

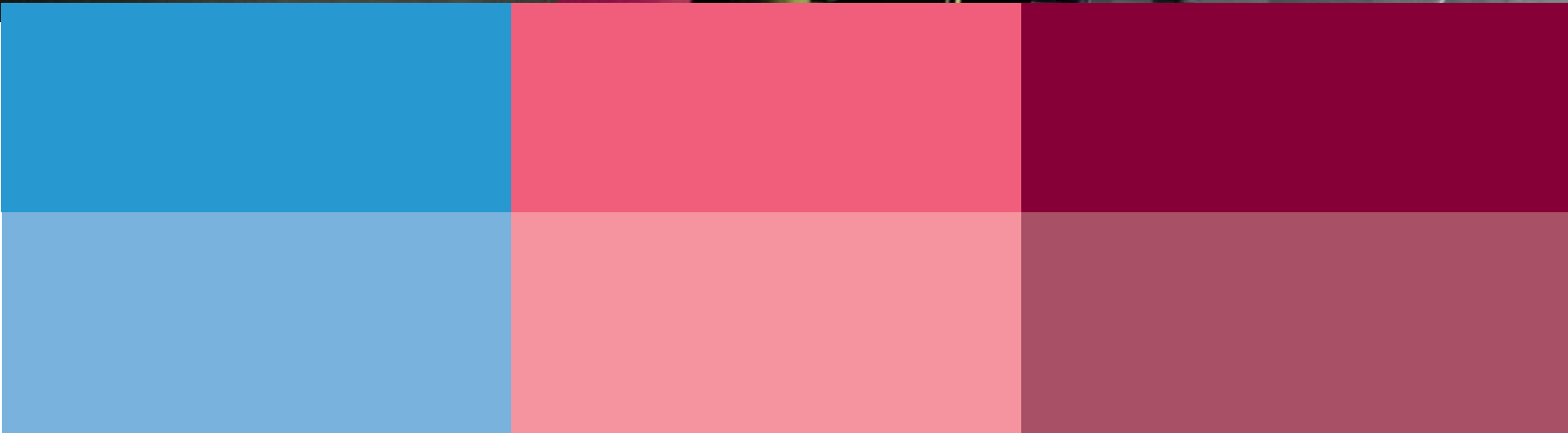
Reumapatiëntenvereniging Zuid-Veluwe

Ziekenhuis
Gelderse
Vallei

In samenwerking met
ReumaNederland
voorheen Reumafonds

Reuma en werk

Themanummer



Colofon

'De Koerier' is het officiële blad van Reumapatiëntenvereniging Zuid-Veluwe.

Secretariaat

Tarweveld 87
3902 GC Veenendaal
secretaris.rpvzv@live.nl
www.reumazuidveluwe.eu

Redactie

Janine van Brummelen - secretaris.rpvzv@live.nl
Ilse Figlarz - i.figlarz@kpnmail.nl
Herma Jurg - hermajurgvanduijsen@gmail.com
Rianka Hek - verpeegkundig reumaconsulent

met dank aan Liesbeth Hekkers, Gerrit Jurg en Claudia Merkies.

Uitgever

Editoo BV - www.editoo.nl

Dit themanummer Reuma en Werk kwam tot stand in samenwerking met Ziekenhuis Gelderse Vallei - Ede en ReumaNederland.

November 2020

Tip

Kijk naar de dingen die je nog kunt en blijf positief.

Nieuws

In januari 2021 begint een groep jongere leden van RPVZV in de leeftijd van ongeveer 35 - 50 jaar met allerlei activiteiten voor die leeftijdsgroep. De voorlopige werktitel is 'Groep 35-50' en de komende tijd werkt een klein groepje mensen de eerste ideeën concreet uit. Men wil laagdrempelig bij elkaar komen, afwisselend in de avond of de middag en in de toekomst ook afwisselend in Ede en Veenendaal. Herkenning, bijval, gehoord en begrepen worden door leeftijdgenoten en daarvan 'rijker' worden en energie krijgen zijn belangrijke drijfveren voor dit initiatief. Er is alle ruimte voor ideeën! In De Koerier die eind november uitkomt, leest u er meer over. Voor verdere informatie: secretaris.rpvzv@live.nl.

Inhoud

- 02 Colofon, Inhoud, Nieuws, Zelf actief bijdragen
- 03 Voorwoord ZGV, Voorwoord RPVZV
- 04 Hulp bij baanbehoud
- 05, 06 De zoektocht van een reumatoloog
- 06 Een boek vol herkenning
- 07, 08 De werkgever: "Schouders eronder"
- 09 De Column van Herma
- 10 Info
- 11, 12 Arbeidsdeskundige kijkt mee
- 12 Een lekker boek
- 13, 14 Wat kan fysiotherapie betekenen?
- 14 ReumaUitgedaagd!
- 15, 16 Werken voor de centen, interview
- 16 Info
- 17, 18 Duik in je werkvermogen
- 18 Contact, Boek over moeheid en RA
- 19, 20 Ervaringen en adviezen ergotherapie
- 21 Vervolg
- 22 Info
- 23 Wie zijn wij?, Wie is wie?

Zelf actief bijdragen

In jouw behandelproces is een actieve houding belangrijk. Je stelt vragen over de behandeling en het te verwachten resultaat en eventuele bijwerkingen. Je bent actief bezig om de situatie te verbeteren door kennis op te doen en medicatievoorschriften en leefstijladviezen van deskundigen op te volgen. Maar er zijn momenten dat zo'n actieve houding minder of niet goed lukt. Als de reuma heel actief is, kan dit iemand erg in beslag nemen en is baanbehoud niet het eerste waar je aan denkt.

Het is belangrijk dat behandelaars dit wel bespreken. Het goed omgaan met reuma en het streven naar een zo goed mogelijke deelname aan de samenleving draagt bij aan een positief verloop van de ziekte. En ondanks de beperkingen die je hebt, is dat ook jouw verantwoordelijkheid. Als jij en iedereen die betrokken is bij het behandelproces (het behoud van) werk als belangrijk blijven zien, wordt dat een zichzelf versterkend proces!

Bron: ReumaNederland

De Koerier

Voorwoord ZGV

Reumapatiëntenvereniging Zuid-Veluwe wil graag meer aandacht schenken aan jongeren. Het plan was om in het najaar van 2020 een symposium te organiseren met een thema dat jongeren aanspreekt. De huidige Covid-19 pandemie heeft dit helaas verhinderd. Het alternatief is een speciale editie van De Koerier met als thema 'Reuma en Werk', een onderwerp voor bijna alle leeftijden.

De behandeling van ontstekingsvormen van reuma is de afgelopen 20 jaar enorm verbeterd. Desondanks kunnen klachten van pijn, moeheid en stijfheid het werk bemoeilijken. Er zijn ook reumatische aandoeningen waarbij medicatie geen oplossing biedt. Een multidisciplinaire aanpak kan helpen. Bij betaalde arbeid zijn werkgevers en bedrijfsartsen betrokken. Maar ook collega's en uw persoonlijke situatie spelen een rol. Begrip en medewerking zijn cruciaal in het traject.

Op de polikliniek reumatologie is het streven om samen met u, een oplossing te zoeken. Soms is het nodig om uw grenzen te leren hanteren. Of aan de slag gaan om uw beweeglijkheid en conditie te verbeteren. Soms heeft u een hulpmiddel of werkplekadvies nodig. Vaak kan ook winst uit leefstijl en gezonde voeding worden behaald.

Dit themanummer laat zien hoe breed de behandeling kan worden ingezet. Hoe belangrijk samenwerken is en de mogelijkheden die ons regionale Reumanetwerk u kan bieden.

Wij, het reumateam van Ziekenhuis Gelderse Vallei, hebben graag aan dit themanummer meegewerkt en wensen u veel leesplezier.

Laura van den Brink,
verpleegkundig reumaconsulent

Voorwoord RPVZV

Voor u ligt een speciaal themanummer van De Koerier. Het thema 'Reuma en Werk' kozen we omdat het een actueel probleem is dat zowel jonge starters op de arbeidsmarkt treft, als ouderen die langer doorwerken. De omgeving onderschat vaak de beperkingen waarmee reumapatiënten te maken hebben.

In onze maatschappij werken de meeste mensen naar ieders vermogen in een bedrijf of organisatie. Dat kan zijn als medewerker, als zelfstandige of als vrijwilliger. Echter, zodra iemand de diagnose reuma krijgt verandert er veel. Men moet zich aanpassen aan de nieuwe situatie. Dat valt niet altijd mee, want er moet een nieuwe balans worden gevonden tussen wat men lichamelijk nog aan kan en wat er in de werksituatie wordt verlangd. Er komen vragen op, zoals: kan ik nog werken en zo ja, past het huidige werk nog bij me? En: wat kan ik zelf doen en wat kan mijn werkomgeving doen, zodat ik kan blijven werken? De antwoorden op die vragen zijn niet gemakkelijk.

In dit themanummer 'Reuma en Werk' geeft de Reumapatiëntenvereniging Zuid-Veluwe haar leden met een reumatische aandoening informatie over de vele vragen die een werkende reumapatiënt zich stelt. De redactie voerde gesprekken met een reumatoloog, een arbeidsdeskundige, een fysiotherapeut, ergotherapeuten en er komen een werkgever en zijn werknemer aan het woord. U kunt ook gebruik maken van de verschillende tips die voor u van belang zijn.

Ik hoop dat u, mede door dit themanummer, antwoorden krijgt op de vragen waarvoor u staat om het werken met reuma dragelijk te maken en te houden.

Met vriendelijke groet,
Jan Dam (voorzitter)

Tip

Je energie 'schreeuwt' duidelijk wanneer het te veel, te lang, te zwaar is. Luister naar die 'schreeuwlelijk', ook al is dat lastig.

Hulp bij baanbehoud

Verschillende zaken dragen eraan bij dat uw werk voor u behouden blijft of dat je werksituatie misschien kan worden verbeterd:

I. Behandeling met medicijnen

Medicijnen zijn bedoeld om reuma zo krachtig mogelijk te onderdrukken en schade aan de gewrichten te voorkomen. Sommige medicijnen, bijvoorbeeld de biologicals, zijn duur. Toch zouden de kosten moeten opwegen tegen het behoud van werk en het zelfstandig kunnen functioneren. Ook kan het zijn dat je niet goed kunt werken door bijwerkingen van de medicijnen. Bespreek daarom de voor- en tegens van een behandeling goed met de behandelaar.

II. Behandelingen zonder medicijnen

Verbetering van spierkracht en conditie zorgt ervoor dat je het werk beter volhoudt. Hiermee vergroot je ook zelfvertrouwen en levenslust wat een positieve invloed heeft op het werk. Investeer dus in fitness en/of lichamelijke training en oefentherapie onder begeleiding van bijvoorbeeld een fysiotherapeut of een personal trainer op een sportschool.

Ergotherapeuten en verpleegkundig reumaconsulenten geven adviezen over leefstijl, voorlichting over en begeleiding bij het beschermen van gewrichten en over het sparen van energie.

