewerkers, klanten en contacten die bereid zijn om relevante boodschappen te delen rond hun bedrijf of activiteit te betrekken. Het bericht verspreidt zich dan exponentieel en zal een veel groter publiek bereiken.

De leden worden ook opgeroepen om zelf

topics aan te brengen aan het secretariaat, vb. 3D printing, een interessante bijstelling, .....

Share de content geeft de BBOT de mogelijkheid om de acties van de ambassadeurs te analyseren, feedback te geven en de berichten te verbeteren. Via statistieken krijgen we een algemeen beeld per campagne maar ook het inzicht welke ambassadeurs de berichten delen en hoe sterk hun netwerk is.

### Voordelen:

Share the content is een flexibel beheersysteem om social media te verspreiden via een loyaal en professioneel netwerk.

Het biedt de kans om gratis en efficiënt gebruik te maken van het waardevolle netwerk dat de ambassadeurs ter beschikking stellen als we relevante content bezorgen.

Gebruiksvriendelijk. Het vraagt slechts 2 klikken van de ambassadeurs om een boodschap te delen.

De boodschappen zijn geloofwaardig omdat ze uitgaan vanuit onze ambassadeurs naar hun directe relaties.

Het engagement van de ambassadeurs verhoogt omdat ze deel worden van ons merk, de beroepsvereniging.

Gudrun Cuyt,  
werkgroep communicatie

## NOUS DONNONS UN SENS!

Le BBOT a cherché, et trouvé, un moyen de renforcer la position de ses membres à travers les médias sociaux.

Les réseaux sociaux sont extrêmement efficaces pour atteindre les personnes adéquates (à la fois les clients existants et nouveaux). De plus, ils créent un lien fort au sein de l'organisation interne.

L'utilisation des médias sociaux se concentre souvent autour de certaines personnes et est centrale. Nous sommes dépourvus des avantages d'un réseau de nombreux employés fidèles, clients. "Share the content" offre la possibilité de diffuser efficacement le "social media content" aux "ambassadeurs" qui très rapidement (loi des 2 clics) peuvent partager ces messages à travers leur réseau social de leur choix. Cela permet nos membres d'économiser beaucoup de temps, un temps qu'un pres-

tataire préfère simplement passer avec ses patients au lieu de faire du marketing et de la communication.

### Comment cela fonctionne-t-il?

Le secrétariat préparera, après approbation interne, le message pour l'outil "share the content" (partager le contenu).

Ensuite, il sélectionnera le nombre de plates-formes sociales pouvant être utilisées. Plutôt le nonchalant Facebook? Ou sur LinkedIn le professionnel? Ou bien vite vite un petit Twitter?

Ensuite, **les ambassadeurs numériques** seront sélectionnés, ex. tous les membres sont une liste des ambassadeurs qui seront invités à distribuer le lancement du site pieddiabetique.be au sein de leur réseau, car c'est une promotion pour leur entreprise et leur profession, ils sont en effet

mentionnés sur le site sous la rubrique "Où puis-je trouver un bandagiste ou technicien en chaussures orthopédiques?"

Ensuite, le message leur est envoyé par courrier électronique et avec 2 clics ils peuvent impliquer employés, clients et contacts qui sont prêts à partager des messages pertinents à propos de leur activité ou entreprise. Le message se propage ensuite de façon exponentielle et atteindra un public beaucoup plus large.

Les membres sont aussi invités à signaler des articles au secrétariat, ex. impression 3D, un cours de perfectionnement intéressant,...

"Share de content" donne à l'UPBTO la possibilité d'analyser les actions des ambassadeurs, donner une rétroaction et d'améliorer les messages. A travers les statistiques

nous obtenons une vue d'ensemble par campagne, mais aussi une idée des ambassadeurs partageant les messages et de la force de leur réseau.

### Avantages:

"Share the content" est un système de gestion flexible pour la distribution de médias sociaux par l'intermédiaire d'un réseau fidèle et professionnel.

Il offre la possibilité de profiter gratuitement et efficacement du réseau précieux que nous mettons à disposition des ambassadeurs en leur offrant un contenu pertinent.

Facile à utiliser. Deux clics suffisent aux ambassadeurs pour partager un message.

Les messages sont crédibles parce qu'ils proviennent de nos ambassadeurs vers leurs relations directes.

L'engagement des ambassadeurs augmente parce qu'ils font partie de notre marque, l'association professionnelle.

Gudrun Cuyt,  
groupe de travail communication



**RUSH**

Probeer  
60 dagen  
vrijblijvend de  
voet uit

**ZEER FLEXIBEL MATERIAAL • SOEPELE AFWIKKELING • GELEIDELIJKE ENERGIETERUGGAVE • WATERBESTENDIG**

De Rush voet is geschikt voor wandelingen in bossen en duinen, als ook voor actieve sporten zoals badminton en basketbal

De Rush voet maakt de meest realistische voet- en enkelbewegingen mogelijk. Door het gebruik van een uniek materiaal is de Rush voet drie maal zo flexibel als carbonvoeten. De geleidelijke, efficiënte energieruggave van deze voet maakt het de gebruikers mogelijk om over extreme terreinen te lopen en de soepele afwikkeling te behouden.



Bekijk hier het interview met badmintonspeler Bobby Griffin over zijn Rush voet

**Not just another carbon copy!**

Sinds de jaren 80 zijn er carbonvoeten op de markt en wereldwijd zijn er honderden ingenieurs op zoek naar de ultieme manier om met carbon materiaal een voet te ontwikkelen, die zorgt voor een natuurgetrouwe afwikkeling met daarbij voldoende energieruggave en stabiliteit.

**Flexion!**

Ability Dynamics wist dat innovatie niet in het design van de voet zit, maar in het materiaal. Door te kijken naar industrieën, zoals de luchtvaartindustrie, die voorloopt op het gebruik van materialen met unieke eigenschappen, hebben ze een onverwoestbaar en flexibel materiaal gevonden, genaamd Flexion.

**LATERAL WEDGES WITH AND WITHOUT CUSTOM ARCH SUPPORT FOR PEOPLE WITH MEDIAL KNEE OSTEOARTHRITIS AND PRONATED FEET: AN EXPLORATORY RANDOMIZED CROSSOVER STUDY**



Michael A. Hunt, Judit Takacs, Natasha M. Krowchuk, Gillian L. Hatfield, Rana S. Hinman and Ryan Chang

**Background**

Pronated foot posture is associated with many clinical and biomechanical outcomes unique to medial compartment knee osteoarthritis (OA). Though shoe-worn insole treatment, including lateral wedges, is commonly studied in this patient population, their effects on the specific subgroup of people with medial knee OA and concomitant pronated feet are unknown. The purpose of this study was to evaluate whether lateral wedge insoles with custom arch support are more beneficial than lateral wedge insoles alone for knee and foot symptoms in people with medial tibiofemoral knee osteoarthritis (OA) and pronated feet.

**Methods**

Twenty-six people with pronated feet and

symptomatic medial knee OA participated in a randomized crossover study comparing five degree lateral wedge foot insoles with and without custom foot arch support. Each intervention was worn for two months, separated by a two-month washout period of no insoles wear. Main outcomes included the Western Ontario and McMaster Universities Osteoarthritis Index (WOMAC) pain and physical function subscales, the revised short-form Foot Function Index (FFI-R) pain and stiffness subscales, and the timed stair climb test. Regression modelling was conducted to examine treatment, period, and interaction effects.

**Results**

Twenty-two participants completed the study, and no carryover or interaction effects were observed for any outcome. Significant treatment effects were observed

for the timed stair climb, with greater improvements seen with the lateral wedges with arch support. Within-condition significant improvements were observed for WOMAC pain and physical function, as well as FFI-R pain and stiffness with lateral wedges with arch support use. More adverse effects were reported with the lateral wedges alone, while more people preferred the lateral wedges with arch support overall.

**Conclusions**

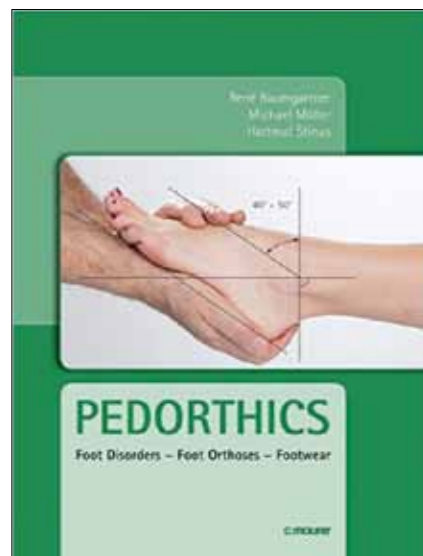
Addition of custom arch support to a standard lateral wedge insole may improve foot and knee symptoms in people with knee OA and concomitant pronated feet. These preliminary findings suggest further research evaluating the role of shoe-worn insoles for treatment of this specific subgroup of people with knee OA is warranted.

**FREE FULL TEXT:** <https://jfootankleres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13047-017-0201-x>



## PEDORTHICS: FOOT DISORDERS – FOOT ORTHOSES – FOOTWEAR

Prof. René Baumgartner - Michael Möller - Dr. Hartmut Stinus



The textbook "Pedorthics: Foot disorders – foot orthoses – footwear" provides a comprehensive presentation of Pedorthics as it exists today. Three experts from the fields of orthopedics and pedorthics have teamed up for this. With the help of recognised specialists they created a work which covers all aspects essential to providing pedorthic care of the foot using the most modern techniques and technologies – from the medical basics on the relevant diseases up to and including the individual fabrication of lower limb orthotics.

The book's clear structure, more than 1,000 color illustrations and comprehensive presentation make it an ideal companion for training and daily practice. It is not merely practitioners and apprentices who will find answers and assistance in providing patients with pedorthic treatment in this book. Anyone involved in the prescription of orthopedic aids or who deals with the problems associated with pedorthic foot care will appreciate the book as an ideal reference. It provides all the essential information on diseases, medical treatment strategies and pedorthic care in concentrated form.

### "Pedorthics: Foot disorders – foot orthoses – footwear"

350 Pages, including a 18-page glossary, more than 1000 figures.  
139,- Euros (+20 Euros shipping).

Order per email: [koepf@maurer-fachmedien.de](mailto:koepf@maurer-fachmedien.de)

### The authors

**Prof. René Baumgartner**, M.D. has been involved in the close integration of medicine and orthotic craftsmanship within the field of technical orthopedics for over 40 years. With more than 300 publications, he has played a crucial role in convincing orthopedic specialists and surgeons to consider and utilize the treatment options made available by technical orthopedics in their work.

**Michael Möller** is a Master Pedorthist and board certified foot care professional. Since taking over the family business in 1995, he has worked closely with the Department of Technical Orthopedics and Rehabilitation at the University of Münster in Germany. He is also a lecturer of pedorthics in the Technical Orthopedics degree program at the University of Applied Science in Münster, among other institutions.

**Dr. Hartmut Stinus** trained as a pedorthist, before undertaking his medical studies and training to become a specialist in orthopedics. As an orthopedic surgeon practicing in both the private and university setting, he is familiar with the entire scope of conservative and surgical foot therapies.



## BORSTLYMFOEDEEM-OPERATIE UITGEVOERD IN AZ SINT-MAARTEN

Voor het eerst is een vrouw met lymfoedeem aan de borst succesvol behandeld via microchirurgische lymfe-veneuze overbruggingen. Dr. Guido Giacalone (foto), die gespecialiseerd is in lymfchirurgie, voerde de ingrepen uit bij een vrouw die lymfoedeem kreeg na een behandeling tegen borstkanker.

*Sinds september 2015 kunnen patiënten met alle vormen van lymfoedeem terecht in het lymfecentrum van AZ Sint-Maarten. Dit centrum biedt naast de klassieke behandeling (manuele lymfedrainage,...) ook een innovatieve operatie aan, namelijk een microchirurgische lymfe-veneuze overbrugging. Deze chirurgische techniek, die slechts in enkele centra in Europa succesvol wordt toegepast, werd nog niet eerder uitgevoerd bij patiënten met borstlymfoedeem.*

### Lymfe-veneuze overbrugging in de borststreek

Een 55-jarige vrouw onderging de ingreep in AZ Sint-Maarten. Na een behandeling tegen borstkanker was bij haar lymfoedeem aan de linkerborst ontstaan. Het was de eerste keer dat een lymfe-veneuze over-

brugging werd uitgevoerd ter behandeling van borstlymfoedeem en dit met gunstig resultaat. Lymfoedeem van de armen en benen wordt reeds lange tijd succesvol aangepakt met deze techniek door dr. Guido Giacalone.

Bij de ingreep worden via een kleine snede een lymfeweg en een bloedvat van elk ongeveer slechts één haardikte breed met elkaar verbonden. Via deze overbrugging kan het lymfevocht dat zich heeft opgestapeld, de borst opnieuw verlaten. Op deze manier neemt niet alleen het spanningsgevoel in de borst af, maar vermindert ook de pijn en het borstvolume.

"Tot op heden konden patiënten met lymfoedeem in de borst geen echte behande-

ling krijgen. Deze regio is immers moeilijk te behandelen met manuele lymfedrainage. Bovendien is een compressiekous hier onmogelijk", vertelt dr. Guido Giacalone. "Dat we via een lymfe-veneuze overbrugging voor het eerst een vrouw kunnen helpen, is daarom een grote doorbraak voor alle vrouwen met borstlymfoedeem. Door de behandeling zullen ze opnieuw een comfortabel leven kunnen leiden."

Een lymfe-veneuze overbrugging ter behandeling van (borst)lymfoedeem wordt slechts in enkele centra succesvol uitgevoerd. Dit omwille van het beperkte aantal chirurgen dat hierin gespecialiseerd is en de nood aan hoogtechnologisch medisch materiaal.

## LYMPHŒDÈME DE LA POITRINE – OPÉRATION RÉALISÉ À AZ SINT-MAARTEN

Pour la première fois une femme souffrant d'un lymphœdème de la poitrine a été traitée avec succès grâce à des pontages lymphatiques veineux par microchirurgie. Le Dr. Guido Giacalone (photo), spécialiste en chirurgie des lymphes, a réalisé l'intervention chez une femme souffrant d'un lymphœdème après un traitement du cancer.

*Depuis septembre 2015 des patients souffrant de toutes les formes d'œdèmes peuvent se rendre au centre des lymphes de l'AZ Sint-Maarten. En plus du traitement conventionnel (drainage lymphatique manuel, ...) ce centre offre également une opération innovante, à savoir un pontage lymphatique-veineux par microchirurgie. Cette technique chirurgicale n'est utilisée avec succès que dans quelques centres en Europe, elle n'avait pas déjà encore été réalisée chez les patients atteints de lymphœdème de la poitrine.*

### Pontage lymphatique-veineux dans la région de la poitrine

Une femme de 55 ans a subi l'intervention

à l'AZ Sint-Maarten. A la suite du traitement du cancer du sein un lymphœdème était apparu dans le sein gauche. Ce fut la première fois qu'un pontage lymphatique veineux a été effectué pour traiter un lymphœdème à la poitrine et ce avec succès. Les lymphœdèmes dans les bras et les jambes sont depuis longtemps traités avec succès grâce à cette technique réalisée par le Dr. Guido Giacalone.

Au cours de cette opération, un vaisseau sanguin et un vaisseau lymphatique chacun approximativement de l'épaisseur d'un cheveu sont reliés entre eux à travers une petite incision. Grâce à ce pontage le liquide lymphatique accumulé parvient à quitter la

poitrine. De cette façon, non seulement la sensation de tension dans la poitrine diminue, mais aussi la douleur est réduite ainsi que le volume du sein.

"À ce jour, les patients atteints de lymphœdème dans le sein ne pouvaient pas obtenir un traitement réel. Cette région est en effet difficile à traiter par drainage lymphatique manuel. De plus, un bas de compression est impossible ici", explique le Dr Guido Giacalone. "Pour la première fois nous avons pu aider une femme par un pontage lymphatique-veineux, c'est donc une avancée majeure pour toutes les femmes souffrant de lymphœdème de la poitrine. Avec le traitement elles seront en mesure

## MEDEDELINGEN / COMMUNICATION

### Overleden

op 9 mei 2017  
Mevr. Marie-Claire MAROYE,  
ex-secretaris van de Erkenningsraad  
Bandagisten.

op 2 mei 2017  
De heer Roger Ampe,  
vader van Corry Ampe.

### Décédée

le 9 mai 2017  
Mme. Marie-Claire MAROYE,  
ancienne secrétaire du Conseil d'agrément  
Bandagistes.

le 2 mai 2017  
Monsieur Roger Ampe, père de Corry  
Ampe.

