

Rapport

# Voetzorg

December 2023

# Inhoudsopgave

1.	Inleiding	1
1.1	Interpreteren van de resultaten	1
1.2	Opzet vragenlijst	1
2.	Profiel deelnemers	2
3.	Resultaten	4
3.1	“Er gewoon mee uit de voeten kunnen”	4
3.2	Zelfzorg	4
3.3	Zorg door zorgverlener(s)	7
3.4	Hulpmiddelen	19
3.5	Vergoeding van zorg en hulpmiddelen	27
4.	Conclusies	31
5.	Aanbevelingen	33

# 1. Inleiding

Patiëntenfederatie Nederland is benieuwd naar de ervaringen van mensen met voetproblemen. Voeten zijn heel belangrijk in het dagelijks leven. Je hebt ze nodig om te bewegen, te sporten en te kunnen gaan en staan waar je wilt. Je gebruikt ze bij heel veel dagelijkse levensverrichtingen. Kortom ze zijn belangrijk voor kwaliteit van leven. Voetproblemen kunnen dan ook flink hinderen en aanleiding zijn voor andere problemen. Ook mensen in een rolstoel kunnen veel hinder ervaren van voetproblemen. Bij voetproblemen kan het gaan om mildere voetproblemen zoals blaren, schimmel, eelt of kloven, die je meestal zelf kunt verzorgen. Maar het kan ook gaan om ernstigere voetproblemen zoals diabetische en reumatische voeten, een vergroeiing van de grote teen, een doorgezakte voorvoet, langdurige hielklachten of een aangeboren afwijking waarvoor je zorg nodig hebt.

Het doel van dit onderzoek is om te laten zien wat de ervaringen van mensen met voetzorg zijn. Hebben ze wel eens voetproblemen en hebben ze hiervoor zorg nodig (gehad)? Om hier inzicht in te krijgen, hebben we najaar 2022 onderzoek gedaan onder het eigen Zorgpanel.

## 1.1 Interpretieren van de resultaten

Het Zorgpanel van de Patiëntenfederatie is niet volledig representatief voor de Nederlandse bevolking. Jonge mensen zijn ondervertegenwoordigd en deelnemers zijn iets vaker hoog opgeleid. Daarnaast hebben relatief veel mensen een chronische aandoening.

## 1.2 Opzet vragenlijst

De vragenlijst bevat de volgende hoofdonderwerpen:

### Onderdeel 1: Zelfzorg

In het eerste onderdeel van het onderzoek is gevraagd of deelnemers naar een oplossing voor hun voetprobleem hebben gezocht zonder contact te hebben met een zorgverlener.

### Onderdeel 2: Contact met zorgverlener(s)

In het tweede onderdeel van het onderzoek is gevraagd of deelnemers in de afgelopen twee jaar contact hebben gehad met een zorgverlener om hun voetprobleem te behandelen. Ook is gevraagd hoe de deelnemers dit contact hebben ervaren. Daarnaast is nagegaan voor welke voetproblemen er geen contact was met een zorgverlener terwijl dit eigenlijk wel nodig was.

### Onderdeel 3: Hulpmiddelen

In het derde onderdeel van het onderzoek is gevraagd of deelnemers in de afgelopen twee jaar gebruik hebben gemaakt van hulpmiddelen voor hun voetprobleem. Ook is de deelnemers gevraagd hoe ze deze hulpmiddelen hebben ervaren.

### Onderdeel 4: Vergoeding van voetzorg en hulpmiddelen

In het laatste onderdeel van het onderzoek is gevraagd in hoeverre er sprake was van vergoeding voor de verkregen zorg en/of hulpmiddelen. Vervolgens is gekeken of minder of geen vergoeding voor zorg en/of hulpmiddelen invloed heeft (gehad) op de mate waarin mensen een zorgverlener hebben bezocht en/of een hulpmiddel hebben gebruikt.

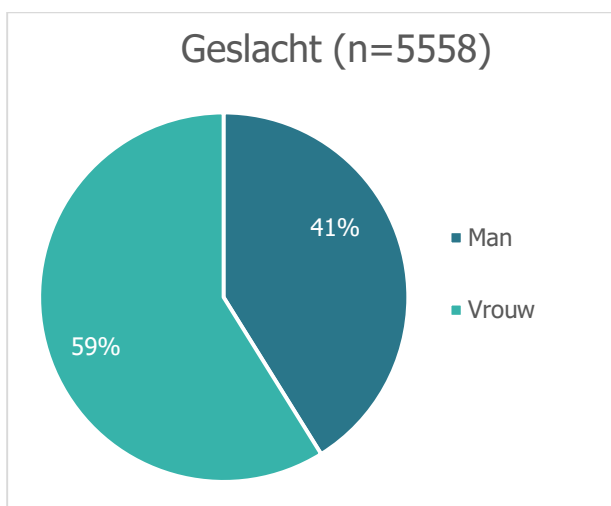
Niet elke vraag is op elke deelnemer van toepassing. Bovendien zijn niet alle vragen verplicht gesteld. Hierdoor kunnen de aantallen deelnemers die een vraag hebben ingevuld variëren. Ook tellen percentages regelmatig op tot meer dan 100%. Dit kan komen door afronding, of omdat mensen meer antwoorden konden geven.

## 2. Profiel deelnemers

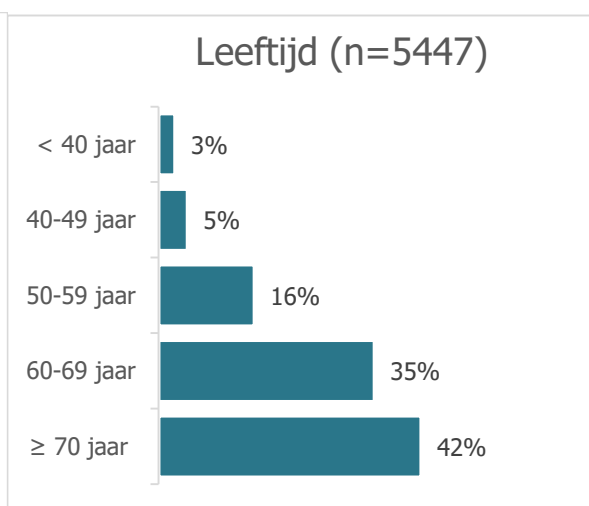
In totaal hebben 8727 mensen deelgenomen aan dit onderzoek. Hiervan gaven 5579 (64%) deelnemers aan voetproblemen te hebben gehad in de afgelopen twee jaar. Dit is de doelgroep van het onderzoek.

Het profiel van de deelnemers met voetproblemen is als volgt samen te vatten:

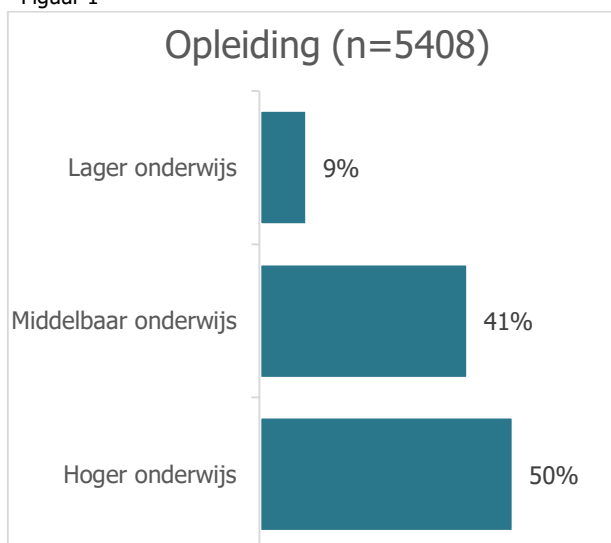
- 41% van de deelnemers is man, 59% is vrouw (figuur 1).
- De gemiddelde leeftijd van de deelnemers is 66 jaar. Voor verdere uitsplitsing, zie figuur 2.
- Van de deelnemers is 9% lager opgeleid, 41% middelbaar opgeleid en 50% hoger opgeleid (figuur 3).
  - Lager onderwijs: deelnemers zonder afgerond onderwijs, lagere school, lager beroepsonderwijs en voorbereidend of kort middelbaar beroepsonderwijs.
  - Middelbaar onderwijs: deelnemers met middelbaar algemeen onderwijs, middelbaar beroepsonderwijs en voortgezet algemeen onderwijs.
  - Hoger onderwijs: deelnemers met hoger beroepsonderwijs, wetenschappelijk onderwijs.
- De deelnemers komen vooral uit Zuid-Holland (19%), Noord-Brabant (16%) en Noord-Holland (15%) (figuur 4).
- 87% van de deelnemers heeft een aandoening. Vaak hebben zij te maken met een reumatische aandoening (27%), hart- en vaatziekten (27%) of diabetes (19%) (figuur 5).



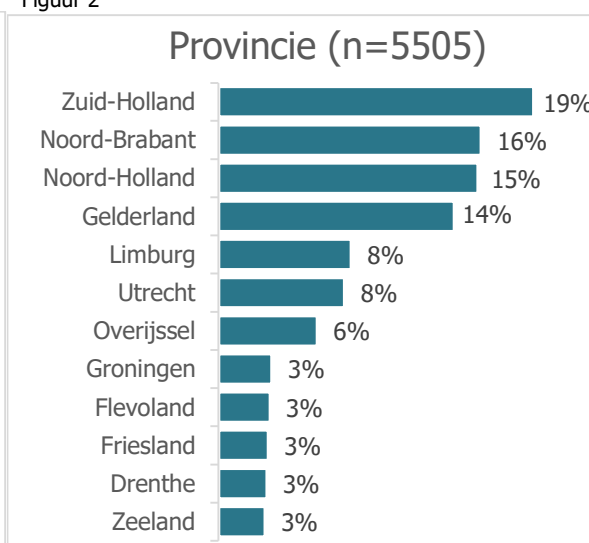
Figuur 1



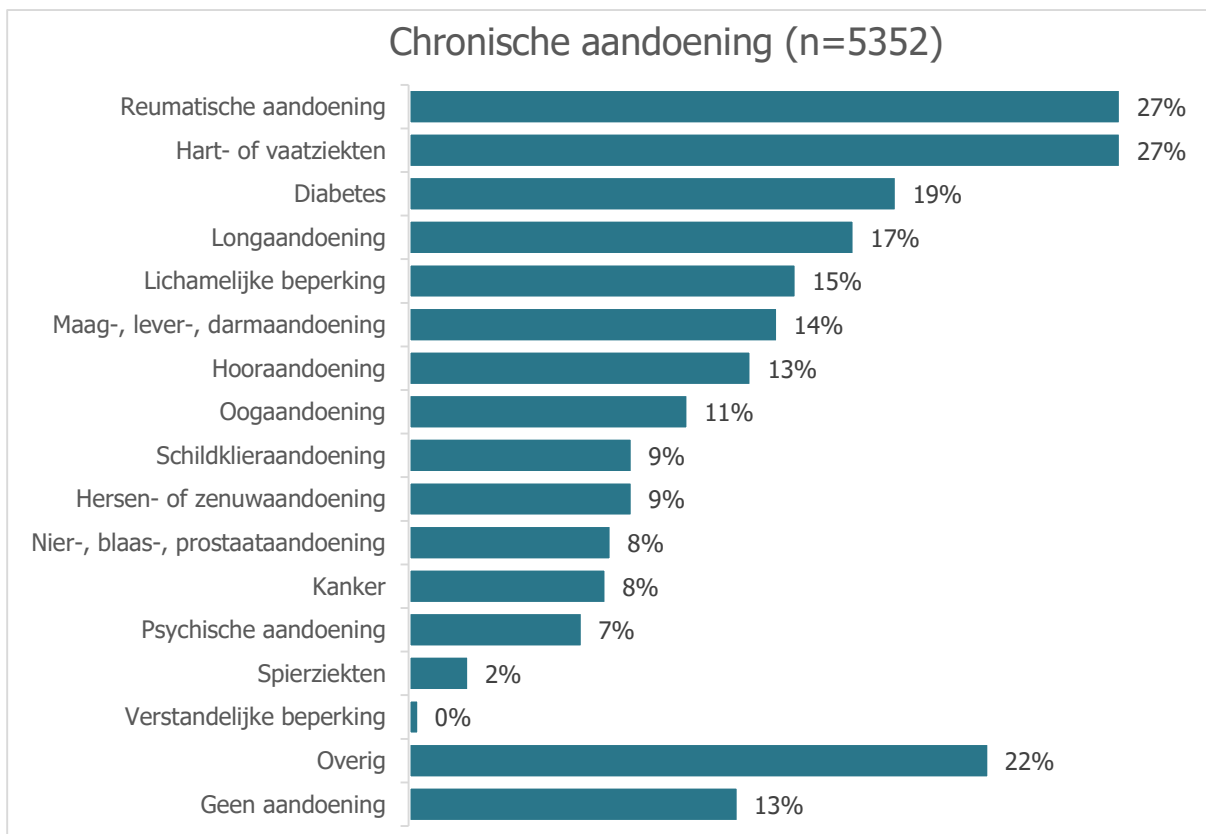
Figuur 2



Figuur 3



Figuur 4



Figuur 5

# 3. Resultaten

## 3.1 "Er gewoon mee uit de voeten kunnen"

Deelnemers is gevraagd wat zij verstaan onder 'gezonde voeten'. Over het algemeen vinden mensen voeten gezond als er geen sprake is van problemen of klachten. Ook goed verzorgde en goed uitziende voeten worden regelmatig genoemd als omschrijving voor gezonde voeten. Kortom, voeten die je niet voelt, maar je tegelijkertijd een goed gevoel geven. Hieronder enkele toelichtingen:

"Gezonde voeten, daar denk je niet over na."

"De basis."

"Voeten waarvan je het bestaan niet voelt."

"Dat zijn voeten die vaak een blijde uitstraling hebben."

"Dat ze zonder problemen doen wat ze moeten doen."

"Als ze niet klagen."

"Sterke voeten met een juist gevoel."

"Gezonde voeten zijn voeten die je niet echt voelt, waar je geen last van hebt."

"Voeten waarvan je vergeet dat je ze hebt."

## 3.2 Zelfzorg

Deelnemers is gevraagd of ze voor hun voetprobleem wel eens een oplossing hebben gezocht zonder contact te hebben met een zorgverlener. Voor 67% van de deelnemers blijkt dit het geval te zijn. In figuur 6 is te zien dat vooral bij eelt en voetschimmel/schimmelnagels een oplossing is gezocht zonder contact met een zorgverlener te hebben (41%). 23% koos voor zelfzorg bij een ander voetprobleem. Het blijkt vooral te gaan om blaren, ontstekingen, schimmelnagels<sup>1</sup> en wratten.



Figuur 6

<sup>1</sup> Schimmelnagels worden ook wel kalknagels genoemd.

Per voetprobleem is gekeken wat deelnemers hebben aangegeven het meest te kiezen als type zelfzorg. Per voetprobleem is een top 3 gemaakt (tabel 1). Omdat deelnemers bij spastische voeten en een gebroken voet hebben aangegeven nauwelijks tot geen gebruik te maken van zelfzorg, zijn deze voetproblemen niet meegenomen in de volgende resultaten. Uit tabel 1 blijkt dat deelnemers meestal andere schoenen gebruiken als oplossing voor hun voetprobleem. Dit wordt gevolgd door het gebruik van crème of ander middel, steunzolen, voetoefeningen of deelnemers hebben het aangekeken.