Empowerment van de chronisch zieke patiënt is heel belangrijk. Denk aan het vermeerderen van kennis, begrip, controle, vaardigheden en activiteiten die gericht zijn op ziekte en de gevolgen ervan en op de problemen rondom arbeid. De zelfmanagementcursus ReumaUitgedaagd! biedt daar onder andere handvatten voor.

III. Maatregelen die zich richten op het werk

De begeleiding van een werknemer in het ziekte- en het re-integratieproces kan vanuit de werkgever gebeuren door de directie, of door een (goede) HR-afdeling. Zij kunnen, eventueel in samenspraak met de salarisadministratie, met jou kijken naar aanpassingen op de werkplek. Ook wordt er eventueel gekeken naar aanpassing van arbeid of een andere functie binnen de organisatie. Hierbij kunnen zij ondersteuning vragen van bijvoorbeeld een Arbodienst en/of een arbeidsdeskundige.

Het is heel belangrijk dat de werkgever de ziekte van de werknemer accepteert, begrijpt en samen met de werknemer naar oplossingen zoekt. Hieronder een aantal adviezen die u kunnen helpen om het werk goed vol te houden:

- Een goede balans in de verdeling van energie tussen werk en privé is belangrijk. Deze balans kunt je alleen zelf invullen.
- Verandering van werktijden kan meer rust en regelmaat geven. Denk aan later beginnen als dat nodig is door ochtendstijfheid of alleen in dagdiensten werken. Ook is - sinds de Corona-pandemie - deels thuis werken eerder bespreekbaar.

- Rustpauzes inbouwen en werken in eigen tempo kunnen bijdragen aan het verlagen van de werkbelasting.
- Vermindering van het aantal werkuren. Maar het kan zijn dat dit moeilijk te combineren is met de inhoud van de functie en zo'n beslissing kan minder salaris opbrengen.
- Overstap naar lichter werk of ander werk. Dat kan nodig zijn omdat het werk niet meer vol te houden is door vermoeidheid. Een andere baan of functie kan beter passen bij de meer beperkte mogelijkheden, maar zal helaas misschien niet helemaal passen bij de wensen, bijvoorbeeld qua niveau of uitdaging.
- Bij- of omscholing of het volgen van een opleiding kunnen nieuwe mogelijkheden bieden.
- Gewrichtsbeschermende maatregelen kunnen helpen het werk vol te houden. Denk bijvoorbeeld aan een ergonomisch ingerichte werkplek en maatregelen om de gewrichten minder zwaar te belasten. Hierover kan een werkplekadviser, een ergo- of fysiotherapeut adviezen geven.
- Het verbeteren van woon-werkverkeer door bijvoorbeeld te kunnen beschikken over een invalidenparkeerplaats bij het werk.

Bron: ReumaNederland

De zoektocht van een reumatoloog

"Ik kan als reumatoloog reuma behandelen. Natuurlijk ben ik niet gekwalificeerd om iemand in alle facetten aan het werk te kunnen houden," begint reumatoloog, dr. M.J. Rood ons gesprek. "Werk is essentieel, het heeft te maken met iemands identiteit en het geeft regelmaat, ook in opstaan en de dag beginnen. Mijn insteek is om iemand medisch beter te maken, zodat die aan het werk kan blijven, weer aan het werk kan komen."

Hij zit rustig en ontspannen en gaat verder: "Ik voel mij als een 'spin in het web', met mensen om mij heen die dingen voor elkaar krijgen. Het is mijn taak als reumatoloog om de reuma rustig te houden en dat doen we met medicijnen, pillen of spuiten. Dat is mijn deel van het koekje. De vraag Hoe ga je om met reuma, een ander deel van het koekje, is voor de reumaconsulenten. De fysiotherapie werkt aan de conditie en spierkracht. Als het nodig is, wordt ook de ergotherapie ingeschakeld." En vat dan samen: "Werk is heel belangrijk, dat is zeker waar, maar mijn taak is om ervoor te zorgen dat mensen dat medisch gezien ook kunnen."

In de 13 jaar dat dr. Rood als reumatoloog verbonden is aan het Ziekenhuis Gelderse Vallei, zag hij geen verschuiving in de leeftijd waarop mensen reuma krijgen. "Natuurlijk komt reuma in alle leeftijden voor, maar 'de bulk' is toch in de leeftijd van 40 tot 70- jaar."

Kom je voor een eerste consult op de polikliniek Reumatologie, dan vul je thuis al een lijst in, waarin ook vragen staan over je werk. "Dan gaan we daar tijdens het consult verder op door. Vaak geven mensen het zelf al aan, of ze licht of zwaar en belastend werk doen en dat niet meer kunnen, of ze in de ziektewet zitten en daardoor het financiële aspect meespeelt." En samenvattend: "Werk komt dus altijd aan de orde."

"Het is een zoektocht, wat zijn de juiste medicijnen, moet de dosis verhoogd of juist verlaagd, toch een ander soort medicijn?"

Leuk

Op de polikliniek reumatologie is voor het eerste gesprek 30 minuten ingepland, vervolggesprekken duren 15 minuten. De reumaconsulente heeft 3 kwartier voor het intakegesprek en vervolggesprekken duren 15 tot 30 minuten. Ze hebben dus tijd zich in te lezen en (meer) tijd voor de patiënt. "Je kunt je hier mens voelen en geen nummer. Maar het praat natuurlijk wel anders als de wachtkamer vol zit, dan zit ik ook op het vinkentouw."



Tip

Neem tijdens je werk korte rustpauzes. Zo wordt de belasting die het werk veroorzaakt, lager.

Na 6 jaar studie voor basisarts, inclusief coschappen, deed dr. Rood in Leiden promotieonderzoek naar SLE, een auto-immuunziekte. Hij deed vervolgens de opleiding tot internist en switchte daarna naar de opleiding reumatologie.

Reumatologen zien niet alleen patiënten, maar zij moeten ook schriftelijk vragen beantwoorden van bedrijfsartsen, zoals: Wat is de diagnose? Wat is de behandeling? Slaat die behandeling aan? Wat is de prognose? Een bedrijfsarts moet de werkgever adviseren over de werkbelasting, al dan niet in ander werk.

En dan komt het gesprek op de essentie van het werk van een reumatoloog. "Na de diagnose zetten we erop in dat er geen schade ontstaat aan de gewrichten door ontstekingen van de gewrichten te behandelen. Het is leuk als je dat goed voor elkaar krijgt: pijn weg, ontstekingen weg, risico op schade verminderd. "Het is een zoektocht: wat zijn de juiste medicijnen, moet de dosis verhoogd of juist verlaagd, toch een ander soort medicijn?" Het antwoord op de vraag: Waar zet je als reumatoloog op in om mensen aan het werk te houden: op vermindering van pijn, op voorkoming van schade, of op de balans?, is met zijn uitleg dus gegeven: hoe dan ook, schade verminderen.



De mensen op de afdeling Reumatologie v.l.n.r.: de reumatologen de heer dr. M.J. Rood, mevrouw dr. E.A.J. Dutmer, de heer dr. J.N. Stolk en de verpleegkundig reumaconsulenten mevrouw L. van den Brink en mevrouw R. Hek.

Wacht even

We komen terug op die 'zoektocht'. Wanneer moet een patiënt die werkt in overleg gaan met zijn of haar werkgever? Dr. Rood heeft daar een heldere visie op: "Dat hoeft je niet meteen te melden. Jouw ziekte is iets tussen jou en je bedrijfsarts. Ik begrijp de angst van mensen, dat je soms met de rug tegen de muur staat als je niet meer kunt wat je kon. Dat je weet dat het zo niet gaat. Maar ik zou zeggen: wacht even voordat je de handdoek in de ring gooit. Kijk even aan hoe het loopt. Hoe je na een tijd, als je je weer beter voelt, hoe je dan in het leven staat. We zijn bezig jou op de rails te krijgen, jou op de rails te houden. Dat proces, die zoektocht, duurt ongeveer een ½ jaar tot 1 jaar bij RA. Als het echt niet gaat, dan kun je met je werk andere stappen gaan zetten. Maar geef niet te snel op, want werk is heel belangrijk."

En dan komt hij terug op waar we het gesprek mee begonnen: "Je kunt depressieve klachten ontwikkelen als je thuis komt te zitten met een chronische ziekte. Werken past bij je identiteit, het geeft je een bepaald gevoel van eigenwaarde en een zekere regelmaat. Werken is een onderdeel van je wezen. Mijn taak als reumatoloog is om te proberen de ziekte tot rust te brengen, zodat mensen weer kunnen werken of aan het werk kunnen blijven."

HJ

Een boek vol herkenning



Hanna Bervoets schrijft columns en artikelen voor De Volkskrant en was te gast in het televisieprogramma Zomergasten. Zij heeft zelf een chronische beperking en haar ervaringen vormden een belangrijke aanleiding voor dit boek. Ze schrijft over Clay, die chronisch ziek wordt en in situaties terecht komt die veel mensen met reuma zullen herkennen: Welke impact heeft ziek zijn en niet beter worden op je leven? Hoe beïnvloedt het je relaties? En hoe blijf je geestelijk sterk als je lichaam je soms in de steek laat? Volgens NRC "perfectioneert Hanna Bervoets haar literaire laboratorium met een verhaal over chronische ziekte".

Bron: ReumaNederland

De werkgever: "Schouders eronder"

Martineke Otto, die reuma heeft, werkt bij Choice4life 12 uur per week als een van de trajectbegeleiders. Zij begeleidt jonge vrouwen, vaak nog meisjes, tijdens hun zwangerschap en na de geboorte van het kind, of er wel of geen partner is. De cliënten wonen in een gezinshuis, of in gastgezinnen, of met begeleid wonen in een van de appartementen van Choice4life. Het bedrijf begeleidt hen ongeveer 2 jaar bij de verzorging en opvoeding, in werk of school en wat er verder bijkomt. Die begeleiding kan 24/7 zijn, of een aantal keren per week. Er werken naast directie en bestuur een vijftal personeelsleden en soms worden - ook door de spreiding van het werk - ZZP-ers ingeschakeld. Choice4life werkt samen in de regio met gemeenten, wijkteams, jeugdzorg, jeugdbescherming en ouders. Het kantoor staat aan de rand van Ede, waar ook de 24/7 opvang is en waar de directie ook zelf woont.



PIETER VAN DIJK, OPRICHTER EN DIRECTEUR VAN CHOICE4LIFE: "Er moeten meer mensen aan het werk, de Wajong-kraan wordt wat dicht gedraaid en daarom vind ik, dat je als werkgever er dan ook je schouders onder moet zetten. 'Practice is what you preach', ik bedoel, de omslag in denken dat iedereen meetelt of moet gaan meetellen, moet beginnen bij de werkgever. Als je verschil wilt aanbrengen, moet je erin investeren. Nou ben ik ook zo gebakken, maar die omslag is er nog niet bij veel werkgevers."

