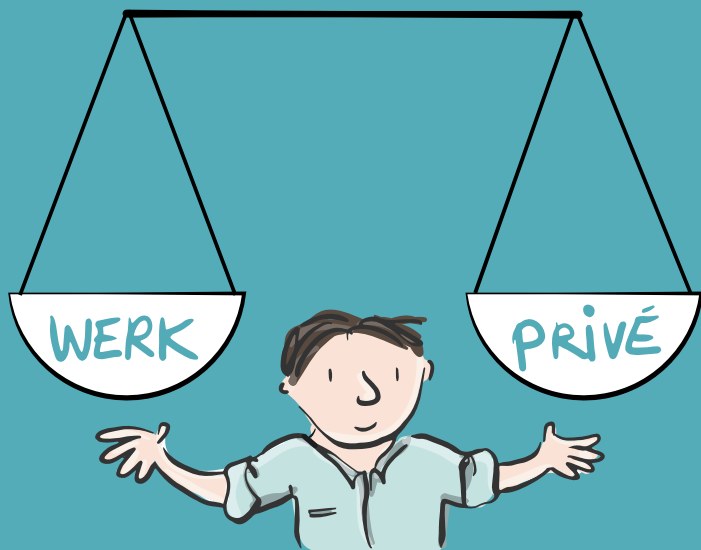


REUMA EN BEHOUD VAN WERK

richtlijn voor
de patiënt



REUMA EN BEHOUD VAN WERK

INHOUD

- 2 Inleiding
- 4 Waarom is werk belangrijk, ook als ik reuma heb?
- 5 Hoort het onderwerp “werk” bij de behandeling van reuma?
- 6 Hoe beïnvloedt reuma mijn werk?
- 6 Welke risicofactoren kunnen voorspellen of ik mijn baan kan blijven uitoefenen?
- 11 Hoe kan mijn arts mij helpen om mijn werk zo goed mogelijk te blijven doen?
- 12 Welke behandelingen en/of maatregelen kunnen er aan bijdragen dat ik mijn baan kan behouden?
- 18 Wie kan mij helpen om mijn werk zo goed mogelijk te blijven doen?
- 23 Wat kan ik zelf doen om aan het werk te blijven?
- 24 Werknemers Checklist
- 25 Relevante Websites
- 26 Colofon

INLEIDING

Reumatoïde artritis (RA) beïnvloedt veel in je leven. De meeste last ondervinden mensen met RA in hun lichaam; met reuma komt ongemak (zoals bijvoorbeeld ochtendstijfheid), pijn en schade aan de gewrichten. Ook op andere gebieden komen veranderingen voor zoals hoe je omgaat met deze ziekte en hoe de reuma effect heeft op je omgeving, op je familie en vrienden, maar ook op het werk dat je doet. Veel mensen die reuma hebben, willen graag blijven werken. Voor sommige mensen kan dit ook, met enige aanpassingen. Voor anderen geldt dit soms niet, de baan kan dan te zwaar worden. Daarom is het belangrijk dat je tijdens je behandeling overlegt op welke manier je jouw baan zou kunnen behouden.

Het behoud van activiteiten en het actief deel uitmaken van de samenleving en het zo min mogelijk afhankelijk zijn van anderen door je ziekte, is belangrijk voor de kwaliteit van leven. Je moet hierbij als patiënt je eigen weg vinden door te leven met je ziekte. De manier waarop je als patiënt omgaat met je ziekte, je opvattingen over activiteit, werk en je stemming (zoals bijvoorbeeld depressiviteit) hebben een sterke relatie met hoe de ziekte verloopt en wat de kansen zijn om te kunnen werken.

Het zelfstandig kunnen meedoen in de samenleving is voor veel mensen belangrijk voor hun eigenwaarde. Meedoen in de samenleving kan betrekking hebben op allerlei activiteiten, zoals je dagelijkse activiteiten. Voorbeelden hiervan zijn: boodschappen doen, met je familie dingen ondernemen, sporten en werken. Omdat werken het meest is onderzocht als voorbeeld van meedoen in de maatschappij en omdat werken een positief effect heeft op je ziekte, is er nu een richtlijn voor geschreven.