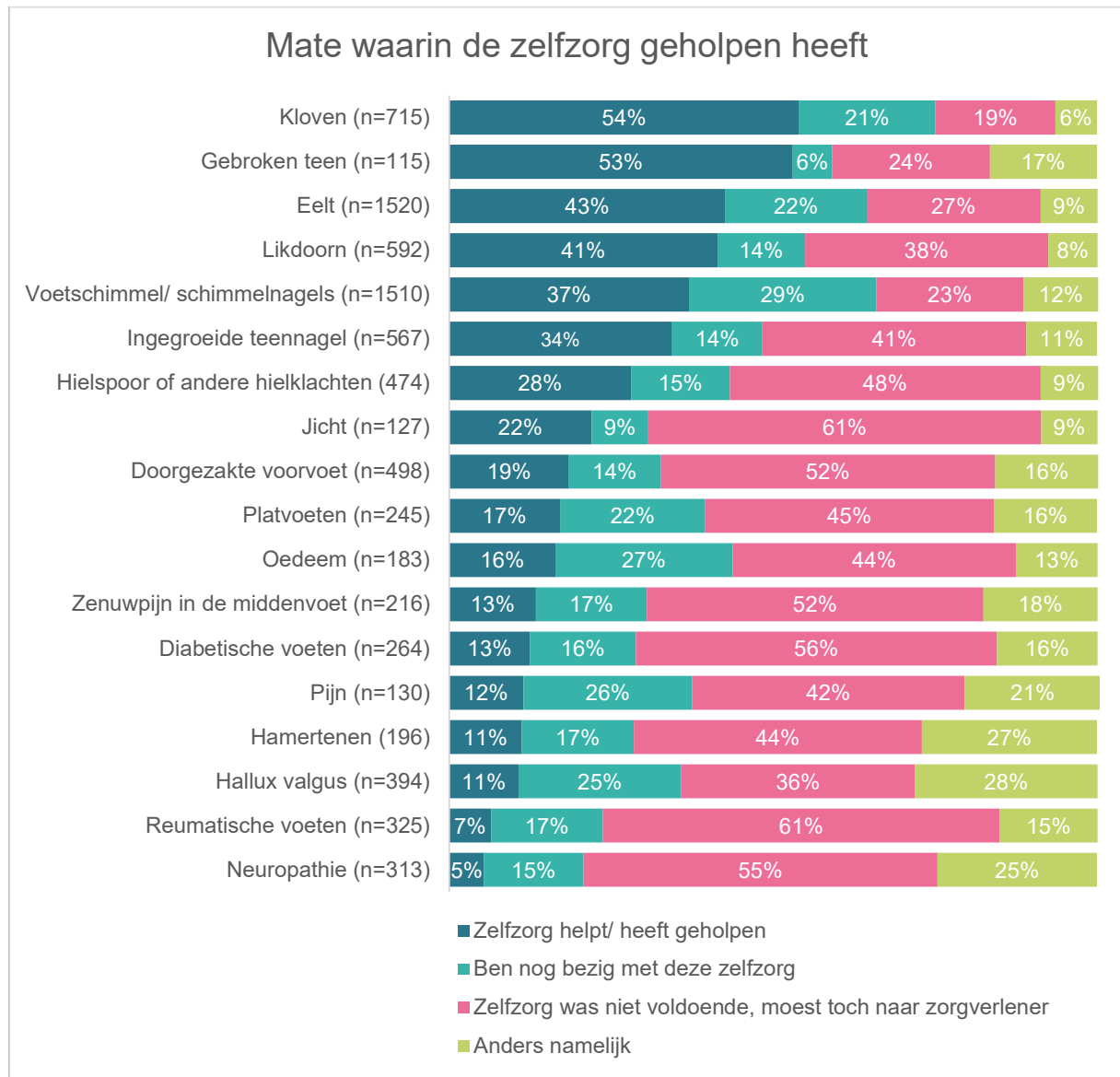
Voetprobleem	Eerst gekozen zelfzorg	Tweede gekozen zelfzorg	Derde gekozen zelfzorg
<b>Diabetische voeten (n=262)</b>	Crème of ander middel (58%)	Steunzool (36%)	Andere schoenen (35%)
<b>Doorgezakte voet (n=509)</b>	Steunzool (73%)	Andere schoenen (43%)	Voetoefeningen (24%)
<b>Eelt (n=1538)</b>	Crème of ander middel (69%)	Zelf eelt verwijderd (32%)	Andere schoenen (16%)
<b>Gebroken teen (n=115)</b>	Zwachtel of verband om voet gedaan (37%)	Heb het aangekeken (33%)	Andere schoenen (29%)
<b>Hamertenen (n=174)</b>	Andere schoenen (43%)	Steunzool (34%)	Heb het aangekeken (27%)
<b>Hielspoor of andere hielklachten (n=473)</b>	Steunzool (55%)	Andere schoenen (38%)	Voetoefeningen (38%)
<b>Ingegroeide teennagel (n=561)</b>	Heb het aangekeken (26%)	Teennagel geknipt (23%)	Crème of ander middel (23%)/ Andere schoenen (23%)
<b>Jicht (n=127)</b>	Even niet of minder op voet(en) gelopen (31%)	Andere schoenen (28%)	Heb het aangekeken (25%)
<b>Kloven (n=714)</b>	Crème of ander middel (96%)	Andere schoenen (9%)	Eelt eromheen vijlen (7%)
<b>Hallux valgus (394)</b>	Andere schoenen (45%)	Heb het aangekeken (29%)/ Steunzool (29%)	Voetoefeningen (20%)
<b>Likdoorn (n=597)</b>	Crème of ander middel (56%)	Andere schoenen (21%)	Likdoorn pleister (14%)
<b>Neuropathie (n=317)</b>	Andere schoenen (33%)	Voetoefeningen (30%)	Heb het aangekeken (27%)
<b>Oedeem (n=183)</b>	Voetoefeningen (36%)	Heb het aangekeken (23%)/ Zwachtel of verband om voet gedaan (23%)	Andere schoenen (20%)
<b>Pijn (n=130)</b>	Andere schoenen (49%)	Steunzool (32%)	Heb het aangekeken (30%)
<b>Platvoeten (n=245)</b>	Steunzool (76%)	Andere schoenen (45%)	Voetoefeningen (19%)
<b>Reumatische voeten (n=325)</b>	Andere schoenen (61%)	Steunzool (51%)	Voetoefeningen (35%)
<b>Voetschimmel/schimmelnagels (n=1509)</b>	Crème of ander middel (88%)	Heb het aangekeken (n=11%)	Informatie gezocht op Thuisarts.nl (9%)
<b>Zenuwpijn in de middenvoet (n=217)</b>	Andere schoenen (42%)	Steunzool (39%)	Voetoefeningen (35%)

Tabel 1

Per voetprobleem is gekeken of de zelfzorg geholpen heeft (figuur 7). Bij kloven (54%) en bij een gebroken teen (53%) geven deelnemers aan dat de zelfzorg het best helpt/ heeft geholpen. Maar het komt vaker voor dat de zelfzorg niet voldoende is. Deelnemers met reumatische voeten en jicht hebben het vaakst aangegeven dat de zelfzorg niet voldoende was en dat ze toch naar een zorgverlener moesten (61%). Ook bij diabetische voeten (56%), neuropathie (55%), doorgezakte voorvoeten (52%) en zenuwpijn in de middenvoet (52%) werkt zelfzorg vaker niet dan wel.

Bij enkele voetproblemen in figuur 7 is te zien dat het 'anders, namelijk' percentage vrij hoog is (20% of hoger). In deze toelichtingen komt vaak terug dat zelfzorg niet (voldoende) werkt.

Bij hallux valgus en hamertenen benoemen deelnemers in de toelichting vooral dat er toch vaak een zorgverlener aan te pas moest komen, zelfzorg voor extra last of pijn zorgde, of dat het voetprobleem überhaupt niet te verhelpen is. Bij neuropathie en pijn wordt veel genoemd dat de zelfzorg over het algemeen wel werkt, maar dat het probleem terug blijft komen. Voor behandeling van terugkerende klachten wordt vervolgens weer van zelfzorg gebruik gemaakt.

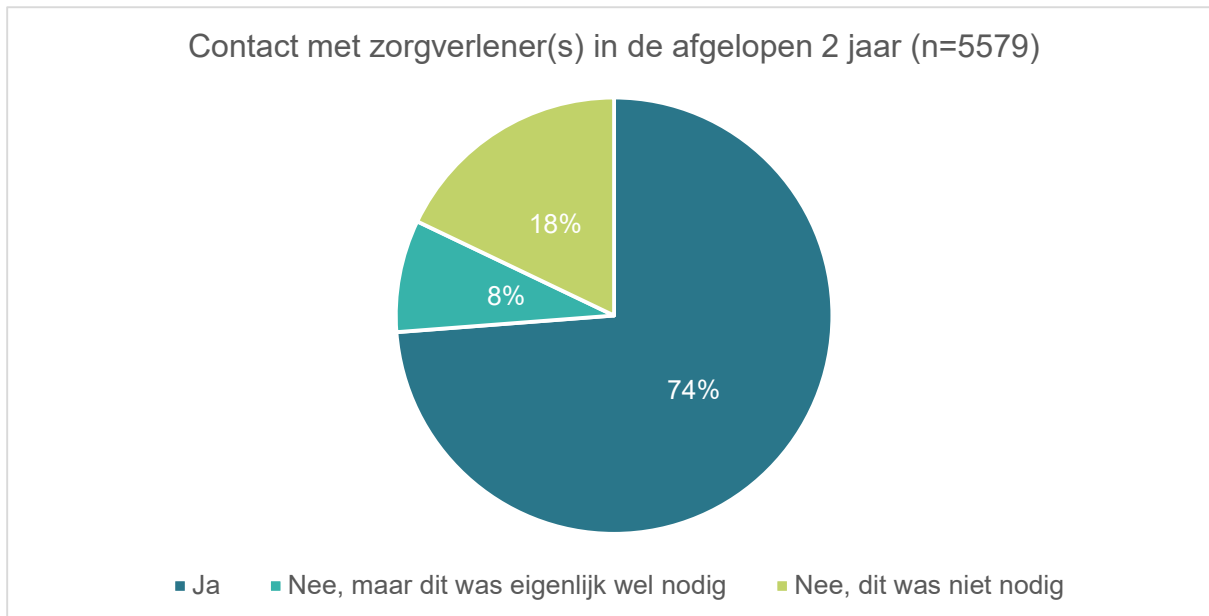


Figuur 7



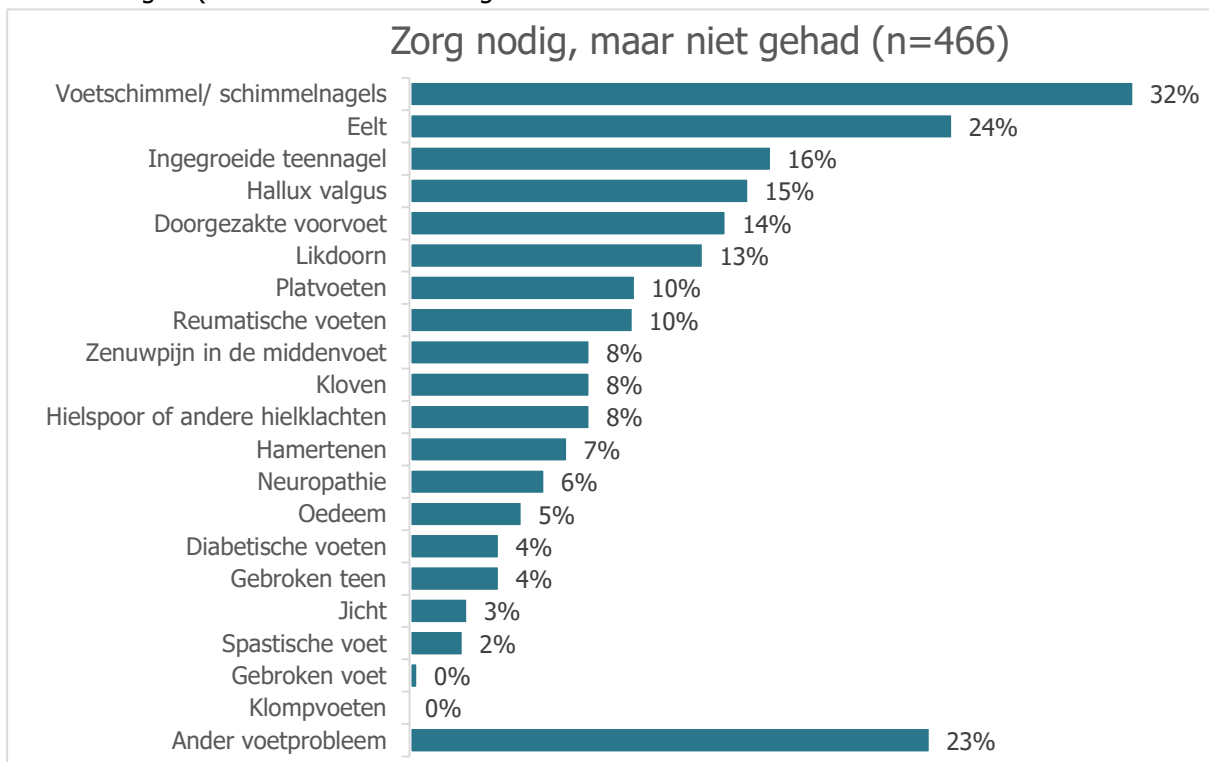
### 3.3 Zorg door zorgverlener(s)

Deelnemers met voetproblemen is gevraagd of ze in de afgelopen twee jaar met een of meer zorgverleners contact hebben gehad voor een of meer van deze problemen. In figuur 8 is te zien dat 74% dit contact heeft gehad. 26% heeft geen contact gehad, waarvan 18% dit ook niet nodig had, maar 8% eigenlijk wel.



Figuur 8

In figuur 9 is weergegeven om welke voetproblemen het gaat voor de 8% van de deelnemers die nog geen contact hebben gehad met een zorgverlener, terwijl dat eigenlijk wel nodig was. Het blijkt vooral te gaan om voetschimmel/ schimmelnagels (32%) en eelt (24%). Toelichtingen bij andere voetproblemen zijn erg gevarieerd. Voorbeelden die genoemd werden zijn kramp, pijn en problemen met teennagels (waaronder schimmelnagels).



Figuur 9

De reden die het meest door de deelnemers wordt genoemd om niet naar een zorgverlener te gaan (figuur 10), is dat het er nog niet van is gekomen (39%). 28% geeft 'anders namelijk' aan, en uit de antwoorden van de deelnemers blijkt dat dan vooral gaat om:

- Geen ingreep/ medicatie willen
- Schaamte
- De klacht is niet erg genoeg
- Probeert het toch zelf op te lossen
- Geen tijd/ schuiven het voor zich uit

Enkele toelichtingen:

*"Ook beetje bang om een goede medisch pedicure te vinden. Schuif het probleem voor mij uit."*

*"Ik vind het zo gênant die schimmelnagels"*

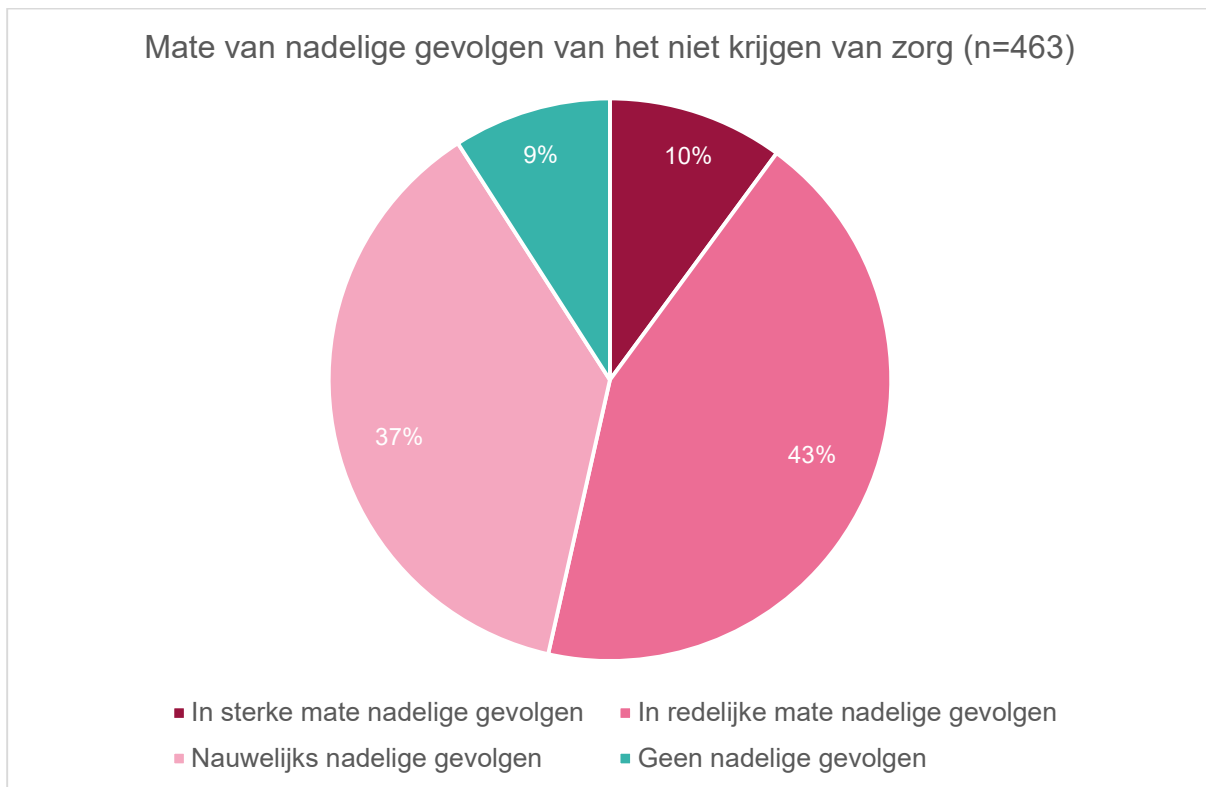
*"Volgens de huisarts is het middel ertegen erger dan de kwaal. Risico van aantasting van de lever. Daarom laat ik het er maar bij zitten."*

*"Weet niet wanneer je echt een arts ernaar moet laten kijken."*



Figuur 10

Figuur 11 geeft de mate van nadelige gevolgen weer voor de deelnemers die geen zorg hebben gekregen. 91% ervaart in enige mate nadelige gevolgen en 53% ervaart in redelijke of sterke mate nadelige gevolgen.