Tip

Neem als je thuis komt uit je werk eerst even een korte pauze.
Drink rustig wat, lees wat of ga even 15 minuten liggen.

Maakt het uit, een werknemer met reuma?

PIETER denkt even na en zegt dan: "Jee". En vervolgt: "Dat is Ja en Nee. Belangrijk voor een werkgever is het antwoord op de vraag: Wat is de voorspelbaarheid van het belastbaar zijn van de werknemer? In ons type werk is een voorbeeld: Als een moeder om 7 uur in de morgen hulp nodig heeft omdat ze het kind niet aangekleed krijgt voordat ze zelf naar school of werk moet, dan kan Martineke daar niet op die tijd zijn. Zij is beter inzetbaar in de loop van de dag. Dus moet je samen verkennen: hoe ziet je ziektebeeld eruit? Wat kan je niet of lastig doen? Wat kan wel en goed? En dat zijn gesprekken in vertrouwen, waar geen misbruik van mag worden gemaakt."

MARTINEKE: "Je moet dus open en eerlijk zijn over de ziekte, de valkuilen en de verwachtingen. Dat kon hier."

PIETER: "Ik wist niet zoveel van reuma. Toen Martineke me uitlegde: "Ik moet weer vrede sluiten met mijn lichaam", werd me meer duidelijk. Dat type opmerkingen hebben mij als werkgever geholpen bij het begrip voor haar ziekte en haar belastbaarheid. Ik snap wel dat reumatologen, in de beginfase van de ziekte, adviseren om nog even te wachten met overleggen met de werkgever. Maar ieder geval is uniek, de context waarin iemand aan het werk is, de bedrijfsrisico's die een werkgever loopt, kortom ik vind het lastig om daarover algemene uitspraken te doen. De vraag is ook: in hoeverre ben je als mens in staat om vanuit een kwalitatief goede relatie tussen de werkgever en werknemer, met de eigen zelfkennis, gesprekken te voeren over weer aan het werk komen of blijven."

MARTINEKE vult aan: "Je gaat ook zelf door een rouwproces. En als je nog in het begin staat, is het ook weer anders."

Hoe kwam Martineke hier?

MARTINEKE: "Ik werkte als ambulante hulpverlener bij een grote organisatie. Na de veranderingen in de jeugdzorg in 2016 werd ik boventallig en kwam thuis te zitten.

Voor mijn gevoel was ik uitgerangeerd. Je hebt het nodig dat iemand je kennis en vaardigheden ziet, dat je wordt gezien, je gewaardeerd voelt. Na vier maanden kwamen wij via via met elkaar in contact. Ik bleek in diezelfde tijd nog ergens anders te kunnen beginnen en dat gaf een goed gevoel: er zijn werkgevers die belangstelling hebben voor mij!"

PIETER: "Wij hadden niet echt een vacature, maar wel behoefte aan 'handen erbij'. En Martineke kwam toen op ons pad. Dit werk past bij wat Martineke kan. Zij kan inmiddels haar brede ervaring inbedden in de nieuwe dingen hier, haar lerend vermogen heeft gelukkig niets met haar reuma te maken. En zij kan zich - ook door haar persoonlijke ervaringen - goed verplaatsen in mensen die een gezinshuis leiden. Zij matcht als persoon goed bij de functie."

Wat is er voor jouw werk nodig?

MARTINEKE: "Ik had niet veel extra aanpassingen nodig. De stoelen zijn hier goed, ik heb een elektrische fiets en een auto met een hoge zit. Als ik bij moeders ben, kijk ik wel altijd goed uit dat ik op een rechte, hogere stoel ga zitten en niet op zo'n hangbank. En ik heb opstartproblemen, dus functioneer beter midden op de dag.

PIETER: "Ik heb met iedereen regelmatig gesprekken. Hoe sta je ervoor? Hoe gaat het? Wat heb je nodig? Wat heb je nodig van mij? En Martineke gaf in zo'n gesprek ooit aan: soms heb ik begrenzing nodig. Want ik ga maar door. En dus geef ik dat nu af en toe bij haar aan en besluiten we bijvoorbeeld dat de tweede trajectbegeleider wat meer naar de voorgrond gaat. Jonge moeders moeten zeker weten dat er altijd hulp is en dat de relatie met Choice4life stabiel is. Dus zijn er altijd twee trajectbegeleiders betrokken. Soms alleen om als collega mee te sparren, maar zo iemand kan dus ook inspringen bij ziekte, uitval of een calamiteit. Bij een intensieve, soms heftige, begeleiding kunnen zij elkaar zelfs afwisselen."

En afsluitend?

MARTINEKE: "Het is een wisselwerking tussen werkgever en werknemer. Ik kwam van een grotere organisatie en werk nu in een kleinere. Het is een fijne organisatie om in te werken. Ander werk is altijd een uitdaging, maar ik leer en verdiep."

PIETER: "Ik vraag wel eens aan wethouders of aan mensen in het bedrijfsleven: wat is jouw ROI? Dan heeft iedereen een antwoord, want iedereen denkt na over de 'Return of Investment' van zijn inspanningen. Wat krijgen zij terug van hun investeringen? Maar als ik dan vraag: en jouw ROSI? Dan kijken ze me verbaasd aan. En moet ik het uitleggen: wat is jouw 'Return of SOCIAL Investment'? Wat doe jij op sociaal gebied?"

HJ



"Zij kan inmiddels haar brede ervaring inbedden in de nieuwe dingen hier, haar lerend vermogen heeft gelukkig niets met haar reuma te maken."

De Column van Herma

Helikopter

We zijn op een verjaardag. De oude burens van de jarige zijn er ook. We kennen ze en het is leuk om elkaar weer eens te zien. Op de vraag hoe het met ons gaat, zeg ik - kort - dat de RA die ik heb, inmiddels beheersbaar is, niet weggaat, maar er valt mee te leven. De man van het stel probeert me een hart onder de riem te steken met de woorden: "Ach weet je, ik sprak laatst iemand en die zei - als je na je 50e niets meer voelt als je 's morgens wakker wordt, dan ben je dood. Dus ..." En hij keek me aan met een 'is-dat-geen-troost?' gezicht.

Ik was sprakeloos. En dacht meteen: laat maar, hij bedoelt: iedereen heeft wel eens wat. En zeker na je 50e komt PHPD (Pijntje Hier, Pijntje Daar) regelmatig voor, maar hij snapt het niet. Hij leeft in het 'vakje gezond', terwijl ik - helaas - in het 'vakje ziek' zit.

Ik trok het me aan en werd boos. Je HEBT reuma, maar je blijft jezelf, ik ben nog steeds 'dezelfde'. RA is aan de buitenkant niet zichtbaar, dus wordt er meteen geoordeeld 'dat er dan wel weinig aan de hand zal zijn' ...

Ik werd woest. Al die reumapatiënten die dagelijks leven met: ik zal steeds moeten bewegen, goed voor mezelf moeten zorgen, m'n grenzen moeten bewaken en moeten werken, betaald of vrijwillig, nog los van de medicijnen die moeten aanslaan. Bij een goede combi is de kans groot dat de reuma beheersbaar blijft, want het gaat nooit weg. Hoezo, 'er is niks aan de hand'?

Ik werd verdrietig. Een man met een hoog intelligentieniveau, die zich beweegt in niet de minste banen, zo'n man is kennelijk toch zo dom ...

RA is aan de buitenkant niet zichtbaar, dus wordt er meteen geoordeeld 'dat er dan wel weinig aan de hand zal zijn' ...

Afstand nemen

Ik bleef een beetje in dat kringetje voelen en denken. Tot ik probeerde als het ware 'in een helikopter op te stijgen, er boven te gaan hangen en er van een afstandje naar te kijken'.

Ik bedacht me dat hij echt dacht dat hij me met zo'n quote kon helpen. En dat hij de norm (lees 'vakje gezond') gebruikt als zijn liniaal. Die hij vervolgens langs mensen legt die er buiten vallen.



Hij heeft waarschijnlijk een blinde vlek voor ziekte en/of hij heeft geen idee wat reuma inhoudt. Waarschijnlijk keek hij nog nooit op de site van ReumaNederland.

Ik hoef me niet aangesproken te voelen. Ik weet dat ik met man-vrouw en macht probeer goed met die reuma om te gaan. Er alles voor te doen wat kan, wat mogelijk is. Mijn doorzettingsvermogen wordt wel op de proef gesteld, dat wel.

Pas toen kon ik er afstand van nemen. En ik begreep waarom vaak jongere mensen op hun werk hun reuma niet aan de grote klok hangen. Waarom sommige bekende Nederlanders die Parkinson hebben, daarover lang zwijgen. Ook uit schaamte maar vooral om het gedoe, dat ontstaat door onvermogen van (veel) mensen in het 'vakje gezond'. Zoals die vroegere buurman.

Maar ik blijf verbijsterd. Over zoveel onwetendheid. Ik ga die 'verbijsterdheid' omzetten in actie. Vertellen hoe het wel zit. Voor mezelf en mijn reuma opkomen.

Je moet toch ergens beginnen.

Reageren?

hermajurgvanduijsen@gmail.com

Tip

Wat ontspant jou? Realiseer je wat dat is en maak er ruimte voor in je werkweek.

Bijtanken is nodig!

Info

In 2013 spraken kabinet en sociale partners (werkgevers en werknemers) af om banen te creëren voor mensen met een arbeidsbeperking. In totaal gaat het om 125.000 extra banen, waarvan 100.000 in de marktsector te realiseren in 2026 en 25.000 bij de overheid gerealiseerd in 2024. Op landelijk niveau wordt gekeken of beide werkgevers de aantallen hebben gerealiseerd die voor hun sector gelden.

Wet banenafpraak

De Wet banenafpraak regelt een aantal belangrijke zaken die werkgevers nodig hebben om mensen uit de doelgroep op banen te plaatsen en om te monitoren of werkgevers de extra banen in een jaar hebben gerealiseerd. Het blijkt dat veel werkgevers, ondanks de stimuleringen, de Wet banenafpraak nog niet massaal hebben omarmd.

Het tweede deel van de afspraak is de quotumregeling. Die kan ingaan als het aantal banen van de banenafpraak niet wordt gehaald.

De staatssecretaris van SZW heeft aangekondigd dat zij de Wet banenafpraak wil vereenvoudigen. Dit wetsvoorstel is nog in voorbereiding.

Onder de Wet banenafpraak vallen onder andere mensen uit de Wajong, mensen die een medische beperking kregen vóór hun 18e verjaardag of tijdens hun studie, mensen met een Wsw-indicatie (sociale werkvoorziening) en mensen die vallen onder de Participatiewet.

Participatiewet

Iedereen die kan werken maar het op de arbeidsmarkt zonder ondersteuning niet redt, valt onder de Participatiewet. Die moet zorgen dat meer mensen met een ziekte of handicap werk vinden, ook mensen met een arbeidsbeperking. De werkgever heeft daarin een actieve rol. Bijvoorbeeld door te onderzoeken welke mogelijkheden er zijn binnen de organisatie.