Een richtlijn is een soort advies. In dit geval is het een advies over de mogelijkheden hoe je kan blijven werken met reumatoïde artritis. Ook worden er risico's besproken die je kan herkennen en die van invloed zouden kunnen zijn op je werkbehoud. Een richtlijn is niet bindend. Dat wil zeggen dat de informatie niet verplicht is om op te volgen. Een richtlijn is echter wel belangrijk omdat de adviezen vaak zijn bewezen in onderzoek. Daardoor dragen deze adviezen bij aan een positief resultaat. Deze richtlijn geeft adviezen over waarom het goed is om te blijven werken, ook als je reuma hebt, en hoe je jouw baan het best kunt behouden.



WAAROM IS WERK BELANGRIJK, OOK ALS IK REUMA HEB?

Als je de diagnose reumatoïde artritis hebt gekregen, verandert er veel voor je. Naast de lichamelijke klachten, kan de diagnose weerslag hebben op bijvoorbeeld je sociale omgeving en op je emoties. Uit onderzoek is gebleken dat veel mensen zich prettiger voelen als ze kunnen blijven meedoen in de samenleving. Arbeid (werken) is daar een voorbeeld van. Het is wel belangrijk dat je werk samen kan gaan met de ziekte en dat de baan bij je past. Een veilige en gezonde werkomgeving is daarbij nodig. Omdat niet alle patiënten kunnen blijven werken, maar wel de meerderheid, is het belangrijk dat goed onderzocht wordt of in jouw geval je baan goed bij je past en dat je bij je werk en je ziekte goed begeleid wordt.

Het is voor veel mensen met een ziekte belangrijk om financieel zelfstandig te blijven. Een salaris verdienen hoort daarbij. Als je een baan verliest of minder werkt, raak je ook (een deel van) je inkomen kwijt. Het blijven uitoefenen van je baan geeft daarnaast vaak ook een goed gevoel dat je, ondanks je ziekte, bijdraagt aan de samenleving.

HOORT HET ONDERWERP "WERK" BIJ DE BEHANDELING VAN REUMA?

Het is aangetoond dat een van de voordelen van het blijven meedoen in de samenleving, zoals het hebben van een baan, een positief effect heeft op de gezondheid. Met je reumatoloog of reumaverpleegkundige bespreek je hoe je de pijn en de schade kan verminderen, maar het is dus ook belangrijk om je werk te bespreken. Het kunnen blijven werken heeft niet alleen een voordeel dat je onderdeel blijft uitmaken van de samenleving en dat je een salaris kan blijven verdienen, maar heeft een positief effect op je gezondheid, zowel psychisch als lichamelijk. Daarom hoort het onderwerp 'werk' bij je behandeling.

Blijven werken heeft
een positief effect op de
kwaliteit van leven

HOE BEÏNVLOEDT REUMA MIJN WERK?

Met name in het begin van je ziekte is het risico groot dat jij je baan niet volhoudt en dat je dagen moet verzuimen. Hoe langer je dagen moet verzuimen door je ziekte, des te groter de kans dat je uiteindelijk niet meer terugkeert naar je baan.

Als je jouw baan wel volhoudt, is de kans toch groot dat je sommige dagen niet naar je werk kunt omdat je teveel last hebt van je ziekte. Ook komt het voor dat je wel alle uren werkt, maar je werk minder goed kunt doen omdat je RA hebt.

WELKE RISICOFACTOREN KUNNEN VOORSPELLEN OF IK MIJN BAAN KAN BLIJVEN UITOEFENEN?

Een aantal factoren kan voorspellen wat de kans is dat je jouw baan kunt blijven uitoefenen. Het is belangrijk om deze factoren vroeg te herkennen, om de kans te vergroten dat je jouw werk kan blijven doen. Deze risicofactoren zijn: ziektekenmerken, persoonlijke eigenschappen en eigenschappen van de werkomgeving:

I. Ziektekenmerken: dit zijn kenmerken van de ziekte RA, die een effect hebben op je werk, zoals:

- hoe moe je bent
- hoe actief de ziekte is
- hoeveel pijn je hebt
- hoe stijf je bent in de ochtend (ochtendstijfheid)

II. Persoonlijke eigenschappen: dit zijn eigenschappen die bij jouw persoonlijkheid horen en die een effect hebben op je werk, zoals:

- hoe je omgaat met je ziekte:
Het is belangrijk om een balans te zoeken tussen wat goed en slecht is voor je gezondheid. Die balans kan voor een ieder verschillend zijn. Soms helpt het om rust te houden. Maar onnodig rust houden (als voorzorg omdat je bijvoorbeeld bang bent dat je ziekte erger wordt) kan juist slechter zijn voor je RA. Een advies is om zoveel mogelijk te overleggen met je arts wat in jouw situatie het beste is om te doen.