Funesco en Orthofit zijn gefusioneerd.  
Dit alles gaat samen onder onze nieuwe  
naam Voetcentrum Funesco.

Funesco et Orthofit ont fusionné.  
Dorénavant ils utiliseront leur nouveau  
nom Voetcentrum Funesco.





**Wat is lymfoedeem?**

Lymfoedeem is een chronische aandoening waarbij het evenwicht tussen aan- en afvoer van lymfe, een lichaamsvocht dat een rol speelt in het afweerstelsel, verstoord raakt. Bij lymfoedeem hoopt het vocht zich op wat leidt tot een opzwellen. Dit is vaak pijnlijk en brengt beperkingen in de bewegingen van de patiënt met zich mee. De aandoening kan zowel aangeboren (primair lymfoedeem) als verworven (secundair lymfoedeem) zijn.

Primair lymfoedeem duikt vaak op latere leeftijd op en wordt meestal uitgelokt door een trauma of infectie. Bij secundair lymfoedeem kunnen orthopedische ingrepen en vaatchirurgie aan de oorsprong liggen. Meestal treedt het echter op na oncologische heilkunde en bestraling. Zo kan onder meer na behandeling tegen borstkanker, waarbij de klieren in de oksel verwijderd of bestraald worden, lymfoedeem ontstaan ter hoogte van de borst of oksel. Door de ligging is dit gebied moeilijk te behandelen via klassieke lymfedrainage. Ook een behandeling met een compressiekous is niet mogelijk.

de mener à nouveau une vie confortable ". Le pontage lymphatique veineux pour le traitement du lymphœdème de la poitrine n'est réalisé avec succès que dans quelques centres. A cause du nombre limité de chirurgiens spécialisés et de la nécessité du matériel médical hautement sophistiqué.

**Qu'est-ce un lymphœdème?**

Le lymphœdème est une maladie chronique dans laquelle l'équilibre entre l'alimentation et l'évacuation de lymphes, un liquide organique qui joue un rôle dans le système immunitaire, est perturbé. En cas de lymphœdème le liquide est accumulé ce qui conduit à un gonflement. Cela est souvent douloureux et limite le patient dans ses mouvements. La maladie peut être congénitale (lymphœdème primaire) ou acquise (lymphœdème secondaire).

Le lymphœdème primaire se manifeste souvent plus tard dans la vie et est généralement déclenché par un traumatisme ou une infection. En cas de lymphœdème secondaire la chirurgie orthopédique et chirurgie vasculaire peuvent être à l'origine. En général cependant, il se produit après la chirurgie du cancer et la radiothérapie. Ainsi, après un traitement du cancer du sein, au cours duquel les glandes sont éliminées ou irradiées dans l'aisselle, le

**Welke impact heeft lymfoedeem op patiënten?**

Lymfoedeem kan ingrijpende gevolgen hebben. Het opgehoopte lymfevocht leidt niet alleen tot zwellingen maar het kan ook de beweeglijkheid beperken, met pijn als gevolg. Zonder behandeling kan het lymfoedeem toenemen, alsook het gevaar op infecties en littekenvorming wat een onomkeerbaar proces is. Heel wat patiënten kunnen niet meer werken door de hinder van hun gezwollen ledematen. Naast de fysieke aspecten is ook de impact op psychisch en sociaal gebied niet te onderschatten.

**Geoptimaliseerde klassieke behandeling**

Via de injectie van een fluorescente stof kunnen we duidelijk in kaart brengen welke lymfewegen nog doorgankelijk zijn en welke verstopt. Op basis van deze 'lymfemapping' kan de kinesist de behandeling beter afstemmen op de patiënt in kwestie. Ook kan de bandagist de steunkousen of -mouwen beter aanpassen aan de specifieke noden van de patiënt. Deze multidisciplinaire aanpak geeft de beste resultaten.

lymphœdème peut survenir à la hauteur de la poitrine ou des aisselles. En raison de sa localisation il est difficile à traiter par drainage lymphatique classique. En outre, le traitement avec un bas de compression est impossible.

**Quel impact le lymphœdème a-t-il sur les patients?**

Le lymphœdème peut avoir des conséquences dramatiques. La lymphe accumulée non seulement conduit à un gonflement, mais peut aussi limiter la mobilité, ce qui entraîne de la douleur. Sans traitement le lymphœdème peut augmenter et le risque d'infection et de cicatrices et devient un processus irréversible. De nombreux patients ne peuvent plus travailler en raison de la gêne de leurs membres gonflés. Outre l'aspect physique il ne faut pas sous-estimer l'impact psychologique et social.

**Traitement classique optimisé**

Grâce à l'injection d'une substance fluorescente, nous pouvons identifier clairement les vaisseaux lymphatiques bloqués et perméables. Sur base de cette 'cartographie lymphatique' le physiothérapeute peut mieux adapter le traitement au patient en question. Le bandagiste peut aussi adapter les bas ou gaines de bras aux besoins spécifiques du patient. Cette approche pluridisciplinaire donne les meilleurs résultats.

**Supra-microchirurgie**

Via microchirurgische techniek legt de chirurg een overbrugging tussen een bloedvat en een lymfeweg. Daardoor kan het opgehoopte vocht afvloeien en herstelt het lymfetransport zich. Deze ingreep is niet-belastend en wordt onder lokale verdoving uitgevoerd.

Het resultaat is al na enkele dagen zichtbaar: er treedt een vermindering op van de zwelling, ook het gevoel van spanning en zwaarte verdwijnt snel en de functionaliteit van het lidmaat neemt weer toe. Ook de kans op infecties neemt na de behandeling af. Doordat de patiënt opnieuw normaal kan functioneren verhoogt zijn levenskwaliteit aanzienlijk. Lymfoedeem is immers een chronische en progressieve aandoening. We kunnen het niet genezen, maar wel stabiliseren met deze innovatieve heelkundige ingreep. Tijdig ingrijpen is wel aangewezen gezien lang bestaand lymfoedeem leidt tot veranderingen in de lymfewegen en het omliggend onderhuids weefsel, die onomkeerbaar zijn.

**Bron:** AZ Sint-Maarten - eigen berichtgeving

plinaire donne les meilleurs résultats.

**Supra-microchirurgie**

En utilisant des techniques de microchirurgie, le chirurgien place un pontage entre un vaisseau sanguin et un vaisseau lymphatique. En conséquence, le fluide accumulé peut écouler et le transport lymphatique se restaure lui-même. Cette procédure est non contraignante et est réalisée sous anesthésie locale.

Le résultat est déjà visible au bout de quelques jours, une réduction de l'enflure se produit, mais aussi la sensation de la tension et la lourdeur disparaissent rapidement et la fonctionnalité des membres augmente. Le risque d'infection diminue après le traitement. Comme le patient peut fonctionner normalement, sa qualité de vie augmente à nouveau considérablement. Le lymphœdème est une maladie chronique et progressive après tout. Nous ne pouvons pas le guérir, mais stabiliser grâce à cette chirurgie innovante. Intervenir à temps est préférable car le lymphœdème existant depuis de longue date conduit à des changements dans le circuit lymphatique et le tissu sous-cutané environnant, qui sont irréversibles.

**Source:** AZ Sint-Maarten - propre communication

**DE TROEF VOOR UW ADMINISTRATIE****NIEUW**

**Nieuwe stockmodule | Nieuwe kassaverkoopmodule met betaalmogelijkheid voor nomenclatuur dossiers | Opvolging bestellingen en leveringen leverancier | Link met MyCaret in opmaak**

**Het gebruiksvriendelijke softwarepakket dat voldoet aan de vereisten om uw orthopedie- of bandagisteriepraktijk optimaal te laten functioneren. Het meest verkochte pakket in deze zorgsector in België.**

**NOMENCLATUUR** – BOGS voldoet aan artikels 27, 28 en 29 van de nieuwste nomenclatuur | Specifiek ontwikkeld voor de **Orthesisten, Prothesisten, Orthopedische schoentechniekers, Bandagisten en Rolstoelverstrekkers** | Beschikt over alle genormaliseerde documenten (T52, bijlage19, 19ter,20,bijlage 13 en 13bis) | Automatische berekening van remgelden en supplementen | Linken tussen rolwagens en goedgekeurde opties en supplementen

**STEDS UP TO DATE** – door middel van een service-overeenkomst blijft het programma Up to Date | Aanpassingen van de nomenclatuur worden snel doorgevoerd | De nieuwste limitatieve lijsten zijn meteen beschikbaar | Automatische aanpassing van de T / Y - waarde

**STATISTIEKEN EN LIJSTEN** – Uitgebreide rapportering per arts, aannemingsplaats en verstrekker | Statistieken, mailing en betalingsopvolging | Opvolging hernieuwingen en onderhouden volgens leeftijd en nomenclatuur | Opvolgingslijsten voor planning en atelier | Verzamelstaten voor afgeleverde verhuurdossiers

**GEBRUIKSGEMAK** – Uiterst gebruiksvriendelijk en intuïtief softwarepakket | Barcode maakt het opzoeken snel en efficiënt | EID en SIS-kaarten kunnen automatisch ingelezen worden | Huurmaterialen kunnen met RFID-labels uitgerust worden | Compatibel met ticket printers

**WENST U MEER INFO OF WIL U VRIJBLIJVEND EEN DEMONSTRATIE ?  
CONTACTEER ONS OP HET NUMMER 089/ 32 22 80**



Henry Fordlaan 18 – 3600 Genk Tel 089/32 22 80 Fax 089/35 32 93  
[info@trius.be](mailto:info@trius.be) [www.trius.be](http://www.trius.be)



## PERSBERICHT FEDERAAL KENNISCENTRUM VOOR DE GEZONDHEIDSZORG (KCE)

### ZORGVERLENERS VINDEN NIET ALTIJD HUN WEG IN DE WILDGROEI VAN RICHTLIJNEN

Om hun dagelijkse praktijk te ondersteunen kunnen zorgverleners vandaag een beroep doen op klinische praktijkrichtlijnen, ook guidelines genoemd, want de geneeskunde en de gezondheidszorg in het algemeen zijn meer complex geworden. Guidelines zijn kritische samenvattingen van de meest recente medische kennis, die werden gevalideerd door de internationale wetenschappelijke wereld, en die geregeld worden geüpdatet. Het Federal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE) voerde een studie uit naar het gebruik van deze richtlijnen in ons land, en formuleert een aantal voorstellen om ze meer aantrekkelijk en gebruiksvriendelijk te maken.



De geneeskunde, en de gezondheidszorg in het algemeen, wordt steeds complexer en evolueert steeds sneller. Zo worden er in Medline, de befaamde database van de Amerikaanse National Library of Medicine, dagelijks meer dan 2.000 nieuwe publicaties opgenomen. Dankzij de zogenaamde 'klinische richtlijnen', of 'guidelines' kunnen de zorgverleners in die massa kennis hun weg vinden. Alle zorgverleners doen er vandaag een beroep op, waar ook ter wereld. Of beter gezegd, ze worden verondersteld dit te doen om een optimale zorgkwaliteit te bieden. De kloof tussen theorie en praktijk is soms echter groot.

#### Een enquête over het gebruik van richtlijnen in België

Het KCE, dat zelf ook guidelines ontwikkelt, stelde reeds vast dat Belgische zorgverleners niet altijd richtlijnen gebruiken.

Daarom besloot het hierover een grondig onderzoek uit te voeren. Het voerde in september 2016 een uitgebreide enquête bij Belgische zorgverleners (artsen, verpleegkundigen, vroedvrouwen en kinesitherapeuten), waarbij het naging of guidelines worden gebruikt, in welke mate ze worden gewaardeerd en hoe ze volgens hen kunnen worden verbeterd. Daarnaast bestudeerde het de praktijken in zeven andere Europese landen.

Uit de 2500 deelnames aan de enquête blijkt dat 87% van de artsen, 68% van de kinesitherapeuten, 67% van de verpleegkundigen en 61% van de vroedvrouwen regelmatig guidelines gebruiken. Toch vinden velen van hen het niet evident om ze terug te vinden als ze die nodig hebben. Door de enquête konden ook de redenen worden achterhaald waarom bepaalde

zorgverleners geen guidelines gebruiken, en konden factoren om het gebruik te verhogen, worden geïdentificeerd.

#### U vindt de gedetailleerde resultaten van de enquête via deze link:

[http://kce.fgov.be/sites/default/files/page\\_documents/KCE\\_2845a\\_Aanpassen\\_KCE\\_richtlijnen\\_Supplement.pdf](http://kce.fgov.be/sites/default/files/page_documents/KCE_2845a_Aanpassen_KCE_richtlijnen_Supplement.pdf).

#### De ontwikkeling van een guideline via een zeer nauwgezette procedure

Het opstellen van een guideline gebeurt volgens een zeer strikte en internationaal gevalideerde methodologie, want er staat enorm veel op het spel. Het aanbevelen van het gebruik van een bepaalde klasse geneesmiddel, type verband of apparatuur kan immers een grote impact hebben op de toekomst van een groot aantal patiënten. Bij de ontwikkeling van een guideline spelen er (theoretisch) geen specifieke belangen mee, en wordt de opinie van één specialist, hoe eminent ook, niet zomaar gevolgd, enkel en alleen omdat hij overtuigd is van zijn goede praktijken.

In de plaats daarvan worden eerst alle publicaties in de internationale wetenschappelijke literatuur geanalyseerd. Vervolgens worden enkel de zeer betrouwbare weerhouden, en wordt de inhoud van deze laatste bestudeerd aan de hand van strikte procedures. Uiteindelijk worden er duidelijke aanbevelingen opgesteld, die begrijpelijk zijn voor alle mogelijke gebruikers. Tools om de zorgverlener te ondersteunen in zijn praktijk

Dit alles volstaat echter niet. Om het gebruik van de richtlijnen in de dagelijkse

praktijk te vergemakkelijken, moeten de druk bevroegde zorgverleners gemakkelijk leesbare samenvattingen en 'beslisbomen', enz. aangereikt krijgen. Hier bieden moderne technologieën, zoals apps, een opportuniteit. In dit kader lanceerde het KCE in januari 2017 trouwens een app, om te bepalen welke testen best (niet) worden uitgevoerd bij een patiënt vóór een operatie (<http://preop.kce.be/>).

Het neusje van de zalm zijn de evidence-linkers. Het zijn 'pop-ups', die in het elektronisch medisch dossier verschijnen wanneer de patiënt bepaalde medische kenmerken vertoont. Ze verschaffen de zorgverlener in dat geval informatie over de houding die best wordt aangenomen of over de specifieke acties die moeten worden ondernomen (zie verder).

Ook tools die de communicatie tussen zorgverlener en patiënten vergemakkelijken, zijn nuttig. Ze helpen hen om de behandelopties met elkaar te bespreken, zodat er een 'shared decision' kan worden genomen. Het opvolgen van een richtlijn mag immers niet inhouden dat de zorgverlener ophoudt met het volgen van zijn klinisch gevoel of met het luisteren naar zijn patiënt. Het is net door de drie elementen te combineren dat een zorg van goede kwaliteit kan worden verleend.

#### Een kwestie van vertrouwen in de auteurs

Een andere cruciale factor bij het gebruik van richtlijnen is het vertrouwen in de organisatie die ze ontwikkelt. Zorgverleners zijn blijkbaar geneigd om vooral richtlijnen te gebruiken van hun eigen instelling of wetenschappelijke vereniging (lokaal,

nationaal of internationaal). Dit wordt ook bevestigd door de KCE-enquête. Een evolutie naar een meer uitgebreide samenwerking bij het opstellen van richtlijnen tussen experts in methodologie (zoals het KCE) en de wetenschappelijke verenigingen zou daarom interessant zijn.

Naar een globaal plan voor meer coherentie Terwijl de KCE-studie werd uitgevoerd, besliste minister Maggie De Block om een globaal plan te lanceren. Daarin worden alle initiatieven voor de productie en verspreiding van Belgische richtlijnen samengebracht en gecoördineerd in een enkel, coherent netwerk. Vandaag zijn er talrijke auteurs van richtlijnen en is er, ondanks de doorgaans goede kwaliteit van de aanbevelingen, een gebrek aan coherentie. Het is niet evident om te weten wie wat doet. Het toekomstige plan kan zich aansluiten bij een reeds bestaand project: **EBMPracticeNET**. Het is een platform dat wordt gefinancierd door het RIZIV, en dat de Belgische richtlijnen en de buitenlandse richtlijnen die aan de Belgische context werden aangepast, centraliseert. De aanbevelingen worden daarbij geïntegreerd in de elektronische medische dossiers (contextual aids, evidence linkers). EBMPracticeNET is toegankelijk voor alle zorgverleners in België, maar is tot nu toe bijna uitsluitend gericht op de huisartsen.