Als een werkgever iemand met een ziekte of handicap in dienst neemt of in dienst houdt, kan de werkgever gebruik maken van verschillende voorzieningen, die vergoed worden door het UWV of door gemeenten.

De voorzieningen

Werkgevers kunnen tegemoetkomingen of subsidies krijgen, waardoor hun loonkosten lager worden, bijvoorbeeld met loonkostenvoordeel (LKV) of loonkostensubsidie (Participatiewet).

Het **loonkostenvoordeel** is een tegemoetkoming voor werkgevers die een of meer oudere werknemers en/of werknemers met een arbeidsbeperking in dienst nemen of houden. Als u tot de doelgroepen van het LKV behoort, kan uw werkgever het LKV aanvragen via de loonaangifte. Uw werkgever heeft hiervoor een kopie van uw doelgroepverklaring LKV nodig. Deze verklaring kunt u aanvragen bij het UWV of de gemeente, als u onder een van de vier doelgroepen valt:

- oudere werknemers (vanaf 56 jaar)
- werknemers die gehandicapt zijn en nieuw in dienst komen
- werknemers uit de doelgroep van de banenafpraak en scholingsbelemmerden
- werknemers die gehandicapt zijn en herplaatst worden

Website: <https://www.uwv.nl/particulieren/overige-onderwerpen/loonkostenvoordeel>

Werknemers met een arbeidsbeperking kunnen niet altijd het minimumloon verdienen. Bijvoorbeeld als de werknemer minder productief is dan een werknemer zonder beperking. Met **loonkostensubsidie** ontvangt de werknemer het gewone salaris en de werkgever wordt gecompenseerd voor de verminderde productiviteit. Werkgevers kunnen de loonkostensubsidie aanvragen bij de gemeente. Vergoedt wordt het verschil tussen de loonwaarde en het minimumloon, met als maximum 70% van het minimumloon. Website: <https://www.uwv.nl/particulieren/arbeidsbeperkt/index.aspx>

Werkgevers die een arbeidsgehandicapte in dienst nemen, kunnen met een **no-risk polis** van het UWV een vergoeding krijgen voor de loonkosten van de zieke arbeidsgehandicapte werknemer. Ook zijn er verschillende **fiscale mogelijkheden** voor werkgevers.

Met **proefplaatsingen** (tijdelijk werken met behoud van uitkering) kunnen werkgever en werknemer kijken of iemand geschikt is voor de functie. Voor begeleiding op de werkplek kan bijvoorbeeld een **jobcoach** ingezet worden.

Website <https://www.uwv.nl/particulieren/voorzieningen/voorzieningen-werk>

zie verder op pagina 16

Tip

Voor jezelf opkomen en "Nee" zeggen of "Nee" doen en niet zwichten als anderen roepen "Ja, maar ...".

Arbeidsdeskundige kijkt mee

"Als een werknemer ziek is of wordt en niet kan werken, helpt een arbeidsdeskundige met de re-integratie. Dat kan bijvoorbeeld bij dezelfde werkgever zijn in dezelfde functie maar met aanpassingen in taken, uren, of werkplek. Of in een andere functie met ander werk op een andere werkplek. Daarvoor is dan misschien om- of bijscholing nodig. Kan dat allemaal niet, dan moeten we verder kijken dan de huidige werkgever."

Arbeidsdeskundige Elma Aerts (59) werkt bij de Arbo Unie. Zij adviseert "over arbeidsmogelijkheden, uitgaande van de medische belastbaarheid en belasting in het werk, voor mensen met een medische beperking". Een mondvul, maar Elma legt uit: "Er is een wet in Nederland, de Wet verbetering poortwachter. Daarin staat onder andere dat de werkgever gedurende twee jaar zijn best moet doen iemand die ziek is te laten re-integreren. Lukt dat niet, dan kan een arbeidsongeschiktheidsuitkering worden aangevraagd bij het UWV. Hiervoor vraag je een WIA-beoordeling aan. Maar daarvoor moet je als werkgever aantonen dat je er alles aan hebt gedaan om de werknemer te helpen. Ook de werknemer heeft in die wet verschillende plichten."

De Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA) regelt de uitkering die u - na een uitgebreid voortraject van 2 jaar en een keuring - kunt aanvragen als u door ziekte niet meer of minder kunt werken.
Website: <https://www.uwv.nl/particulieren/ziek/ziek-wia-uitkering/bijna-2-jaar-ziek-wia>

"Een arbeidsdeskundige zoekt dus naar de mogelijkheden voor beiden binnen 'redelijkheid en billijkheid'."



Hetzelfde doel

"Mensen die de diagnose reuma hebben gekregen, hebben vaak pijn, zijn meestal moe en hebben ook bijwerkingen van de medicijnen. Dat is allemaal niet even op te lossen. Als je ziek bent, ga je in de 4e week naar de bedrijfsarts, die voor de 6e week een probleemanalyse maakt over de medische problemen, het conflict, de thuissituatie, of een combinatie. De te beantwoorden vraag is: wat maakt dat iemand uitvalt in zijn of haar werk? Dan moet er voor week 8 een plan voor re-integratie zijn waar zowel werkgever als werknemer achter staan: met aanpassingen in welke vorm dan ook terug naar de eigen functie, of de werkgever biedt passend ander werk aan met wat de bedrijfsarts zegt dat de werknemer kan, of er moet eerst een medisch traject worden afgewacht, maar iedereen streeft naar hetzelfde doel."

Daarna kom je elke zes weken terug bij de bedrijfsarts en hebben werknemer en werkgever ook minimaal iedere zes weken contact met elkaar over hoe het gaat en over de voortgang van het re-integratieplan. Als een werknemer weer - in het begin misschien langzaam - terug kan naar de bestaande werkplek, kan een werkplekadviseur verdere adviezen geven over de inrichting en de aanpassing daarvan. Ergotherapeuten adviseerden vroeger vooral over aanpassingen binnenshuis, inmiddels doen zij die advisering ook op de werkplek."

Tip

Zorg dat werk en privé in balans zijn. Mogelijk moet je privé andere keuzes maken om het werk vol te kunnen houden. Denk bijvoorbeeld aan thuis iets delegeren, het inperken van sociale verplichtingen, het opzeggen van een hobby of stoppen met vrijwilligerswerk.

De kosten voor aanpassingen van de werkplek zijn voor rekening van de werkgever. "Maar", zegt Elma, "je kunt als werknemer ook bij het UWV een vergoeding aanvragen voor bijvoorbeeld een voor jou speciaal aangepaste stoel of werktafel - dat heet dan een 'persoonlijk meeneembare voorziening'."

Info: <https://www.uwv.nl/particulieren/voorzieningen/voorzieningen-werk>

"Wat meespeelt is het feit dat de werknemer, met een diagnose van een chronische ziekte midden in een acceptatieproces daarvan, allerlei besluiten over het werk moet nemen."

Realistisch

Elma werkt in een grote regio: Arnhem, Renkum, plaatsen in de Betuwe en de Achterhoek. Zij komt vooral bij basisscholen en het MBO, bij industrieën en gemeenten over de vloer. Ze was bedrijfsverpleegkundige en deed de post-HBO-opleiding voor Arbeidsdeskundige bij het UWV. "Een werknemer is kwetsbaar als hij of zij chronisch ziek blijkt te zijn. De werkgever moet laten zien dat hij zich inspant om passend werk aan te bieden. Als een arbeidsdeskundige wordt ingeschakeld, is dat meestal zo rond de tiende, elfde maand van het eerste ziektejaar. Daarmee vraagt de werkgever eigenlijk: kijk jij eens als onafhankelijk iemand mee, doen we alles wat we moeten doen en zoals we het moeten doen? Zijn de doelen realistisch? Kan de werknemer gezien zijn of haar medische belastbaarheid terugkeren, mogelijk met aanpassingen voor de werkbelasting? Of diezelfde vraag, maar dan bij ander werk dat beschikbaar is. Soms is er voor werknemers met reuma, die bijvoorbeeld moeten tillen, knijpen of dragen, vooral bij kleinere werkgevers geen vervangend werk. De vaak enige mogelijkheid, op kantoor, gaat 'm voor die werknemer ook niet worden. Dan is de werkgever verplicht om je te helpen om bij een andere organisatie passend werk te zoeken (het zogenaamde 2e spoor re-integratietraject). Meestal huurt de werkgever daarvoor een re-integratiebureau in die je daarbij ondersteunt. Werkgevers en werknemers weten zo zeker dat iedereen de goede stappen zet, ook voor het eventuele vervolgtraject bij het UWV."

Want als het UWV vindt dat de werkgever onvoldoende gedaan heeft, kan het UWV de werkgever verplichten nog maximaal 1 jaar door te gaan met de re-integratie activiteiten. En dat kost een werkgever heel veel geld."

Tijd

Een arbeidsdeskundige zoekt dus naar de mogelijkheden voor beiden binnen 'redelijkheid en billijkheid'. Elma legt uit: "Wat meespeelt is het feit dat de werknemer, met een diagnose van een chronische ziekte midden in een acceptatieproces daarvan, allerlei besluiten over het werk moet nemen. En dat zo'n werknemer dat samen moet doen met een werkgever die vaak wel snapt dat het anders zal moeten, maar waarbij het niet altijd anders kan. Het kost voor iedereen tijd, te beseffen dat het anders moet, dat het anders kan of dat dit niet kan. In lastige gevallen kan de bedrijfsarts ook adviseren om bij het proces bijvoorbeeld een bedrijfsmaatschappelijk werker of bedrijfspsycholoog in te schakelen. Als je het als werknemer niet eens bent met wat er en hoe het gebeurt, kun je een zogeheten 'Deskundig Oordeel' aanvragen bij het UWV. Dat kan overigens een werkgever ook, als hij vindt dat de werknemer niet voldoende meewerkt aan de re-integratie. Of met zo'n aanvraag de verhoudingen verstoord zullen raken, is de vraag. Dat hoeft niet. Het mooie van mijn werk is dat ik in gesprekken dit hele proces mede kan begeleiden."

HJ

Een lekker boek

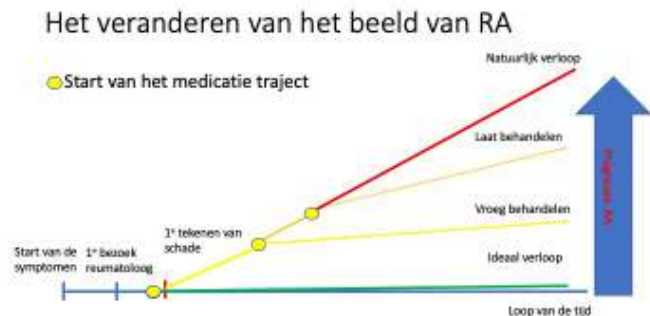
'Overleven' gaat letterlijk over leven, maar ook over overleven. Anita Witzier beschrijft in een bescheiden en compleet eigen stijl het leven van alledag. Anita is presentatrice, ambassadrice van ReumaNederland maar is bovenal moeder van Bram en Julia.