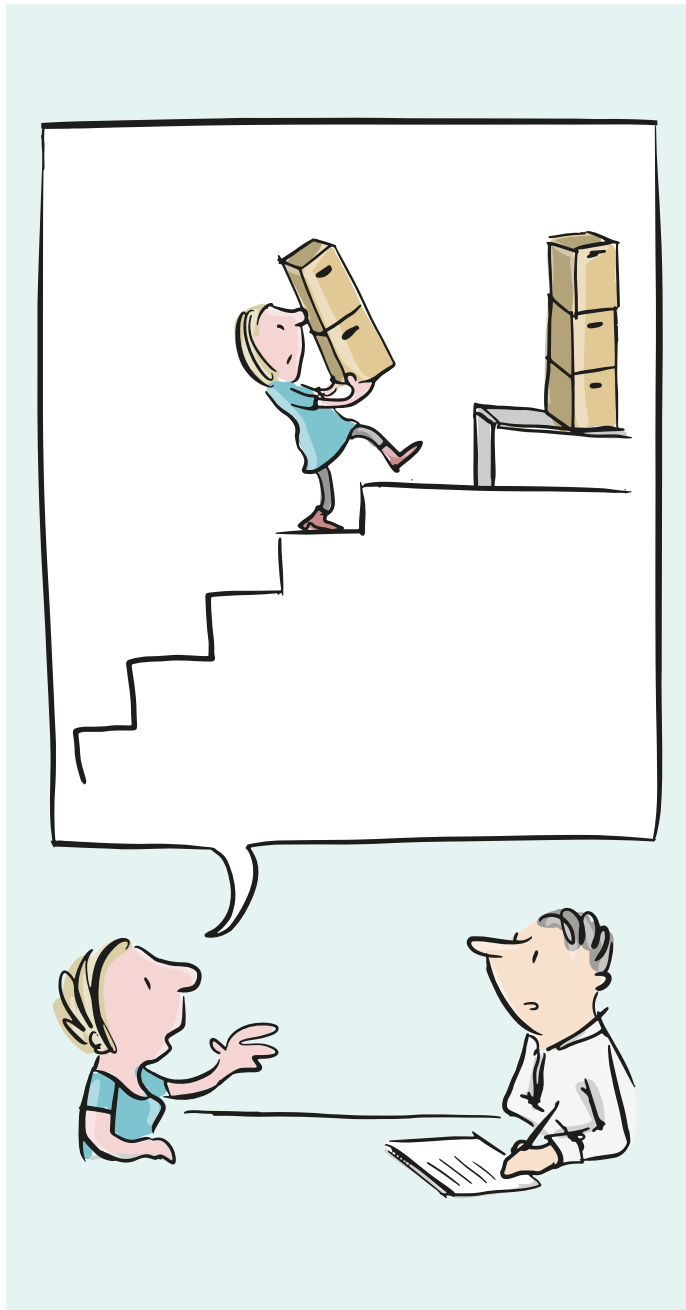
- wat je verwachtingen zijn:
Als je sombere verwachtingen over je ziekte hebt, is de kans groter dat je daadwerkelijk je baan niet zult kunnen volhouden. Als je echter optimistisch bent over het verloop van je ziekte, is de kans groter dat je jouw baan kunt volhouden.

Minder belangrijke voorspellers die aangeven of je jouw functie goed kunt blijven uitoefenen, zijn de leeftijd en het opleidingsniveau. Hoe ouder je bent, hoe groter de kans is dat je het werk minder goed kunt volhouden door je ziekte. Een laag opleidingsniveau kan ook voorspellen dat je het werk minder goed kunt blijven doen door RA.