Aan het KCE werd gevraagd om voor het opzetten van het plan een voorbereidende studie uit te voeren. De eerste resultaten worden verwacht in juni 2017, maar ze hebben reeds een invloed uitgeoefend op het verloop en de conclusie van het huidige onderzoek.

KCE, published on 25-04-2017



## COMMUNIQUÉ DE PRESSE DU CENTRE FÉDÉRAL D'EXPERTISE DES SOINS DE SANTÉ (KCE) LES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ ONT BESOIN DE BALISES PLUS CLAIRES POUR LEUR PRATIQUE

Face à la complexification de la médecine et des soins en général, les professionnels de la santé doivent aujourd'hui faire appel à des « guides de pratique clinique » (ou guidelines) pour baliser leurs pratiques quotidiennes. Il s'agit de « résumés » critiques, régulièrement remis à jour, des connaissances médicales les plus récentes validées par la communauté scientifique internationale. Le Centre fédéral d'Expertise des Soins de santé (KCE) a mené une étude sur l'utilisation de ces guidelines dans notre pays, et émet quelques pistes pour les rendre plus attractifs et plus pratiques à l'emploi.

La médecine – et les soins de santé en général – deviennent de plus en plus complexes et évoluent de plus en plus vite. À titre d'exemple, Medline, la célèbre base de données de la National Library of Medicine (USA) s'enrichit tous les jours de plus de 2000 nouvelles publications. Comment les professionnels de la santé se retrouvent-ils dans cette masse d'informations? Grâce à des outils appelés "guides de pratique clinique", "recommandations de bonne pratique" ou, en abrégé anglicisant, "guidelines". Toutes les professions de santé y font appel aujourd'hui, partout dans le monde. Ou plutôt, sont censés y faire appel pour garantir une qualité des soins optimale. Mais il y a parfois un fossé entre la théorie et la pratique.

### Une enquête pour cerner les usages en Belgique

Le KCE – lui-même auteur de guidelines – avait déjà mis en avant un certain manque d'intérêt des prestataires de soins belges pour les guidelines. Il a donc été décidé de mener une réflexion de fond sur le sujet. Une vaste enquête a été lancée en septembre 2016 auprès des professionnels de santé belges (médecins, infirmiers, sages-femmes et kinésithérapeutes) pour voir s'ils utilisent les guidelines, dans quelle mesure ils les apprécient et comment ils souhaitent les voir améliorés. Les pratiques dans sept autres pays européens ont également été analysées.

Des 2500 réponses valables recueillies lors

de cette enquête, il ressort que 87% des médecins, 68% des kinésithérapeutes, 67% des infirmiers et 61% des sages-femmes font un usage régulier des guidelines. Toutefois, ils sont nombreux à éprouver des difficultés à les trouver quand ils en ont besoin. L'enquête a également permis de cerner les raisons pour lesquelles certains praticiens ne les utilisent pas, et d'identifier les facteurs qui les inciteraient à les utiliser davantage.

### Les résultats détaillés de l'enquête peuvent être trouvés ici.

[http://kce.fgov.be/sites/default/files/page\\_documents/KCE\\_2845b\\_Adapter\\_guidelines\\_KCE\\_Supplement.pdf](http://kce.fgov.be/sites/default/files/page_documents/KCE_2845b_Adapter_guidelines_KCE_Supplement.pdf)

### Développer des guidelines: une procédure très codifiée

Rédiger un guideline est une opération qui se fait selon une méthodologie très stricte et internationalement validée. En effet, les enjeux sont immenses : préconiser l'usage de telle classe de médicaments, de tel type de pansement, ou de tel appareillage, sont des recommandations qui peuvent influencer radicalement le devenir de très nombreux patients. Il n'est donc pas question (théoriquement) de laisser des intérêts particuliers entrer en jeu, ni de suivre l'opinion d'un spécialiste, si éminent soit-il, seulement parce qu'il est persuadé du bien-fondé de sa pratique.

Il faut au contraire analyser l'ensemble des

publications parues dans la littérature scientifique internationale, sélectionner celles qui sont au-dessus de tout soupçon et en analyser le contenu selon des procédures codifiées et enfin rédiger des recommandations dans un langage clair, non équivoque et compréhensible par tous les utilisateurs potentiels.

### Des outils de soutien pratiques pour les prestataires de soins

Mais cela ne suffit visiblement pas. Pour véritablement augmenter l'"applicabilité" des guidelines, il faut fournir aux praticiens surchargés des résumés pratiques à lire, des "arbres de décision" faciles à utiliser, etc. Les nouvelles technologies offrent ici de nouvelles opportunités, comme par exemple des applications informatiques; le KCE en a lancé une en janvier dernier pour déterminer les examens à prescrire à un patient (ou pas) avant une intervention chirurgicale <http://preop.kce.be/>. Le nec plus ultra, ce sont les evidence-linkers, sortes de "pop-ups" qui apparaissent dans le dossier médical informatisé en fonction des caractéristiques du patient pour informer le praticien de l'attitude et/ou des actions spécifiques indiquées dans son cas précis.

Il est également important de mettre à la disposition des praticiens des outils facilitant la communication avec les patients, pour leur permettre de dialoguer avec eux sur les options de traitements qui leur sont proposés et faciliter ainsi une "prise de

décision partagée". Le suivi des recommandations de bonne pratique ne dispense en effet jamais le praticien de son sens clinique et de l'écoute du patient. Les soins de qualité sont un savant dosage de ces trois ingrédients.

### Une question de confiance dans les auteurs des guidelines.

Un autre facteur critique pour l'usage des guidelines est la confiance dans l'organisme qui les produit. On remarque en effet – et ceci est confirmé par l'enquête menée auprès des professionnels de santé belges – que les prestataires de soins ont tendance à privilégier les guidelines émanant de leur propre institution ou société scientifique (locale, nationale ou internationale). Il serait donc intéressant d'évoluer vers une collaboration plus étroite entre experts en méthodologie (par exemple le KCE) et sociétés scientifiques, pour le développement futur des guidelines.

### Vers un Plan global pour une plus grande cohérence

Depuis l'initiation de cette étude du KCE, un élément nouveau est venu s'ajouter au tableau, à savoir la décision prise par la ministre Maggie De Block de lancer un plan global pour rassembler et coordonner toutes les initiatives de production et de diffusion de guidelines belges existantes en un seul réseau cohérent. Actuellement, en effet, les acteurs qui produisent des guidelines sont nombreux et, même si les recommandations émises sont générale-



ment de bonne qualité, l'image d'ensemble est assez incohérente: il est difficile de comprendre qui fait quoi.

Le futur plan pourra notamment s'appuyer sur une initiative déjà en place: **EBMPracticeNET**. Il s'agit d'une plateforme financée par l'INAMI, qui centralise les guidelines belges existants (ainsi que les guidelines étrangers adaptés au contexte belge), et qui incorpore les recommandations dans les dossiers médicaux électroniques (contextual aids, evidence linkers). EBMPracticeNET est accessible à tous les professionnels de la santé travaillant en Belgique, mais travaille jusqu'à présent

quasi exclusivement pour les médecins généralistes.

Le KCE a été chargé d'une étude préparatoire à la constitution du plan. Ses premiers résultats sont attendus pour le mois de juin 2017, mais ils ont d'ores et déjà influencé le déroulement et les conclusions de la présente recherche.

KCE, published on 25-04-2017

## PERSBERICHT FEDERAAL KENNISCENTRUM VOOR DE GEZONDHEIDSZORG (KCE)



### LAGE RUGPIJN: NIET ONGERUST ZIJN EN BLIJVEN BEWEGEN!

Het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE) op 19 mei 2017 een klinische richtlijn voor de aanpak van één van onze belangrijkste moderne kwalen: acute of chronische lage rugpijn. Om het probleem vanuit alle invalshoeken te bekijken, werden 31 experten van de belangrijkste beroepsgroepen bij het project betrokken. De nadruk ligt op 'de-medicalisering', want lage rugpijn verdwijnt meestal spontaan. In beweging blijven is belangrijk en medische beeldvorming is vaak niet nodig. Patiënten die een hoger risico lopen dat hun pijn chronisch wordt, moeten worden geïdentificeerd, zodat zij vanaf het begin een specifieke behandeling krijgen.

In de afgelopen twaalf maanden kampte één Belg op de vijf met rugpijn. Het onderwerp van de huidige KCE-richtlijn is dus duidelijk belangrijk voor de volksgezondheid. De richtlijn bevat 37 aanbevelingen voor

alle betrokken zorgverleners: huisartsen, kinesitherapeuten, specialisten in fysieke geneeskunde en revalidatie, osteopaten en chiropractors, anesthesisten en pijnspecialisten, orthopedisch chirurgen, neurochirur-

gen, psychologen, enz.

#### Zelfzorg is de basis

Het uitgangspunt is dat rugpijn in principe onschadelijk is en in de overgrote meerder-

heid van de gevallen spontaan geneest. Rugpijn moet worden beschouwd als een - soms zeer onaangenaam - ongemak dat ons als tweevoeters nu eenmaal kan overkomen. De basis van de behandeling is daarom 'de natuur zijn werk laten doen' en medicalisering vermijden. De patiënt is perfect in staat om zichzelf te genezen, mits een beetje begeleiding en aanmoediging.

#### Belangrijkste advies: bewegen!

Ons eerste advies is niet nieuw en wordt nu overal bevestigd: mensen met rugpijn moeten in beweging blijven. Ze moeten in de mate van het mogelijke hun dagelijkse activiteiten voortzetten, of zelfs oefeningen uitvoeren.

Helaas stoppen vele mensen met lage rugpijn elke fysieke activiteit.

Ze zijn bang dat een verkeerde beweging hun toestand nog zal verslechteren. We weten nu dat deze vrees ongegrond is.

#### Radiologisch onderzoek: veroorzaakt onnodige ongerust- heid en is niet zonder risico

Waardoor heeft iemand acute lage rugpijn? Vaak wordt de pijn veroorzaakt door een spierkramp na een te hoge belasting, een verrekt ligament of een opstoot van artrose. Soms is de pijn ook het gevolg van een hernia, maar in werkelijkheid leven vele mensen met een hernia zonder het te weten, en zonder er de minste last van te hebben. De aanbeveling van de door ons geraadpleegde experten is dan ook heel duidelijk: meestal is een radiografie, scan of MRI bij lage rugpijn nutteloos. Het stelt de patiënt bovendien bloot aan schadelijke straling, is duur voor de maatschappij en er is geen

enkel bewijs dat er een verband bestaat tussen wat er eventueel wordt vastgesteld en de pijn. Bovendien kan het de patiënt onnodig ongerust maken. De meeste hernia's verdwijnen trouwens spontaan na een paar maanden.

#### Voorzichtigheid geboden bij rode vlaggen

Soms ligt er echter een ernstigere oorzaak aan de basis van het probleem: een breuk, een tumor, een ontstekingsziekte,... Zorgverleners zijn opgeleid om de typische symptomen van deze weinig voorkomende problemen ('rode vlaggen' of red flags) op te sporen en meteen ernstig te nemen. De KCE-richtlijn beveelt nogmaals aan dat de zorgverleners deze rode vlaggen altijd moeten uitsluiten ... en ook in dat geval is een radiologisch onderzoek slechts zeer uitzonderlijk vereist.

## COMMUNIQUÉ DE PRESSE DU CENTRE FÉDÉRAL D'EXPERTISE DES SOINS DE SANTÉ (KCE)

### MAL AU DOS ? NE VOUS INQUIÉTEZ PAS ET RESTEZ ACTIF !

Le Centre fédéral d'Expertise des Soins de Santé (KCE) a publié un guide de pratique clinique sur la prise en charge de l'un de nos principaux « maux de civilisation », le mal de dos, qu'il soit lumbago aigu ou lombalgie chronique. Pour cerner le problème sous toutes ses facettes, les chercheurs du KCE se sont entourés de 31 experts représentant les principales professions de santé concernées. L'accent est mis sur la « démedicalisation » : guérison spontanée dans la majorité des cas, importance de rester physiquement actif, inutilité des examens d'imagerie et nécessité d'identifier les personnes pour lesquelles existe un risque élevé de passage à la chronicité afin de leur proposer d'emblée une approche spécifique.



Un Belge sur cinq a eu mal au dos au cours des douze derniers mois. C'est dire si le sujet du guide de pratique clinique publié aujourd'hui par le Centre fédéral d'Expertise des Soins de Santé (KCE) représente un enjeu de santé publique important. Ce guide rassemble 37 recommandations à l'attention de tous les professionnels de la santé concernés par ce "mal du siècle": médecins généralistes, kinésithérapeutes, spécialistes en médecine physique et réadaptation, ostéopathes et chiropracteurs, anesthésistes et spécialistes de la douleur, chirurgiens orthopédistes, neurochirurgiens, psychologues, etc.

#### L'auto-gestion comme base de traitement

Principe de base: la douleur lombaire est en général sans gravité et son évolution est spontanément bonne dans la très grande majorité des cas. Pour cette raison, il faut éviter de "medicaliser" ce qui ne devrait sans doute être considéré que comme un incident, désagréable certes, mais inhérent à notre condition de bipèdes... Par conséquent, la base du traitement est de faire confiance à la nature... et au patient lui-même, parfaitement capable de se soigner tout seul, moyennant un peu d'encadrement et quelques encouragements.

#### Le conseil le plus important: bouger !

Le premier conseil est connu depuis des années et désormais tout à fait confirmé: il faut rester physiquement actif et poursuivre ses activités ordinaires dans les limites du possible, voire effectuer soi-même des exercices.

Malheureusement, beaucoup de personnes restent encore immobiles après un lumbago, de crainte qu'un mouvement malencontreux ne vienne aggraver leur état. On sait aujourd'hui que cette crainte n'est pas fondée.

#### Les examens radiologiques: inutilement angoissants et non dénués de risques

Qu'est-ce qui provoque la douleur lombaire aiguë ? Le plus souvent, une contracture musculaire en réaction à une sollicitation excessive, un ligament distendu, une poussée d'arthrose. Une hernie discale parfois aussi, mais en réalité, nous sommes nombreux à vivre avec une hernie discale sans le savoir, et sans en éprouver le moindre désagrément.

C'est d'ailleurs pour cette raison que la recommandation des experts réunis par le KCE est limpide au sujet de l'imagerie médicale : il est le plus souvent inutile de faire une radio, scanner ou IRM à un patient

qui se plaint de mal de dos. Cela l'expose inutilement à des radiations, cela coûte cher à la société et il n'y a aucune preuve que les observations qui seront faites auront un lien de cause à effet avec la douleur du moment. Au contraire, elles risquent d'inquiéter inutilement. Bon à savoir aussi: la grande majorité des hernies discales se résorbent d'elles-mêmes en quelques mois.

#### Une prudence de base: les drapeaux rouges

Parfois cependant, le problème est dû à une cause plus grave: une fracture, une tumeur, une maladie inflammatoire... Les praticiens sont formés à détecter et à prendre immédiatement au sérieux les symptômes typiques de ces problèmes peu fréquents, que l'on appelle des "drapeaux rouges" (red flags). Le guide du KCE rappelle une fois encore qu'il faut toujours vérifier leur absence... et que ceci n'exige pas non plus d'examen radiologique, à de rares exceptions près.

Bij een zogenaamde radicaire pijn (type ischias) wordt de zenuwwortel geïrriteerd op de plaats waar de zenuwtak uit de ruggengraat komt, en dit maakt het probleem complexer. Ook hier verschilt de aanpak bijna niet: de patiënt geruststellen en beweging aanmoedigen. Enkel wanneer de pijn gepaard gaat met een duidelijk verlies van spierkracht, wordt de patiënt best doorverwezen naar een rugchirurg (neurochirurg of orthopedisch chirurg).

### Een beter begrip van het risico op chronische pijn

Het meest opmerkelijke van de afgelopen jaren is dat we meer inzicht hebben gekregen in de ‘bio-psycho-sociale’ aard van lage



Quand une douleur dite radicaire (de type ‘sciatique’) vient compliquer le tableau, c’est le signe que la racine d’un nerf est irritée à l’endroit où le rameau nerveux émerge de la colonne vertébrale. L’attitude à adopter reste grosso modo la même – rassurer, encourager l’activité – et ce n’est que dans les cas où la douleur est associée à une perte marquée de force musculaire qu’il faut envoyer le patient vers un chirurgien spécialiste de la colonne (neurochirurgien ou orthopédiste).