Wat kan fysiotherapie betekenen?

In het verleden was bij patiënten met reumatische aandoeningen fysiotherapie vooral gericht op het behandelen van alle beperkingen. Door behandeling met nieuwe medicijnen is de focus nu meer gericht op het op niveau houden van de conditie en de bewegingsmogelijkheden. Ook wordt de behandeling nu samen met de verpleegkundig reumaconsulent en reumatoloog gericht op het voorkomen van destructie van gewrichten. Daarnaast ligt het accent meer op het samen kijken wat er qua werkmogelijkheden kan en hoe het werk aangepast kan worden aan de mogelijkheden en het stadium van reuma. Door deze manier van werken blijven veel meer reumapatiënten in het arbeidsproces dan ongeveer 20 jaar geleden.

Het tijdig stellen van de diagnose reuma draagt zeker bij tot de mogelijkheid om langer en meer te blijven doorwerken en dat iemand zoveel mogelijk kan blijven functioneren op het niveau wat hij of zij aankan. De combinatie van bewegen en medicatie is nu dus standaardbehandeling. In het schema zie je de invloed van de nieuwe medicatie op reuma en het effect van vroeger, tijdige inzet om zo schade aan de gewrichten te voorkomen.



De kunst is om te blijven sporten in combinatie met oefeningen en medicatie. Mogelijk zijn die oefeningen aangepast aan de belasting van de grote gewrichten. In de begeleiding wordt gekeken of loop-, fiets- en arbeidsbelasting goed afgestemd kan worden en dat de medicatie ervoor zorgt dat de ontstekingsreactie onder controle blijft.

Er zijn apps, zoals bijvoorbeeld E-exercise, om patiënten in hun individuele situatie te ondersteunen. Deze apps gebruik je als patiënt als informatievraagbaak over de reumatische aandoening. Ze geven ook goede instructies over oefeningen en laten met beeldmateriaal zien hoe je de oefeningen moet uitvoeren en kunt combineren met werk.

In fysiotherapiepraktijken zijn ondersteunende oefenprogramma's opgezet, waar reumapatiënten terecht kunnen. Onder begeleiding van een fysiotherapeut worden oefeningen gedaan, die de conditie bevorderen en het bewegingsapparaat belastbaar houden.

Tip

Eet niet al werkend je lunch op. Lunch op een andere plek dan je werkplek of ga lunchwandelen. Dan heb je gelijk een half uur bewegen te pakken.

Reumanetwerk

In de regio is Reumanetwerk Zuid-Veluwe opgericht. Daarbinnen werken de afdeling Reumatologie van het Ziekenhuis Gelderse Vallei, fysio- en ergotherapeuten in de regio samen volgens een bepaald protocol. Een heel belangrijk onderdeel zijn de speciale groepsoefentherapiegroepen, de 'droge' (oefenzaal) en 'natte' (in extra verwarmd water) groepen. Daar kunnen patiënten die lid zijn van de RPVZV tegen gereduceerde prijs onder leiding van fysiotherapeuten met een reuma-aantekening bewegen en sporten.

Dankzij deze groepsoefentherapie zijn al veel mensen met reuma geholpen aan een verbeterde conditie en beweeglijkheid, waardoor zij in staat zijn hun werk te kunnen blijven doen.

In de regio Zuid Veluwe is een Reumanetwerk opgebouwd, waarin reuma en arbeid een volwaardige plek hebben en waarin je goed ondersteund kunt worden.

Voor patiënten die toch problemen krijgen met de aangedane gewrichten of niet goed op de medicatie reageren, wordt gekeken naar een individueel programma. Het trainen kan ook met lotgenoten.

Ook kunnen naast fysiotherapie coaches en trainers ingeschakeld worden die weten hoe ze met een chronische aandoening om moeten gaan. In onze regio zijn dat bijvoorbeeld Gerda Rutten en Diede van Brakel vanuit Sportservice Veenendaal en Ede. Als je met de reumatoloog, verpleegkundig reumaconsulent en fysiotherapeut een evenwichtig programma hebt opgebouwd, proberen zij hierbij te stimuleren dat het bewegen, oefenen en sporten verder gaat. Ook blijven zij ogen en oren in ons netwerk. Want een reumapatiënt mag niet over zijn grenzen heen gaan!

Hans Bloo,

Fysiotherapie PMIRembrandt - Veenendaal

Tip

Eet gezonde maaltijden en tussendoortjes zonder snelle suikers.
Dit zorgt voor een stabielere bloedsuikerspiegel waardoor je je minder moe voelt.

ReumaUitgedaagd!

Je hebt reuma en je wilt bijvoorbeeld beter kunnen omgaan met onbegrip van je familie, vrienden of collega's. Van anderen horen wat zij hebben gedaan om aan het werk te kunnen blijven. Weten wat je zelf kunt doen om pijn of vermoeidheid te verminderen. Beter je grenzen aan kunnen geven op het werk of school en manieren zoeken om te blijven bewegen.

ReumaUitgedaagd! is een zelfmanagementtraining voor verschillende leeftijdsgroepen waarin je allerlei tips en handvatten krijgt hoe je op jouw manier met je reuma om kunt gaan. Het maakt daarbij niet uit in welke fase van het ziekteproces je zit, of hoeveel last je van je reuma ondervindt. Speciaal opgeleide trainers, die zelf ook een vorm van reuma hebben, begeleiden de training.

Tijdens de training stel je eigen doelen op en daarmee ga je gericht aan de slag. Bijvoorbeeld 'hoe kan ik omgaan met mijn vermoeidheid?', 'hoe geef ik mijn grenzen aan op het werk?' of 'hoe vind ik manieren om in beweging te blijven?'.

Deelnemer: "Ik voel me sterker, heb meer handvatten om goed voor mezelf te zorgen en voor mezelf op te komen."

Deelnemer: "De cursus geeft mij, ondanks dat ik al 13 jaar Bechterew heb, toch weer nieuwe en andere middelen om beter om te gaan met reuma."



ReumaUitgedaagd!

Zelfmanagementtrainingen
voor en door mensen met reuma

In de trainingen vertellen de trainers niet hoe jij je leven met reuma moet leiden. Ze gaan op een interactieve en informele manier samen met jou aan de slag. De training is dus altijd afgestemd op de persoonlijke situatie. Wat wil je, wat kan je en wat moet je? Je gaat op zoek naar een goede balans in je leven, je gaat samenwerken met je reumatische aandoening.

ReumaUitgedaagd! bestaat in Nederland sinds 2001. Vanaf 2008 startte er een samenwerking met de afdeling reumatologie en klinische immunologie van het UMC Utrecht en werden er ook trainingen voor jongeren met jeugdreuma ontwikkeld.

Daarna nam ReumaNederland de trainingen over en is die verder gaan uitbreiden en verbeteren. De zelfmanagementtrainingen zijn gebaseerd op wetenschappelijk onderzoek naar e-health toepassingen en gedrag van mensen.

Meer informatie: www.reumauitgedaagd.nl

Werken voor de centen

Ook mijn interview staat in het teken van het thema 'reuma en werk'. Ik spreek hierover met Bert den Ouden, lid van RPVZV. Vanwege het coronavirus ga ik niet op bezoek, maar hebben we een gezellig gesprek aan de telefoon.

Bert is getrouwd en heeft 2 kinderen. Hij is bijna 62 jaar (op maandag na ons gesprek is hij jarig). De aandoening die hij heeft, is artritis psoriatica (een combinatie van ontstekingsreuma en psoriasis waardoor je te maken hebt met huidklachten evenals gewrichtsontstekingen. Bron: ReumaNederland). Bert heeft deze klachten aan de rechterkant van zijn lichaam en in zijn beide handen. Hij slikt hiervoor medicijnen.

De ziekte werd in 2007 vastgesteld, maar Bert is ervan overtuigd dat hij deze ziekte al langer heeft.

Hij is hiervoor onder behandeling bij reumatoloog dr. Jan Stolk, verbonden aan het ZGV. 1x per 3 maanden heeft hij een afspraak met hem om de situatie goed in de gaten te houden en eventueel de medicatie bij te stellen. Mochten tussentijds ontstekingen opspelen, dan stuurt hij een mailtje. Op deze laatste manier heeft hij ook al eens een prednisoninjectie voorgeschreven gekregen.

Lijstje

Op mijn vraag of hij iemand is die vragen stelt of kennis opdoet om hierdoor eventueel de behandeling en situatie te verbeteren, zegt hij: "Ik heb altijd mijn lijstje met klachten bij me om te bespreken en als ik bij dr. Stolk ben, dan draait deze zelf al de monitor naar me toe zodat we samen naar bijvoorbeeld de bloedwaardes kunnen kijken. Het is tenslotte mijn lichaam, mijn ziekte en het zijn mijn resultaten. Ik weet inmiddels welke waardes standaard of verhoogd zijn."

Totdat het coronavirus de kop opstak ging Bert elke week 1,5 uur sporten in de sportschool, samen met zijn dochter (die fibromyalgie heeft) en zijn zoon (die kok is). Voor alle drie een stok achter de deur om te gaan! Hij noemt het zijn eigen triatlon: 15 minuten fietsen, 15 minuten lopen, 15 minuten zwemmen en nog een aantal andere oefeningen. Hij gaat hiervoor naar sportschool Tesqua. Het voordeel hier is dat hieraan een fysiotherapeut en een sporttherapeut verbonden zijn. Samen kunnen ze het programma zo nodig aanpassen. Hij hoopt eind oktober hier weer te kunnen starten.

"In verband met concentratieverlies door pijn en vermoeidheid plan ik nu de zwaardere gesprekken aan het begin van de dag en de minder zware overleggen aan het einde van de dag."

Bert heeft een verantwoordelijke baan; hij heeft een managementfunctie binnen Nationale-Nederlanden op het gebied van ICT. Dat houdt ook in dat hij veel moet overleggen en vergaderen.



Sinds 2002 rijdt hij met de auto (met automaat en cruise control) vanuit zijn woonplaats Ede naar Den Haag. Samen met zijn vrouw heeft hij een controlesysteem ontwikkeld, mocht hij onderweg vermoeid raken. Hij stopt dan op een parkeerplaats voor een powernap en zijn vrouw houdt in de gaten dat hij op tijd weer doorrijdt.

Anders plannen

Op mijn vraag of hij veel hinder ondervindt, antwoordt Bert: "Ja, want pijn kost energie". Dat zijn de grootste problemen: pijn, vermoeidheid, energieverlies.

Hij merkt dat aan het einde van de dag de concentratie minder wordt en aan het einde van de week de vermoeidheid toeslaat. Maar: "Ik ben zo opgevoed dat je moet werken voor de centen en je 100% moet inzetten. Doorgaan is het motto!!" Sinds 1,5-2 jaar heeft hij wel zijn manier van werken aangepast: "In verband met concentratieverlies door pijn en vermoeidheid plan ik nu de zwaardere gesprekken aan het begin van de dag en de minder zware overleggen aan het einde van de dag."