III. Eigenschappen van de werkomgeving: dit zijn eigenschappen die te maken hebben met je werk zoals:

- zwaar lichamelijk werk: Als je fysiek zwaar werk verricht door bijvoorbeeld veel te moeten tillen, of vaak dezelfde beweging moet maken, is de kans dat je jouw baan niet goed kunt volhouden, groter. Ook vallen meer mensen met RA uit op hun werk als de omgeving vochtig, heel koud of heel warm is. Als mensen met RA werk verrichten wat juist de gewrichten belast waarvan zij last hebben, is de kans op uitval groter (zoals lang zitten of staan, vaak opstaan en weer zitten).
- niet veel kunnen regelen op je werk: Als je weinig zelf kan plannen is de kans groter dat je jouw baan niet goed kunt volhouden. Voorbeelden hiervan zijn: bepalen in welk tempo je kan werken, het werken op uren dat je beter functioneert of de volgorde waarin je bepaalde taken kan doen. Mensen met RA die fulltime werken, vallen eerder uit dan mensen met RA die een parttime baan hebben. Sommige mensen vallen ook eerder uit omdat ze problemen hebben met het woon-werkverkeer (openbaar vervoer, lang zitten) of omdat hun werkplek slecht bereikbaar is.
- weinig mensen die je willen helpen door je te steunen op je werk: Als er geen begrip en steun is van de collega's en leidinggevenden is de kans groter dat je jouw werk niet volhoudt. Bovendien is de steun van het management nodig als er aanpassingen moeten worden gedaan (andere stoel, flexibele werkuren en/of ander werk).

Mensen die reumatoïde artritis hebben, vinden het vaak moeilijk om te vertellen over hun ziekte, vooral op hun werk. Daarom vragen zij minder snel om werkaanpassingen of ondersteuning. Vaak komt dat omdat zij zich schuldig voelen omdat ze hun werk minder goed kunnen doen of omdat ze bang zijn dat de omgeving negatief reageert. Daarbij is er angst voor negatieve gevolgen in de toekomst, zoals het kunnen verliezen van werk, angst om gediscrimineerd te worden of zich minder waard voelen op het werk. Hierdoor ontstaat psychische druk. Veel RA patiënten zoeken zelf al op tijd naar oplossingen om toch te kunnen blijven werken, zelfs als dit soms ten koste gaat van hun sociale privéleven.



HOE KAN MIJN ARTS MIJ HELPEN OM MIJN WERK ZO GOED MOGELIJK TE BLIJVEN DOEN?

Het is belangrijk dat er zo snel mogelijk een goede diagnose wordt gesteld. Als de diagnose RA is gesteld, is het van belang om de juiste therapeutische keuzes te maken: welke behandeling past bij jou, welke medicijnen zullen je helpen, welke therapieën zijn voor jou geschikt? Ook wordt onderzocht of je nog andere aandoeningen hebt, behalve RA. Vervolgens wordt er gevraagd hoe het met je gaat op je werk en de verwachtingen die je hebt over je baan. Het blijkt dat veel reumatologen werkproblemen van hun patiënten niet herkennen of bespreekbaar maken. Daardoor komt uitval op werk vaker voor dan het noodzakelijk is. Als er tijdens je behandeling niet naar eventuele problemen op je werk gevraagd wordt, kan je dit ook zelf bespreekbaar maken door bijvoorbeeld te vragen naar het effect dat je behandeling op je werk heeft of andersom. Er zijn diverse vragenlijsten beschikbaar die de arts en de patiënt kunnen helpen om problemen op het werk in te schatten.

Bespreek met je arts welke problemen je tegenkomt bij het uitoefenen van je werk

WELKE BEHANDELINGEN EN/OF MAATREGELEN DRAGEN ERTOE BIJ DAT IK MIJN BAAN ZOU KUNNEN BEHOUDEN?

Er zijn verschillende behandelingen mogelijk die eraan bijdragen dat het werk behouden of zelfs verbeterd kan worden. Deze behandelingen worden in de richtlijn verdeeld in drie soorten:

I. Behandeling met medicijnen:

Het is van belang voor het behoud van je baan dat er op tijd gestart wordt met een goede behandeling met medicijnen en dat deze behandeling goed wordt gevolgd.

Deze behandeling heeft als doel om de ziekte zo krachtig mogelijk te onderdrukken en de schade aan de gewrichten te voorkomen. Een vroegtijdig intensieve combinatietherapie geeft goede resultaten. Medicijnen die hieronder vallen zijn een combinatie van bijvoorbeeld prednison, methotrexaat en biologicals. Sommige van deze medicijnen, bijvoorbeeld de biologicals, zijn duur. Toch zouden de kosten moeten opwegen tegen het behoud van werk en het zelfstandig kunnen functioneren. Het kan voorkomen dat je niet goed kunt werken door de bijwerkingen van een medicijn. Daarom moeten de voor- en nadelen goed besproken worden.