### Une meilleure compréhension des risques de chronicité

L’évolution la plus remarquable de ces dernières années en matière de douleurs lombaires est probablement la compréhension de la nature “bio-psycho-sociale” de cette

rugpijn, die door de stress van het moderne leven steeds meer lijkt voor te komen. Daarbij is niet iedereen gelijk: bij een klein aantal mensen sleept het probleem aan en wordt het chronisch. Ze komen dan vaak in een neerwaartse spiraal terecht, waar ze steeds moeilijker uitraken.

De factoren die chronische rugpijn in de hand werken zijn nu goed bekend. Vooral de manier waarop de betrokkene emotioneel omgaat met het probleem (bv. overmatige angst, pessimisme over de evolutie van de situatie, ervan overtuigd zijn dat het probleem ernstig is, enz.) speelt een grote rol. We stelden ook vast dat conflicten op het werk of professionele ontevredenheid het risico op chronische pijn kunnen verhogen.

affection, qui semble augmenter parallèlement au stress de la vie actuelle. En effet, nous ne sommes pas tous égaux devant le mal de dos : chez un petit nombre de personnes, le problème va s’éterniser et devenir chronique. C’est alors souvent une spirale infernale qui se déclenche, et il devient de plus en plus difficile de s’en extirper.

Les facteurs qui favorisent cette évolution sont désormais bien connus ; ils sont en grande partie liés à la manière dont la personne gère ses émotions face au problème (peur d’aggraver sa douleur, pessimisme quant à l’évolution de sa situation, conviction que le problème est ‘grave’, etc.). On observe aussi que des conflits au travail ou une insatisfaction professionnelle peuvent subrepticement augmenter ce risque.

### Une approche spécifique pour les personnes à risque

Quand un risque de passage à la chronicité est identifié, une prévention active devient possible. C’est pourquoi il est aujourd’hui

### Een specifieke aanpak voor personen met een hoger risico

Zodra wordt vastgesteld dat een patiënt een hoger risico loopt op chronische pijn, kan er aan actieve preventie worden gedaan. Daarom wordt aan alle betrokken zorgverleners aanbevolen om onmiddellijk het risico in te schatten. De KCE-richtlijn bevat hiervoor twee zeer korte en praktische vragenlijsten.

Bij mensen bij wie een hoger dan gemiddeld risico werd vastgesteld, bestaat de basisbehandeling uit zelfzorg, aangevuld met een meer stimulerende aanpak. Ze hebben nog meer geruststelling, begeleiding en aanzet tot bewegen nodig. Men kan ze kinesitherapie, manuele technieken\* of psychische ondersteuning aanbieden, afhankelijk van hun profiel. En bij een

\* De term ‘manuele technieken’ omvat verschillende soorten manipulaties, mobilisaties en zachte weefseltechnieken.

recommandé à tous les professionnels confrontés à des patients lombalgiques de procéder sans tarder à une évaluation de ce risque. Des questionnaires très courts et pratiques ont été mis au point à cet effet; deux sont proposés dans le guide du KCE.

Chez les personnes pour lesquelles on identifie un risque plus élevé que la moyenne, la prise en charge de base (l’auto-gestion) doit être complétée par une approche plus stimulante. Ces personnes doivent encore plus que les autres être rassurées, accompagnées et encouragées dans leur activité physique. On peut leur proposer des séances de kinésithérapie, des techniques manuelles\* ou un soutien psychologique, en fonction de leur profil. Et si le risque est vraiment important, il faut leur offrir un programme de réadaptation spécifique, combinant ces différentes approches, avec éventuellement aussi un support ergonomique, éducatif ou social.

\* L’expression “techniques manuelles” recouvre différentes sortes de manipulations, de mobilisations et de techniques de travail des tissus mous.

zeer groot risico kunnen ze een specifiek revalidatieprogramma volgen, waarbij deze behandelingen worden gecombineerd, en eventueel aangevuld met een ergonomische, educatieve of sociale ondersteuning.

### Terugkeer naar het werk aanmoedigen vanaf dag één

In alle gevallen moet de terugkeer naar het werk vanaf de eerste dag van de behandeling de doelstelling zijn. Hier moet het begrip “werk” wel ruim worden gezien. Voor mensen die niet (meer) professioneel actief zijn, is het hervatten van de dagelijkse activiteiten even belangrijk.

### Geneesmiddelen, invasieve technieken, chirurgie: met mate en omzichtigheid

Medicatie moet met de nodige voorzichtigheid worden voorschreven: enkel als het nodig is en steeds voor een zo kort mogelijke periode. Ontstekingsremmers (niet-steroiden) zijn een optie, net als

zwakwerkende opioïden, met of zonder paracetamol.

Sommige invasieve technieken kunnen enkel worden overwogen onder duidelijke voorwaarden: epidurale injecties (bij radicaire pijn) en radiofrequente denervatie (bij chronische rugpijn). Chirurgie moet enkel worden voorbehouden voor zeer specifieke gevallen. Er is immers weinig bewijs dat rugoperaties rugpijn blijvend kunnen verlichten. De beslissing om te opereren moet altijd in multidisciplinair overleg worden genomen. Daarbij bekijken de verschillende specialisten (niet alleen chirurgen) samen het probleem en bespreken ze de meest optimale behandeling.

De richtlijn bevat ook een aantal ingrepen die NIET aanbevolen zijn, omdat bewezen is dat ze niet doeltreffend zijn (bv. korsetten, discusprothesen, ...) of omdat er geen bewijs bestaat van hun doeltreffendheid (bv. andullatie matras).

### Aanbevelingen die rekening houden met het advies van het terrein

Deze richtlijn is het resultaat van een constructieve samenwerking tussen KCE-onderzoekers en 31 zorgverleners van het terrein. De klinici vertegenwoordigden de belangrijkste wetenschappelijke verenigingen van de betrokken disciplines. Hun actieve medewerking geeft het document dan ook een uitzonderlijk draagvlak.

Het werk is echter nog niet klaar. Dezelfde experts zijn nu een ‘zorgpad’ aan het ontwikkelen, dat voor elke zorgverlener de te ondernemen acties zal bevatten, afhankelijk van het pijnstadium van de patiënt. Het pad zal worden verspreid onder de vorm van een interactieve computertool, voor een zo groot mogelijk gebruiksgemak.

Afspraak in november!

### Le retour au travail encouragé dès le premier jour

Dans tous les cas, le retour au travail doit être un objectif à envisager dès le premier jour. Ce n’est toutefois pas nécessairement la notion de “travail” qui importe. Pour les personnes n’ayant pas ou plus d’activité professionnelle, la reprise des activités quotidiennes est tout aussi importante.

### Médicaments, techniques invasives, chirurgie: avec sagesse et modération

La prescription de médicaments pour lutter contre la douleur doit suivre la règle de la prudence : seulement si c’est nécessaire et toujours pour la plus courte période possible. Les anti-inflammatoires (non stéroïdiens) sont une option, éventuellement les morphiniques légers avec ou sans paracétamol.

Certaines techniques invasives sont à envi-

sager dans des conditions clairement définies : les injections épidurales (s’il y a des douleurs radiculaires) et la dénervation par radiofréquence (si la douleur lombaire est chronique). Quant à la chirurgie, elle doit être réservée à des cas extrêmement sélectionnés. En effet, il existe très peu de preuves que les opérations de la colonne puissent durablement soulager les douleurs lombaires. La décision d’opérer doit toujours être prise en consultation pluridisciplinaire, où différents spécialistes (et pas seulement des chirurgiens) examinent la situation ensemble et discutent du meilleur traitement à proposer au patient.

Le guide précise également une série d’interventions qui ne sont PAS recommandées, soit parce que leur manque d’efficacité est prouvé (p.ex. corsets, prothèses discales, ...), soit parce qu’il n’existe pas de preuves de leur efficacité (p.ex. matelas d’andullation).

### Des recommandations qui reflètent l’avis des acteurs de terrain

Ce guide de pratique clinique est le fruit d’un travail intense mené par 31 professionnels de terrain réunis autour des chercheurs du KCE. Ces cliniciens représentent les principales sociétés scientifiques des disciplines concernées. Leur “parrainage” du document lui confère donc une assise exceptionnelle.

Le travail n’est pas terminé pour autant. Les mêmes experts planchent à présent sur un “itinéraire de soins” qui indiquera à chaque intervenant quelles actions entreprendre en fonction du stade de douleur de son patient. Cet itinéraire sera diffusé sous la forme d’un outil informatisé interactif pour une facilité d’emploi maximale.

Rendez-vous en novembre !

See full tekst: [https://kce.fgov.be/sites/default/files/page\\_documents/KCE\\_287A\\_Lage\\_rugpijn\\_en\\_radicaire\\_pijn\\_Samenvatting\\_0.pdf](https://kce.fgov.be/sites/default/files/page_documents/KCE_287A_Lage_rugpijn_en_radicaire_pijn_Samenvatting_0.pdf)

Free full text: [https://kce.fgov.be/sites/default/files/page\\_documents/KCE\\_287B\\_Douleurs\\_lombaires\\_et\\_radicales\\_Resume1.pdf](https://kce.fgov.be/sites/default/files/page_documents/KCE_287B_Douleurs_lombaires_et_radicales_Resume1.pdf)



## DRIE GEZONDHEIDSADMINISTRATIES GAAN SAMEN IN ÉÉN GEBOUW

Drie gezondheidsadministraties gaan hun onderlinge samenwerking versterken en hetzelfde gebouw delen. Maggie De Block, minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, heeft op 12 mei 2017, groen licht gekregen van de ministerraad voor de aankoop en huur van het Galileï-gebouw in Brussel.

Het gebouw zal plaats bieden aan de medewerkers van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering (Riziv), het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten (FAGG) en de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid (FOD Volksgezondheid) vanaf 2019.

*Maggie De Block: "De samenwerking tussen de drie instellingen op het vlak van volksgezondheid, gezondheidszorgverzekering en medische technologieën wint hierdoor aan coherentie. Het samenbrengen in één gebouw zal de efficiëntie en de kwaliteit van de dienstverlening voor de burger ten goede komen. En*

*daarnaast leidt dit tot een betere besteding van de beschikbare middelen."*

*Vandaag zitten de drie instellingen verspreid over heel Brussel. Een administratie zit zelfs in vier verschillende gebouwen.*

### Sterkere coördinatie

De drie instellingen zullen hun activiteiten op strategisch en operationeel niveau op elkaar afstemmen. Op strategisch vlak wordt de coördinatie versterkt van het beleid rond gezondheidsdoelstellingen en de grote hervormingen in de sector. Op operationeel vlak kunnen de processen en activiteiten van de verschillende instellingen vaak

beter geharmoniseerd en soms zelfs gedeeld worden. De leidend ambtenaren werken momenteel een plan van aanpak uit over de onderlinge samenwerking.

### Redesign van de gezondheidsadministraties

De gemeenschappelijke huisvesting kadert in een breder programma van de redesign van de gezondheidsadministraties. Het doel van de redesign is om de samenwerking tussen de federale administraties bevoegd voor het gezondheidsbeleid, de ziekteverzekering en uitkeringen te versterken zowel op strategisch als op operationeel vlak.

De leidend ambtenaren van de betrokken administraties en alle stakeholders zijn vanaf de start bij het project betrokken, en ook binnen de federale regering is deze visie afgestemd.

### Ondersteunende diensten bundelen

Dankzij de verhuis zullen het Riziv, het FAGG en de FOD Volksgezondheid bepaalde ondersteunende diensten kunnen bun-

delen en gezamenlijk coördineren, bijvoorbeeld de ICT-afdeling, het technisch beheer van het gebouw en de vertaaldienst. De centralisatie zorgt tegelijkertijd voor meer duidelijkheid voor de burger die vandaag niet altijd weet welke dienst instaat voor wat. Voor de medewerkers van de gezondheidsadministraties betekent het nieuwe gebouw dan weer extra comfort. Het is bovendien centraal in Brussel gelegen. Naast deze nieuwe locatie werken de drie administraties bovendien aan een 'new way of working', waarbij gezond en duurzaam samenwerken centraal staan. Ten slotte is het ook vanuit financieel oogpunt logischer dat deze drie overheidsinstanties hun krachten bundelen.

## TROIS ADMINISTRATIONS DE LA SANTÉ SE RETROUVENT DANS UN SEUL BÂTIMENT



Trois administrations de la santé renforceront leur coopération et partageront le même bâtiment. Maggie De Block, ministre des Affaires sociales et de la Santé, a reçu le 12 mai 2017, le feu vert du Conseil Ministériel pour l'achat et la location de l'immeuble Galileo à Bruxelles.

Le bâtiment abritera le personnel de l'Institut National de l'assurance maladie invalidité (INAMI), l'Agence fédérale des médicaments et des produits de santé (AFMPS) et le Service fédéral de santé publique (SPF Santé publique) à partir de 2019.

*Maggie De Block: "La coopération entre les trois institutions dans le domaine de la santé publique, l'assurance maladie et les technologies médicales gagnent en cohérence. Les réunir dans un même bâtiment améliorera l'efficacité et la qualité des services pour les citoyens. Et conduit également à une meilleure utilisation des ressources disponibles."*

Aujourd'hui, les trois institutions sont réparties dans tout Bruxelles. Une administration se trouve même dans quatre bâtiments différents.

### Coordination renforcée

Les trois institutions coordonneront leurs activités au niveau straté-

gique et opérationnel. Au niveau stratégique la coordination est renforcée par la politique autour des objectifs de santé et des grandes réformes dans le secteur. Opérationnellement, les processus et les activités des différentes institutions sont souvent mieux harmonisés et parfois partagés. Les hauts fonctionnaires préparent actuellement un plan sur la coopération mutuelle.

### Redesign des administrations de la santé

Le logement commun fait partie d'un programme plus large de redesign des autorités de la santé. L'objectif du redesign est de renforcer la coopération entre les ministères fédéraux responsables de la santé, l'assurance maladie et les allocations, tant au niveau stratégique et qu'opérationnel.

Les hauts fonctionnaires des administrations et toutes les parties

prenantes sont dès le début impliqués dans le projet, et au sein du gouvernement fédéral cette vision est suivie

### Grouper les services de soutien

Avec le déménagement l'INAMI, l'AFMPS et la SPF Santé publique peuvent combiner certains services de soutien et coordonner ensemble, par exemple, le service informatique, la gestion technique du bâtiment et le service de traduction. La centralisation permet plus de clarté pour les citoyens qui ne savent pas toujours quel service est aujourd'hui responsable de quoi. Pour les employés des autorités de santé, le nouveau bâtiment signifie plus de confort. Il est également situé au centre de Bruxelles. En plus de ce nouvel emplacement les trois administrations travaillent sur un nouveau 'new way of working', où le travail sain et durable est l'élément clef. Enfin, du point de vue financier il est logique que ces trois services publics unissent leurs forces.



Bron / Source: FOD Volksgezondheid eigen berichtgeving / propre communication

## REDESIGN VAN DE FEDERALE OVERHEID

In het regeerakkoord werd afgesproken om de federale overheidsdiensten efficiënter te maken en zo de dienstverlening aan de burger en de andere klanten te verbeteren.

Een reeks hervormingen moet voor meer samenwerking tussen overheidsdiensten aan al wat gemeenschappelijk is, en voor een duidelijkere verdeling van activiteiten en bevoegdheden zorgen zodat overlappingsen weggewerkt worden.

Het project kreeg de naam "Redesign programma van de federale overheid" en werd goedgekeurd op de ministerraad van 2 juli 2015. Het omvat 6 trajecten:

1. Centraal gecoördineerde federale aankopen
2. Inning van overheidsinkomsten
3. Vastgoedpatrimoniumbeheer van de overheid
4. Operationele excellentie in het domein Veiligheid
5. Operationele excellentie in het domein Gezondheid
6. Integratie van de dienstverlenende

processen binnen de verticale FOD's en andere federale overheidsdiensten (horizontale integratie).

Op de Ministerraad van 10 november 2016 werden nog 2 trajecten toegevoegd:

7. Operationele excellentie in het domein van de studiediensten
8. Digitale transformatie van de overheid

### Redesign van de federale gezondheidszorgadministraties

Het redesign van de gezondheidszorgadministraties is een hervorming met als doelstelling een meer patiëntgericht, vraaggestuurd en doelmatig gezondheidszorgsysteem en een meer klantgerichte dienstverlening. Deze hervorming gebeurt in samenwerking met de betrokken organisaties en de partners van het gezondheidsbeleid en de ziekteverzekering.