Toen er in 2018 sprake was van boventaligheid in het bedrijf, bracht dit veel stress met zich mee die zich ook uitte in extra klachten. Gelukkig kan hij dit soort problemen ook met dr. Stolk bespreken en die wees hem erop dat stoppen met werken ook minder stress en meer vrije tijd zou betekenen, gunstig voor zijn ziekte. Hierdoor is Bert na gaan denken. En augustus vorig jaar besloot hij vervroegd met pensioen te gaan.

Ons gesprek vindt plaats in zijn laatste werkweek. Per 1 oktober is Bert met pensioen. "Geld is belangrijk, maar mijn gezondheid is belangrijker!"

IF

Info

vervolg van pagina 10

Ook voorziet de wet in verschillende **werkvoorzieningen:**

als een aanpassing van de werkplek of het bedrijfsproces noodzakelijk is, als iemand ondersteuning nodig heeft om van en naar zijn werk te komen, of ondersteuning nodig heeft bij de uitoefening van zijn werkzaamheden, denk bijvoorbeeld aan een tolk bij een auditieve beperking.

Een werkgever kan een vergoeding krijgen voor aanpassingen aan de werkplek. Het kan gaan om 'niet-meeneembare voorzieningen' zoals een traplift of deuren die vanzelf opengaan. Het kunnen ook 'meeneembare voorzieningen' zijn, zoals een aangepaste bureaustoel of een braille-regel voor blinde of slechtziende werknemers. Ook een werknemer kan zo'n 'meeneembare voorziening' aanvragen.

Verder kijken:

<https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/werken-met-arbeidsbeperking>
<https://www.uwv.nl>

ARBO.NU

Arbo.nu is een gecertificeerde arbodienst die zich vooral richt op het terugdringen van verzuim en verzuimkosten. Zij werken vooral voor bedrijven, maar ook voor zzp-ers en particulieren,

veelal doen zij keuringen door gecertificeerde bedrijfsartsen. Dit artsenteam, eventueel voorzien van tolken, staat ter beschikking van iedereen.

Arbo.nu wil vooral een sociaal isolement voorkomen en de werknemer zo snel mogelijk terug laten gaan naar eigen werk, tijdelijk ander werk of geheel ander werk.

Website: <https://www.arbo.nu>

CENTRUM CHRONISCH ZIEK EN WERK

De stichting werkt samen met arbeidsdeskundigen, psychologen en re-integratieadviseurs die zelf een kwetsbare gezondheid hebben. Zij weten als geen ander hoe het is om te leven en werken met een chronische aandoening. Zij zetten zich onder andere in voor werknemers met een fysiek of psychisch kwetsbare gezondheid, zoals reuma, multiple sclerose, epilepsie, fibromyalgie, ziekte van Crohn.

Website: <http://www.centrumchronischziekenwerk.nl>

BEDRIJFSARTS

Als een werknemer ziek wordt, moet de werkgever zorgen voor een tijdige en adequate verzuim- en re-integratieaanpak.

Tip

Een gebroken been gaat over, reuma zit er en gaat niet meer weg. Probeer het zoveel als mogelijk beheersbaar te maken.

De regels die hierbij gelden zijn vastgelegd in de Wet verbetering poortwachter die wordt uitgevoerd door het UWV.

Zieke werknemers komen via hun werkgever op het spreekuur bij een bedrijfsarts. Dat kan bijvoorbeeld voor een preventief medisch onderzoek zijn, een keuring of een second opinion. Het doel van de bedrijfsarts is om iedereen gezond aan het werk te houden.

U bespreekt met uw bedrijfsarts waarom u uw werk, soms tijdelijk, niet kunt doen. Vertel welke behandeling u eventueel krijgt via een specialist en neem uw medicijnlijst mee.

Samen bespreekt u wat uw verzuim betekent voor uw gezondheid in relatie tot uw functie en functioneren op andere terreinen (thuis, ontspanning, etc.). En welke maatregelen genomen moeten worden voor de korte en lange termijn voor uw functie: Wat kunt u niet? Wat kunt u nog wel? Kunt u terugkeren in uw eigen functie? Moet uw werk, werkomstandigheden, werkomgeving al dan niet tijdelijk worden aangepast? Kunt u wel weer volledig aan het werk?

zie verder op pagina 22

Duik in je werkvermogen

Prof. Juhani Ilmarinen is grondlegger van het begrip 'Werkvermogen': "If you can, if you will and if you may, you will work".

De definitie van werkvermogen is: 'De mate waarin een medewerker lichamelijk en geestelijk in staat is om zijn werk uit te voeren, nu en in de nabije toekomst.'

Vermindering van werkvermogen begint al vanaf ons 20-25e jaar.

Rond 50-55 jaar neemt het werkvermogen sterk af door de afname van functionele fysieke capaciteiten.

Het werkvermogen van mensen met een chronische ziekte is gemiddeld genomen lager dan mensen die dat niet zijn. Werkvermogen wordt bepaald door gezondheid, competenties, arbeidsmotivatie én de bereidheid van de werkgever om te willen investeren in aanpassingen in het werk. Het management heeft het grootste effect op het werkvermogen van mensen: zij hebben immers invloed op de inhoud van het werk, de organisatie ervan, mogelijkheden voor werkzaamheden en de organisatiecultuur.

De vraag is: hoe groot is ieders individuele werkvermogen en hoe kan je dat optimaliseren? Veel mensen (jonger of ouder) met een chronische ziekte kunnen met aanpassingen aan het werk blijven, tot op hoge leeftijd. Dit vergt wel de bereidheid van werkgevers om van het werk maatwerk te maken en dus het werk meer af te stemmen op de mogelijkheden van de medewerker.

WAI en Huis van het Werkvermogen

De Workability Index (WAI) is een manier om werkvermogen te meten. Dit kun je als persoon doen of een heel bedrijf krijgt inzicht in het werkvermogen van het bedrijf. Het gebeurt aan de hand van een - meestal digitale - vragenlijst

met vijf of zeven items. De resultaten van een individuele meting zijn bedoeld als basis voor een dialoog tussen medewerker, een bedrijfsarts of arbeidsdeskundige en bij voorkeur ook de leidinggevende. Het gaat daarbij om het verhaal achter de cijfers: hoe gaat iemand om met bijvoorbeeld zijn ziekte en mogelijke beperkingen? Het gesprek heeft tot doel na te gaan wat zowel medewerker als bedrijf kunnen doen om iemands werkvermogen te optimaliseren.

De balans tussen persoonlijke mogelijkheden en het werk is figuurlijk vormgegeven als een huis met 3 etages. Fysieke en geestelijke gezondheid is de basis, de begane grond van het huis. Kennis en vaardigheden die men nodig heeft om het werk goed te kunnen doen, vormen de 1e etage, werkhouding en motivatie de 2e. De 3e etage is de arbeidssituatie. In hoeverre past het werk bij de individuele mogelijkheden en wat is het leiderschap hierin van de (direct)leidinggevende.

Ook maatschappij, familie en sociaal netwerk beïnvloeden je normen, waarden, houding en motivatie rond werk. Externe factoren als beleid, wet- en regelgeving en invloeden van globalisatie zijn voor elk bedrijf anders. Zij passen in de witte wolk.

De etages hangen met elkaar samen, gesymboliseerd door de trap. Voor een goed werkvermogen is balans het belangrijkste. Met een gedeelde verantwoordelijkheid voor werkgever en werknemer.



Aanpak van je werkvermogen

- 1. Beschrijf je vaardigheden, houding en manier van doen in relatie tot je chronische ziekte.**
- 2. Maak je werkvermogen zichtbaar: wat kun je wel en wat niet?**
- 3. Ga een gesprek aan met de arbeidsdeskundige of de bedrijfsarts, liefst met een leidinggevende erbij.**
- 4. Maak (samen) een plan op basis van het model 'Huis van het Werkvermogen'. Maak concrete plannen voor alle etages: wat kan ik doen, wat kan het bedrijf doen = wat kunnen we samen doen?**
- 5. Blijf alert op de komst en het gebruik van aanpassingen die op je werk nodig zijn.**
- 6. Volg en evalueer de effecten.**
- 7. Geef niet te gemakkelijk op - je hebt altijd werkvermogen over!**

Tip

Als je niet kunt werken, blijf dan wel in contact met de mensen op je werk. Bespreek hoe je wilt dat collega's op de hoogte worden gesteld en hoe je zelf contact met hen wilt onderhouden.



Bedrijven zoeken werknemers bij werk en dat werk ziet er vaak voor iedereen hetzelfde uit. Als werk wordt afgestemd op de 'vaardigheden en mogelijkheden' van een werknemer, zal dat de productiviteit aanzienlijk vergroten.

Vaak gaat het maar om kleine aanpassingen die werknemers zelf goed kunnen aangeven. Empowerment van mensen met een chronische ziekte betekent dus ook dat ze de baas vertellen wat ze nodig hebben!

Bron en verder kijken:

<https://www.werkenchronischziek.nl>

<https://www.blikopwerk.nl>

Contact

Er zijn verschillende mogelijkheden om in contact te komen met andere mensen met een reumatische aandoening.

Je kunt lid worden van een reumapatiëntenvereniging in de buurt - meer informatie over RPVZV staat op bladzijde 23.

ReumaNederland heeft een besloten Facebookgroep en een Twitteraccount om discussies te volgen, eraan deel te nemen en ervaringen uit te wisselen. Ook heeft ReumaNederland een prikbord van en voor mensen met reuma, maar is voor de inhoud daarvan niet verantwoordelijk.

Je kunt ook je wens voor lotgenotencontact met de reumaconsulent bespreken. Zij kan je voor jouw diagnose de specifieke website(s) geven of kan je mogelijk in contact brengen met iemand met dezelfde diagnose.

Boek over moeheid en RA

Het boek Moeheid aanpakken biedt tips voor de aanpak van moeheid van reumatoïde artritis. U leest over welke persoonlijke factoren de moeheid kunnen beïnvloeden. Ook wordt uitgelegd hoe die factoren aangepakt kunnen worden. Professor dr. Rinie Geenen (Universiteit Utrecht), psycholoog, is gespecialiseerd in reumatische aandoeningen.

Ervaringen en adviezen ergotherapie

We vroegen vier ergotherapiepraktijken naar hun aanpak en adviezen over Werken en Reuma.



Wat doen zij? Hoe doen zij het?

CHARIM: We gaan eerst kijken wat de klant zelf als een probleem ervaart. Vaak is de behandeling een combinatie van praktisch kijken hoe we een probleem kunnen aanpakken, het toepassen van gewrichtsbeschermende maatregelen en aandacht voor de balans tussen belasting en belastbaarheid, dus: hoe gaat de klant om met zijn of haar energie.