II. Behandelingen zonder medicijnen:

- lichamelijke training en oefentherapie onder begeleiding van bijvoorbeeld een fysiotherapeut of fitness onder begeleiding. Een praktijkervaring is dat een verbetering van de fysieke conditie ook een verbetering van zelfvertrouwen en levenslust geeft en daarmee de participatie bevordert.
- leefstijladviezen. Bij adviezen over je leefstijl krijg je voorlichting over en begeleiding bij het beschermen van de gewrichten. Onder leefstijladviezen horen ook maatregelen die zorgen dat je energie bespaart. Voorbeelden hiervan zijn:
 - aanpassingen, hulpmiddelen en voorzieningen.
 - educatie en psychosociale interventies (cursussen, trainingen en behandelingen die bijdragen aan leefstijladviezen).
- empowerment van de patiënt die chronisch ziek is: Het vermeerderen van kennis, begrip, controle, vaardigheden en activiteiten van de patiënt, die gericht zijn op ziekte, gevolgen en de problemen rondom arbeid.

III. Arbeidsgerelateerde interventies

Arbeidsgerelateerde interventies zijn maatregelen voor oplossingen die zich richten op werk. Vaak zijn het interventies om de belasting, die ontstaat door je werk, te verlagen. Juist factoren die met werk te maken hebben, kunnen goed aangepast worden zoals bijvoorbeeld de werkinhoud, werktaak of werkuitvoering. Voorbeelden hiervan zijn:

- overgang naar lichter werk. Het bij- of omscholen of het volgen van een opleiding kan hierbij helpen.
- verandering van werktijden die meer rust en regelmaat geven. Wat zou kunnen bijdragen is bijvoorbeeld; alleen overdag werken of later beginnen als dat nodig is door de ochtendstijfheid.
- rustpauzes inbouwen en het werken in eigen tempo kan bijdragen als oplossing om je belasting veroorzaakt door je werk te verlagen.
- vermindering van het aantal werkuren. Dit heeft niet de voorkeur, omdat dit wellicht moeilijk te combineren is met de inhoud van de functie en minder salaris zou kunnen opbrengen.
- zoeken naar ander werk. Vaak is de aanleiding dat het werk niet meer vol te houden is door de vermoeidheid. Helaas zijn veel patiënten dan minder tevreden omdat een andere baan of functie weliswaar beter past bij hun (door hun RA meer beperkte) mogelijkheden, maar dikwijls niet helemaal past bij hun wensen (bijvoorbeeld qua niveau of uitdaging).





III. Arbeidgerelateerde interventies (vervolg)

- gewrichtsbeschermende maatregelen, deze kunnen bestaan uit adviezen van een ergo- of fysiotherapeut.
- woon- en werkverkeer verbeteren. Een voorbeeld is de mogelijkheid om een invalidenparkeerplaats bij het werk aan te vragen als de werknemer met de auto reist.
- sociale/praktische steun op de werkplek verbeteren/bevorderen. Het is belangrijk dat de werkgever de ziekte van de werknemer accepteert en begrijpt en samen met de werknemer naar oplossingen zoekt. Er is duidelijkheid bij de werkgever en de werknemer over wat de werknemer wel en niet kan. De Wet Verbetering Poortwachter bepaalt dat de steun op de werkplek als plicht geldt voor de werkgever. De arbodienst of bedrijfsarts ondersteunt en adviseert hem hierbij.
- de werkomgeving of werkmaterialen aanpassen, zoals bijvoorbeeld het aanbieden van een aangepaste werkstoel, aanpassingen aan de computer en/of aan de telefoon.
- belasting in privésituatie verminderen. De balans waartussen je jouw energie moet verdelen is geheel door jezelf in te vullen en kan niet worden opgelegd. Je dient zelf zorg te dragen voor een goede balans in de verdeling van je energie tussen werk en privé.

Het is noodzakelijk bij advisering over werkaanpassingen een arbeidsdeskundige in te schakelen. Een arbeidsdeskundige is goed op de hoogte en kan je voorlichten en helpen om goede keuzes te maken. De verantwoordelijkheid voor de keuze ligt bij de werknemer. Het inschakelen van een arbeidsdeskundige valt onder de verantwoordelijkheid van de werkgever.