Om als overheid doeltreffend te kunnen ingrijpen in een snel veranderende maatschappij, is een efficiënte structuur van de overheidsinstellingen noodzakelijk.

Op het vlak van de gezondheidszorg, zijn er vandaag 8 verschillende federale administraties met elk verschillende statuten, structuren, culturen, overlegstructuren, bevoegdheden, enz.

Door de ingewikkelde verdeling van taken en bevoegdheden is het zowel voor de instellingen zelf, als voor de partners, klanten en burgers vaak onduidelijk wie waarvoor verantwoordelijk is. Tengevolge van de zesde staatsvorming is de complexiteit nog toegenomen.

Het redesign beoogt meer samenhang en samenwerking tot stand te brengen tussen de federale administraties die bevoegd zijn voor het gezondheidsbeleid en de ziekteverzekering, om de voorbereiding, uitvoering, handhaving en evaluatie van het gezondheidszorgbeleid te realiseren. Zo kunnen we nog beter inspelen op de grote uitdagingen die we samen moeten aangaan om een duurzame gezondheidszorg te kunnen garanderen.

## REDESIGN DES POUVOIRS PUBLICS

Il a été convenu, au sein de l'accord de gouvernement, d'améliorer l'efficacité des services publics et d'assurer ainsi un meilleur service aux citoyens et aux autres clients.

Les différentes réformes doivent faire en sorte que les services publics collaborent davantage pour ce qui est des matières communes et doivent également veiller à une répartition plus claire des activités et des compétences de façon à faire disparaître les chevauchements.

Ce projet a reçu le nom de « Programme de redesign des pouvoirs publics » et a été approuvé en Conseil des Ministres le 2 juillet 2015. Ce programme est composé de 6 trajets:

1. Achats fédéraux coordonnés de façon centralisée
2. Perception des recettes publiques
3. Gestion des actifs immobiliers du gouvernement
4. Excellence opérationnelle dans le domaine de la sécurité
5. Excellence opérationnelle dans le domaine de la santé

6. Intégration des processus de services au sein des SPF verticaux et d'autres services publics fédéraux (intégration horizontale).

Lors du Conseil des ministres du 10 novembre 2016, 2 trajets ont été ajoutés :

7. Excellence opérationnelle dans le domaine des services d'étude fédéraux
8. Transformation numérique du gouvernement

### Redesign des administrations fédérales de soins de santé

Le redesign des administrations fédérales de soins de santé est une réforme visant d'une part à améliorer l'efficacité du système des soins de santé et à l'orienter davantage sur le patient et sur la demande, et d'autre part à développer un service qui est plus axé sur le client. Cette réforme se fait en collaboration avec les organisations concernées et les partenaires de la politique de la santé et de l'assurance maladie.

Une structure efficiente des services publics s'avère nécessaire afin de pouvoir intervenir

efficacement, en tant qu'autorité, dans une société qui ne cesse de changer. En matière de soins de santé, il existe aujourd'hui huit administrations fédérales différentes qui disposent chacune de leurs propres statuts, structures, cultures, structures de concertation, compétences,...

De par la répartition complexe des tâches et des compétences, tant les institutions que les partenaires, les clients et les citoyens, ne savent pas toujours bien qui est responsable de telle ou telle matière. Cette complexité s'est accrue suite à la sixième réforme de l'Etat.

L'objectif du redesign est de développer davantage de cohésion et de collaboration entre les administrations fédérales compétentes en matière de politique de santé et d'assurance maladie, afin de mettre en place la préparation, la mise en œuvre, le maintien et l'évaluation de la politique de soins de santé. Ainsi nous sommes davantage capables de répondre aux grands défis que nous devons relever ensemble afin de pouvoir garantir des soins de santé durables.



Meer inkomsten.  
Minder gedoe.

Tardel =

- facturatie in derde betalende systeem
- minder administratie
- snelle uitbetaling prestaties
- onafhankelijk

Tardel ≠

beroepsvereniging van apothekers

Plus de revenus.  
Moins de tracas.

Tardel =

- facturation dans le tiers payant
- réduction d'administration
- paiement rapide des prestations
- indépendant

Tardel ≠

union professionnelle de pharmaciens

Neerveld 17, B-2550 Kontich

T (03) 287 08 58 - F (03) 218 46 93 - sdv.tardel@skynet.be

**TARDEL**  
www.tardel.be



## STUDENT-ONDERNEMER VAN HET JAAR PIMPT KRUKKEN EN ROLSTOELN

Ondernemersorganisatie Unizo heeft Marie Van den Broeck verkozen tot 'student-ondernemer van het jaar'. De industrieel ingenieur ontwerper uit Aalst 'pimpt' met haar zaak My Add On krukken en rolstoelen. Niet alleen om ze mooier te maken, maar ook zodat ze comfortabeler en handiger zijn in gebruik, meldt Unizo.

Ze wist de jury te overtuigen met de creatieve en innovatieve manier waarop ze voor zichzelf een heel nieuwe markt aanboorde, met zelf ontworpen producten (die ze vervolgens extern laat produceren). Marie Van den Broeck studeerde af als Industrieel Ingenieur Ontwerper aan de Universiteit Gent, campus Kortrijk en startte nog tijdens haar studies haar eigen zaak. My Add On pimpt krukken en rolstoelen. Met de verkiezing van de student-ondernemer wil de UNIZO-stichting Onderwijs & Ondernemen een podiumplaats bieden aan inspirerende studenten die ondernemen een hippe aanblik geven, die de brug slaan tussen

onderwijs en ondernemen en die andere studenten over de streep kunnen trekken om het er ook op te wagen. Deze wedstrijd is voor UNIZO overigens maar één middel om ondernemen voor studenten (en hun ouders) aantrekkelijker te maken. Zo stond UNIZO dankzij stevig lobbywerk mee aan de wieg van het nieuwe, gunstige statuut voor student-ondernemers. Dankzij het nieuwe sociaal statuut voor student-ondernemers, dat op 1 januari dit jaar van kracht werd, kunnen jongeren die hun studies combineren met ondernemen nog steeds fiscaal ten laste blijven van hun ouders. Jongeren die hun inkomsten beperken tot 6.505,33

euro moeten bovendien geen bijdragen betalen. De student-ondernemer die deze grens overschrijdt en toch bijdragen betaalt bouwt meteen sociale rechten op als ondernemer.

'My Add On', van student-ondernemer van het jaar Marie Van den Broeck ontwerpt en verdeelt universele 'add-ons' (opzetstukjes) die iedereen op zijn eigen kruk of rolstoel kan klikken. Het eerste product is 'MySleeve' voor krukken. De 'MySleeve' is een soort kousje voor over de handvaten van de krukken. De handvaten voelen zacht aan, waardoor pijn aan de handen

vermeden wordt. Bij de keuze van het materiaal en het ontwerp werd er over gewaakt dat het zweet van de handen vlot wordt afgevoerd. Dankzij een ingebouwde magneet kunnen beide krukken waar nodig elkaar rechthouden. Als een kruk valt, kan ze met de magneet van de andere kruk, zonder te moeten bukken worden opgehaald. Voor het ontwerp en de ontwikkeling van nieuwe hulpmiddelen laat Marie Van den Broeck zich in de eerste plaats inspireren door de vragen van gebruikers van rolstoelen, krukken, looprekjes enz..

Marie werkt momenteel volop aan de

uitbouw van haar business en heeft in functie hiervan heel wat lopende contacten met onder meer revalidatiecentra, thuiszorgwinkels, kinesitherapeuten... Ze wordt hierbij momenteel, gedurende zes maanden begeleid door de selectieve incubator/accelerator The Birdhouse in Gent.

Meer details over Marie en de eigenschappen van haar producten vind je op [www.myaddon.be](http://www.myaddon.be).

## L'ÉTUDIANT-ENTREPRENEUR DE L'ANNÉE DONNE DE LA COULEUR AUX BÉQUILLES ET FAUTEUILS ROULANTS

L'organisation d'employeurs Unizo a élu Marie Van den Broeck "étudiant-entrepreneur de l'année". Avec son entreprise l'ingénieur designer industriel d'Alost donne de la couleur aux béquilles et fauteuils roulants. Non seulement pour les embellir, mais aussi pour les rendre plus confortables et pratiques à l'utilisation, annonce Unizo.

Elle a su convaincre le jury avec sa façon créative et innovante, à la conquête d'un tout nouveau marché avec des produits conçus par elle-même (elle a ensuite laissé la production à une personne de l'extérieur). Marie Van den Broeck est diplômé ingénieur designer industriel de l'Université de Gand, Campus Courtrai et a commencé sa propre entreprise au cours de ses études. My add on donne de la couleur aux béquilles et fauteuils roulants. Avec l'élection de l'étudiant-entrepreneur

la Fondation UNIZO Education Foundation & Business veut offrir un podium à des étudiants inspirants qui offrent un look à la mode aux entreprises, qui combinent l'écart entre l'enseignement et les affaires et qui incitent d'autres étudiants à franchir la ligne et risquer le coup. Ce concours n'est pour UNIZO d'ailleurs qu'un des moyens pour rendre les affaires plus attrayantes pour les étudiants (et leurs parents). Ainsi UNIZO était, grâce à un lobbying poussé, à la base des nouveaux règlements favorables pour

les étudiants entrepreneurs. Le nouveau statut social pour les étudiants entrepreneurs, qui ont pris effet cette année au 1er janvier, permet aux jeunes de combiner leurs études avec leur entreprise et rester fiscalement dépendants de leurs parents. En outre les jeunes dont le revenu ne dépasse €6.505,33 ne doivent pas verser de cotisations. L'étudiant-entrepreneur dépassant cette limite, paie des cotisations mais acquiert en même temps ses droits sociaux d'entrepreneur.

'My Add On', de l'étudiant entrepreneur de l'année Marie Van den Broeck conçoit et distribue des "add-ons" universels (dispositifs) que toute personne peut cliquer sur sa béquille ou sa chaise roulante. Le premier produit est le "MySleeve" pour béquilles. Le "MySleeve" est une sorte de gaine pour les poignées des béquilles. Les poignées sont douces, évitant la douleur dans les mains. Lors du choix du matériel et de la conception de l'objet on a pensé à une évacuation facile de la sueur des

mains. Grâce à un aimant intégré les deux béquilles peuvent, le cas échéant se tenir debout ensemble. Si une béquille tombe, on peut, avec l'aimant de l'autre béquille, la ramasser sans avoir à se pencher. Pour la conception et le développement de nouveaux outils Marie Van den Broeck se laisse principalement inspirer par la demande des utilisateurs de fauteuils roulants, de béquilles, de déambulateurs, etc. ...

Marie s'occupe actuellement du dévelop-

pement de son business et dans cette position a de nombreux contacts en cours, avec la rééducation, les magasins de soins à domicile, kinésithérapeutes ... Elle est actuellement pour six mois soutenu par l'incubateur / accélérateur sélectif The Birdhouse à Gand.

Vous trouverez encore des détails sur Marie et les caractéristiques de ses produits sur [www.myaddon.be](http://www.myaddon.be).





# PRO-FLEX®

## Een revolutionaire volgende stap in prothesetechnologie

Prothesen worden steeds verder ontwikkeld, maar een aantal belangrijke eigenschappen staat bij de voeten van Össur altijd centraal: actieve energieruggave, symmetrie, stabiliteit en comfort.

Al decennia lang willen wij dat mensen zich veilig voelen en met zelfvertrouwen op hun prothese lopen, zodat ze hun ambities na kunnen streven en zich kunnen richten op nieuwe doelen in plaats van beperkingen. De mobiliteit van mensen verbeteren, dat staat bij ons centraal. Vooral onze klinisch bewezen en steeds innovatieve Flex-Foot technologie helpt vele mensen om mogelijke obstakels voor een actief leven uit de weg te ruimen.

### NIEUWE INNOVATIES

Pro-Flex is het resultaat van nieuwe innovaties op het gebied van prothese-technologie. Deze voet, die voortborduurde op het succes van eerdere Flex-Foot-ontwerpen, is uniek; van geen enkele andere voet bestaat er zo veel wetenschappelijk bewijs dat de prestaties ondersteunt, en geen enkele andere voet minimaliseert de fysieke impact van lopen met een prothesevoet op deze manier.

Na de amputatie van een been of voet wordt het looppatroon beïnvloed. Een aangetaste loopdynamiek kan de belasting op de nog aanwezige gewrichten verhogen. Het is dan ook niet verrassend dat osteoartrose van de knie 17 keer vaker voorkomt bij mensen bij wie het been transtibiaal geamputeerd is, dan bij niet-geamputeerde mensen. Als de amputatie nodig was als gevolg van diabetes of vaataandoeningen, kan de toegenomen belasting ook negatief bijdragen aan het ontstaan van voetulcera. Technologie die de impact op het lichaam aanzienlijk vermindert, is dan ook zeer waardevol voor een goede kwaliteit van leven.

### PRO-FLEX LP

Naast de oorspronkelijke Pro-Flex-voet en de Pro-Flex XC is er ook een speciaal ontworpen voet met een laag profiel, Pro-Flex LP. Geamputeerden met een lang restledemaat of een lage inbouwhoogte voor hun prothese kunnen nu ook gebruik maken van de combinatie van enkelkracht, energieruggave en algehele dynamiek die voorheen vaak niet geschikt voor ze was.

### WAT IS ER ZO BIJZONDER AAN PRO-FLEX LP?

1. Ontwerp van koolstofvezel met drie bladen
2. 'Omgekeerd spits toelopend' middenblad
3. Volledig benutte voetlengte
4. Afzonderlijke grote teen
5. Anatomisch gevormde voetovertrek

### EN DAT BETEKENT VOOR DE GEBRUIKER:

- Een meer symmetrisch looppatroon wat leidt tot minder belasting van de rug en de andere zijde
- Minder inspanning bij het lopen en dus minder vermoeidheid
- Meer stabiliteit. De gebruiker staat en loopt veiliger op een vlakke ondergrond, ongelijke grond, hellingen en trappen.

De unieke technologie van de bladen van Pro-Flex LP zorgt voor een grotere enkelkracht bij het naar voren stappen en een betere afzet aan het einde van elke stap. De enkelbeweging helpt de dynamische eigenschappen van koolstofvezel te optimaliseren. Ook de lengte van de voet en de afzonderlijke grote teen dragen bij aan een meer beheerste en stabiele beweging. De lichtgewicht voetovertrek maakt stabiliteit zonder schoen, een meer natuurlijke afrolbeweging en het dragen van verschillende soorten schoenen mogelijk. Voor meer informatie gaat u naar [www.ossur.nl/proflex](http://www.ossur.nl/proflex).

## PRO-FLEX® LP

Voor patiënten met een lange stomp is Pro-Flex LP met lage inbouwhoogte de meest geschikte oplossing. Ook bij deze voet kan de patiënt genieten van het comfort en de dynamiek van het Pro-Flex principe.

*"De rest van mijn lichaam wordt veel minder zwaar belast."*

*"Hij zit comfortabel, ik voel me veilig en word niet zo snel moe als ik iets ga doen."*

82%  
groter bereik  
van de enkelbeweging

93%  
meer  
energieteruggave  
gegenereerd

11%  
minder belasting  
van de gezonde zijde

## PRO-FLEX®

Om maximaal van de voordelen gebruik te maken kiest u voor Pro-Flex, uitgevoerd met het nieuwe drie-punts principe (voor meer uitleg over dit principe, bezoek [www.ossur.nl](http://www.ossur.nl))



## PRO-FLEX® XC

Voor de wat actievere gebruiker die graag wandelt of jogt is Pro-Flex XC het meest geschikt. Deze voet is speciaal ontwikkeld voor de actievere gebruiker.



*"De manier waarop hij afrolt naar de volgende stap, voelt natuurlijker aan."*

[WWW.OSSUR.NL](http://WWW.OSSUR.NL)



## PRO-FLEX® LP

Minder belasting, grotere dynamiek

Pro-Flex is het resultaat van nieuwe innovaties op het gebied van prothese-technologie: van geen enkele andere voet bestaat er zo veel wetenschappelijk bewijs dat de prestaties ondersteunt, en geen enkele andere voet minimaliseert de fysieke impact van lopen met een prothesevoet op deze manier.

Pro-Flex LP is speciaal ontworpen voor geamputeerden met een lang restledemaat of een lage inbouwhoogte. Ook voor hen biedt deze Pro-Flex voet de combinatie van enkelkracht, energieterruggave en algehele dynamiek.