Figuur 11

Deelnemers die nadelige gevolgen hebben ervaren van het niet krijgen van zorg, gaven vooral aan dat de klachten en/of pijn erger worden. Hieronder enkele toelichtingen:

*"De vergroeiingen worden erger en ik neem meer/ vaker medicatie voor pijn."*

*"Mijn voeten zijn nu gevoelloos, dik, ik kan ze minder kunnen bewegen. Heb het gevoel onder mijn voeten alsof ik op steentjes loop."*

*"Kan nauwelijks meer lopen en heb constant pijn."*

*"Door mijn pijn kon ik mijn werk niet meer doen."*

*"Slaap slechter door pijnlijke, branderige, tintelende gevoelige voeten."*

*"Kan geen grote stukken meer wandelen."*

*"Doordat ik minder loop, beweeg ik te weinig."*

### Zorg nodig en ook gehad

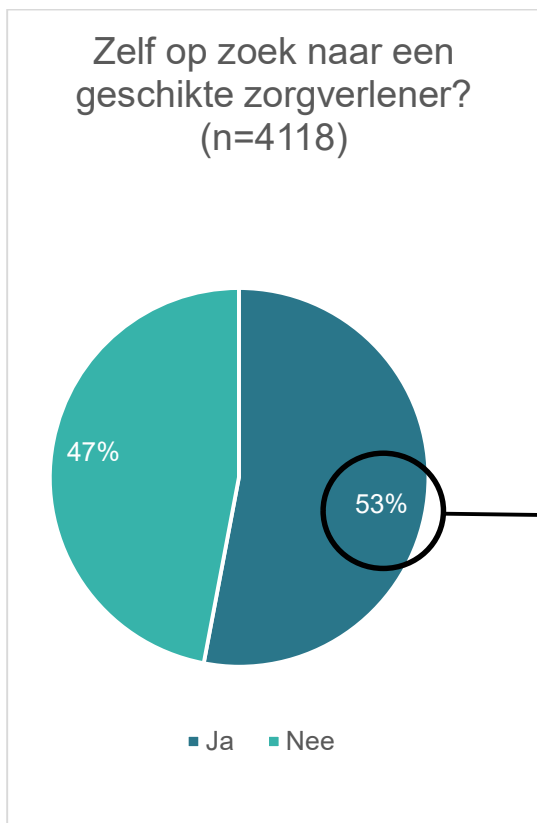
Aan deelnemers is gevraagd voor welke voetproblemen ze contact hebben gehad met een zorgverlener. Als deelnemers voor meerdere voetproblemen contact hebben gehad met een zorgverlener, is hen gevraagd het voor hen grootste voetprobleem of klacht in gedachten te nemen bij het invullen van de vragen. In figuur 12 is te zien dat er niet specifiek een voetprobleem uitspringt waar mensen vooral voor naar een zorgverlener gaan. Het meest genoemde voetprobleem waarvoor mensen een zorgverlener bezoeken is voetschimmel (11%) en reumatische voeten (9%). Bij een ander voetprobleem (18%) worden de volgende voetproblemen/klachten het vaakst genoemd: eczeem, wratten en vervelend gevoel in de voeten in de vorm van kramp en pijn.



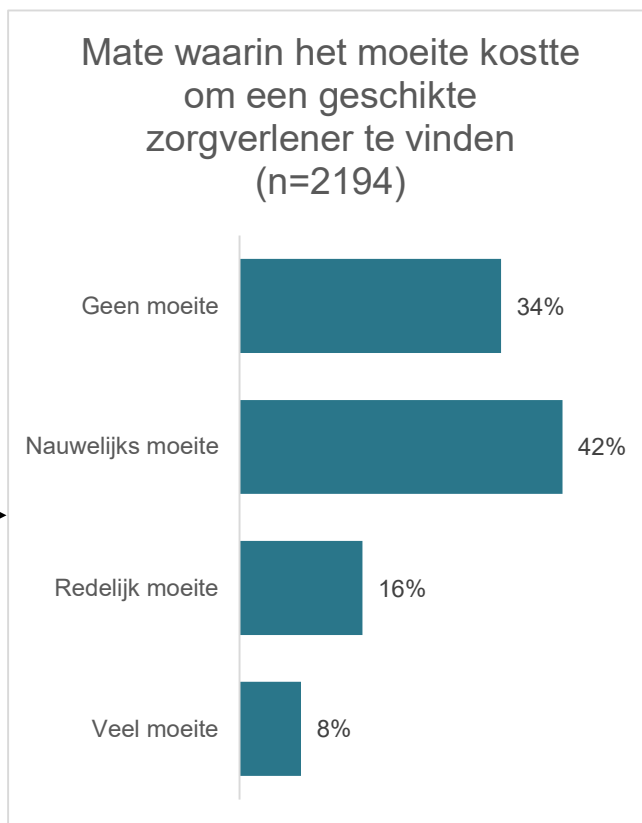
Figuur 12

### Het vinden van een geschikte zorgverlener

Iets meer dan de helft van de deelnemers die bij een of meer zorgverlener(s) is geweest voor hun voetprobleem moest zelf op zoek naar een geschikte zorgverlener (figuur 13). Meestal kostte dit nauwelijks (42%) tot geen (34%) moeite (figuur 14).



Figuur 13



Figuur 14

Wanneer het veel moeite kostte geven de deelnemers aan dat het lastig was om een beschikbare zorgverlener te vinden. Vooral bij medisch pedicures is moeilijk om een afspraak te krijgen. Enkele toelichtingen:

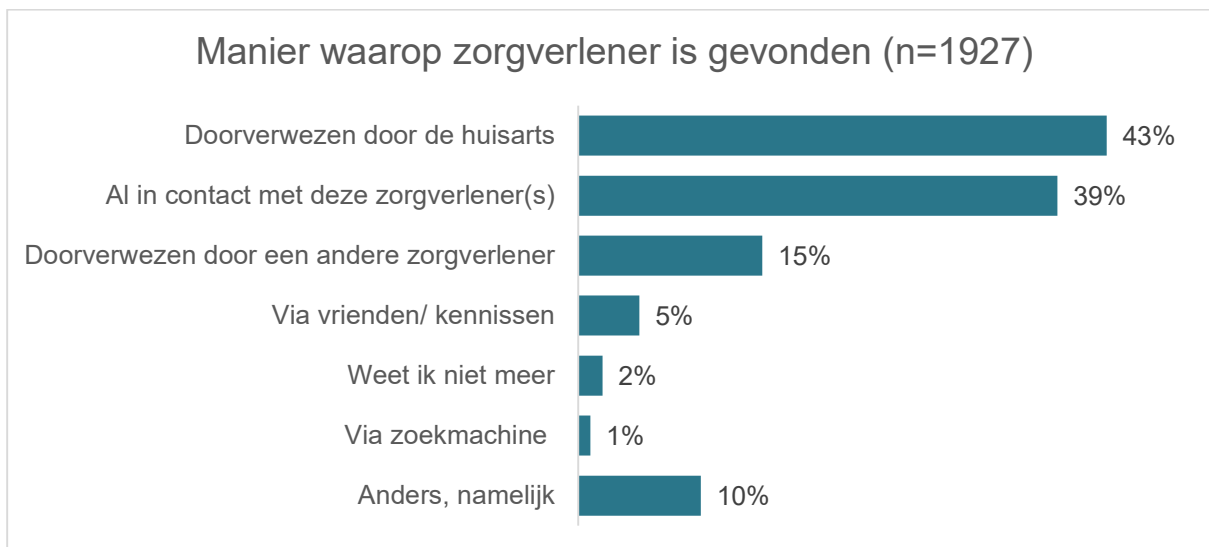
*"Ambulante pedicures zijn vaak vol en hebben geen tijd. Er is een tekort aan goede pedicures."*

*"Mijn medisch pedicure staakte haar praktijk, in mijn woonplaats was het heel moeilijk een ander te vinden (praktijken vol)."*

*"In deze regio zijn te weinig medisch pedicures."*

*"Alle medisch pedicure hadden een patiënt stop."*

Deelnemers die niet zelf op zoek moesten naar een geschikte zorgverlener, is gevraagd op welke manier ze de juiste zorgverlener gevonden hebben. In de meeste gevallen zijn mensen doorverwezen door hun huisarts (43%). Ook wordt er vaak genoemd dat ze al contact hadden met desbetreffende zorgverlener(s) (39%) (figuur 15).



Figuur 15

Het type zorgverlener waar de deelnemers contact mee hebben gehad voor hun voetprobleem is te zien in figuur 16. De huisarts is het meest geraadpleegd (39%), gevolgd door de podotherapeut (28%), de medisch pedicure (26%) en de pedicure (23%). Bij 'andere zorgverlener' (8%) noemen deelnemers onder andere :

- Verschillende overige specialisten, zoals oncoloog, internist, (trauma) chirurg en SEH-arts
- De pijnpoli
- De praktijkondersteuner van de huisarts (POH)



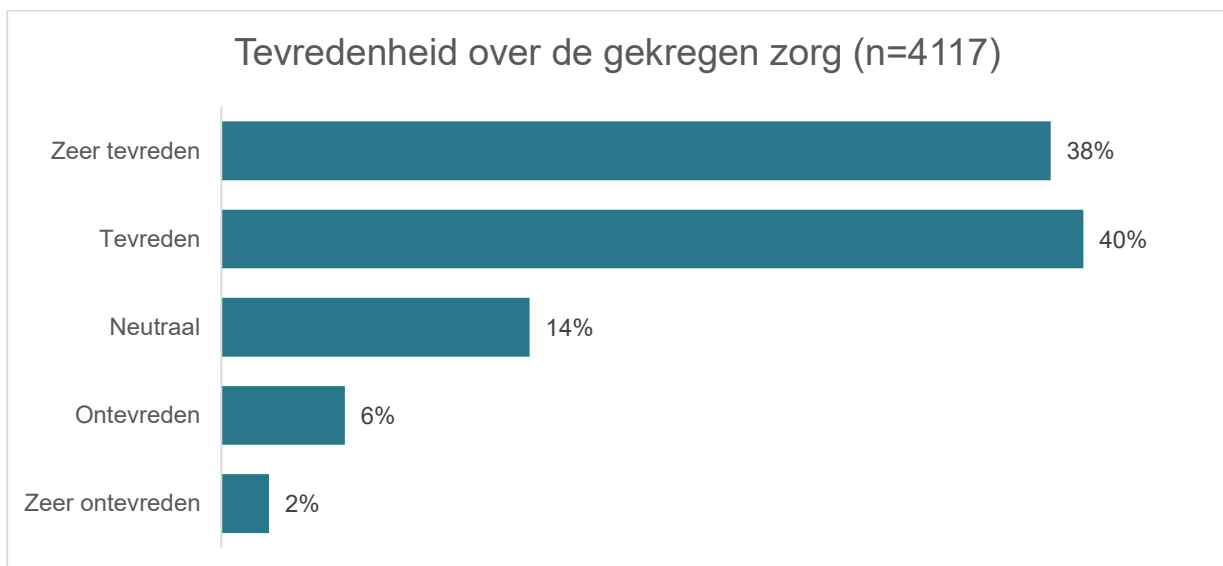
Figuur 16

Een groot deel van de deelnemers (85%) is in de afgelopen 2 jaar meerdere keren bij de betreffende zorgverlener geweest voor hun voetprobleem of klacht (figuur 17). De grootste groep (42%) is er 2 tot 5 keer geweest.



Figuur 17

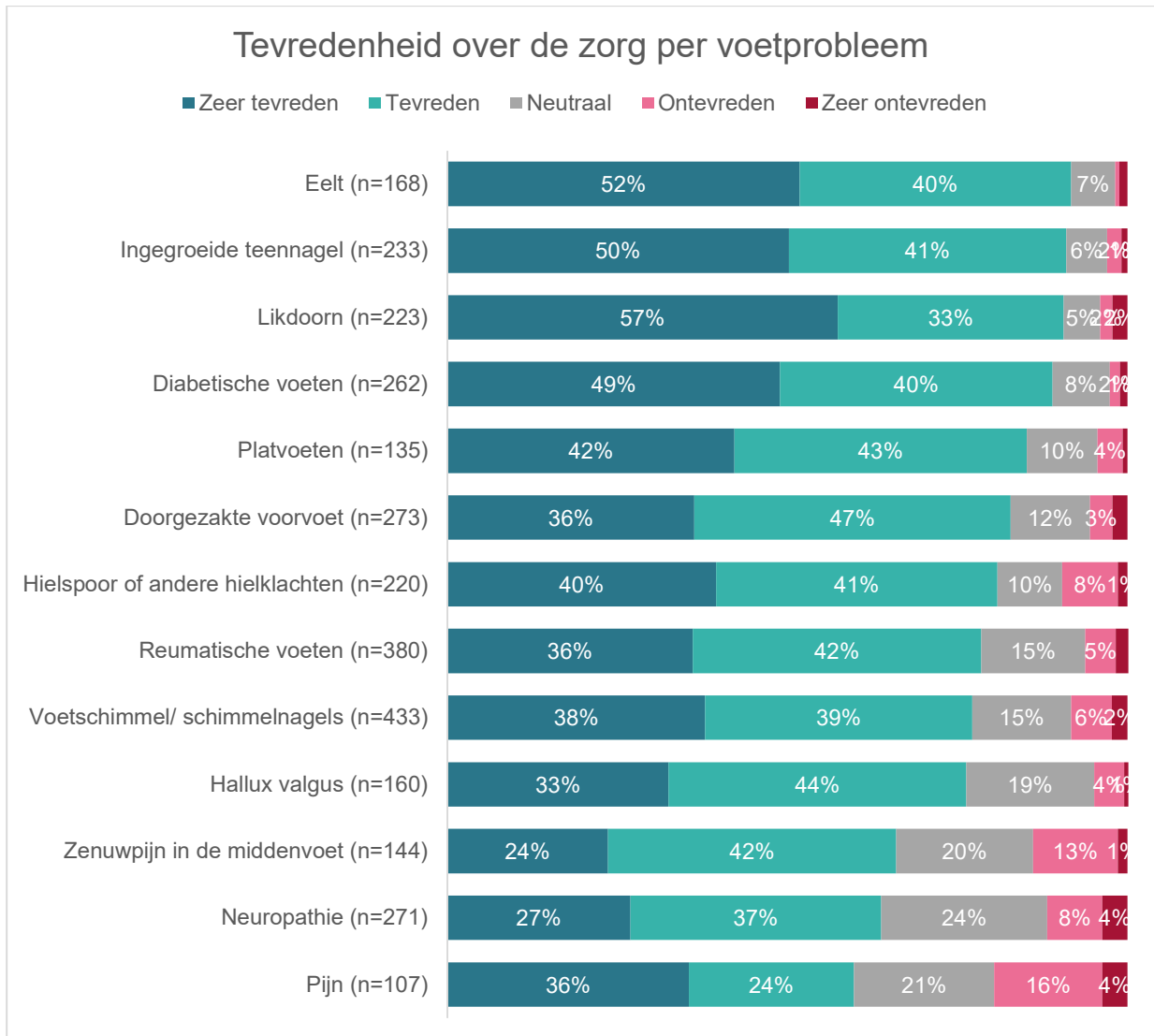
De deelnemers die naar een (of meer) zorgverleners zijn geweest, is gevraagd hoe tevreden ze waren over de gekregen zorg. 78% van de deelnemers is (zeer) tevreden over de gekregen zorg van de zorgverlener(s) voor hun voetprobleem, 8% is (zeer) ontevreden (figuur 18).



Figuur 18

In figuur 19 is per voetprobleem weergegeven hoe tevreden deelnemers zijn over de zorg die zij hiervoor hebben gekregen. Enkele voetproblemen zijn dusdanig weinig genoemd als 'grootste voetprobleem waarvoor zorg nodig is' (figuur 12) dat zij hier niet opgenomen zijn.

Van 10 van de overgebleven 14 voetproblemen in figuur 19 is minstens driekwart van de deelnemers (zeer) tevreden. Over de verkregen zorg voor eelt (92%), ingegroeide teennagels (91%) en likdoorns (91%) zijn deelnemers het meest tevreden. Daarentegen zijn deelnemers met zenuwpijn in de middenvoet (66%), neuropathie (64%) en pijn (60%) het minst tevreden over de verkregen zorg.



Figuur 19

Deelnemers is gevraagd wat er goed ging in de zorg die ze hebben gekregen. Ze noemen hierbij vooral het volgende:

- Goede uitleg en voorlichting
- Veel aandacht
- Het krijgen van de juiste hulpmiddelen en medicatie
- Goede expertise en daarbij serieus genomen worden
- Snelheid van het maken van de afspraak



"Werd serieus genomen, na behandelingen minder pijn, blijven zoeken naar een goede oplossing."

"Werd goed geïnformeerd wat ze precies gingen doen, hoelang het eventueel kon gaan duren. En dat er op tijd gezegd zou worden als de behandeling niet zou gaan helpen."

"Prima behandeling, kennis van zaken, en kreeg tinctuur mee naar huis om dagelijks te gebruiken. De schimmel is nog steeds niet terug!"

"Ik word serieus genomen, er wordt goed naar gekeken en naar mij geluisterd. Jaarlijks controle en als ik tussendoor iets heb, kan ik altijd contact opnemen."