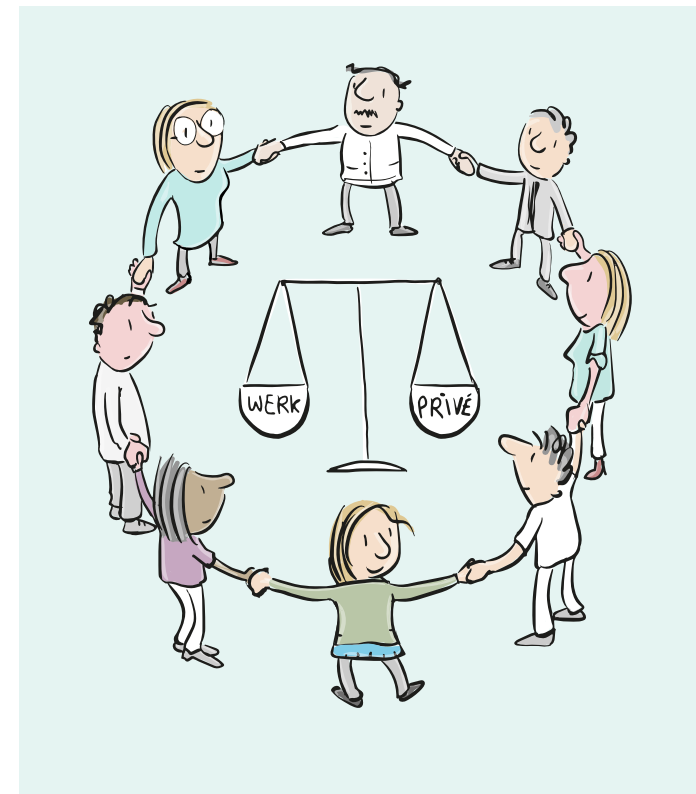
WIE KAN MIJ HELPEN OM MIJN WERK ZO GOED MOGELIJK TE BLIJVEN DOEN?

Je ontmoet in de behandeling van je ziekte diverse hulpverleners. Samenwerking tussen en met de hulpverleners is van groot belang om de behandelingen te laten slagen. Het gaat hierbij minder om wie de behandelingen uitvoert dan om de juiste behandelingen voor jou als patiënt, die jouw welzijn bevorderen. De samenwerking richt zich dus altijd op jouw belang.

Er wordt hier uitgegaan van het feit dat jij centraal staat in het behandelproces. Dat houdt in dat je actief vragen stelt over je behandeling en dat je actief handelt om jouw situatie te verbeteren. Sommige patiënten stellen zich echter afhankelijk op. Dat ligt bijvoorbeeld aan de situatie; de patiënt zal misschien niet zo snel denken aan het behouden van zijn baan als de diagnose RA net is gesteld of als de ziekte heel actief is. Daarom is het ook een verantwoordelijkheid van alle behandelaars om dit onder jouw aandacht te brengen. Daarnaast is het belangrijk dat ook jij je aandacht blijft richten op het blijven functioneren, op een positieve kijk op het leven en het goed omgaan met je ziekte. Als een ieder deze boodschap als heel belangrijk blijft zien, wint de boodschap aan kracht en effect.

Een goede samenwerking zorgt ervoor dat je met plezier aan het werk kan blijven

Als de hulpverleners die jou behandelen, onderling goed communiceren, dragen ze bij aan jouw begrip van de situatie. Het hangt af van de fase van de ziekte welke hulpverleners je ziet. De volgende hulpverleners kunnen betrokken zijn bij je behandeling: huisarts, reumatoloog, reumaconsulent of reumaverpleegkundige, fysiotherapeut, ergotherapeut, maatschappelijk werker, psycholoog, psychiater, bedrijfsarts, arbeidsdeskundige, revalidatiearts en/of verzekeringsarts. Het is ook belangrijk om aandacht voor werkbehoud te hebben omdat het voorkomen van arbeidsuitval beter is dan het terugkeren naar werk nadat je arbeidsongeschikt zou zijn geweest; hoe langer je niet meer werkt, des te moeilijker is het om terug te keren naar je werk.