DE DEN: We brengen eerst de persoon, de omgeving en het handelen in kaart. Bij werk en reuma hoort ook de thuissituatie. De energieverdeling thuis heeft invloed op een werkdag en de werkdruk andersom weer op het functioneren thuis.

EEMHEUVEL: Vaak komen mensen pas laat bij ergotherapie, op het moment dat het echt niet meer gaat. Het is belangrijk bij reuma om zuinig om te gaan met je gewrichten en een goede balans te hebben in het uitgeven van energie om verergering van de klachten te voorkomen.

ERGODUS: Stap 1 is kijken hoe iemand zijn energie verdeelt door de week heen. Vaak zien we dat mensen op het moment dat zij zich goed voelen te veel doen en daardoor later een terugslag krijgen. Ook kijken we waar de grootste belasting in het werk ligt gerelateerd aan de klachten die de cliënt ervaart. Dit hoeft niet altijd lichamelijk te zijn, stress heeft vaak ook een grote invloed.

Tip

Wissel je werk af om overbelasting van de gewrichten te voorkomen en loop regelmatig even weg van je werkplek.

Welke adviezen geeft u als het om werk gaat?

CHARIM: Zo mogelijk gaan we op bezoek bij het werk van de klant om te observeren. We geven advies over aanpassingen, een andere manier van werken, de werkhouding en de verdeling van werk, zoals het afwisselen van staand, zittend en lopend werk, het nemen van pauzes en het leren kennen en aangeven van grenzen.

DE DEN: De vijf W's zijn leidraad: Werkplek, Werkhouding, Werktijden, Werkdruk en Werksfeer. Ook moet iemand zijn eigen grenzen en mogelijkheden leren. We kijken of iemand handelingen makkelijker, meer ergonomisch of minder belastend kan doen. En omdat we als professional meekijken, kunnen we samen een alternatief bedenken. Vaak zit dat in kleine dingen, zoals de manier van pauze nemen. Soms is gezellig kletsen met een collega leuk, maar is het beter om even rust te pakken en naar een muziekje te luisteren of een lunchwandeling te maken. Is de taakinhoud het probleem, dan kijken we samen met de cliënt en soms een leidinggevende naar oplossingen en alternatieven.

EEMHEUVEL: De meeste mensen hebben last van vermoeidheid en pijn door teveel belasten of een verkeerde houding. Vaak zijn meerdere gewrichten pijnlijk en/of gezwollen. De behandeling is gericht op inzicht geven in eigen handelen, activiteiten aanpassen zodat ze minder zwaar zijn of het gebruik van hulpmiddelen. Belangrijk is het herkennen en respecteren van eigen grenzen en te kiezen voor wat echt belangrijk voor hem of haar is.

ERGODUS: We kijken naar de 5 W's. Naast de inrichting van de werkplek is het belangrijk of bijvoorbeeld een balie adequaat is. Of staan afgewisseld kan worden met zitten op een sta- of zadelkruk. Bij werkhouding kijken we of handelingen slimmer en efficiënter met minder belasting gedaan kunnen worden. Bij werktijden letten we onder meer op hoe er pauze wordt gehouden. Bij werkdruk is het vooral het daarmee leren omgaan. Ook nee durven te zeggen tegen een taak, zaken bespreekbaar maken met de leidinggevende, ook over de werksfeer. Dit kunnen wij uiteraard niet oplossen. Maar soms wel benoemen in een gezamenlijk gesprek met een leidinggevende of in ons advies.



Ergonomische zithouding

- onderbenen verticaal, de hoek tussen boven- en onderbeen ca. 90 graden, zo kunnen bovenbenen en knieën ook niet afknellen
- ondersteun het onderste gedeelte van de rug door de rugleuning
- bij ontspannen neerhangende bovenarmen en een horizontale houding van de onderarm raken de ellebogen net de armleningen
- onder- en bovenarm maken een hoek van 90 graden, let op ontspannen, niet opgetrokken schouders. De hoogte van de armlening moet gelijk zijn aan de hoogte van het bureau. Pas die hoogte zondig aan, of pas de hoogte van de bureaustoel aan en gebruik een voetenbankje
- zit recht voor het beeldscherm, dat 50 à 60 cm van uw ogen af moet staan. De bovenkant van het beeldscherm moet op ooghoogte staan. Dan is de kijkhoek ongeveer 30 graden; een grotere hoek kan leiden tot nekklachten. Er bestaan monitorverhogingen en gebruik een concepthouder waardoor nek en schouders minder belast worden
- zit recht voor het toetsenbord en zet het 8 à 10 cm van de rand van het bureau. Gebruik een laag toetsenbord, dan geeft het bureau steun
- probeer tijdens het typen uw polsen recht te houden en niet te ver naar achteren te buigen. Laat de polsen/handen tijdens het typen boven het toetsenbord zweven.
- gebruik een goede ergonomische muis passend bij je hand, leg de muis dichtbij het lichaam en het toetsenbord. Houd de muis in de hand in het verlengde van de onderarm, buig de pols niet achterover of naar links of rechts. Gebruik een dunne muis, dan buigt de hand minder achterover. Maak grotere bewegingen met de muis vanuit de elleboog en vervang eventueel muisklikken door sneltoetsen
- leg zaken die je veel gebruikt binnen handbereik
- deze ergonomische adviezen zijn prima, maar wissel gedurende de dag wel regelmatig van houding

Bij reuma is verdeling van energie belangrijk. Wat zijn adviezen voor het vinden van de balans daarin?

DE DEN: We gebruiken de activiteitenweger en kijken naar de balans van de belasting en belastbaarheid. De cliënt vult tijdschrijffijsten in om inzicht te krijgen hoe ze de energie over de week verdelen: inspanning, ontspanning en rust. Belangrijk is het ontstaan van een structuur, zodat men niet de ene keer te veel doet en daarna veel minder kan en het afwisselen van activiteiten. Zo kunnen we over- en onderbelasting voorkomen.

Ook zien we vaak dat mensen voor iedereen klaar staan, maar vergeten om tijd voor zichzelf te plannen en te nemen. Sommigen vinden het heel moeilijk om die tijd voor zichzelf in te vullen en helpt het om heel bewust ontspanningsoefeningen te doen. Dit alles natuurlijk in overleg met de cliënt.

EEMHEUVEL: Met de activiteitenweger proberen we meer inzicht te geven in de verdeling van taken in werk, huishouden en zorg. Mensen doen vaak te veel. Er wordt 3 dagen bijgehouden wat de cliënt doet en dan bespreken we of deze activiteit licht, gemiddeld of zwaar is. Afwisseling is belangrijk, per dag, maar ook per week. Een werkweek van 24 uur van ma-di-wo is vaak zwaarder dan wanneer je op ma-wo-vr werkt. We kijken naar hoeveel mogelijkheden iemand heeft om de eigen tijd in te delen op het werk. En we kijken altijd naar de belastende factoren in de thuissituatie. Wat vindt iemand echt belangrijk, misschien moet je iets niet meer doen, wat kan je beter delegeren? Misschien moet je de volgorde veranderen, werk vereenvoudigen of combineren. Je kunt bijvoorbeeld kiezen om na een werkdag makkelijker te eten met een kant-en-klaar maaltijd, of een maaltijd die al bereid is op een vrije dag.

ERGODUS: We kijken met de activiteitenweger of dagactiviteitenschema's heel bewust naar inspanning, ontspanning en rust. En naar ritme, regelmaat en structuur om bijvoorbeeld een huishouden goed rond te krijgen. Hoe zijn de taken thuis verdeeld en als iemand bijvoorbeeld nog jonge kinderen heeft, gelijk rust te nemen wanneer de kinderen tussen de middag nog slapen.

"En we kijken altijd naar de belastende factoren in de thuissituatie. Wat vindt iemand echt belangrijk, misschien moet je iets niet meer doen, wat kan je beter delegeren?"

Kunt u tips geven hoe je bij werken gewrichten minder belast?

CHARIM:

- Ontzie de kleine gewrichten, die zijn kwetsbaarder dan de grote gewrichten. Pak dus een kopje of beker thee niet met een paar vingers aan het oor op, maar omvat het kopje met beide handen.
- Gebruik de gewrichten zoveel mogelijk in stabiele stand (de botten recht op elkaar) bij bijvoorbeeld snijden met een mes. Bij een gewoon mes staat je pols in een hoek, met een speciaal mes (met een hoek) snijd je zegend. Dan wordt de druk op botten over een groter oppervlak verdeeld.
- Op dikkere voorwerpen hoef je minder kracht te zetten om ze vast te houden. Denk aan het gebruik van een verdikte pen, het verdikken van het handvat van een kam, een sleutelhouder, etc.

DE DEN:

- Draai potjes open met een hulpmiddel, dan belast je de gewrichten anders.
- Installeer een RSI-programma op de computer om zo regelmatig pauzes te nemen.
- Zet bij het staan even een voet op een verhoging en wissel dat af.

EEMHEUVEL:

- Je duim heeft een kwetsbare positie, hij staat tegenover vier vingers en moet hierdoor hard werken. Met reuma kun je beter iets oppakken met twee handen en het tegen je lichaam houden tijdens het dragen.
- Buk vanuit je hurken in plaats van uit de rug. Laat een kind zoveel mogelijk zelf doen, in plaats van het op te tillen.
- Braces ontlasten duimgewricht of polsen. Dit gaat ook altijd samen met extra oefeningen, zodat de spieren op kracht blijven.

ERGODUS:

- Statisch en dynamisch werken afwisselen.
- Grote gewrichten gebruiken in plaats van kleine, bijvoorbeeld meer schuiven of tillen en verdikken.
- Gewrichten niet in uiterste stand gebruiken, bijvoorbeeld met de knieën wat los staan.
- Verdeel krachten over meerdere gewrichten, dus bijvoorbeeld iets tussen je benen klemmen om iets open te krijgen.

Welke hulpmiddelen of aanpassingen lossen de meeste dagelijks voorkomende problemen bij werken op?

CHARIM: Gebruik voor het zelf verdikken van voorwerpen bijvoorbeeld isolatiemateriaal van verwarmingsbuizen of dikke postelastieken. Met een klein stukje antislipmateriaal of bakmatje (hier kan je verschillende stukken uit knippen) kan je veel problemen oplossen, zoals het openen van potten of een kraan, meer grip hebben op een sleutel, etc. Gebruik een wissertje, spons of wegwerp hygiëne doekjes bij het schoonmaken van het aanrecht, dan hoef je niet te wringen.

DE DEN: Denk bij aanpassingen op een werkplek aan ergonomische muizen of armschalen. Als iemand steeds pauzes vergeet, zet dan een timer op de telefoon of op de computer aan of gebruik een Remind, een klein apparaatje wat gaat trillen. Een dikke multomap onder de voeten werkt soms als voetensteun. Gebruik als het kan een automatisch schoonmaakhulpmiddel, zoals een robotstofzuiger.

Omdat een hulpmiddel altijd een hulpmiddel blijft is het belangrijk dat de cliënt zelf aangeeft wat bij hem past. In samenspraak kom je een heel eind!