Het unieke drie-bladen-ontwerp, volledig benutte voetlengte en afzonderlijke grote teen dragen bij aan een meer symmetrisch looppatroon, minder belasting van de rug en gezonde zijde, minder vermoeidheid en meer stabiliteit.



FAX +31 (0) 499 462 848  
TEL +31 (0) 499 462 841  
info-europe@ossur.com

WWW.OSSUR.NL



### WAAROM "AFRIQUE EN MARCHE"?

Rwanda blijft een verwoest land waar 3,6% van de lokale bevolking leeft met een grote handicap en ze worden daarboven ook nog vaak gediscrimineerd. Aan de andere kant wordt er in Europa een aanzienlijke hoeveelheid orthopedisch materiaal weggegooid na het eerste gebruik, terwijl het best nog functioneel is. Het is in die context dat "Afrique en marche" ondersteuning wil bieden bij de reïntegratie van mensen met een handicap in Rwanda en ze wil een tweede leven geven aan de materialen die gebruikt werden in Europa.

### WIE ZIJN ZE?

"Afrique en marche" is een Rwandese NGO die opgericht werd in 2007 met als doel mindervalide mensen opnieuw te integreren door hun meer autonoom te maken.

In hun centrum, ter hoogte van Gikondo

César Rwagasana



in Kigali, verwelkomen zij iedereen waarbij de handicap kan verlicht worden door prothesen, en dit zonder onderscheid te maken tussen rangen of standen. Ze **bieden ondersteuning aan op 2 niveaus:**

#### • een fysieke revalidatie

Ze bieden elk van de slachtoffers een apparaat aangepast aan zijn handicap om hem in staat te stellen zijn mobiliteit te herwinnen. De prothesen worden gefabriceerd in hun werkplaats door hun hoofd techniek, te beginnen vanaf het orthopedisch materiaal dat gerecupereerd werd via vooral Belgische giften. Rolstoelen en andere loophulpen komen ook van buitenlandse giften.

#### • sociaal-economische herintegratie door de uitoefening van een inkomen genererende activiteit

Hun maatschappelijk assistent begeleidt de slachtoffers bij de realisatie van hun levensdoelen en helpt hen om hun onafhankelijkheid en financiële autonomie te herstellen. Dit gaat bv. over het opstellen van coöperatieve ondernemingen en hun een plaats te geven in artisanale productieateliers (confituur, kaas, leerverwerking, manden maken, bijenteelt...) zodat ze medewerkers worden in deze bedrijven. In de schoot van het bedrijf hebben ze een werkplaats die gespecialiseerd is in het maken van confituren die op de markt van Kigali verkocht wordt. In een verder stadium is het ook de bedoeling om deze producten te commercialiseren naar de internationale markt toe via Faire Trade.

In de nabije toekomst gaat "Afrique en marche" nog 2 werkpunten toevoegen:

#### • sensibilisering van handicaps in Rwanda

#### • opleiding van orthopedische techniekers.

Sinds hun oprichting in 2007 heeft "Afrique en marche" een **100-tal mensen geholpen** die, naargelang hun noden, uitgerust werden met orthopedisch apparaat of orthopedisch materiaal ontvangen hebben zoals rolstoelen, krukken of loophulpen.

#### De PLOEG

De ploeg bestaat uit de 2 stichters

#### César Rwagasana

*prothesist - chef techniek en voorzitter van "Afrique en marche"*

César is één van de beste techniekers van het land. Ten gevolge van een ongeval veroorzaakt door een ontploffing in een mijn tijdens de genocide in Rwanda, verloor hij een been. Hij slaagde erin om zijn handicap te overwinnen en kreeg zijn orthopedische opleiding bij de NGO "Mulindi/Japan One Love Project" in 2000. Hij heeft ook een gespecialiseerde opleiding van 9 maanden voltooid in Japan en heeft vervolgens zijn technische kennis als orthesist-prothesist verdiept in het orthopedisch centrum van CEBELOR in België.

#### Wendy Valentini

*maatschappelijk assistent, vice-voorzitter van 'Afrique en Marche'*

Is afgestudeerd bij het I.S.F.S.C (Institut Supérieur de Formation Sociale et de Communication) in Brussel en heeft zich, na een stage van 3 jaar, in 2005 definitief in Rwanda gevestigd. Binnen "Afrique en marche" is zij verantwoordelijk voor de begeleiding van de hulpbehoevenden, voor het opzetten van inkomens genererende activiteiten en het ontwikkelen van een opleidingscentrum.

**ORTHOPEDISCHE WERKPLAATS**

Momenteel is dit nog de werkplaats van César maar weldra wordt het ook een opleidingscentrum voor toekomstige prothese techniekers.

Ze krijgen steun van veel organisaties zoals Handicap International, het departement Fysiotherapie van het militair hospitaal van Kanombé, het Nationaal Paralympisch Comité van Rwanda, de Franse ambassade te Rwanda, SN BRUSSELS CARGO, de Rotary Club du Mont Jali de Kigali en ook van enkele van de leden van de BBOT zoals **CEBELOR (nu V!GO)** en **Orthopedie Van Haesendonck** die hun materialen en onderdelen geven van gebruikte orthopedische prothesen. **They DO care....**

Hier enkele beelden van de werkplaats:



**GEEF MATERIAAL**

**Hebt u orthopedisch materiaal (prothesen, rolstoelen, loop-hulpen...) dat u niet meer nodig heeft?**

Contacteer **fabiennepiters@gmail.com**.

Ze is contactpersoon voor "Afrique en Marche" in België en komt het materiaal ophalen bij u en organiseert de transport naar Kigali.



**LA RAISON D'ÊTRE D'AFRIQUE EN MARCHÉ**

Le Rwanda reste un pays meurtri où 3.6 % de la population locale vit avec un handicap majeur et souffre encore trop souvent de discriminations. D'un autre côté, en Europe, une quantité importante de matériel orthopédique est laissé à l'abandon après une première utilisation alors qu'il est toujours fonctionnel. C'est dans ce cadre qu'Afrique en Marche appuie la réinsertion des personnes handicapées au Rwanda et donne une deuxième vie au matériel utilisé en Europe.

**Qui SOMMES-NOUS?**

Afrique en marche est une ONG rwandaise créée en 2007 dont l'objectif est de permettre la réinsertion par l'autonomie des personnes handicapées au Rwanda.

Dans son centre, sur les hauteurs de Gikondo à Kigali, elle reçoit toute personne handicapée,

César Rwagasana



proche deux nouveaux axes de travail: dont le handicap peut être soulagé par l'appareillage, et ce sans distinction de niveau de vie (en prenant prioritairement en charge les personnes défavorisées), et lui propose **un accompagnement sur 2 plans:**

**• la réadaptation physique**

Nous fournissons à chacun de nos bénéficiaires, un appareillage adapté à son handicap afin de lui permettre de retrouver sa mobilité.

Les prothèses sont fabriquées dans notre atelier par notre chef technicien à partir de matériel orthopédique récupéré, récolté via des dons en Belgique notamment. Les chaises roulantes et autres aides à la marche proviennent elles aussi de dons à l'étranger.

**• la réintégration socio-économique par l'exercice d'une activité génératrice de revenus**

Notre assistante sociale accompagne nos bénéficiaires afin de les aider à réaliser leur projet de vie et à recouvrer leur indépendance et autonomie financière. Il s'agit de les appuyer par la création de groupements coopératifs et par la mise en place d'ateliers de production artisanale (confitures, fromagerie, cordonnerie, vannerie, apiculture...) leur permettant de redevenir acteurs/actrices de la société.

Au sein de l'association, nous disposons d'un atelier spécifique pour la confection de confitures qui sont vendues sur le marché local de Kigali. L'objectif étant, dans un second temps, de commercialiser nos produits sur le marché international par le biais du commerce équitable.

A ces accompagnements, Afrique en Marche souhaite ajouter dans un avenir

- la sensibilisation au handicap au Rwanda
- la formation de techniciens orthopédistes

Depuis sa création fin 2007, Afrique en Marche a accompagné **près de 100 bénéficiaires**, qui, selon leurs besoins, ont été appareillés ou ont reçu du matériel orthopédique: chaises roulantes, béquilles et déambulateurs.

**L'équipe**

L'équipe d'Afrique en Marche ce sont ses deux fondateurs:

**César Rwagasana**

*prothésiste – chef technicien et président d'Afrique en Marche*

César est aujourd'hui l'un des meilleurs orthopédistes du pays. Suite à un accident provoqué par l'éclatement d'une mine lors du génocide au Rwanda, il a dû être amputé d'une jambe. Il est parvenu à surmonter son handicap et s'est formé en orthopédie auprès de l'ONG « Mulindi Japan One Love Project » dès 2000. Il a également suivi une formation pointue de 9 mois au Japon et a ensuite pu approfondir ses connaissances techniques en ortho-prothétique au sein du centre orthopédique CECELOR en Belgique.

**Wendy Valentini**

*assistante sociale et vice-présidente d'Afrique en Marche*

Diplômée de l'I.S.F.S.C (Institut Supérieur de Formation Sociale et de Communication) à Bruxelles, Wendy s'est installée au Rwanda en 2005, suite à un premier séjour dans le cadre d'un stage 3 ans plus tôt. Son rôle dans l'association est de suivre les bénéficiaires du projet, de mettre en place des activités génératrices de revenus et de développer un centre de formation.

## WE DO CARE

### L'ATELIER ORTHOPÉDIQUE

L'atelier orthopédique est le lieu de travail de notre chef technicien qui y reçoit nos bénéficiaires, leur fabrique des prothèses adaptées à base de matériaux récupérés et les accompagne dans leurs premiers pas vers une mobilité retrouvée.

A terme, l'atelier deviendra un centre de formation pour de futurs techniciens prothésistes.

Ils sont fort aidés par des organisations telles Handicap International, Le Département de Physiothérapie de l'Hôpital Militaire de Kanombé, National Paralympic Committee of Rwanda, L'Ambassade de France au Rwanda, SN BRUSSELS CARGO, le Rotary Club du Mont Jali de Kigali et aussi de quelques membres de l'UPBTO comme **CEBELOR (maintenant V!GO)** et **Orthopedie Van Haesendonck** qui leur donnent des matériaux et pièces détachées provenant de prothèses orthopédiques utilisées. They DO care....

Notre premier atelier en images:



## FAITES UN DON MATÉRIEL

**Vous disposez de matériel orthopédique (prothèse, chaise roulante, aide à la marche...) dont vous n'avez plus l'usage, à titre individuel ou d'institution, et vous souhaitez apporter votre soutien de manière concrète à nos bénéficiaires?**

Contactez [fabiennepiters@gmail.com](mailto:fabiennepiters@gmail.com).

Elle est le contact pour "Afrique en marche" en Belgique et elle vient chercher le matériel que vous avez à donner et organise son acheminement vers Kigali.

# VERMEIREN

2217E - Freedom E-bike



2219E - Lagoon E-bike



2219 - Vintage

2202 - Safari



2215 - Sporty



2217 - Freedom



2219 - Lagoon



2202 - Aqua



2215 - Happy



2217 - Freedom



2219 - Lagoon



## Vermeiren

Grensverleggend in mobiliteit • Pour plus de mobilité

N.V. Vermeiren S.A. - Vermeirenplein 1-15 - 2920 Kalmthout - [info@vermeiren.be](mailto:info@vermeiren.be) - [www.vermeiren.be](http://www.vermeiren.be)



## REVA EEN DAG VOL EMOTIES

Voor het eerst een dagje op de REVA-beurs staan als mantelzorger, het is niet niks. Dat ondervond Laura, jongste zus van MAKT oprichter Steven, toen ze samen met haar broer op de stand van MAKT stond. Dit is haar ontwapenend eerlijke verslag van die dag.



Gepost op 3 mei 2017  
Posté le 3 mai 2017

Zaterdagochtend, roadtrip naar Gent: REVA-beurs, *here we come!* Snel nog even alle elementen overlopen, de gesprekstechnieken oefenen en *sales must do's* herhalen in het hoofd.

We komen aan en maken de stand in orde. Ieder detail moet kloppen: alle flyers symmetrisch en mooi gepresenteerd, de broek in de juiste vorm geplooid op de tafel. Dan is het zo ver. De eerste mensen komen voorbij, al snel lukt het me om een praatje te maken en de uitleg te geven. De eerste spanningen verdwijnen stilaan en ik probeer contact te leggen met de voorbijgangers.

### Van verkoop naar vertwijfeling

Maar al snel merk ik dat de sales-aanpak die ik zo gewoon ben niet bij iedereen werkt. Hoe verder de dag vordert, hoe moeilijker het wordt. Ik begin te twijfelen over alles wat ik doe.

*"Praat ik best tegen de begeleiders/ouders/partner of de persoon die onze producten zou kunnen gebruiken? Als ik enkel tegen de personen met een beperking*

*praat, sluit ik dan de anderen uit (en omgekeerd)? Moet ik me op dezelfde hoogte zetten om oogcontact te maken? Of juist niet, is dit dan niet respectvol? Ik mag niet te veel medelijden tonen, maar is dit dan niet apathisch? Hoe praat ik over het accident van mijn broer in zijn bijzijn?..."*

In de late namiddag krijg ik een klopje en nemen mijn emoties de bovenhand. Ik word geconfronteerd met zo veel verschillende personen met elk een apart verhaal en een andere situatie. Heel de dag door hoor ik verhalen die (voor mij persoonlijk) heel aandoenlijk en moeilijk waren. Ik zie ouders die er alles aan doen om hun (soms te jong) kindje met een beperking alles te geven en om ze zo gelukkig mogelijk te zien. Ik zie sterke mensen die zich niet laten doen desondanks de vele tegenslagen, en die met innovatieve ideeën komen.

En daar sta ik dan, gezond en wel, de wereld aan mijn voeten. Schuldgevoelens nemen de bovenhand.

### Een echte "Claeys"

Ik drink een koffie en ga terug aan het

werk. Want wij zijn "Claeyskes". Wij geven niet op.

Even gaat het beter, ik begin de mensen te begrijpen en lijk me minder zorgen te maken. Ik sta hier om mensen een super oplossing te bieden! Ik voel me terug on top of the game. Fiere jonge zus, volledig overtuigd van de filosofie van MAKT. En de mensen zijn helemaal mee en we krijgen enorm veel positieve reacties.

Alles loopt vlot, tot er een groep kindjes voorbij komt. Mijn hartje breekt in 1.000 stukjes. Kleine rolstoelen met leuke Disneyfiguren op de wielen, lachende gezichtjes terwijl ze smullen van de ijsjes die ze haalden bij de stand over ons. Alle emoties kwamen naar boven. Wat maakt dat ik het hier zo moeilijk mee heb? Deze kindjes zien er zo gelukkig uit. En toch heb ik als buitenstaander allerlei gevoelens die ik niet kan plaatsen

Kortom, het is een zware dag. Een dag vol zelfreflectie en emotie. Maar al bij al is het ook een dag met heel veel voldoening. En is het een dag van een fiere zus en haar grote broer...

## REVA UNE JOURNÉE PLEINE D'ÉMOTIONS

Pour la première fois une journée à la foire REVA comme aidant proche, ce n'est pas rien. Ce qu'a connu Laura, la sœur cadette du fondateur de MAKT Steven, lorsqu'elle tenait le stand de MAKT ensemble avec son frère. Voici son compte-rendu désarmant.

Samedi matin, en route pour Gand: foire REVA, *on arrive!* Vite parcourir tous les éléments, la conversation pratique, il s'agit de *vendre...*

Nous arrivons et préparons le stand. Chaque détail doit correspondre: tous les dépliants symétriques et bien présentés, le pantalon avec le pli correct sur la table. Le moment est arrivé. Les premiers gens passent, j'arrive à avoir une conversation et donner de l'explication. Les premières tensions s'en vont et j'essaie d'avoir un contact avec les passants.

### De la vente au désespoir

Mais bientôt je remarque que mon approche de vente habituel, ne fonctionne pas avec tout le monde. Plus la journée avance, plus la situation est difficile. Je commence à douter de tout ce que je fais.