"Goede voorlichting en een goede persoonsgerichte behandeling."

"Goede uitleg over wat er aan de hand is, behandelmogelijkheden, goede tijdsdoorloop van diverse onderzoeken en afspraken bij de orthopeed".

"Goede persoonlijke adviezen en de pedicure heeft goede apparatuur."

"Er werd vlot een afspraak gemaakt en de behandeling was transparant."

Ook worden er een aantal dingen genoemd die beter kunnen. Veel genoemde punten zijn:

- Lange wachttijden
- Geen tot nauwelijks vergoeding
- Slechte communicatie en voorlichting.

"Vergoeding via zorgverzekering van medisch pedicure, er moet altijd een eigen bijdrage worden betaald voor niet medisch noodzakelijke verzorging naast de door diabeteszorg noodzakelijke medische verzorging. Dit is een kromme regeling, zelf kun je dit niet."

"Wat meer voorlichting. Na de eerste operatie was de stand van mijn teen heel vervelend. Tweede operatie was nodig."

"Wachttijden (vooraf) ongezond/ belachelijk lang!"

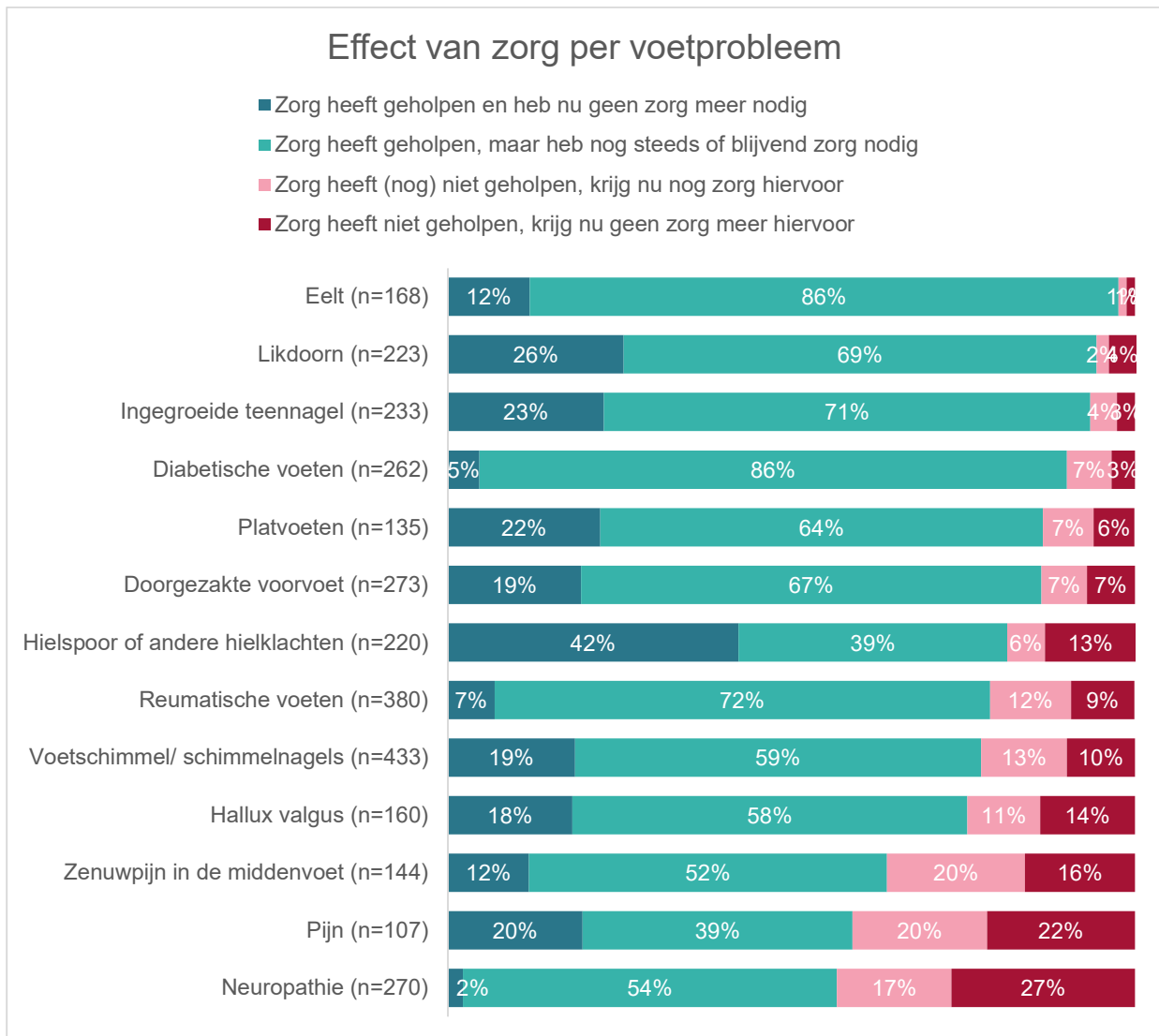
#### Effect van de gekregen zorg

Bij 78% van de deelnemers heeft de verkregen zorg voor het voetprobleem geholpen. 61% in deze groep heeft nog wel steeds of blijvend zorg nodig. Daarnaast heeft voor 21% de zorg (nog) niet geholpen, 10% krijgt nog zorg voor het voetprobleem, 11% niet meer (figuur 20).



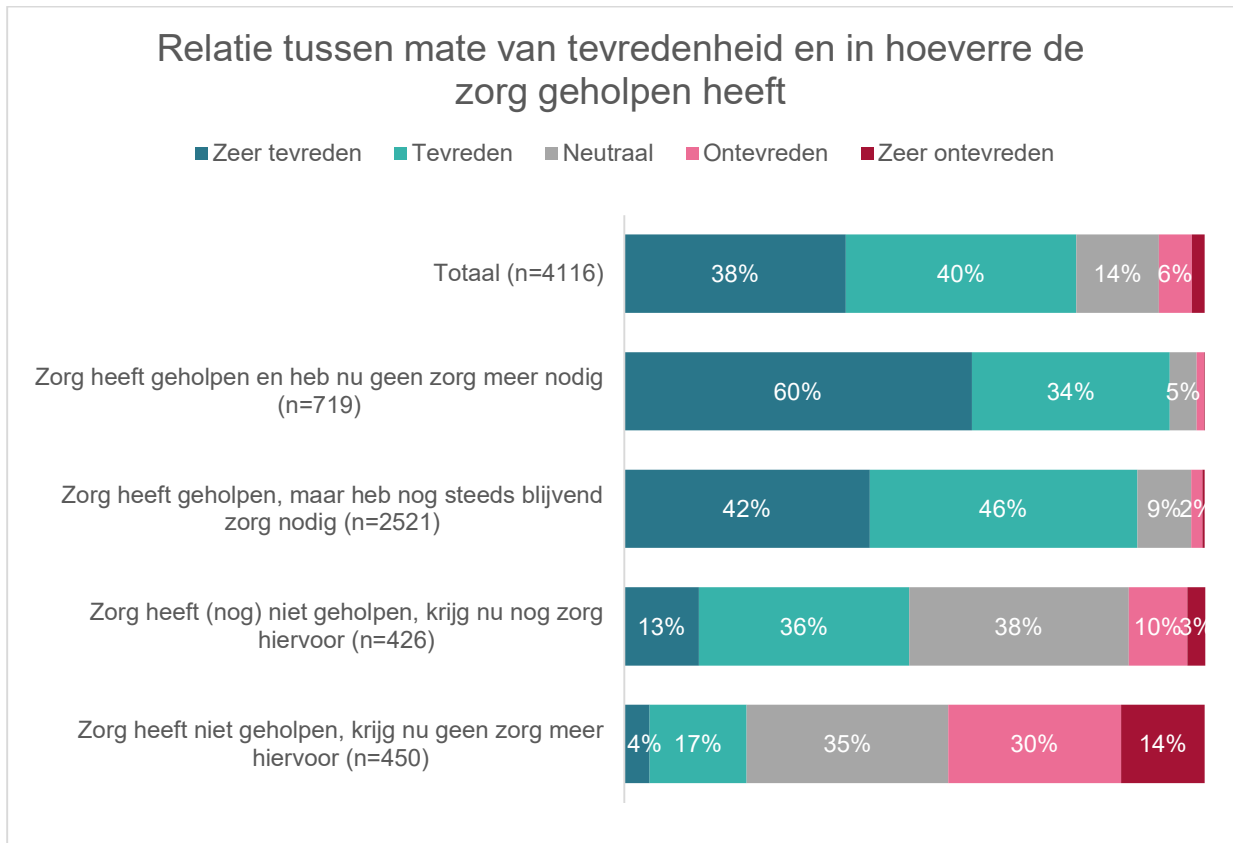
Figuur 20

In figuur 21 is te zien dat bij alle voetproblemen de verkregen zorg vaker wel dan niet helpt. Met name bij eelt, likdoorns en ingegroeide teennagels helpt de zorg goed. Bij hielspoor geven de meeste mensen aan dat de zorg heeft geholpen en ze nu geen zorg meer nodig hebben (42%). Bij neuropathie (27%) en pijn (22%) geven deelnemers het meest aan dat de zorg niet geholpen heeft en dat ze nu ook geen zorg meer ontvangen.



Figuur 21

In figuur 22 is een uitsplitsing gemaakt naar resultaat van de verkregen zorg en de tevredenheid hierover. Wanneer de zorg heeft geholpen en er geen zorg meer nodig is, zijn mensen vooral (zeer) tevreden (94%). Wanneer de zorg niet heeft geholpen en mensen hier ook geen zorg meer voor krijgen, zijn ze het minst tevreden. Slechts 21% van de deelnemers is dan (zeer) tevreden.



Figuur 22

Deelnemers die geen zorg meer krijgen voor hun voetprobleem en/of klacht, is gevraagd naar de reden hiervoor. In figuur 23 is te zien dat deelnemers vooral aangeven dat het toch niet helpt (52%). Bijvoorbeeld omdat het voetprobleem blijvend is. 15% is ontevreden over de geboden zorg. Onder andere redenen noemen deelnemers dat ze momenteel even geen zorg krijgen, maar dat het wel een vervolg krijgt of dat ze eerst een periode moeten afwachten om te kijken of het beter wordt.

*"Operatie van een voetzenuw is risicovol, probeer zo veel mogelijk te lopen op Birkenstock slippers, sandalen en schoenen waarin ik veel minder last krijg van de voetpijn."*

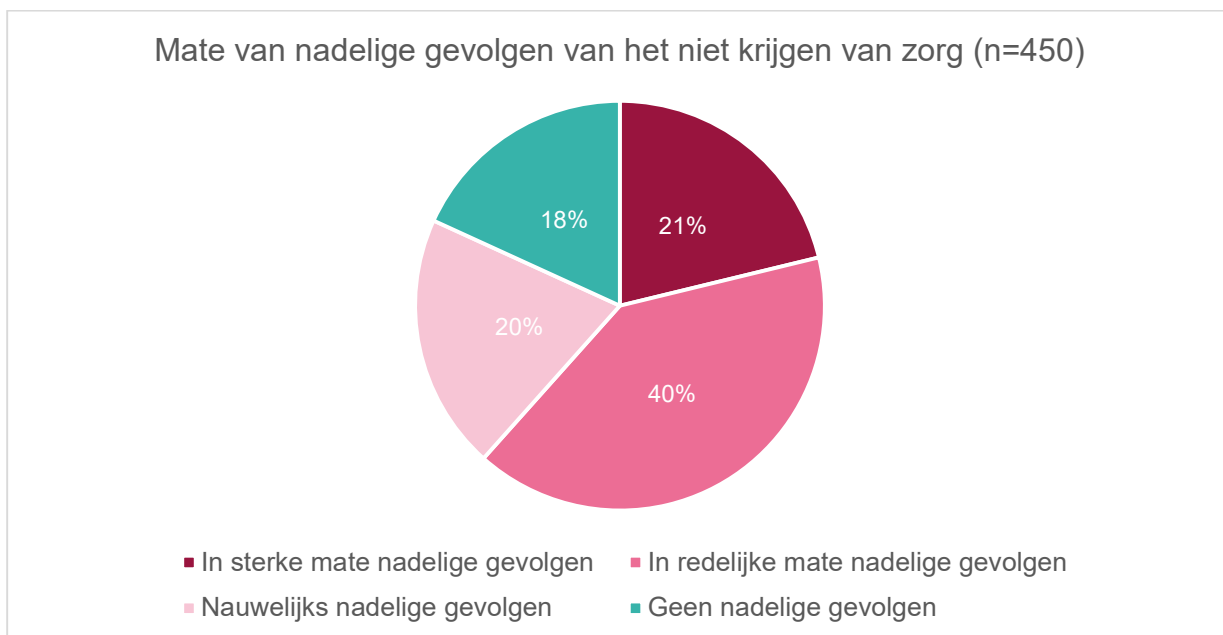
*"Laatste advies van orthopeed was na de laatste injectie. Over 3 maanden terug komen als het niet beter gaat."*

*"Ik wil geen operatie waardoor ik een halfjaar niet normaal kan lopen en een alternatief is er blijkbaar niet. Moet het probleem nu maar oplossen met brede schoenen."*



Figuur 23

In figuur 24 is te zien in hoeverre het nadelige gevolgen voor deze groep heeft (gehad) nu ze geen zorg meer krijgen voor hun voetprobleem. Hier is te zien dat 82% enige mate van nadelige gevolgen ervaart, 61% in redelijke tot sterke mate.



Figuur 24

Mensen lichten hierbij vooral toe dat ze pijn hebben. Klachten verergeren hierdoor. Hieronder enkele toelichtingen:

*"Mijn mobiliteit zijn is afgenomen."*

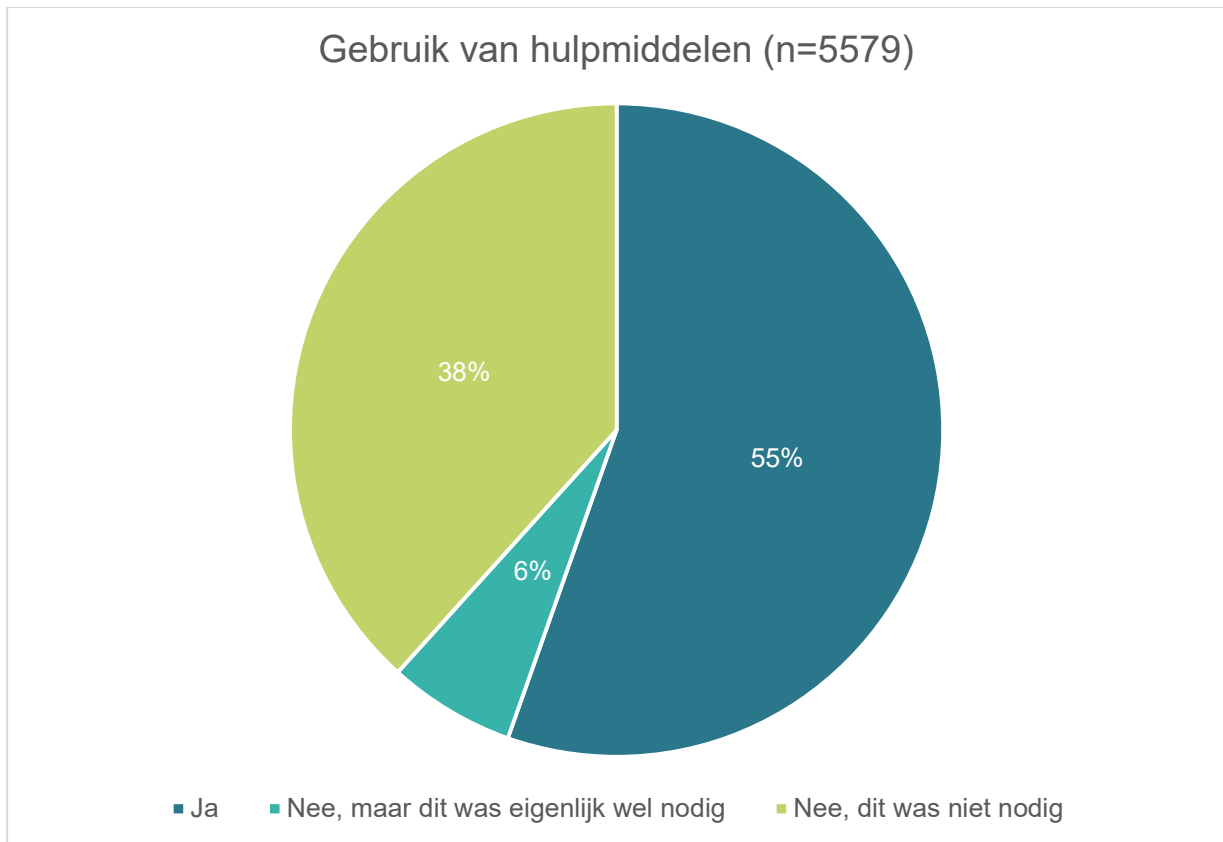
*"Pijn met lopen, ook op orthopedisch schoeisel."*

