



## MODULE 4

### LEERTIPS MODULE 4

#### **‘As long as my RA is properly managed, I feel great!’**

Dit citaat vond Jef Van Rompay, Patient Partner op de website Novo Nordisk – eigenlijk stond er ‘diabetes’ i.p.v. RA.

#### ACTIEVE PARTICIPATIE, WAAROM?

Sommige patiënten hebben een positief effect van er zelf iets te kunnen aan doen aan hun chronisch ziek zijn, waardoor ze het gevoel krijgen mee de controle over de ziekte te hebben. Actieve participatie is betrokkenheid van de patiënt bij zijn/haar behandeling.

Chronisch ziek zijn wordt een manier van leven, versus een pilletje nemen en gewoon verder leven.

De huisarts coacht mee op een positieve manier.

Shared decision making (van in het begin van de diagnose)!

- sleutelbegrip is inzicht
- gedeelde besluitvorming
- rekening houden met de angsten en gevoelens van de patiënt
- ook door de patiënt gedragen, de patiënt gaat makkelijker meewerken.

De dialoog aangaan, overleggen arts en patiënt samen, op zoek gaan naar oplossingen, naar de beste manier om om te gaan met de RA, is essentieel, geeft vertrouwen en werkt motiverend. En staat in schril contrast met autoritair gedrag, spreken van ‘moeten’, schrik aanjagen...

#### ACTIEVE PARTICIPATIE, HOE DOE JE DAT?

4 domeinen

##### 1.

#### **MEDICATIETROUW (medicatie compliance)**

De therapie vraagt van de patiënten discipline en therapietrouw, in het begin van de diagnose en zeker ook later. De diagnose RA betekent levenslang geneesmiddelen nemen. Het is belangrijk de patiënten te overtuigen dat dit zinvol is.

Chronisch medicatiegebruik heeft invloed op maag, darmen, lever en nieren. Ook dit aspect zou best gecoacht worden.



## 2.

### **GESTRUCTUREERD LEVEN**

RA maatschappelijk bekijken, geïntegreerde aanpak is belangrijk.

Streven naar een zo gestructureerd mogelijk leven kan een antwoord zijn voor de vermoeidheidsklachten die vaak voorkomen bij patiënten met RA.

Gestructureerd leven staat ook voor het blijven kiezen als patiënt voor leuke activiteiten, voor quality time. Een bewuste keuze maken om positief in het leven te staan.

Gestructureerd leven is:

- regelmaat nastreven
- activiteiten indelen, prioriteiten stellen, kiezen
- de patiënt die zijn/haar eigen ritme volgt
- de patiënt die zijn/haar veerkracht terugvindt
- werk/bezigheden zoeken die voldoening geven, want het managen van alle beperkingen t.g.v. de aandoening kost al energie genoeg

## 3.

### **BEWEGING**

#### Algemeen

Een actieve levensstijl waarin bewegen een belangrijke plaats inneemt, heeft een gunstig effect op de gezondheid lichamelijk en mentaal bij iedereen.

**Regelmatig bewegen is ook voor RA patiënten noodzakelijk.**

Regelmatig bewegen

- Verbetert de fysieke fitheid, de kracht in de ledematen en de beweeglijkheid van de gewrichten en het dagdagelijks functioneren
- Heeft een positief effect op het botweefsel (preventie osteoporose), het gewicht, de cholesterol, de stofwisseling (diabetes), de nachtrust, de spijsvertering...
- Werkt preventief voor hart- en vaatziekten
- Doet de vermoeidheid dalen
- Verhoogt de levenskwaliteit, de zelfredzaamheid en het zelfvertrouwen

Belangrijke inzichten i.v.m. bewegen en RA

- **Bewegen veroorzaakt niet méér ontsteking – geen opstoten door te bewegen**
- **RA geeft snel atrofie**
- **Sport mag, bewegen moet**
- **Er kunnen trainingsaspecten worden ingelast in de sport- / bewegingsactiviteiten uitgeoefend door RA-patiënten**

Praktische tips



- Sport- en bewegings'aanpassing' bij hoge inflammatie en reeds opgelopen gewrichts- en peeschade
- Arts schrijft fysieke activiteiten voor en/of kiné
- Overleg tussen de kinesitherapeut en de patiënt welke fysieke activiteiten nog haalbaar zijn, is belangrijk. De kinesitherapeut doet meer dan een schouder masseren..., de kinesitherapeut geeft ook bewegingsadvies en -begeleiding.
- Net zoals voor iedereen is het voor de RA-patiënt zéér belangrijk alert te blijven om voldoende te bewegen in het dagdagelijks leven (in dit digitale tijdperk): dagelijks een half uur matig intensieve inspanning doet wonderen. Dit kan door te sporten (fietsen, wandelen, zwemmen...) maar ook door dagdagelijkse activiteiten te doen: auto zelf wassen, bladeren vegen, de trap nemen i.p.v. de lift, boodschappen met de fiets... als het maar **leuk** en haalbaar is.

#### 4.

#### VOEDING

Voeding:

- gezond, evenwichtig en gevarieerd
- tot op heden is er geen bewijs dat voeding een invloed heeft op RA (uitzondering binnen reumatologie: jicht)

Overgewicht en roken zijn belangrijke risicofactoren bij het ontstaan / de evolutie van RA en beïnvloeden het cardiovasculaire risico negatief

Wetenschappelijk onderzoek toonde aan: anti-TNF werkt minder bij rokers