*"Est-ce que je fais mieux de m'adresser aux accompagnateurs/parents/partenaire ou la personne qui pourrait utiliser nos produits? Si je m'adresse uniquement aux personnes handicapées, les autres sont-ils alors exclus (ou inversement)? Dois-je me mettre à la*

*même hauteur pour avoir un contact visuel? Ou bien non, ce n'est pas respectueux? Je ne peux pas montrer trop de sympathie, mais n'est-ce pas apathique? Comment puis-je parler de l'accident de mon frère en sa présence?... "*

Dans l'après-midi, je reçois une petite coup et mes émotions prennent le dessus. Je suis confrontée à tant de personnes différentes, chacune avec une histoire différente et une situation différente. Toute la journée, j'entends des histoires très émouvantes et difficiles (pour moi). Je vois les parents qui

font le tout pour pouvoir tout donner aux enfants (parfois jeunes) souffrant d'un handicap et les voir aussi heureux que possible. Je vois des gens forts qui ne se laissent pas abattre malgré les nombreux revers, et qui viennent avec des idées novatrices.

Et me voilà, en bonne santé et le monde entier à mes pieds. Je me sens coupable.

### Une véritable 'Claeys'

Je prends une tasse de café et retourne au boulot. Car nous, nous sommes des 'Claeyskes'. On n'abandonne pas.

Je me sens mieux, je commence à comprendre les gens et je m'inquiète moins. Je suis ici pour donner aux gens une excellente solution! Je me sens à nouveau au sommet. Jeune sœur fière, pleinement convaincue de la philosophie de MAKT. Et les gens sont avec nous, nous recevons beaucoup de réactions positives.

Tout va bien jusqu'au moment où un groupe d'enfants passe. Mon cœur se brise en 1000 morceaux. De petites chaises roulantes avec des figurines de Disney aux roues, des visages souriants quand ils se régalaient de

leur glace, reçues au stand en face de nous. Toutes les émotions surviennent. Qu'est ce qui fait que j'ai du mal ici? Ces enfants ont l'air si heureux. Et pourtant, comme étranger j'ai des sentiments que je ne parviens pas à placer ...

Bref, la journée est lourde. Mais c'est aussi une journée pleine de satisfaction. C'est une journée d'un sœur tout fière et son grand frère....

## MAKT, for men with a seated lifestyle

### Hoe het begon?

"Terwijl ik door een feestzaal reed waar een benefit werd georganiseerd keek ik rond en ik merkte iets op dat mijn hart brak: al de mensen in rolstoelen droegen mooie jasjes en leuke dassen, maar ze droegen er allemaal zwarte joggings onder. Leuke broeken die niet insnijden en pijn veroorzaken wanneer je er gedurende lange tijd in moet zitten bestaan gewoon niet. Ik besloot om daar iets aan te doen."

MAKT is de naam, wat Zweeds is voor 'je leven in eigen handen nemen'. "Ik wil mensen een stukje fierheid teruggeven", zegt hij. "Want jezelf kunnen aankleden, is gewoon een deel van je trots. Van je privacy, ook, en het gevoel 'volwassen' te zijn. Het klinkt zo onnozel, 'ik ga even mijn broek aandoen', maar het voelt zo belangrijk."

-Steven Claeys, oprichter MAKT  
(29 februari 2016)

### Wie?

Steven Claeys raakte in 2014 verlamd vanaf de borst bij een ongeval in Australië. Hij werd verplicht om heel de dag in een rolstoel te zitten en werd geconfronteerd met de problemen die rolstoelgebruikers ondervinden in een wereld die zich hoofdzakelijk richt op valide mensen. Hij besloot

er iets aan te doen. En niet alleen voor zichzelf. Ook voor al degenen die hetzelfde lot moesten ondergaan. Hij besliste om zelf een bedrijfje op te starten om speciale broeken te maken. Via crowdfunding zocht hij voldoende geld om zijn idee te realiseren. Gaandeweg zijn daar andere sponsors bijgekomen. Zijn project wordt nu gesteund

## MAKT, for men with a seated lifestyle

### Comment cela a commencé?

"En traversant une salle de banquet où une activité de bienfaisance avait lieu, je regardais autour de moi et remarquais quelque chose qui me brisa le cœur: toutes les personnes en fauteuil roulant portaient de jolies robes et de belles cravates, mais ils portaient tous un jogging noir en-dessous. De beaux pantalons qui ne coupent pas et ne font pas souffrir lorsque on doit rester longtemps assis, n'existent pas. J'ai alors décidé de faire quelque chose."

MAKT est le nom, ce qui signifie en suédois "prenez votre vie en main". "Je veux redonner un peu de fierté aux gens", dit-il. "Pouvoir s'habiller, c'est une partie de votre fierté. De votre vie privée aussi, et le sentiment d'être 'adulte'. Cela semble tellement stupide, 'je vais vite mettre mon pantalon', mais c'est tellement important."

-Steven Claeys, fondateur MAKT  
(29 février 2016)

### Qui?

En 2014 Steven Claeys devint paralysé de la poitrine à la suite d'un accident en Australie. Il était forcé de rester toute la journée dans un fauteuil roulant et était confronté aux problèmes que rencontrent les personnes en fauteuil roulant dans un monde principalement axé sur les gens valides. Il pris la décision de faire quelque

chose. Et pas seulement pour soi-même. Aussi pour tous ceux qui avaient subi le même sort. Il décida de créer une entreprise pour faire des pantalons spéciaux. Grâce au crowdfunding il chercha le capital nécessaire pour réaliser son idée. En cours de route, d'autres sponsors se sont joints au groupe. Son projet est désormais pris en charge par le Fonds Roi Baudouin, le Fonds

door het Koning Boudewijnfonds, het Caring Entrepreneurship Fund, Sitwear (sitwear.com) en KBC Start-IT.

### Wat?

MAKT tracht Gezondheid, Comfort, Esthetiek en Onafhankelijkheid voor rolstoelgebruikers te combineren. Ze raadplegen en initiëren nieuwe studies over elk aspect dat aandacht nodig heeft: drukzweren, vocht, temperatuur ... Dat is het soort expertise die ze gebruiken om producten te ontwikkelen die volledig zijn aangepast aan een zittend leven met al zijn complicaties. Ze zijn erin geslaagd producten te ontwerpen die drukpunten elimineren. Ze hebben stoffen gevonden die de temperatuur verbeteren en vochtigheid verminderen. En ze combineren het allemaal met strakke en moderne ontwerpen die uiteindelijk de lat voor de gehele industrie hoger legt. Bij MAKT proberen ze niet alleen de manier waarop de wereld naar rolstoelgebruikers

Date de constitution: 2016  
Soutien de CEF:  
prêt - 30.000 € en 2016  
Lieu: Antwerpen  
Nombre employés (2016): 2  
Personne à contacter:  
Steven Claeys, sjbclaeys@gmail.com

Caring Entrepreneurship, Sitwear (sitwear.com) et KBC Start-IT.

### Quoi?

MAKT essaie de combiner Santé, Confort, Esthétique et Indépendance pour les utilisateurs de fauteuils roulants. Ils consultent et lancent de nouvelles études sur tous les aspects qui nécessitent l'attention: les

kijkt, maar ook hoe rolstoelgebruikers naar zichzelf kijken, te veranderen. Door aangepaste kleding uit de nieuwste stoffen te produceren en ze te combineren met de nieuwste technologie, hebben ze de manier waarop rolstoelmode kan worden gemaakt, zo goed als opnieuw uitgevonden!

Steven Claeys is een bezige bij, hij is namelijk ook oprichter en partner bij rolmodel.be een blogposts van mensen met een beperking... en van hun mantelzorgers!

Als kers op de taart won rolmodel.be op 1 april 2017 de TYOP Award in de categorie 'Impactful Reporter', uitgereikt door JCI Belgium. JCI staat voor **Junior Chamber International** en is een vereniging waarin jonge mensen de kans krijgen om in initiatieven te stappen of zelf initiatieven op te zetten waarbij ze zich kunnen ontwikkelen tot betere (team)leider, ondernemer of medewerker. Daarbij wordt vooral zin voor

ulcères dus à la pression, humidité, température ... C'est un genre d'expertise qu'ils utilisent pour développer des produits qui sont parfaitement adaptés à une vie assise avec toutes ses complications. Ils ont réussi à concevoir des produits qui éliminent les points de pression. Ils ont trouvé des substances qui améliorent la température et réduisent l'humidité. Et tout est combiné avec des créations nettes et élégantes qui font finalement monter le niveau pour l'ensemble de l'industrie. Chez MAKT ils essaient non seulement de changer la façon dont le monde se tourne vers les utilisateurs de fauteuil roulant, mais aussi comment les utilisateurs en fauteuil roulant se voient eux-mêmes. En produisant des vêtements adaptés à partir de tissus les

**eigen initiatief gestimuleerd**, worden mensen **uitgedaagd om verantwoorde-lijkheid te nemen** buiten hun comfortzone en ontdekken mensen dat ze heel wat meer kunnen dan wat ze op het eerste zicht zouden denken!

Goed bezig!

Datum van oprichting: 2016  
Ondersteuning van de CEF:  
lening - 30.000 € in 2016  
Locatie: Antwerpen  
Aantal werknemers (2016): 2  
Contactpersoon:  
Steven Claeys, sjbclaeys@gmail.com



plus récents et en les combinant avec les dernières technologies, ils ont réinventé la façon dont la mode en fauteuil roulant peut être faite!

Steven Claeys est une fourmi, il est aussi fondateur et partenaire chez rolmodel.be un blogpost de personnes invalides...et leurs soignants!

Pour couronner le tout, rolmodel.be a gagné le 1er avril, 2017 le Prix TYOP dans la catégorie 'Impactful Reporter' décerné par JCI Belgique. JCI signifie **Junior Chamber** c'est une association où les jeunes ont la possibilité de monter à bord des initiatives ou de prendre eux-mêmes des initiatives leur permettant de se développer comme

meilleur chef (d'équipe), entrepreneur ou collaborateur. La **propre initiative est particulièrement encouragée**, les gens sont **mis au défi d'assumer la responsabilité** au-delà de leur zone de confort et découvrent qu'ils peuvent beaucoup plus que ce qu'ils penseraient à première vue!

Sur la bonne voie!



## INTERNATIONALE EXPANSIE CUBIGO HAALT 4 MILJOEN EURO OP

Limburgs Zorgplatform Cubigo heeft bij een nieuwe investeringsronde in april 2017 4 miljoen euro opgehaald. Een groot deel van dat bedrag komt van Vlaamse topondernemer en serie investeerder Urbain Vandeurzen. Daarnaast stapt ook de Nederlandse mobiliteitsregisseur Transvision in.



Urbain Vandeurzen, gewezen Voorzitter en CEO van het Leuvense technologiebedrijf LMS, voorzitter van de raad van bestuur van het strategisch onderzoekscentrum Flanders Make en ere-voorzitter van Voka, gelooft sterk in het Limburgse Cubigo en tekent in op deze nieuwe investeringsronde. Ook René van der Veer, CEO van het Nederlandse Transvision, ziet strategische samenwerkingsmogelijkheden met het zorgplatform op het vlak van geïntegreerde vervoersoplossingen.

### Gebruiksvriendelijk online zorgplatform

Cubigo is een interactief online platform met eenvoudige toegang tot allerlei producten, diensten en toepassingen om zo lang mogelijk zelfstandig thuis te blijven wonen. Denk hierbij aan het bestellen van maaltijden, ontvangen van medicatieherinneringen, maar ook een communicatieschrift om te delen met de mantelzorg. Cubigo vertrekt steeds vanuit de noden van de cliënt en werkt samen met grote zorgorganisaties en bedrijven om tot een perfect aanbod te komen voor de doelgroep. Het bedrijf heeft vestigingen in België, Nederland en de Verenigde Staten.

### 2016: een succesvol jaar!

Begin 2016 startte KBC en Cubigo een samenwerking onder de naam Happy@Home waarbij huishoudhulp, klusjes- en andere comfortdiensten via het platform kunnen worden aangevraagd. In het najaar

ging Cubigo een partnership aan met CM, het grootste ziekenfonds van België. "In Nederland spelen de gemeenten dan weer een belangrijke rol in de zorg. Oa. de gemeente Ede biedt het Cubigo platform aan haar inwoners met een zorgnood. Ook bleek Transvision met 400.000 klanten in vervoer dé perfecte strategische partner om in contact te komen met nieuwe gebruikers.", verduidelijkt co-founder Dr. Peter Willems van Cubigo. In de USA werden enkele succesvolle projecten, oa. met Brookdale (grootste senior care provider van de USA) opgezet en uitgerold.

### Ambitieuze wereldveroveraars

"Cubigo is een beloftevolle jonge IT-onderneming met een uitzonderlijk potentieel", zegt investeerder Urbain Vandeurzen. "Geert Houben en Peter Willems combineren IT en zorg op een unieke manier. Ze krijgen niet voor niets aandacht van wereldspelers zoals Google en Apple. Dankzij Cubigo is een groeiende groep van actieve ouderen langer zelfredzaam. Sterker nog, ze genieten langer van een aangenaam en actief leven. Het Cubigo-team heeft al belangrijke klanten in België, Nederland en de USA. Wij zijn erg blij met dit partnership en stellen onze ervaring in internationaal ondernemen en groeimanagement graag ter beschikking van deze jonge wereldveroveraars."

### Klantenbinding

Ook CEO René van der Veer kijkt uit naar de samenwerking: "Tijdens onze marktbevraging bij klanten kwamen we erachter dat een digitaal platform als Cubigo noodzakelijk is om de klantenbinding én klantentevredenheid verder te verhogen. Een samenwerking zoals deze ligt dan ook voor de hand. Cubigo biedt een moderne, hoogwaardige ondersteuning voor zorgbehoevenden om de zelfredzaamheid te verhogen. Bovendien kan hun technologie

meerdere doelgroepen bedienen. Hierdoor kan Cubigo uitgroeien tot een wereldwijde oplossing."

### Internationale groei

Cubigo koos bij de oprichting bewust voor België en Nederland omwille van de perfecte R&D-omgeving en de intense samenwerking met zorg- en onderzoeksinstituten. "Het is belangrijk om lokaal actief te zijn in een bepaalde niche, maar nu is het tijd om internationaal verder uit te rollen", zegt CEO Geert Houben. "Voor die buitenlandse expansie hebben we oa. Stijn Jans aangetrokken als VP Business Development & Product. Stijn heeft meer dan 25 jaar ervaring in binnen- en buitenland bij andere Philips en Sennheiser, en kent ook de zorgsector goed. Verder gaan we het komende 1,5 jaar op zoek naar zo'n 25 nieuwe medewerkers in België, Nederland en de USA."

Cubigo timmert momenteel hard aan de weg in de USA, maar ziet kansen in de hele wereld. "We krijgen voortdurend vragen uit Canada, Zwitserland, Singapore, enz. Potentieel genoeg dus. Onze nieuwe investeerders zullen in deze internationale groei ook een erg belangrijke rol spelen. Urbain Vandeurzen biedt veel ervaring op dat vlak. 'Smart money' dus." zegt Houben.

### Over Cubigo

Geert Houben en Dr. Peter Willems richtten Cubigo in 2011 op als spin-off van de Universiteit Hasselt. De beloftevolle onderneming won in 2013 de befaamde IWT-Award en werd in 2015 als eerste Belgisch bedrijf door Google geselecteerd om deel te nemen aan het 14-daagse opleidingskamp Blackbox Connect in Silicon Valley. Cubigo heeft vandaag 30 medewerkers in haar kantoren in Hasselt (Corda Campus), Nederland (Venray) en de Verenigde Staten (San Francisco).



## EXPANSION INTERNATIONALE LA PLATE-FORME DE SOINS LIMBOURGEOISE CUBIGO LÈVE 4 MILLIONS D'EUROS

Cubigo a levé en avril 2017 4 millions d'euros lors d'un nouveau tour d'investissement. Une grande partie de ce montant provient d'Urbain Vandeurzen, entrepreneur flamand de tout premier plan doublé d'un investisseur en série. Par ailleurs, le spécialiste néerlandais de la mobilité Transvision y participe également.

Urbain Vandeurzen, ex-Président et CEO de l'entreprise de technologie louvaniste LMS, président du Conseil d'administration du centre de recherche stratégique Flanders Make et président d'honneur de la fédération patronale flamande Voka, croit fermement en cette scale-up limbourgeoise Cubigo et a participé à ce tour d'investissement. René van der Veer, CEO de l'entreprise néerlandaise Transvision, envisage également des possibilités de collaboration stratégique avec la plate-forme de soins dans le cadre de solutions de transport intégrées.