*"Akelige pijnlijke/ jeukend voeten. Ik kan alleen te grote en wijde schoenen dragen. In de winter op zijn ergst. In de zomer redelijk mee om te gaan."*

*"Ik heb pijnlijke voeten. Kan nu niet fatsoenlijk lopen en lang wandelen, wat mijn hobby is."*

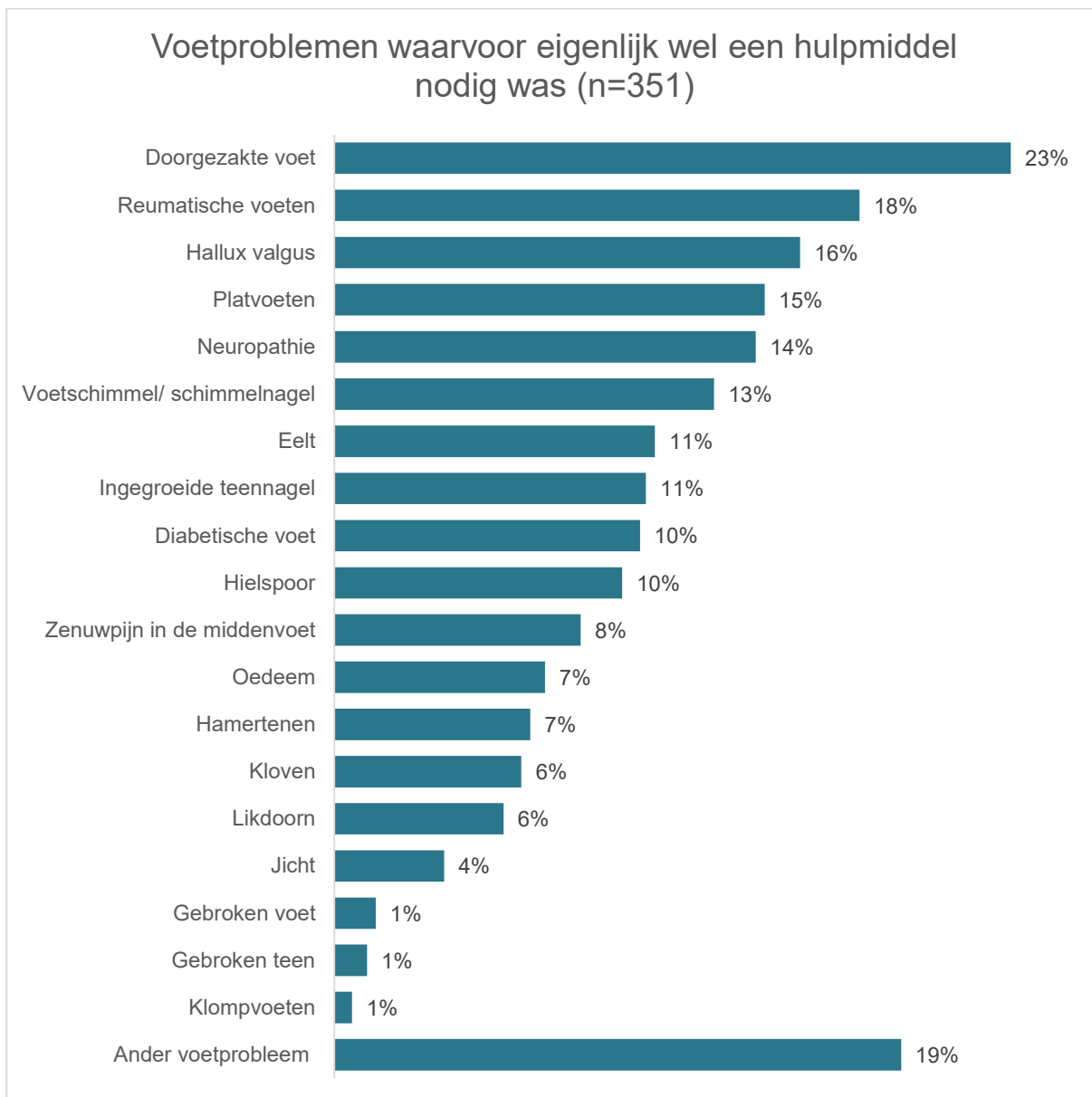
### 3.4 Hulpmiddelen

Aan de deelnemers is gevraagd of ze in de afgelopen 2 jaar gebruik hebben gemaakt van hulpmiddelen voor hun voetprobleem. In figuur 25 is te zien dat 55% van de deelnemers hiervan gebruik maakt of heeft gemaakt. 38% gebruikt geen hulpmiddel en geeft aan dat dit ook niet nodig is. Daarentegen geeft 6% aan geen hulpmiddelen te gebruiken terwijl dit eigenlijk wel nodig is.



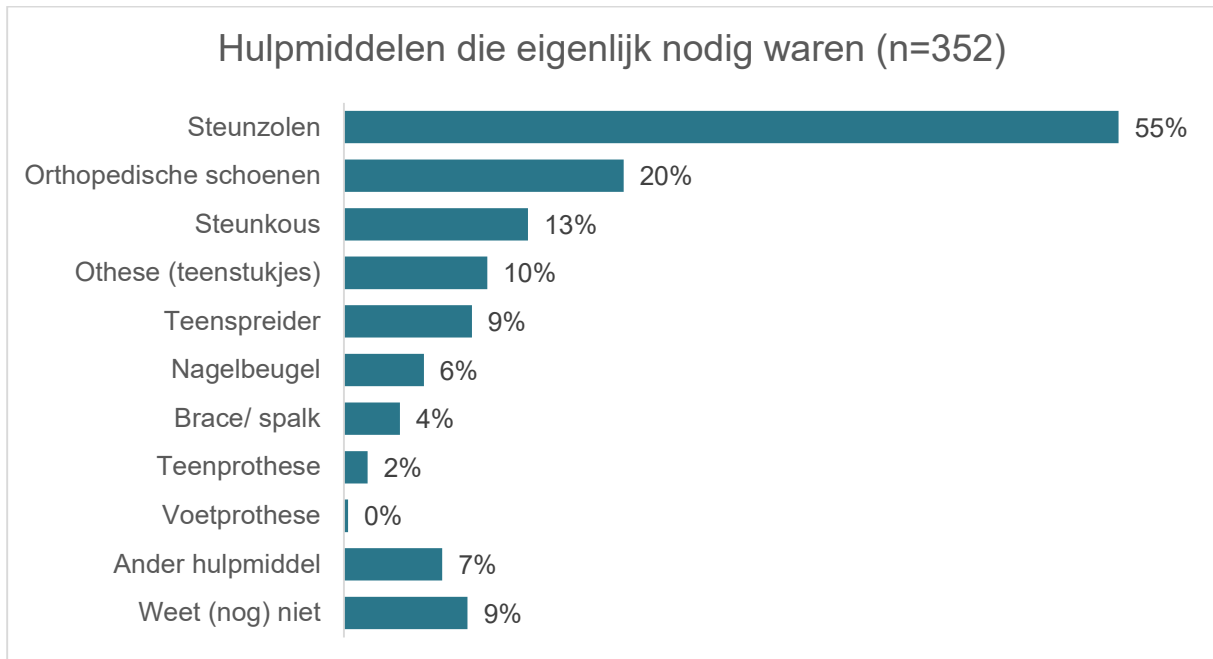
Figuur 25

Aan die laatste groep is gevraagd voor welk voetprobleem zij eigenlijk wel een hulpmiddel nodig hebben. De meest genoemde voetproblemen zijn een doorgezakte voet (23%), gevolgd door reumatische voeten (18%) en hallux valgus (16%) (figuur 26). Bij andere voetproblemen (19%) worden vooral pijn en vergroeiing of verkeerde stand van de voet genoemd.



Figuur 26

Gevraagd is welke hulpmiddelen deze deelnemers eigenlijk nodig hadden. Het blijkt vooral te gaan om steunzolen (55%), orthopedische schoenen (20%) en steunkousen (13%) (figuur 27). Onder 'ander hulpmiddel' (7%) komt vaak een wandelstok naar voren en het dragen van beter schoeisel. 9% van de deelnemers weet (nog) niet welk hulpmiddel hiervoor geschikt is.



Figuur 27

Vervolgens is aan deze deelnemers gevraagd waarom ze dit hulpmiddel niet hebben aangeschaft. Hieruit blijkt vooral dat het er nog niet van is gekomen (28%) of dat de kosten te hoog zijn (24%) (figuur 28). 21% van de deelnemers geeft een andere reden aan waarom ze geen hulpmiddel hebben aangeschaft. Hier worden de volgende redenen vaak genoemd:

- Nog onbekend wat precies nodig is
- Moet nog behandeling of onderzoek afwachten
- Hikt nog aan tegen het hulpmiddel/ liever nog even zonder hulpmiddel



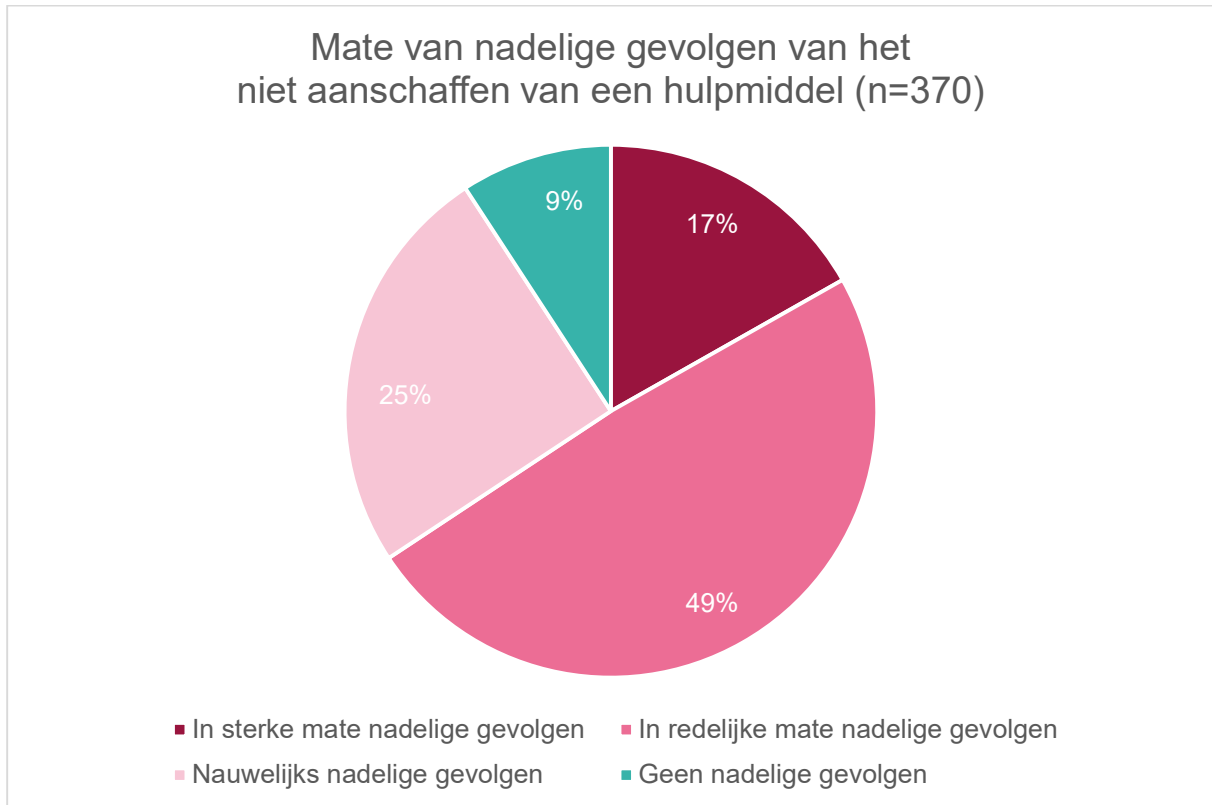
Figuur 28

Voor 91% heeft het in enige mate nadelige gevolgen (gehad) dat ze dit hulpmiddel niet hebben aangeschaft, voor 66% zelfs in redelijke tot sterke mate. Deelnemers noemen vooral dat ze pijn hebben en/of moeilijk kunnen lopen.

*"Heel lang moeilijk kunnen lopen en verkeerde houding aangenomen om voet te ontlasten. Dit leidde weer tot heup cq rugklachten. Pff..."*

*"Doordat ik geen geld heb voor bepaalde hulpmiddelen kan ik minder meedoen in de maatschappij. Ik voel mij door de pijn belemmerd."*

*"Meer drukgevoelige in schoenen en moet erg oppassen voor schimmel tussen de tenen."*



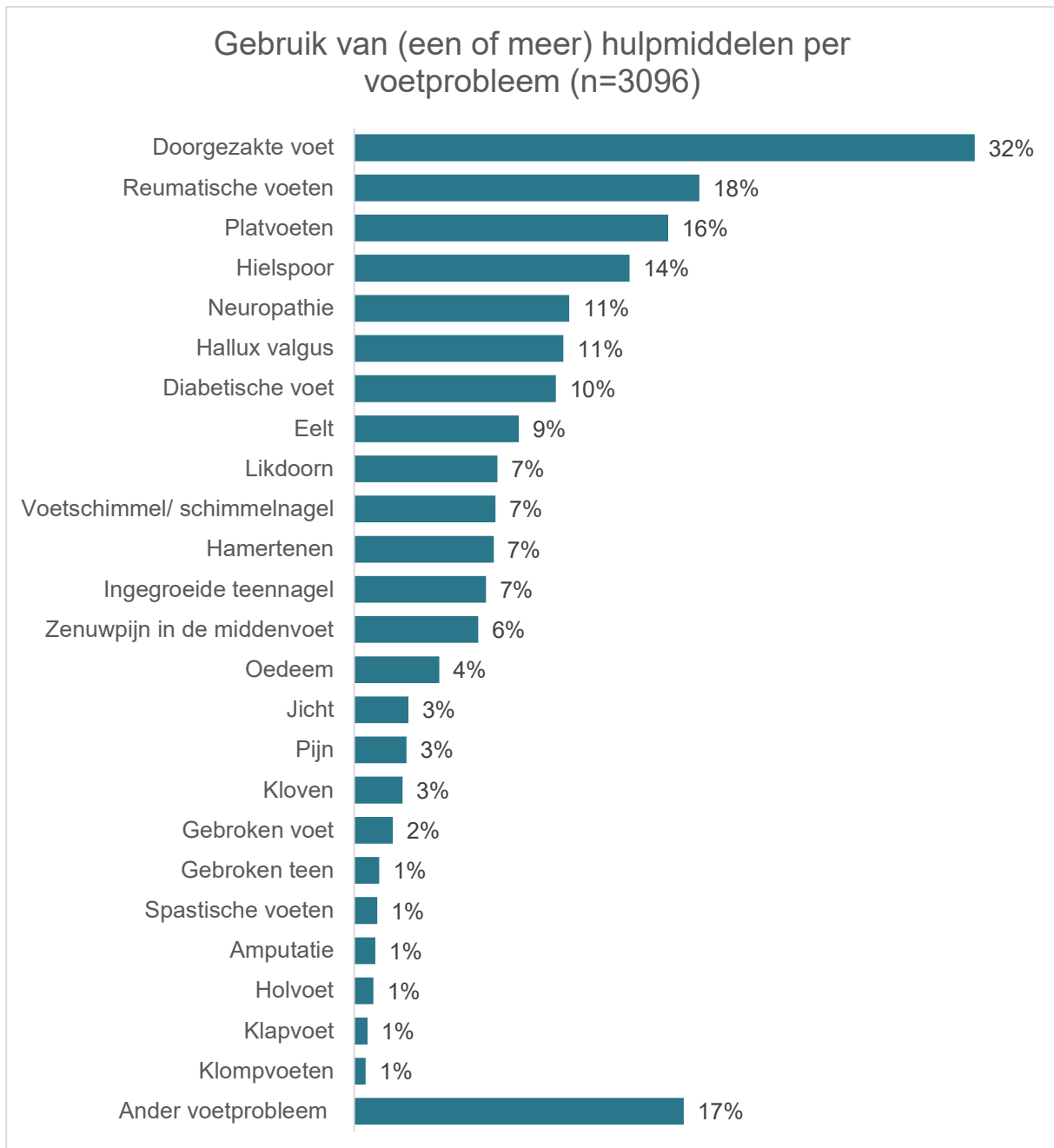
Figuur 29



### Gebruik van hulpmiddelen

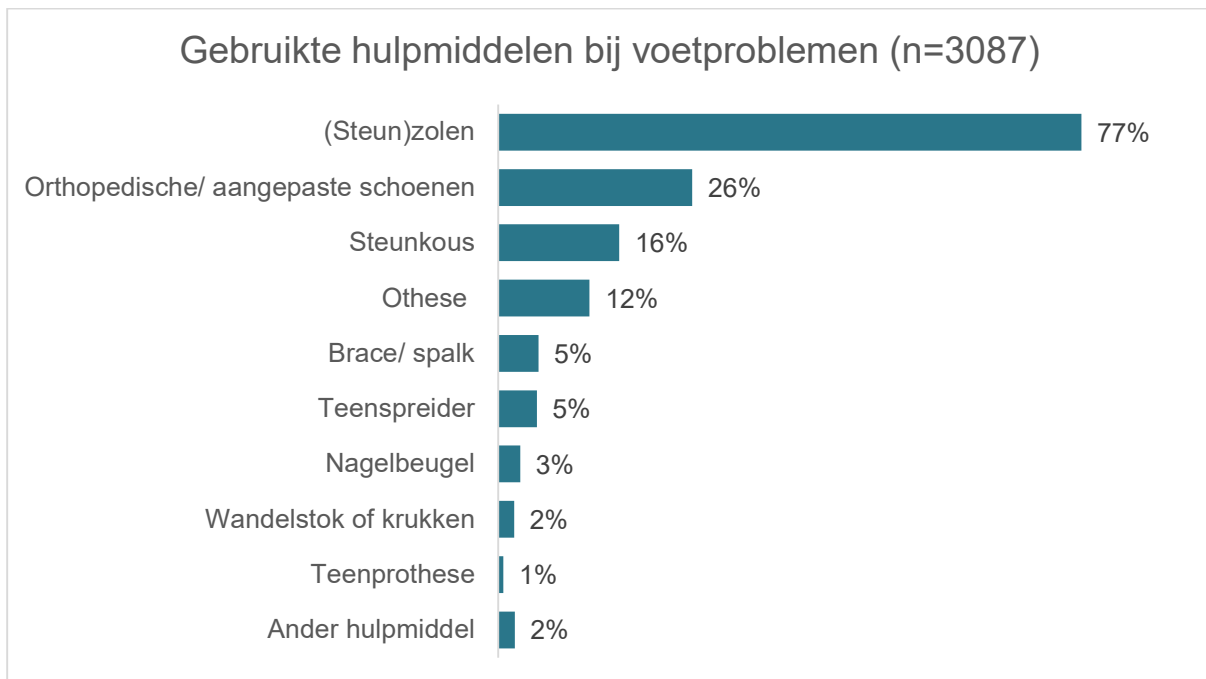
Uit figuur 25 bleek al dat 55% van de deelnemers een hulpmiddel gebruikt. Aan deze deelnemers is gevraagd voor welke voetproblemen ze het hulpmiddel vooral gebruiken. Ze gebruiken dit vooral voor een doorgezakte voet (32%), reumatische voeten (18%) en platvoeten (16%) (figuur 30). Bij andere voetproblemen (17%) wordt vaak genoemd:

- Verkeerde stand van de voet
- Vergroeiingen
- Ontstekingen



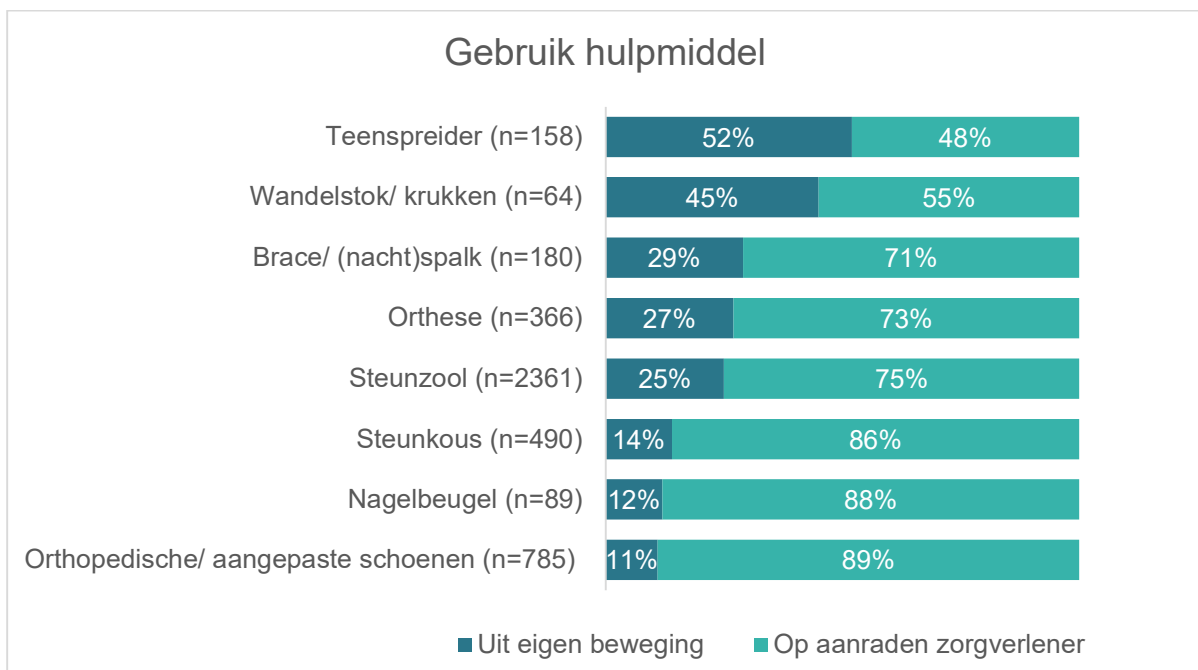
Figuur 30

Figuur 31 laat zien welke hulpmiddelen gebruikt worden voor de genoemde voetproblemen. Steunzolen worden het meest gebruikt (77%). Daarnaast worden orthopedische of aangepaste schoenen (26%) ook vaak genoemd.



Figuur 31

Aan de deelnemers gevraagd hoe ze aan de hulpmiddelen zijn gekomen. Figuur 32 laat per hulpmiddel zien of de deelnemers het uit eigen beweging gebruiken of op aanraden van de zorgverlener. De teenprothese is hierin vanwege het te lage aantal waarnemingen niet opgenomen. Hieruit blijkt dat elk hulpmiddel op de teenspreider na, vaker op aanraden van de zorgverlener dan uit eigen beweging wordt gebruikt.



Figuur 32

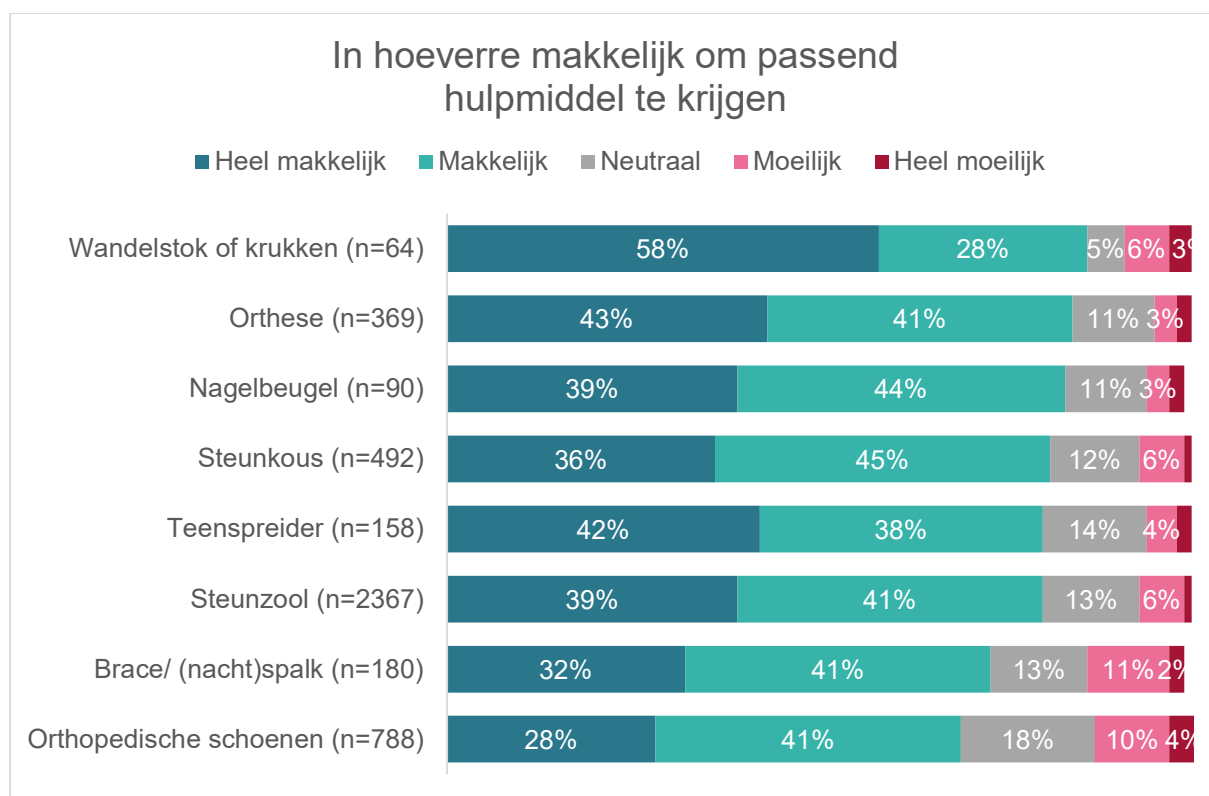
Deelnemers is gevraagd in hoeverre het makkelijk was om een passend hulpmiddel te krijgen (figuur 33). Het blijkt dat de deelnemers dit over het algemeen (heel) makkelijk vinden. Bij zes van de acht genoemde hulpmiddelen vindt 80% of meer dit (heel) makkelijk. Bij braces en orthopedische schoenen liggen deze percentages met 73% en 69% lager.

Uit de toelichting van de deelnemers blijkt dat het vooral makkelijk ging, als het hulpmiddel makkelijk verkrijgbaar is of als het via (advies van) een zorgverlener werd aangeschaft. Dit blijkt o.a. uit de volgende toelichtingen:

- "Verwijzing door pedicure naar gespecialiseerde schoenwinkel. Daar goed geholpen."
- "Op aanraden van de reumaverpleegkundige online besteld."
- "Buurtzorg heeft contact met de leveranciers en regelde veel voor mij."
- "Gewoon in hulpmiddelenwinkel aangeschaft."

Wanneer het meer moeite kost om een hulpmiddel te krijgen, noemden deelnemers vooral dat dit kwam door lange levertijd van het hulpmiddel of door het moeilijk krijgen van de juiste pasvorm of maat van het hulpmiddel. Dit blijkt o.a. uit de volgende toelichtingen:

- "Orthopedisch schoenen die voldoen was een probleem het duurde ook herlancering ca. 3/4 jaar voordat de schoenen gereed waren heel vaak moeten passen."
- "Het heeft lang geduurd voordat de juiste schoenen gefabriceerd waren eerst veel proefschoenen geprobeerd".
- "Het was wel moeilijk om een goede plek te vinden om ze te laten maken."
- "Het heeft enkele jaren geduurd voordat de orthese goed was aangemeten. Ik moest vervolgens zelf voor schoenen zorgen waar de orthese in paste. Die schoenen en de aanpassing aan de schoen van het "goede" been moet ik zelf betalen."
- "Omdat ik neuropathie in mijn voeten en benen heb, kan ik niet de standaard steunkousen dragen. het was enige tijd zoeken voor de juiste steunkousen."



Figuur 33

Deelnemers zijn meestal tevreden over hun hulpmiddel, zo blijkt uit figuur 34. Minder tevreden zijn deelnemers over braces (60%) en teenspreiders (47%). Bij dit laatste hulpmiddel is blijkt het percentage deelnemers dat neutraal is (33%) relatief hoog. De antwoorden die de deelnemers geven in deze categorie zijn overwegend negatief. Hier komt vaak terug dat de teenspreider niet altijd lekker zit en het effect vaak van korte duur is.

Uit de toelichtingen blijkt dat deelnemers tevreden zijn over een hulpmiddel, wanneer het goed past waardoor ze goed kunnen lopen en minder pijn hebben.

*"De huidige past precies, is flexibel en hierdoor kan ik mijn eigen schoenen blijven dragen."*

*"Elke 6 weken worden de nagelbeugels eraf gehaald, de nagels geknipt en de eeltplekken onder de nagels weggehaald. Vervolgens worden de beugels er weer opgezet. De nagels zijn zo mooi rechtgetrokken door de beugels, dat we in de zomermaanden de beugels eraf laten, zodat ik de nagels kan lakken en open schoenen kan dragen. Na drie maanden zijn de nagels weer zover krom gegroeid, dat ze weer in het vlees willen gaan groeien. Dan zet de podotherapeute de beugels er weer op en zo blijft het probleem opgelost."*

*"Het zorgt ervoor dat ik recht loop en minder pijn heb."*

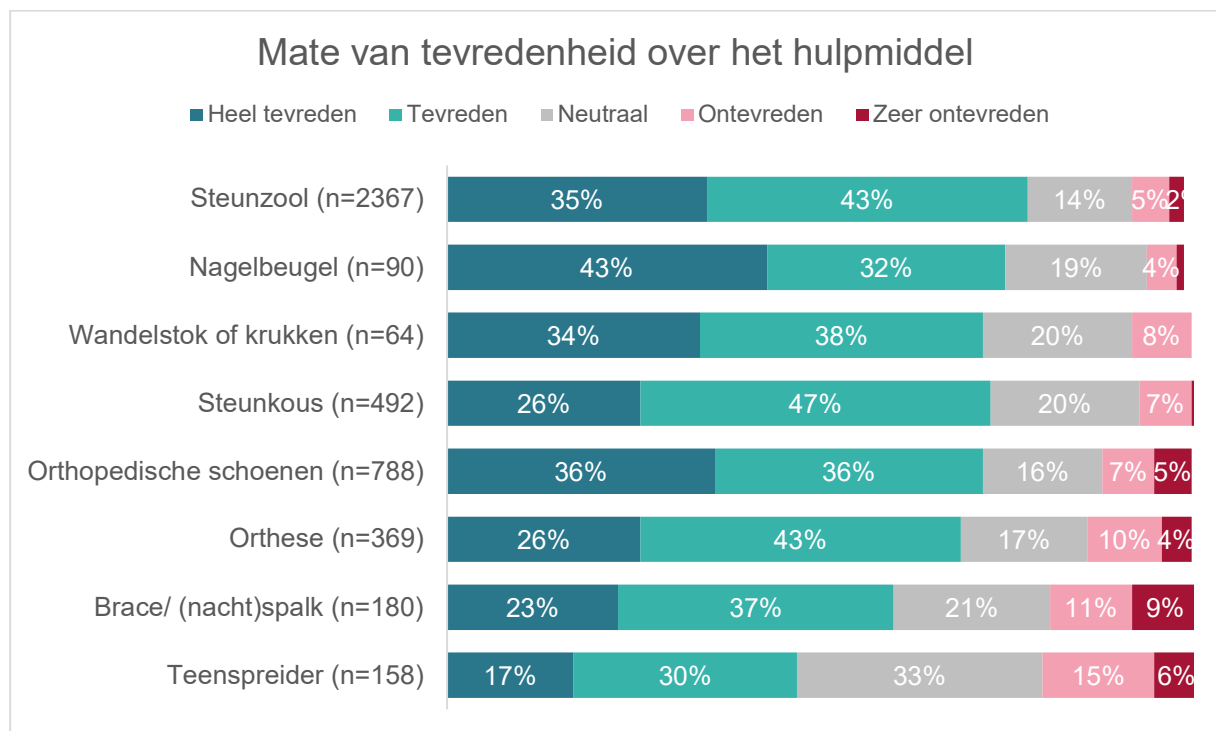
Wanneer het hulpmiddel niet past, geven deelnemers aan minder geneigd te zijn het hulpmiddel te gebruiken. Ook geven deelnemers aan ontevreden te zijn wanneer het hulpmiddel het voetprobleem niet oplost. Hieronder enkele toelichtingen van de deelnemers:

*"Ik kan hem niet gebruiken. Dus het probleem is nog niet opgelost."*

*"Deed ontzettend veel pijn."*

*"Het verlicht de pijn niet en ik ervaar het als onhandig vooral als je een tas bij je hebt."*

*"Kon er niet mee omgaan."*



Figuur 34

### 3.5 Vergoeding van zorg en hulpmiddelen

Deelnemers zijn vragen voorgelegd over vergoedingen voor voetzorg en hulpmiddelen. Daarbij is voor zowel voor voetzorg als voor hulpmiddelen gekeken in hoeverre mensen dit vergoed krijgen. Daarnaast is gekeken of het wel of niet krijgen van vergoeding van invloed is op de mate waarin mensen gebruik maken van voetzorg en/of bijbehorende hulpmiddelen.