EEMHEUVEL: Het verdikken van materialen zodat de kleine handgewrichten gespaard worden. Soms wordt een handbrace gebruikt om instabiele gewrichten te ondersteunen tijdens zware taken, zoals bij tillen en stofzuigen. Spullen die je veel gebruikt tussen heup- en schouderhoogte zetten zodat reiken en bukken wordt verminderd en het gebruik van een zadelkruk om rug en knieën minder te belasten tijdens staan.

ERGODUS: Er zijn veel aanpassingen beschikbaar voor de computer. Werkt iemand met veel gereedschappen, dan is soms wat verdikken met bijvoorbeeld verdikkingsbuis of een soort zelfklevende zwachtel een oplossing. Vaak kom je met een dosis creativiteit een heel eind. Ik had ooit iemand die kleine reageerbuisjes met een dop moest kunnen openen en daar werkte toen een multifunctionele dopopener goed voor.

Onderschat niet wat mensen vaak zelf al bedacht hebben als ervaringsdeskundige. Hier leren wij als ergotherapeut ook weer van!



ergotherapie@zorggroepcharim.nl
Veenendaal, Rhenen, Zeist en omgeving



www.de-den.nl
Wageningen, Bennekom en omgeving



www.ergotherapie-eemheuvel.nl
Utrechtse Heuvelrug en regio Eemland



www.ergodus.nl
Ede en omgeving

Info

vervolg van pagina 16

U kunt vrijuit met uw bedrijfsarts praten. Hij/zij heeft, net als uw huisarts of medisch specialist, een beroepsgeheim.

De bedrijfsarts informeert u en uw werkgever alleen over de regelgeving van de Wet verbetering poortwachter en dat is geen medische informatie. Wel heeft dat betrekking op:

- een factor (of meerdere factoren) in uw werk waardoor u ziek werd
- de mogelijkheden die u nog wel heeft in relatie tot uw werk
- toekomstverwachtingen

U kunt een bedrijfsarts - in tegenstelling tot uw huisarts of medisch specialist - niet zelf uitzoeken. Uw werkgever heeft een contract afgesloten met een bedrijfsarts of Arbodienst. Een bedrijfsarts onderzoekt u alleen lichamelijk als dat meerwaarde heeft voor werkhervatting.

Met uw toestemming kan hij/zij medische informatie opvragen bij uw behandelaar en hij/zij kijkt mee met het beleid. Het advies van de bedrijfsarts over uw werkhervatting is niet vrijblijvend. Maak het bespreekbaar als u het er niet mee eens bent! Er zijn meerdere manieren om er opnieuw naar te laten kijken.

Bron Bedrijfsartsengroep.nl

EMMA AT WORK

Emma At Work ondersteunt jongeren vanaf 15 jaar met een fysieke aandoening in het zoeken naar een baan. En dat kan een eerste baan, of een volgende baan zijn. Emma at Work stelt de werkzoekende centraal en stelt vragen als: Wie ben je? Wat zoek je? Waar zit je kracht? Waar gaat je hart sneller van kloppen? Waar zit de uitdaging? Dan gaan zij samen met de werkzoekende op zoek naar een baan. Website:

<https://www.emma-at-work.nl>

FIT FOR WORK

Fit for Work zet zich in voor werkbehoud bij een chronische aandoening. Het geeft werknemers informatie en praktische tips om aan het werk te kunnen blijven. Website:

<https://www.fitforworknederland.nl>

JURIDISCH LOKET

Het Juridisch Loket geeft gratis juridisch advies over allerlei zaken rondom werk en inkomen. Hier vindt u informatie en tips, maar ook voorbeeldbrieven. Website: <https://www.juridischloket.nl>

REUMANEDERLAND

Iedereen met een vorm van reuma wil een zo normaal mogelijk leven leiden. Naar school, studeren en werken horen daarbij. Je leert daardoor allerlei mensen kennen, je ontwikkelt jezelf en het zorgt vaak voor afleiding. Toch loop je soms tegen bepaalde zaken aan. Hoe ga je daarmee om? Wie geeft je advies of biedt ondersteuning? Website: <https://www.reumanederland.nl/leven-met/school-studie-of-werk>

UWV

Informatie over de Wet verbetering poortwachter en het stappenplan bij ziekte vindt u bij het UWV. Website: <https://www.uwv.nl> (klik op ZIEK)

UWV PERSPECTIEF

UWVPerspectief is een platform voor en door mensen met een arbeidsongeschiktheidsuitkering. Er staan verhalen op van werkende mensen met een ziekte of handicap en handige tips en links. U kunt zelf oproepen doen, uw eigen verhaal schrijven én reageren op verhalen van anderen. Als u bij de zoekterm 'reuma' invult, leest u enkele verhalen van reumapatiënten. Website: <https://perspectief.uwv.nl/wia>

VRIJWILLIGERSWERK IN DE REGIO

U kunt vrijwilligerswerk doen in een periode dat het beter met u gaat, om nieuwe ervaring op te doen, iets voor een ander te doen of levenservaring en kennis te delen.

Vrijwilligersorganisaties in de regio zijn:

Malkander - Ede

U kunt op verschillende manieren te weten komen wat er bij u past:

- bezoek de balie in Cultura, elke woensdag van 09.30 - 15.00 uur of op afspraak
- bekijk de vrijwilligersvacaturebank op de website: <https://www.malkander-edel.nl/vrijwilligerswerk>
- bel 0318 208080 ma t/m vrij 09:00 - 16:00 uur
- e-mail: info@malkander-edel.nl

Vrijwilligers Centrum Wageningen

Als u vrijwilligerswerk of een vrijwilliger zoekt, kunt u contact opnemen:

- kom langs, maar op afspraak
- bekijk de website: <https://www.vrijwilligerswerkgelderland.nl/wageningen>
- bel 0317 214100
- e-mail: info@vcwageningen.nl

Veens Welzijn - Veenendaal

Voor ondersteuning aan vrijwilligers en aan vrijwilligersorganisaties:

- bekijk de website: <https://veensvrijwilligers.nl> (voor vacatures)
- bel 0318 544131
- e-mail: veenscentrale@veens-welzijn.nl

WERK EN CHRONISCH ZIEK

Het Centrum Werk Gezondheid heeft vier websites, waarvan werkenchronischziek.nl er eentje is. De website geeft een overzicht welke informatie er beschikbaar is rond werken met een chronische aandoening voor werknemers, werkgevers en ZZP'ers. Websites:

<https://www.werkenchronischziek.nl> en <https://www.centrumwerkgezondheid.nl>

Tip

Met goede spierkracht en conditie houd je het werk beter vol. Maar let op: ga bij sporten niet over je grenzen.

Wie zijn wij?

Reuma Patiëntenvereniging Zuid-Veluwe is er voor mensen met een reumatische aandoening. We onderhouden onderlinge contacten en ondersteunen leden op het gebied van bewegen. Ook kijken we in het algemeen naar reuma en wisselen daarover informatie uit. We zijn actief in Amerongen, Barneveld, Ede, Elst (Utr), Kesteren, Lienden, Renkum, Renswoude, Rhenen, Scherpenzeel, Veenendaal, Wageningen, Wekerom en Woudenberg. Er zijn nauwe banden met ReumaNederland en de afdeling Reumatologie van het Ziekenhuis Gelderse Vallei in Ede.

We organiseren regelmatig bijeenkomsten in een ontspannen sfeer om onderlinge contacten te bevorderen en informatie uit te wisselen, zoals verenigingsavonden, de hobbyclub en de koffieochtenden. Leden kunnen zich ook aansluiten bij de wandelgroep en bij speciale oefentherapie groepen, zowel in het water als in de zaal. Verder organiseren we (culturele) reisesjes en lunches. Als er vanuit de leden een initiatief voor een gezamenlijke activiteit komt, ondersteunen we zo iets graag.

We geven informatie en voorlichting over reuma en doen dat voornamelijk door middel van het blad De Koerier, dat 6 x per jaar verschijnt. Leden ontvangen ook regelmatig een e-mail met actuele informatie.

De term 'reuma' is de verzamelnaam voor meer dan tweehonderd reumatische aandoeningen aan het bewegingsapparaat (botten, spieren, gewrichten, pezen) die niet het gevolg zijn van een ongeval of blessure. De meest bekende reumatische aandoeningen zijn: Artrose, Reumatoïde Artritis (RA), Artritis Psoriatica, Juveniele Chronische Artritis (jeugdreuma), weke-delen reuma en de ziekte van Bechterew ('axiale spondyloartritis', vaak afgekort tot axiale SpA).

Hoe wordt u lid?

- kom, op afspraak, vrijblijvend een keer kennismaken op een van onze activiteiten. Bel de secretaris 0318 506607

- bekijk de website <https://www.reumazuidveluwe.eu> en meldt u als lid aan

De kosten van het lidmaatschap bedragen € 19 per jaar.

Wie is wie?

Voorzitter

Dhr. J. Dam

voorzitter.rpvzv@live.nl

0318 540691

Secretaris

Mevr. J. van Brummelen

Tarweveld 87, 3902 GC Veenendaal

secretaris.rpvzv@live.nl

0318 506607

Penningmeester

Dhr. C.J. Slok

penningmeester.rpvzv@live.nl

0318 513062

Alg. bestuurslid

Mevr. M.J.E. Nadari

alg.bl1.rpvzv@live.nl

06 15384961

Contactpersonen

Verjaardagspost

Mevr. J. Maassen

0318 522714

Verenigingsactiviteiten

Mevr. M.J.E. Nadari

alg.bl1.rpvzv@live.nl

06 15384961

Coördinator bewegen

Mevr. C.A.D. Merkies

bewegen.rpvzv@outlook.com

0318 613976

Ledenadministratie

ledenadm.rpvzv@live.nl

Reumatologen

Dhr. dr. J.N. Stolk

Dhr. dr. M.J. Rood

Mevr. dr. E.A.J. Dutmer

Verpleegkundig reumaconsulenten

Mevr. L. van den Brink

Mevr. R. Hek

Tip

Het is niet anders, je moet je nu eenmaal aanpassen aan je lijf.


Indien onbestelbaar retour: Tarweveld 87, 3902 GC Veenendaal

Tip

Overweeg of je collega's op de hoogte wilt stellen van je reuma.
Begrip en steun kunnen helpen om je werk beter vol te houden.



ReumaNederland
voorheen Reumafonds



Samen naar
een beter leven
met reuma

ReumaNederland brengt iedereen in beweging met één doel:
een betere kwaliteit van leven met reuma. Samen gaan we voor
betrouwbare informatie, onderzoek naar betere behandelingen
en aandacht voor de belangen van mensen met reuma.

Blijf op de hoogte met onze nieuwsbrief RondReuma (8 x per jaar). Praat mee op  en 

reumanederland.nl

- betrouwbare medische informatie
- informatie die je helpt in het dagelijks leven
- nieuws en activiteiten
- ervaringen uitwisselen



ReumaNederland
voorheen Reumafonds