### Plate-forme de soins en ligne conviviale

Cubigo est une plate-forme en ligne interactive qui offre un accès aisé à toute une série de produits, de services et d'applications qui permettent aux personnes âgées de vivre le plus longtemps possible chez elle en conservant leur autonomie. Il suffit de penser à la commande de repas, à la réception de rappels de prise de médicaments, mais également à un cahier de communications à partager avec l'intervenant de proximité. Cubigo prend toujours les besoins du client comme point de départ de ses réflexions, et collabore avec de grandes organisations de soins et des entreprises pour concevoir une offre parfaitement adaptée au groupe cible. L'entreprise est implantée en Belgique, aux Pays-Bas et aux États-Unis.

### 2016: un millésime réussi!

Début 2016, KBC et Cubigo collaborent à Happy@Home, un écosystème qui permet de demander une aide-ménagère, des services de petit entretien et d'autres services de confort par le biais de la plate-forme. Au cours de l'automne, Cubigo a conclu un partenariat avec la MC, la plus grande mutualité de Belgique. « Aux Pays-Bas un rôle déterminant est dévolu aux communes dans le cadre des soins. Ainsi, la commune d'Ede a proposé la plate-forme Cubigo à ses habitants qui ont besoin de soins. Il semblait aussi que Transvision - et

ses 400 000 clients de transport - était le partenaire stratégique idéal pour entrer en contact avec les nouveaux utilisateurs », explique le Dr Peter Willems, cofondateur de Cubigo. Aux États-Unis, quelques projets fructueux, entre autres avec Brookdale (le plus grand fournisseur américain de soins aux personnes âgées), ont été mis sur pied et déployés.

### Conquérir le monde pour ambition

"Cubigo est une jeune entreprise informatique prometteuse détenant un potentiel exceptionnel", constate l'investisseur Urbain Vandeurzen. "Geert Houben et Peter Willems combinent l'informatique et les soins de santé d'une manière inédite. Ce n'est dès lors pas un hasard, s'ils ont attiré l'attention d'acteurs mondiaux tels que Google et Apple. Grâce à Cubigo, un groupe croissant de seniors actifs prolongent leur autonomie. Et ce n'est pas tout, puisqu'ils jouissent plus longtemps d'une vie active et agréable. L'équipe de Cubigo a déjà des clients importants en Belgique, aux Pays-Bas et aux États-Unis. Nous nous félicitons de ce partenariat et mettons volontiers notre expérience en matière d'entrepreneuriat international et de gestion de la croissance à la disposition de cette jeune entreprise qui ambitionne de conquérir le monde."

### Fidélisation des clients

René van der Veer, CEO, est aussi impatient de concrétiser cette collaboration: "Pendant l'étude de marché réalisée auprès de nos clients, il est apparu qu'une plate-forme numérique comme Cubigo est absolument nécessaire pour encore augmenter la fidélisation et la satisfaction des clients. Une telle collaboration relève donc de l'évidence. Cubigo propose une assistance moderne et de haute qualité en faveur de personnes nécessitant des soins afin de renforcer leur autonomie. Par ailleurs, sa technologie peut desservir plusieurs groupes cibles. Ce faisant, Cubigo détient donc tous les atouts pour devenir une solution de portée mondiale."

### Croissance internationale

Lors de sa fondation, Cubigo a résolument choisi la Belgique et les Pays-Bas en raison de l'environnement de R&D parfait et de l'intense collaboration avec les institutions de recherche et de soin. "S'il est vrai qu'il est important d'exercer ses activités à l'échelon local, dans une certaine niche, il n'en reste pas moins que le temps est désormais venu de grandir à l'international, souligne Geert Houben, le CEO. "Pour assurer l'expansion à l'étranger, nous avons engagé, entre autres, Stijn Jans en qualité de VP Business Development & Product. Stijn a plus de 25 ans d'expérience à son actif, tant à l'échelon national qu'international, entre autres, chez Philips et Sennheiser, et a également une bonne connaissance du secteur des soins de santé. Par ailleurs, aux cours des 18 prochains mois, nous rechercherons encore quelque 25 nouveaux collaborateurs en Belgique, aux Pays-Bas et aux États-Unis."

Si Cubigo concentre actuellement ses efforts sur les États-Unis, elle considère toutefois que le monde entier offre de belles perspectives. "Nous recevons sans cesse de demandes du Canada, de la Suisse, de Singapour, etc. Il y a donc un grand potentiel. Nos nouveaux investisseurs joueront également un rôle important dans cette croissance internationale. Dans ce domaine, la grande expérience d'Urbain Vandeurzen est très précieuse. C'est ce qu'on appelle le 'Smart money'!", conclut Houben.

### À propos de Cubigo

Geert Houben et le Dr Peter Willems ont créé Cubigo en 2011 sous la forme d'une spin-off de l'Université de Hasselt. Cette entreprise prometteuse a remporté en 2013 le célèbre IWT-Award et a été en 2015 la première entreprise belge sélectionnée par Google pour participer au camp de formation de 14 jours "Blackbox Connect" dans la Silicon Valley. Cubigo emploie aujourd'hui 30 collaborateurs dans ses bureaux de Hasselt (Corda Campus), de Venray (Pays-Bas) et de San Francisco (États-Unis).



## VRAAG IN "DEZE WEEK", MEETJESLAND VAN 19 APRIL

### WAT IS DE BESTE UITVINDING ALLER TIJDEN?

*De telefoon en het vliegtuig. Het wiel en het vuur. Het internet en elektriciteit. De mens rijgt al sinds zijn bestaan de indrukwekkende uitvindingen aan elkaar. De een (wat zouden we toch doen zonder Wc-papier?) al meer wereldverbeterend dan de andere (kern- en andere wapens, moet dat nu echt?). Naar aanleiding van de Internationale dag van de creativiteit op 21 april polste Deze Week naar de appreciatie van hun lezerspanel voor de Edisons en Bells dezer aarde. Welke uitvinding vinden zij de beste?*

Luc Van Laere (63)  
gepensioneerde uit Zomergem schreef op:

#### "De prothese"

De beste uitvinding aller tijden is voor mij de prothese. Prothesen vind je in allerlei vormen: handprothese, armprothese, beenprothese, schouderprothese, ... Dankzij die uitvinding kunnen personen met een aangeboren lichamelijke beperking, zij die ten gevolge van een verkeersongeval een ledemaat hebben verloren of patiënten die door een ziekte een amputatie hebben ondergaan enigszins hun leven verderzetten, ondanks het ongemak dat zij hierdoor ervaren. Ze kunnen dit zonder echt van iemand afhankelijk te zijn. Indien deze ontdekking niet was gebeurd, zou het leven er voor die personen heel anders uitzien. Daarom staat die bij mij op nummer 1.

## QUESTION DE "LA SEMAINE", MEETJESLAND DU 19 AVRIL

### QUELLE EST LA MEILLEURE INVENTION DE TOUS LES TEMPS?



*Le téléphone et l'avion. La roue et le feu. L'internet et l'électricité. Depuis son existence l'homme enchaîne les inventions impressionnantes. L'un (qu'est-ce qu'on ferait sans papier toilette?) améliorant un peu plus le monde que les autres (armes nucléaires et autres, est-ce vraiment nécessaire?). A l'occasion de la Journée internationale de la créativité le 21 avril 'Deze week' consulta un panel de lecteurs pour connaître les Edison et les Bell de ce monde. Quelle invention est la meilleure?*

Luc Van Laere (63)  
un pensionné de Zomergem écrivit:

#### "La prothèse"

La meilleure invention de tous les temps est pour moi la prothèse. Vous trouvez des prothèses sous toutes les formes: prothèse de la main, prothèse du bras, de la jambe, prothèse de l'épaule ... Grâce à cette invention, les personnes ayant un handicap physique congénitale, ceux qui ont perdu un membre à la suite d'un accident de la circulation ou les patients qui ont subi une amputation à cause d'une maladie peuvent continuer leur vie malgré les inconvénients qu'ils ont vécus. Ils peuvent le faire sans vraiment dépendre de quelqu'un. Si cette découverte n'avait pas eu lieu, la vie serait très différente pour ces gens. Par conséquent pour moi n° 1.

# RUSH

Essayez  
le pied Rush  
gratuitement  
pendant  
60 jours

**MATIERE TRES FLEXIBLE • RETOUR D'ENERGIE PROGRESSIF • DEROULEMENT SOUPLE • RESISTANT A L'EAU**

Le pied Rush est convenable pour les promenades dans les bois et les dunes, ainsi que pour les sports actifs comme le badminton et de basketball

Le pied Rush permet les mouvements les plus réalistes du pied et de la cheville. Par l'utilisation d'un matériau unique 'flexion', le pied Rush est trois fois plus flexible que les pieds en carbone. Le retour d'énergie qui se passe progressif et efficace, permet aux utilisateurs de promener sur des terrains extrêmes et maintenir le déroulement souple.



Voyé ici l'interview avec le joueur de badminton Bobby Griffin par rapport au pied de Rush!

#### Pas seulement une autre copie en carbone!

Depuis les années 1980, il y a des pieds en carbone sur le marché et des centaines d'ingénieurs dans le monde cherchent le meilleur moyen de développer un pied avec du matériel en carbone qui permet un déroulement naturel avec un retour d'énergie suffisamment ainsique de la stabilité.

#### Flexion!

Abilité Dynamics savait que l'innovation n'est pas dans la conception du pied, mais dans le matériau. En regardant à des industries telles que l'industrie aéronautique, connue pour l'utilisation de matériaux avec des propriétés uniques, ils ont trouvé un matériel flexible indestructible appelé 'flexion'.





## ZELFSPOT OP Z'N BEST AUTODÉRISION AU MIEUX

De protagonisten in deze fotospecial moesten in de loop van hun leven helaas één of meerdere ledematen afstaan. Gelukkig kan hun gevoel voor humor niet geamputeerd worden!

Les protagonistes de cette série photos avaient pendant leur vie, malheureusement, dû céder un ou plusieurs membres. Heureusement, leur sens de l'humour n'a pas pu être amputé!



## Valt uw tarificatie soms ook zwaar?



Ontdek dan de voordelen van ons **derdebetalers** systeem

- Geen administratie meer
- Snelle betaling
- Financiële zekerheid
- Lage kost

Als zorgverstreker wilt u zoveel mogelijk tijd besteden aan uw patiënt. LTD3 kan uw volledige administratie inzake tarifiering overnemen. U bezorgt ons uw getuigschriften van aflevering en/of huurcontracten en wij doen de rest. U ontvangt het gefactureerde bedrag reeds in de maand daarop. **LTD3 verlicht uw tarificatie.**

Tarifieringsdienst Medische Sector  
Office de Tarification Secteur Médical

Ilgatlaan 5 | 3500 Hasselt | Tel 011-28 78 03 | Fax 011-28 78 05

Slechts  
**1%**  
Excl. BTW





**PEDORTHIC**  
 ASSOCIATION OF CANADA

More than 500 Pedorthists, Orthopedic Shoemakers, Orthotists, Podiatrists, Chiropodist, Physical Therapists, Biomechanists and others concerned with lower extremity therapy will gather in Toronto, Canada on April 12 - 14, 2018.

The IVO World Congress is an international educational event known for bringing together some of the best keynote, plenary and workshop speakers from around the world.

The IVO serves to promote international cooperation in the field of pedorthics and orthopedic shoe technology.

The goal is for member countries to align in the field of education and training and grow the professions profile.

[www.IVO2018.com](http://www.IVO2018.com)

April 12 - 14, 2018 | 12 - 14 avril 2018 | 12. - 14. April 2018

**Toronto, Canada**



## 2017

**June 14 - 16**

**Russian Forum on Prosthetics & Orthotics**

Expo centre Fairgrounds, Moscow, Russia  
[expocheck.com/en/expos/71414-russian-forum-for-prosthetics-orthotics-russian-forum-and-congress](http://expocheck.com/en/expos/71414-russian-forum-for-prosthetics-orthotics-russian-forum-and-congress)

**June 23 - 24**

**Vakbeurs Thuiszorg**, beurs voor alle mantelzorgers en zorgprofessionals in de THUISZORG

Brabant, Leuven  
[vakbeursthuiszorg.be](http://vakbeursthuiszorg.be)

**June 24 - 25**

**Wheelchair management for spinal cord injury patient**

ISPO International  
 Rajshahi Hotel, South Tukoganj, Indore, India  
[ispoint.org/events/wheelchair-management-spinal-cord-injury-patient](http://ispoint.org/events/wheelchair-management-spinal-cord-injury-patient)

**June 29 - 30**

**First Eurasian Orthopedic Forum**

Expo centre, Moscow  
[eoforum.ru/en](http://eoforum.ru/en)

**September 6 - 9**

**2nd AOPA World Congress**, in conjunction with AOPA's 100th Anniversary Celebration

Las Vegas, NV, USA  
[www.aopanet.org/education/aopa-world-congress/9771-2/](http://www.aopanet.org/education/aopa-world-congress/9771-2/)

**September 29 - 30**

**ISPO Canada Symposium**

Toronto, Canada  
[ispoint.org/events/ispo-canada-symposium-0](http://ispoint.org/events/ispo-canada-symposium-0)

**October 20 - 21**

**Orthopädie Schuh Technik"-congress**

Cologne  
[www.ost-messe.de](http://www.ost-messe.de)

**October 24 - 27**

**DKOU2017 Deutschen Kongresses für Orthopädie und Unfallchirurgie**

Berlin, Germany.  
[dkou.org](http://dkou.org)

**November 2 - 5**

**Elder Care Asia 2017**

Taiwan  
[eldercareasia.com](http://eldercareasia.com)

**November 9 - 10**

**21st Scientific Congress**, ISPO's national member society in France

Lyon, France  
[ispo-france2017.com](http://ispo-france2017.com)

**November 13 - 14**

**"Diabetes Care: 20 jaar later" met focus op levenskwaliteit & empowerment**, NVKVV i.s.m. Werkgroep Diabetesverpleegkundige NVKVV

Diabetesverpleegkundige NVKVV  
 ICC Gent  
[www.diabetessymposium.be](http://www.diabetessymposium.be)

## 2018

**March 3**

**EXPO-BBOT**

Belgium

**April 13 - 14**

**IVO Congress 2018**

Toronto, Canada  
[www.foot-and-shoe.com/component/content/article/2-uncategorised/144-ivo-congress-2018-in-toronto,-canada.html](http://www.foot-and-shoe.com/component/content/article/2-uncategorised/144-ivo-congress-2018-in-toronto,-canada.html)

**April 24 - 26**

**Health&Care**, de vakbeurs voor de zorgsector

Flanders EXPO Gent  
[health-care.be](http://health-care.be)

**September 18 - 20**

**ISPO International Global Educators Meeting (GEM) 2018**

Göttingen, Germany  
[ispoint.org/events/global-educators-meeting-gem-2018](http://ispoint.org/events/global-educators-meeting-gem-2018)

## 2019

**October 5 - 8**

**ISPO World Congress 2019**

Kobe, Japan  
[ispoint.org/events/ispo-world-congress-2019](http://ispoint.org/events/ispo-world-congress-2019)

## La technique peut être vraiment élégante – le nouveau 3A2500 Zo elegant kan techniek zijn: de nieuwe 3A2500



### Dynamisme, confort, précision

La prothèse de genou polycentrique KINEGEN.stream, conçue pour des utilisateurs très actifs d'un poids maximal de 150 kg, fait peau neuve. Les couleurs gris titan noble, blanc étincelant et rouge vif lui offrent un aspect dynamique et frais.

Les nouvelles fonctions techniques sont

- le feedback sensoriel (clics) lors du réglage de l'amortisseur pour plus de précision
- le réglage confortable de l'amortisseur par l'avant
- la fonction roue libre confortable avec boutons-pression pour mode vélo ou marche
- le schéma de marche harmonieux grâce au contrôle hydraulique de phase pendulaire et à l'amortisseur de fin de course
- une très bonne adaptation à des vitesses de déplacement différentes
- la résistance mécanique à la flexion grâce à la structure polycentrique

### Dynamisch, comfortabel, nauwkeurig

Het polycentrische prothetische kniegewricht KINEGEN.stream voor zeer actieve gebruikers met een maximaal lichaamsgewicht van 150 kg presenteert zich in een nieuw jasje. Nobel titaniumgrijs, stralend wit en helder rood zorgen voor een frisse, dynamische uitstraling.

Nieuwe technische eigenschappen zijn

- sensorische feedback (klikken) in de demperinstelling voor meer precisie
- comfortabele afstelling van de demper aan de voorzijde
- comfortabele vrijlooppunt met praktische drukknoppen voor fiets- of wandelmodus
- harmonisch looppatroon door hydraulische zwaai fase-controle en demping op de eindposities
- zeer goede aanpassing aan verschillende loopsnelheden
- mechanische beveiliging bij het stilstaan door polycentriciteit