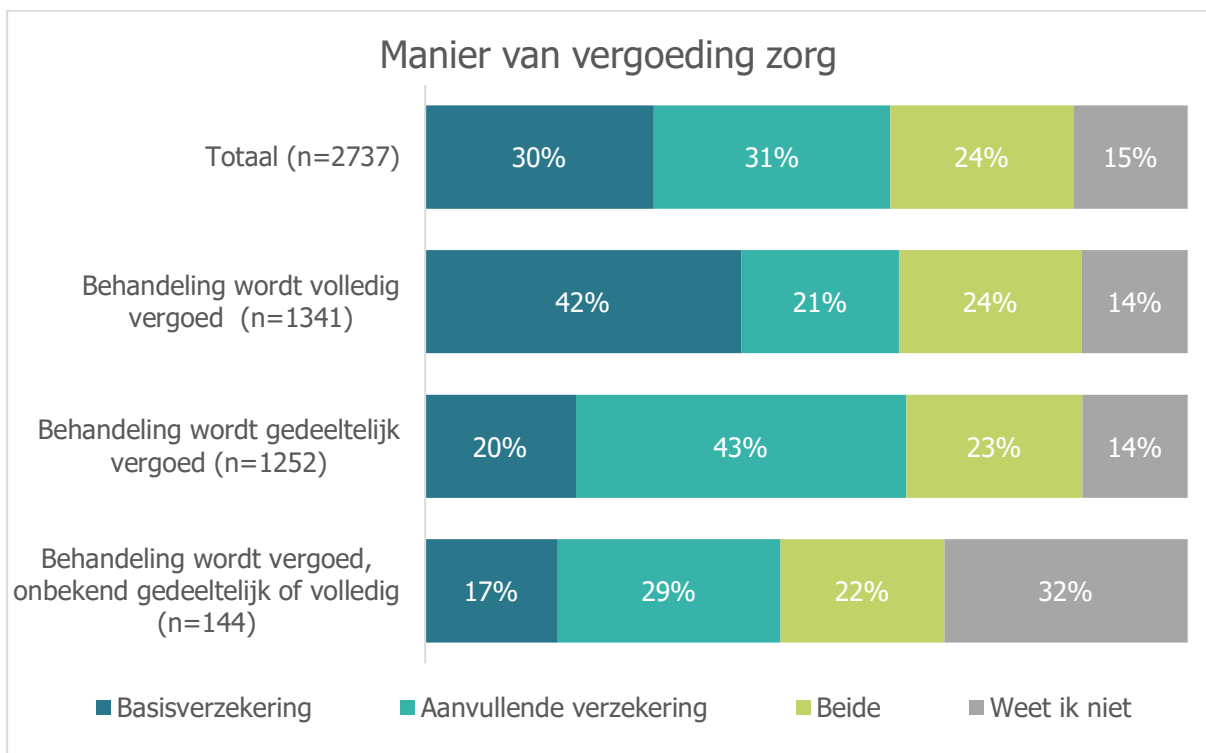
#### Vergoeding van voetzorg

Aan deelnemers die de afgelopen twee jaar zorg hebben gehad voor een voetprobleem is gevraagd in hoeverre ze deze zorg vergoed kregen. Uit figuur 35 blijkt dat 67% dit vergoed kreeg, waarvan 33% een volledige vergoeding ontving. 30% kreeg deze zorg niet vergoed.



Figuur 35

30% van de deelnemers met een vorm van vergoeding krijgt dit vergoed uit de basisverzekering, 31% uit de aanvullende verzekering en 24% uit zowel basis als aanvullende verzekering (figuur 36). Deelnemers die hun volledige behandeling vergoed kregen, krijgen dit relatief vaak vergoed uit de basisverzekering (42%). Deelnemers met een gedeeltelijke vergoeding, krijgen dit relatief vaak uit een aanvullende verzekering (43%).



Figuur 36

Aan alle deelnemers van wie de zorg (deels) wordt vergoed, is gevraagd of minder of geen vergoeding gevolgen zou hebben voor het bezoek aan zorgverleners. Voor 35% van de deelnemers zou dit gevolgen hebben, voor 56% niet en 9% weet dit niet (figuur 37).

Vervolgens is aan deelnemers die hun behandeling volledig vergoed krijgen, gevraagd of het gevolgen zou hebben als ze dit gedeeltelijk of niet vergoed zouden krijgen. 37% geeft aan dat dit gevolgen zou hebben: 27% van deze groep zou minder vaak een zorgverlener bezoeken, 10% zou helemaal niet meer gaan.

Aan deelnemers die hun behandeling gedeeltelijk vergoed krijgen of niet weten of dit volledig of gedeeltelijk vergoed wordt, is gevraagd of het gevolgen zou hebben als ze dit niet vergoed zouden krijgen. In beide groepen zou dit voor 42% gevolgen hebben; 27%/32% zou minder naar de zorgverlener gaan, 10%/14% zou helemaal niet meer gaan.

Tot slot is aan deelnemers die hun behandeling niet vergoed krijgen, gevraagd of ze hierdoor minder vaak naar een zorgverlener gaan. Circa driekwart van deze groep geeft aan dat dit geen effect heeft op het aantal bezoeken, 21% zou hierdoor minder vaak gaan.

Deelnemers hebben zorg vaak nodig om goed te kunnen lopen. Als er sprake is van minder of geen vergoeding, dan zouden mensen die het niet zelf kunnen betalen minder of niet meer naar een zorgverlener gaan.

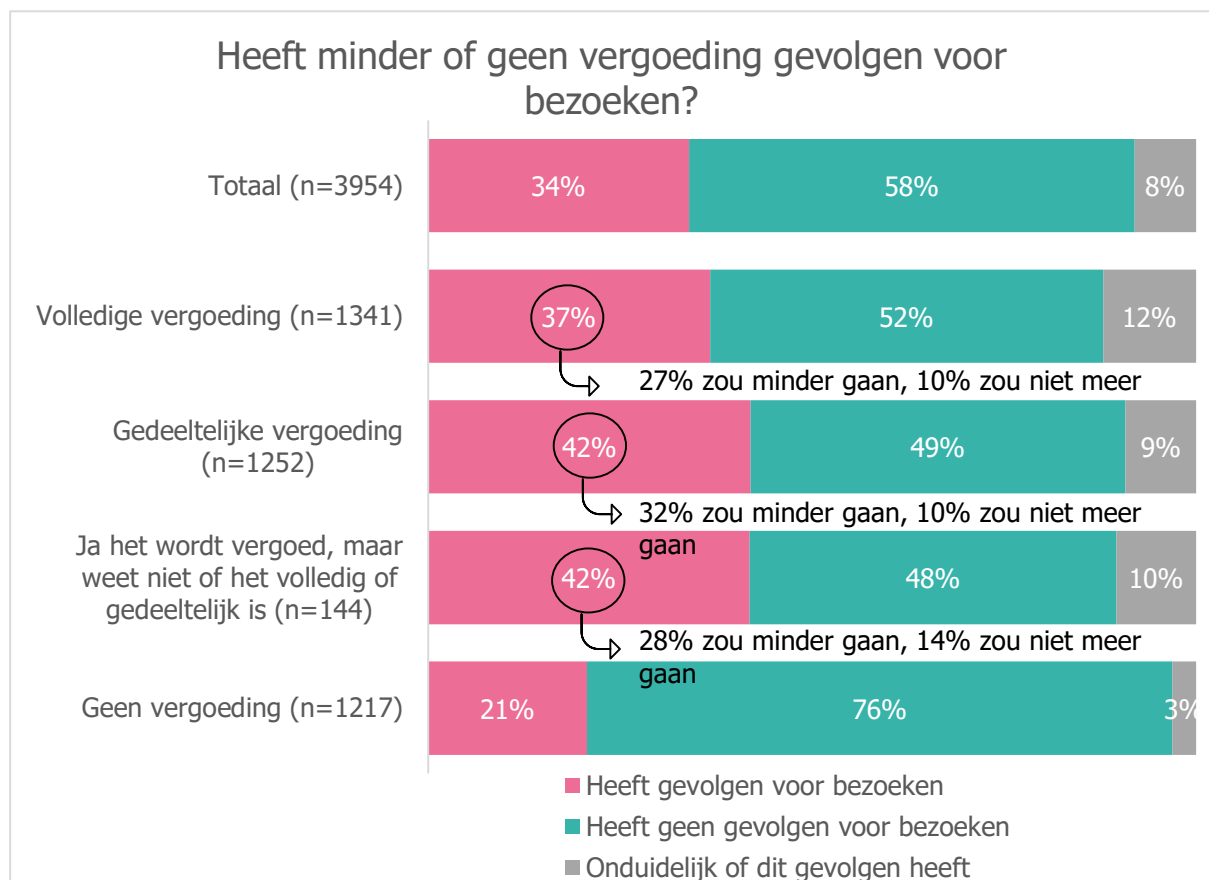
*"Indien de kosten van de behandeling dusdanig zijn dat het mijn inkomen te boven gaat dan ga ik niet meer."*

*"Eerder ging ik 4 x per jaar naar pedicure , maar dit valt nu niet meer onder de verzekering (alleen als je slechte voeten hebt). Nu ga ik 2 x per jaar (voor verzorging, preventief dus)."*

*"Het was noodzakelijk, ik liep doorlopend met heftige stekende pijnen."*

*"Het was nodig, want een lange wandeling zat er niet meer in. Beperkende mobiliteit."*

*"Ik heb geen keus anders dan mijn voeten te laten verzorgen. Ik kan niet zelf mijn voeten verzorgen door de ingegroeide nagels en, recentelijk, doordat de pees van mijn rechter bovenarm is afgebroken. Daarnaast ben ik diabeet patiënt."*



Figuur 37

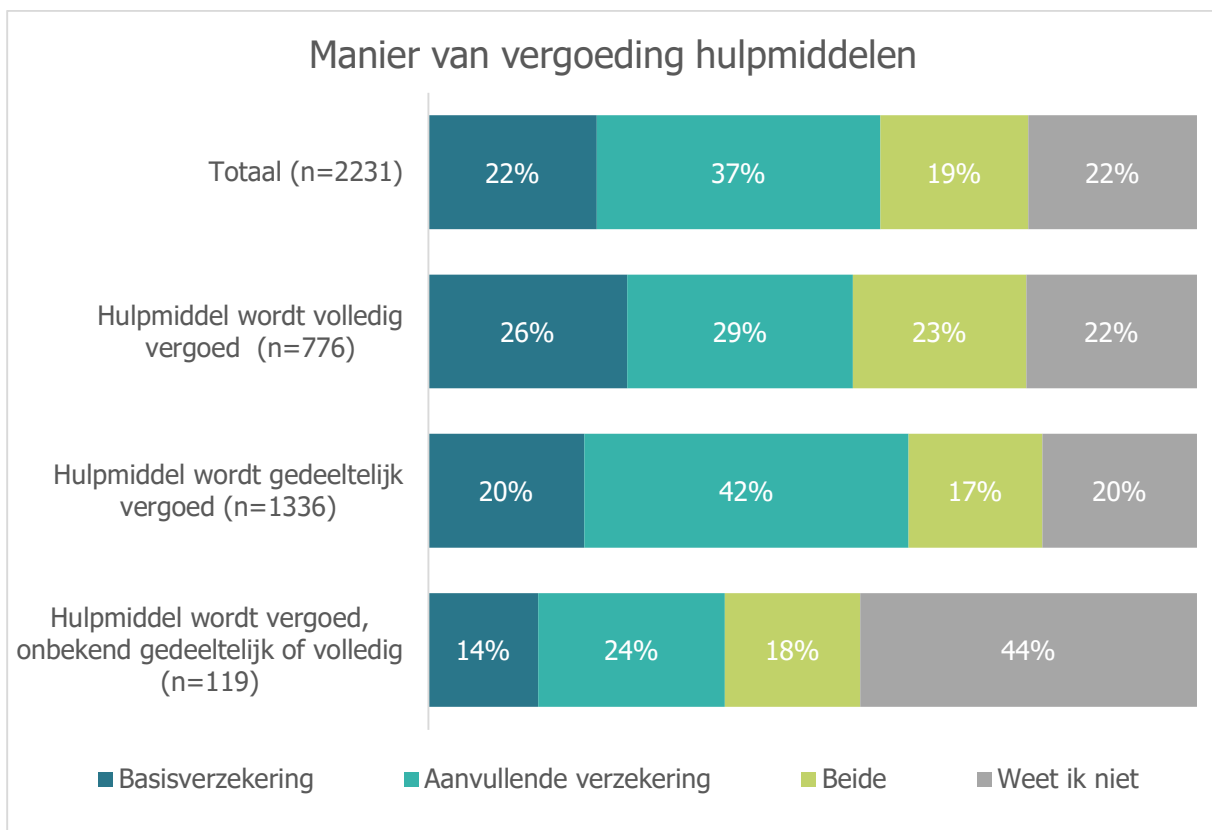
## Vergoeding hulpmiddelen

Deelnemers die de afgelopen twee jaar een of meer hulpmiddelen hebben gebruikt voor een voetprobleem is gevraagd in hoeverre ze deze hulpmiddelen vergoed kregen. Uit figuur 38 blijkt dat 72% dit vergoed kreeg, waarvan 25% dit volledig vergoed kreeg. 25% kreeg dit niet vergoed.



Figuur 38

22% van de deelnemers die hun hulpmiddel(en) vergoed kregen, krijgt dit vergoed uit de basisverzekering, 37% uit de aanvullende verzekering en 19% uit zowel basis als aanvullende verzekering. Deelnemers met een gedeeltelijke vergoeding voor hun hulpmiddel(en), krijgen dit relatief vaak uit een aanvullende verzekering vergoed (42%) (figuur 39).



Figuur 39

Aan alle deelnemers van wie de hulpmiddelen (deels) worden vergoed, is gevraagd of minder dan wel geen vergoeding gevolgen zou hebben voor het gebruik van hulpmiddelen. Voor 29% van de deelnemers zou dit gevolgen hebben, voor 60% niet en 9% weet dit niet (figuur 40).

Vervolgens is aan deelnemers die hun hulpmiddel(en) volledig vergoed krijgengevraagd of het gevolgen zou hebben voor het gebruik van deze hulpmiddelen als ze dit gedeeltelijk of niet vergoed zouden krijgen. 35% geeft aan dat dit gevolgen zou hebben: 15% van deze groep zou dan minder van deze hulpmiddel(en) gebruiken, 10% zou deze hulpmiddel(en) dan helemaal niet gebruiken.

Aan deelnemers die hun hulpmiddel(en) gedeeltelijk vergoed krijgen of niet weten of dit volledig of gedeeltelijk vergoed wordt, is gevraagd of het gevolgen zou hebben als ze hun hulpmiddel(en) niet meer vergoed zouden krijgen. Voor respectievelijk 39% en 31% zou dit gevolgen hebben; 27%/25% zou minder van deze hulpmiddelen gebruiken, 12%/6% zou deze hulpmiddelen helemaal niet meer gebruiken.

Tot slot is aan deelnemers die hun hulpmiddel(en) niet vergoed krijgen, gevraagd of ze hierdoor minder gebruik maken van hulpmiddelen voor hun voetprobleem. 20% van deze groep geeft aan dat ze hierdoor minder gebruik maken van hulpmiddelen, 77% geeft aan dat dit niet van invloed is.

Deelnemers hebben hun hulpmiddel vaak nodig om goed te kunnen lopen. Als er sprake is van minder of geen vergoeding, dan zouden mensen die het niet zelf kunnen betalen minder of geen hulpmiddelen gebruiken.

*"De duurdere hulpmiddelen zijn niet te betalen."*

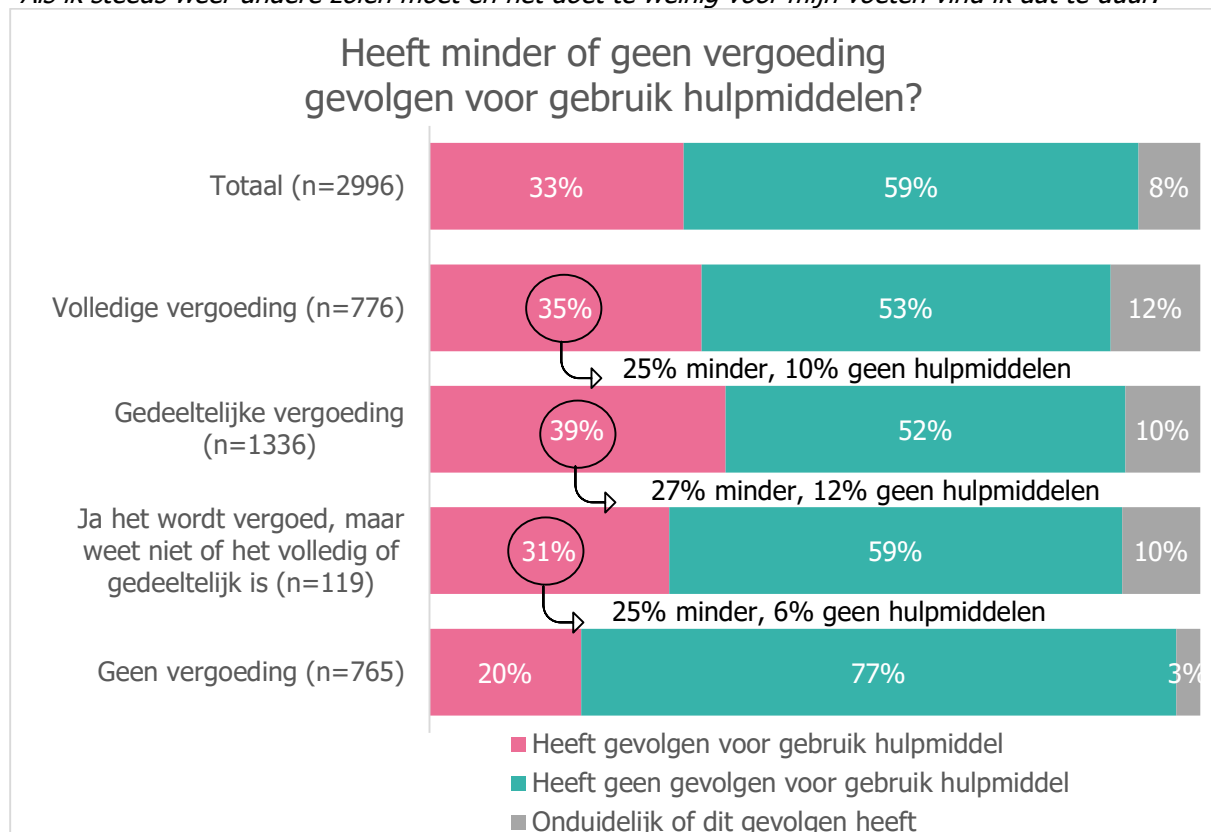
*"Zolang ik het kan betalen blijf ik proberen om een oplossing te zoeken."*

*"De pijn weegt zwaarder dan de kosten."*

*"Je moet wel, want anders kun je niet lopen."*

*"Zoals eerder toegelicht ik heb een laag inkomen vanwege arbeidsongeschiktheid. Ik moet daardoor keuzes maken wat betreft aanschaf en ik kan niet alles betalen."*

*"Als ik steeds weer andere zolen moet en het doet te weinig voor mijn voeten vind ik dat te duur."*



Figuur 40



## 4. Conclusies

In dit onderzoek brengen we ervaringen met voetzorg van deelnemers uit ons panel in beeld. Aan het onderzoek hebben 8727 mensen meegedaan. In totaal geven 5579 deelnemers aan voetproblemen te hebben gehad in de afgelopen twee jaar. Zij vormen de doelgroep van dit onderzoek.