I. De huisarts

De huisarts is vaak de eerste arts die je ziet bij klachten. Een vroege verwijzing naar de reumatoloog bij verdenking van reuma is van groot belang om een goede snelle diagnose te stellen. Het is voor iedereen belangrijk, maar zeker voor mensen die werken, om zo snel mogelijk een goede behandeling te krijgen om arbeidsuitval te voorkomen. Behalve in de beginfase, is de huisarts ook belangrijk in de begeleidingsfase zoals bijvoorbeeld bij psychosociale vraagstukken die het gevolg kunnen zijn van RA. Een positieve ondersteuning van de huisarts, kan het goed omgaan met je ziekte versterken en daarom bijdragen aan het blijven functioneren. Het (aan het) werk (blijven) moet door de huisarts worden besproken. Als er al problemen zijn in de arbeidssituatie die op het werk moeten worden aangepakt, kan de huisarts deze met je bespreken en je eventueel doorverwijzen naar de bedrijfsarts.

II. De reumatoloog

De reumatoloog is verantwoordelijk voor de definitieve diagnose en een snelle, intensieve behandeling die de ziekte zo snel mogelijk onder controle moet krijgen. De reumatoloog blijft verantwoordelijk voor de hele behandeling, ook voor behoud van of terugkeer naar werk. Daarom dient de reumatoloog altijd te informeren naar arbeidsproblemen.

III. De reumaverpleegkundige

De reumaverpleegkundige helpt de reumatoloog hierbij. De reumaverpleegkundige houdt de behandeling in de gaten en draagt bij aan het streven naar een lage ziekteactiviteit. De reumaverpleegkundige informeert je over de rol van de bedrijfsarts en kan zelf contact opnemen met de bedrijfsarts indien gewenst.

IV. De bedrijfsarts

De bedrijfsarts is belangrijk bij het herkennen van problemen op het werk en bij het bedenken van aanpassingen op het werk die het mogelijk maken om je werk goed te kunnen blijven doen. Daarbij heeft hij overleg met de huisarts en de reumatoloog. Dit overleg vindt alleen plaats met toestemming van de patiënt. Als de aanpassingen niet voldoende zijn, geeft de bedrijfsarts de mogelijkheden van de patiënt door aan de arbeidsdeskundige. De arbeidsdeskundige zoekt dan naar andere mogelijkheden die de patiënt kunnen helpen om zijn werk toch zo goed mogelijk te kunnen blijven doen. Goed en regelmatig overleg tussen de verschillende deskundigen is daarom noodzakelijk.

V. Overige hulpverleners bij RA

Andere hulpverleners, zoals de revalidatiearts, fysiotherapeut, ergotherapeut, maatschappelijk werker, psycholoog en psychiater kunnen een bijdrage leveren bij bepaalde onderdelen zoals oefentherapie, verstrekking van hulpmiddelen of arbeidsrevalidatie. Vanuit hun achtergrond informeren zij naar problemen die je bij je werk ervaart.



Wees proactief en hou de regie over je leven

WAT KAN IK ZELF DOEN OM AAN HET WERK TE BLIJVEN?

Het is duidelijk dat het erg belangrijk is dat je zelf de regie houdt over je leven en dus ook, samen met je behandelaar, over de behandeling van je ziekte. Het is daarom aan te bevelen dat je informeert naar (de gevolgen van) je ziekte en er alles aan doet om het verloop van de ziekte positief te beïnvloeden.

Het vergaren van kennis, maar ook het houden aan de medicatievoorschriften en aan de leefstijladviezen van deskundigen zijn daarbij belangrijk. Het goed omgaan met de ziekte en het streven naar een zo goed mogelijke deelname aan de samenleving draagt bij aan een positief verloop van de ziekte. Dat vraagt om een proactieve houding van de patiënt, dat wil zeggen, dat je het als je eigen verantwoordelijkheid ziet om, als dit mogelijk is, actief bij te dragen aan de samenleving, ondanks de beperkingen van je ziekte. En daar hoort (het behoud van) werk ook bij.

TIPS VOOR DE WERKNEMER GERICHT OP WERKBEHOUD: WERKNEMER CHECKLIST

Blijf zoveel als mogelijk aan het werk.

Wees op het werk functioneel open over je aandoening:

- wettelijk gezien hoeft je niet te vertellen wat je hebt. Uit praktisch en onderzoek blijkt dat openheid bijdraagt aan het kunnen blijven werken met een aandoening.
- ga in gesprek met je werkgever en collega's over wat je wel of niet kunt en wat je nodig hebt om aan het werk te kunnen blijven.
- bespreek met je specialist de mogelijke gevolgen van de behandeling voor het werk. Denk ook aan de effecten van medicijngebruik (concentratie, alertheid).
- vraag eventueel aan de bedrijfsarts contact op te nemen met je specialist om mogelijke gevolgen van de behandeling voor het werk te bespreken. Dit kan alleen met jouw toestemming.
- als je kunt werken: let er op dat het werk past bij jouw mogelijkheden en kwaliteiten. Wees alert op overbelasting, overcompensatie of juist onderbelasting door werk met te weinig uitdaging.
- als je niet kunt werken: blijf in contact met het werk. Bespreek hoe de collega's geïnformeerd worden over jouw afwezigheid en hoe je contact met hen wilt onderhouden.

- Blijf werken aan je conditie. Bewegen kan het ziekteproces vertragen en gevolgen van de ziekte zoals pijnklachten verminderen. Mentaal draagt het bij aan een vergrote veerkracht om met je ziekte om te gaan. Vraag zorg- en hulpverleners naar mogelijkheden hiervoor.

De checklist voor de werknemer maakt deel uit van de Fit For Work Checklisten.

RELEVANTE WEBSITES

Informatie over Fit For Work: www.fitforwork.centrumwerkgezondheid.nl

Informatie over reuma en werk: www.reumafonds.nl

Informatie over werken met een chronische aandoening: www.werkenchronischziek.nl

Informatie over ervaringsdeskundige coaches voor advies en ondersteuning bij oa werk: www.centrumchronischziekenwerk.nl

Informatie over zelfmanagement trainingen, in groepsverband en online, oa over werk: www.reuma-uitgedaagd.nl

De richtlijn “Reumatoïde Artritis en Participatie in Arbeid” is op initiatief van de Nederlandse Vereniging voor Verzekeringsgeneeskunde opgesteld, en ondersteund door de Nederlandse Vereniging voor Reumatologie, de Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde, het Nederlands Huisartsen Genootschap, de Reumapatiëntenbond (nu onderdeel van Reumafonds), de Nederlandse Vereniging voor Ergotherapie en de Vereniging voor Revalidatie-artsen. Er is subsidie verkregen van ZonMw (programma KKCZ).

De richtlijn is gerealiseerd door een multidisciplinair team, met betrokkenheid van disciplines, die aan de behandeling en begeleiding van RA-patiënten deelnemen. De richtlijn is geschreven door een redactiegroep onder voorzitterschap van Prof. Dr. W. F. Lems (reumatoloog), met als leden Prof. Dr. Th. P. M. Vliet Vlieland (LUMC), Dr. J. L. Hoving (onderzoeker en bewegingswetenschapper), Drs. M. J. H. Scholte-Voshaar (ervaringsdeskundige, extern vertegenwoordiger van (voorheen) reumapatiëntenbond), en Drs. H. J. Hullen (secretaris, arts voor arbeid en gezondheid). De richtlijn is besproken in een richtlijngroep met als leden Drs. H.A. Cats (reumatoloog Sint Maartenskliniek), Drs. H. Woutersen-Koch (wetenschappelijk medewerker Nederlands Huisartsen Genootschap, arts), S. Terwindt (ergotherapeut Sint Maartenskliniek), Drs. T. Nijssen (revalidatie-arts, bij aanvang Jan van Breemeninstituut, nu LUMC), Drs. M. B. Kroon (verzekeringarts UWV).

De leden hebben onafhankelijk gehandeld, met toestemming van hun vereniging. De richtlijn is aan de verenigingen voorgelegd met verzoek om commentaar. Na verwerking van het commentaar is door de voltallige werkgroep de richtlijn vastgesteld en ter goedkeuring gestuurd naar de relevante beroepsverenigingen. Deze groep heeft gekeken naar wat er vanaf het jaar 2000 over reumatoïde artritis en behoud van arbeid is geschreven in de literatuur. Die informatie hebben zij gebundeld in de richtlijn RA en Participatie in Arbeid. U kunt deze richtlijn downloaden op www.nvr.nl/richtlijnen. De informatie in dit document is gebaseerd op die richtlijn.

De patiëntenversie van de richtlijn Reumatoïde Artritis en Participatie in Arbeid is gerealiseerd door Fuchs Healthcare Consultancy, in opdracht van de Nederlandse Vereniging voor Verzekeringsgeneeskunde.

Tekst: Drs. M. J. H. Voshaar

Vormgeving: Pauline Teunissen

Illustraties: Suus van den Akker



REUMA EN BEHOUD VAN WERK

richtlijn voor
de patiënt
2015