We hebben deelnemers met voetproblemen gevraagd naar hun ervaringen met zelfzorg, met voetzorg die wordt verleend door zorgverlener(s), met het gebruik van hulpmiddelen, en naar hun ervaringen met de vergoeding van zorg en/of hulpmiddelen.

### Zelfzorg

67% van de deelnemers heeft wel eens een oplossing voor hun voetprobleem gezocht zonder contact te hebben met een zorgverlener. Dit gebeurt vooral bij eelt (41%) en bij voetschimmel/ schimmelnagels (41%). De meest gebruikte vormen van zelfzorg die worden genoemd zijn andere schoenen, gebruik van crème of ander middel, steunzolen, voet oefeningen of het even aankijken.

Bij kloven (54%) en bij een gebroken teen (53%) geven deelnemers aan dat de zelfzorg het best helpt of heeft geholpen. Maar het komt ook voor dat de zelfzorg niet voldoende is. Bij deelnemers met reumatische voeten en jicht was de zelfzorg meestal niet voldoende waardoor ze toch naar een zorgverlener moesten (61%). Ook bij diabetische voeten (56%), neuropathie (55%), doorgezakte voorvoeten (52%) en zenuwpijn in de middenvoet (52%) werkt zelfzorg vaker niet dan wel.

### Zorg door zorgverlener(s)

Driekwart van de deelnemers heeft de afgelopen twee jaar contact gehad met een zorgverlener voor een voetprobleem. Het beeld is gevarieerd. Deelnemers noemen voetschimmel (11%) het meest als hun grootste voetprobleem waarvoor zorg nodig was, gevolgd door reumatische voeten (9%). 53% moest zelf op zoek naar een geschikte zorgverlener. Meestal kostte dit nauwelijks (42%) tot geen (34%) moeite. Het kost meer moeite wanneer er sprake is van beperkte beschikbaarheid. Vooral bij medische pedicures is het dan moeilijk om een afspraak in te plannen.

Er is vooral contact met de huisarts (39%) voor het betreffende voetprobleem. Ook podotherapeuten (28%), medisch pedicure (26%) en pedicure (23%) worden regelmatig genoemd.

De meeste deelnemers kwamen voor het voetprobleem meerdere keren bij deze zorgverleners. De grootste groep (42%) kwam er 2 tot 5 keer.

78% van de deelnemers is (zeer) tevreden over de gekregen zorg van de zorgverlener(s) voor hun voetprobleem, 8% is (zeer) ontevreden. Vooral voor de verkregen zorg voor eelt (92%), ingegroeide teennagels (91%) en likdoorns (91%) zijn deelnemers het meest tevreden. Daarentegen zijn deelnemers met zenuwpijn in de middenvoet (66%), neuropathie (64%) en pijn (60%) het minst tevreden over de verkregen zorg.

Vooraf over uitleg en voorlichting, aandacht, het krijgen van de juiste hulpmiddelen en medicatie, expertise, serieus genomen worden en de snelheid waarin een afspraak gemaakt kan worden, zijn deelnemers tevreden. Minder tevreden zijn deelnemers als de wachttijden lang zijn, er geen tot nauwelijks sprake is van vergoeding en er een slechte communicatie en voorlichting is.

Bij 78% van de deelnemers heeft de verkregen zorg voor het voetprobleem geholpen. 61% in deze groep heeft nog wel steeds of blijvend zorg nodig. Daarnaast heeft voor 21% de zorg (nog) niet geholpen binnen deze groep krijgt 10% nog zorg voor het voetprobleem, 11% niet meer. Bij deze laatste groep wordt vaak aangegeven dat de zorg toch niet helpt (52%), bijvoorbeeld omdat het voetprobleem blijvend is. 82% ervaart enige mate van nadelige gevolgen van het niet meer krijgen van deze zorg, 61% in redelijke tot sterke mate.

Bij de meeste genoemde voetproblemen helpt de verkregen zorg vaker wel dan niet. Met name bij eelt, likdoorns en ingegroeide teennagels helpt de zorg goed. Bij hielspoor geven de meeste mensen aan dat de zorg heeft geholpen en ze nu geen zorg meer nodig hebben (42%). Bij neuropathie (27%) en pijn (22%) geven deelnemers het meest aan dat de zorg niet geholpen heeft en dat ze nu ook geen zorg meer ontvangen.

8% had geen contact met een zorgverlener voor een voetprobleem of klacht, terwijl dit eigenlijk wel

nodig was. Bij deze groep ging het met name om voetschimmel/ schimmelnagels (32%) en eelt (24%). Vaak is dit contact er nog niet geweest, omdat het er nog niet van is gekomen (39%). 91% ervaart in enige mate nadelige gevolgen van het niet krijgen van deze zorg, 53% in redelijke of sterke mate. Vaak omdat klachten en/of pijn erger worden.

### Hulpmiddelen

55% van de deelnemers heeft de afgelopen 2 jaar gebruik gemaakt van een hulpmiddel voor hun voetprobleem of klacht. Ze gebruikten dit vooral een doorgezakte voet (23%), reumatische voeten (18%) en platvoeten (16%). Vooral steunzolen (77%) en orthopedische of aangepaste schoenen (26%) zijn veel gebruikte hulpmiddelen.

Meestal wordt een hulpmiddel op aanraden van een zorgverlener gebruikt. De ervaring is dat het vaak (heel) makkelijk is om een passend hulpmiddel te krijgen. Bijvoorbeeld wanneer het via een zorgverlener wordt aangeschaft. Bij zes van de acht hulpmiddelen vindt 80% of meer dit (heel) makkelijk. Bij braces en orthopedische schoenen liggen deze percentages met 73% en 69% iets lager. Het is moeilijker wanneer er bijvoorbeeld sprake is van langere levertijden of omdat de juiste pasvorm of maat moeilijk te krijgen is.

Deelnemers zijn meestal tevreden over hun hulpmiddel. Hiervan is sprake als het hulpmiddel goed past waardoor ze goed kunnen lopen en minder pijn hebben. Minder tevreden zijn ze over braces (60%) en teenspreiders (47%).

6% heeft geen hulpmiddel gebruikt voor een voetprobleem, terwijl dit eigenlijk wel nodig was. De meest genoemde voetproblemen waar een hulpmiddel voor nodig was geweest zijn doorgezakte voeten (23%), reumatische voeten (18%) en hallux valgus (16%). Meestal waren eigenlijk steunzolen nodig (55%) of orthopedische schoenen (20%). Deelnemers gebruiken dit hulpmiddel vaak niet, omdat het er nog niet van is gekomen (28%) of de kosten te hoog zijn (24%). Voor 91% heeft het in enige mate nadelige gevolgen (gehad) dat ze dit hulpmiddel niet hebben aangeschaft, voor 66% zelfs in redelijke tot sterke mate. Ze hebben vooral pijn en/of kunnen moeilijk lopen.

### Vergoeding van zorg en hulpmiddelen

67% die de afgelopen 2 jaar zorg kregen voor een voetprobleem of klacht, kreeg dit vergoed. 33% kreeg dit volledig vergoed, 30% kreeg geen vergoeding. De vergoeding komt bij 30% uit de basisverzekering, bij 31% uit de aanvullende verzekering en bij 24% uit beide.

Deelnemers die hun volledige behandeling vergoed kregen, krijgen dit relatief vaak vergoed uit de basisverzekering (42%). Deelnemers met een gedeeltelijke vergoeding, krijgen dit relatief vaak uit een aanvullende verzekering (43%). 34% zou minder of niet meer naar een zorgverlener gaan voor hun voetprobleem wanneer ze minder of geen vergoeding zouden krijgen.

72% die de afgelopen 2 jaar een hulpmiddel gebruikte voor een voetprobleem of klacht, kreeg dit vergoed. 25% kreeg dit volledig vergoed, 25% kreeg geen vergoeding. De vergoeding komt bij 22% uit de basisverzekering, bij 37% uit de aanvullende verzekering en bij 19% uit beide. Deelnemers met een gedeeltelijke vergoeding voor hun hulpmiddel(en), krijgen dit relatief vaak uit een aanvullende verzekering vergoed (42%). 20% zou minder of geen gebruik maken van hulpmiddelen voor hun voetprobleem wanneer ze minder of geen vergoeding zouden krijgen.

Deelnemers hebben zorg en hulpmiddelen vaak nodig om goed te kunnen lopen. Wanneer zij minder vergoeding zouden krijgen, zou circa een derde ook minder gebruik maken van zorg of hulpmiddelen. Vooral de groep die moeite heeft met het betalen van (zorg)kosten, zo blijkt uit de toelichtingen.

## 5. Aanbevelingen

Gezonde voeten kan je omschrijven als "Voeten waarvan je vergeet dat je ze hebt". Met voetproblemen ontkom je er niet aan om wel te denken aan je voeten. Ze kunnen immers flink hinderen bij het (op)staan, verplaatsen en bewegen. Naast hinderlijk kunnen voetproblemen ook nog eens aanleiding zijn voor andere gezondheidsproblemen. Te weinig beweging, niet meer aan hobby's zoals wandelen toekomen, en minder mobiel zijn, zijn een paar voorbeelden die worden genoemd als nadelige gevolgen van voetproblemen. Kortom, voetproblemen kunnen mensen behoorlijk beperken met een mindere kwaliteit van leven tot gevolg.

Helaas komen voetproblemen vaak voor. Ook blijken voetproblemen nog al eens van terugkerende aard. Maar als voetproblemen opspelen, dan is het volgens deelnemers van dit onderzoek niet moeilijk om een zorgverlener en/of een hulpmiddel te vinden. Al blijkt er soms wat langere wachttijd te zijn voordat men terecht kan bij een medisch pedicure. Wat opvalt is dat het vaak even duurt voordat deelnemers in actie komen en op zoek gaan naar hulp of hulpmiddel. Vaak is het er nog niet van gekomen en/of zijn de bijkomende kosten een belemmering. Soms speelt schaamte een rol.

Enmaal hulp gevonden, dan zijn de meeste deelnemers tevreden. Dat geldt zeker, als daarmee hun klachten worden verholpen. Belangrijk voor goede hulp noemen deelnemers:

- Goede uitleg en voorlichting
- Met aandacht zorg krijgen
- Het krijgen van de juiste hulpmiddelen en medicatie
- Goede expertise en daarbij serieus genomen worden
- Snelheid van het maken van de afspraak.

Als de hulp of het hulpmiddel niet werkt, dan is men minder tevreden. Problemen met passend krijgen van bepaalde hulpmiddelen worden ook genoemd als hinderlijk. Voor alle zorg geldt dat de kosten van hulp van invloed zijn om hulp te (blijven) gebruiken.

Dat brengt ons tot onderstaande aanbevelingen.

### **Zet in op maximale ondersteuning van zelfzorg**

Zelfzorg neemt een belangrijke plaats in bij de zorg voor de voeten. Simpelweg omdat de zorg vaak niet wordt vergoed en omdat mensen het liever eerst zelf regelen. Bij verschillende problemen is zelfzorg ook effectief. Des te belangrijker is het dat mensen makkelijk toegang hebben tot goede voorlichting en uitleg over wat wel en niet werkt, over hoe het zit met vergoeding, en bij wie ze het beste voor welke zorg terecht kunnen. Op ZorgkaartNederland worden nu al ervaringen gedeeld over podotherapeuten en naar verwachting geldt dat ook voor medisch pedicures in het eerste kwartaal van 2024. Ook zorgverleners zijn gebaat bij het kunnen verwijzen naar betrouwbare, praktische informatie over deze onderwerpen.

Thuisarts.nl biedt al heel veel informatie. Zorg dat deze informatie goede bekendheid heeft in de samenleving, maar vooral ook bij de verschillende (voet)zorgprofessionals en ook door hen wordt benut.

Voetzorg en bijbehorende hulpmiddelen kunnen nadrukkelijker aandacht krijgen op de [hulpmiddelenwijzer](#) en op [regelhulp](#). Zeker gelet op het feit dat voetproblemen bij mensen in de langdurige zorg vaker spelen en zij hierbij relatief vaak hulp van een zorgprofessional nodig hebben.

## Geef betere uitleg over vergoeding basisverzekering

Vergoeding van kosten voor voetzorg helpt de toegang tot die zorg verbeteren. Voor informatie over de vergoeding kan je natuurlijk terecht bij de zorgverzekeraar, maar ook op verschillende websites. Op websites van de overheid en het zorginstituut met informatie over de inhoud van het basispakket<sup>2</sup> is informatie over voetzorg of pedicure/podotherapeut op het eerste gezicht niet herkenbaar. Via de zoekfunctie is die informatie er wel. Onlangs heeft het Zorginstituut de informatie geactualiseerd en verbeterd<sup>3</sup>. Uit die informatie blijkt dat niet alle voetzorg wordt vergoed, en dat levert in de praktijk nog wel eens onduidelijkheid over de rekening. Dit najaar berichtte de NZa<sup>4</sup> over meldingen van patiënten bij wie de zorgaanbieder een extra bijdrage vraagt. Het merendeel van die meldingen betrof voetzorg. De extra bijdrage gaat over het deel voetverzorging, ook wel cosmetische voetzorg genoemd. Deze voetverzorging valt niet onder de preventieve voetzorg zoals opgenomen in de basisverzekering. Verzekerden krijgen hiervoor dus toch een rekening. Volgens de NZa kunnen zorgaanbieders dat voorkomen door vooraf de patiënt duidelijk te informeren welke kosten worden vergoed uit de zorgverzekering en wat voetverzorging is die voor eigen rekening komt.

De informatievoorziening kan zeker beter. Maar de overheid zou het ook eenvoudiger kunnen maken door de voetzorg voor de groep patiënten die voor vergoeding uit het basispakket in aanmerking komt, wel volledig te vergoeden. Dat is strikt genomen geen zorg en het kost geld, en dus premie, maar levert in de uitvoering meer eenvoud, duidelijkheid en minder administratieve last op. Een afweging die we wat ons betreft met elkaar moeten durven maken.

## Tot slot

Voetproblemen gaan vaak gepaard met chronische aandoeningen. Voor mensen met chronische aandoeningen stapelen de kosten vanwege hun aandoening gemakkelijk op. En dat is voor steeds meer mensen een probleem<sup>5</sup>. Naast vergoeding uit de basisverzekering voor bepaalde patiëntgroepen, wordt voetzorg ook wel vergoed uit aanvullende verzekeringen. Gelet op het belang van gezonde voeten en de beperkte vergoeding van deze zorg uit de basisverzekering, juichen wij het van harte toe als zorgverzekeraars voetzorg en voetverzorging opnemen in zo veel mogelijk aanvullende verzekeringen.

---

<sup>2</sup> Op [Rijksoverheid](#) en bij het [Zorginstituut](#)

<sup>3</sup> [Preventieve voetzorg \(Zvw\) | Verzekerde zorg | Zorginstituut Nederland](#)

<sup>4</sup> [NZa ontvangt 75 meldingen over extra bijbetalingen | Nieuwsbericht | Nederlandse Zorgautoriteit](#)

<sup>5</sup> [Uit onderzoek van de Patiëntenfederatie blijkt: 1 op de 5 patiënten mijdt zorg door kosten \(patiëntenfederatie.nl\)](#)