

Zorgnormen voor mensen met reumatoïde artritis

Vertaling in het:	
Ingevuld door:	
E-mail:	
SOC 1	Mensen met symptomen van RA moeten tijdig toegang hebben tot een klinisch specialist/zorgprofessional die bekwaam is in het stellen van een (differentiële) diagnose (binnen 6 weken conform EULAR-aanbevelingen).
SOC 2	Mensen met RA moeten relevante informatie en voorlichting ontvangen over <ul style="list-style-type: none"> • hun ziekte, • het beheer daarvan • en alle aspecten van het leven en omgaan met RA; deze informatie moet schriftelijk zijn, in een vorm die past bij de betreffende persoon en moet tijdig worden aangeboden op een wijze die aansluit bij zijn of haar behoeften.
SOC 3	Voor mensen met RA moet bij elk bezoek een individueel behandelplan worden opgesteld in overleg tussen de betreffende persoon en de klinisch specialist.
SOC 4	Bij de start van elke ziektespecifieke behandeling moeten mensen met RA volledig worden voorgelicht over de verwachte voordelen en mogelijke risico's en moeten zowel de klinische status als veiligheidsaspecten volledig worden beoordeeld.
SOC 5	Mensen met RA moeten bij het stellen van de diagnose volledig worden onderzocht op symptomen, ziekteactiviteit, schade, comorbiditeit en functioneren en deze onderzoeken moeten jaarlijks worden herhaald. Als de ziekte niet binnen de doelstelling blijft, moet ten minste elke drie maanden een klinisch onderzoek worden uitgevoerd (alle klinische variabelen). Bij significante verergering

Zorgnormen voor mensen met reumatoïde artritis - Vertaling

	moet de frequentie van het klinisch onderzoek mogelijk worden verhoogd.
SOC 6	Mensen met RA moeten snel toegang hebben tot zorg wanneer zij een significante verergering van de ziekte ervaren.
SOC 7	Mensen met RA moeten vanaf het moment dat de diagnose is gesteld worden behandeld met een antireumatisch geneesmiddel (DMARD).
SOC 8	Als de doelstelling van lage ziekteactiviteit of remissie niet wordt behaald met behulp van een synthetische DMARD (gewoonlijk methotrexaat), moet de behandeling ten minste elke drie maanden opnieuw worden beoordeeld.
SOC 9	Bij mensen met RA moet het pijnniveau worden geëvalueerd en bestrijding van met RA gepaard gaande pijn moet worden overwogen.
SOC 10	Mensen met RA die ondanks geavanceerde farmacologische (waaronder intra-articulaire) en niet-farmacologische therapie last hebben van residuele gewrichtsproblemen, waarbij sprake is van gewrichtbeschadigingen en/of problemen met de zachte weefsels die waarschijnlijk operatief kunnen worden verholpen, moeten binnen drie maanden worden onderzocht door een orthopedisch chirurg.
SOC 11	Mensen met RA moeten toegang hebben tot bewezen farmacologische en niet-farmacologische behandelmethoden.
SOC 12	Mensen met RA moeten toegang hebben tot een gespecialiseerde zorgprofessional die hen kan onderzoeken, adviseren en trainen in alle met hun ziekte verband houdende kwesties.

Zorgnormen voor mensen met reumatoïde artritis - Vertaling

SOC 13	Mensen met RA moeten begrijpen wat de voordelen zijn van oefeningen en lichaamsbeweging en moeten worden geadviseerd voldoende te bewegen.
SOC 14	Mensen met RA moeten worden geïnformeerd, geadviseerd en getraind op het gebied van gewrichtsbescherming, ergonomische principes en op activiteiten gebaseerde methoden gericht op verbetering van het functioneren in het dagelijks leven en deelname aan de maatschappij. Ze moeten informatie, advies en training krijgen over spalken, hulpmiddelen, apparaten en andere producten voor het aanpassen van de omgeving.
SOC 15	<p>Mensen met RA moeten informatie en voorlichting ontvangen over:</p> <ul style="list-style-type: none"> • een gezonde levensstijl (zoals stoppen met elke vorm van tabakgebruik, matig gebruik van alcohol, lichaamsbeweging, een gezond dieet, omgaan met verstoorde slaap, indien nodig). • het voorkomen van ongevallen en letsels. • zelfhulpgroepen en patiëntenorganisaties. • in welke gevallen chirurgie een optie is. • aanvullende behandelmogelijkheden die worden aangeboden en die sommige mensen mogelijk nuttig vinden.
SOC 16	Mensen met RA die alternatieve therapieën willen proberen waar sommige mensen symptomatisch baat bij hebben gehad, moeten worden geïnformeerd over de beperkte bewijzen daarvoor.

[Wat dit betekent voor u en uw reumatoïde artritis...](#)

Zorgnormen voor mensen met reumatoïde artritis - Vertaling

1	Is mijn RA binnen zes weken nadat de eerste symptomen zich aandienden gediagnosticeerd door een gespecialiseerde zorgprofessional?
2	<p>Begrijp ik mijn ziekte, mijn rol in het beheer daarvan en de rol van zorgprofessionals?</p> <p>Heb ik informatie in verschillende vormen en/of voorlichting gekregen over mijn ziekte?</p> <p>Heb ik informatie in verschillende vormen en/of voorlichting gekregen over behandelingen, de voordelen en de risico's daarvan?</p> <p>Heb ik informatie en voorlichting gekregen die relevant is voor mijn behoeften, bijvoorbeeld over pijnbestrijding/omgaan met pijnaanvallen, reacties op geneesmiddelen?</p> <p>Heb ik informatie en contactgegevens gekregen over relevante hulpgroepen en patiëntenorganisaties die worden beschouwd als betrouwbare bron van geverifieerde informatie?</p>
3	Heb ik een behandelplan gekregen waarin een uitleg staat over mijn ziektebeheer, beoogde doelstellingen en resultaten en belangrijke contactgegevens?
4	<p>Ben ik geïnformeerd over de verwachte voordelen en mogelijke risico's van behandelingen?</p> <p>Is voordat met de behandeling werd gestart onderzoek gedaan naar de klinische status en veiligheid?</p> <p>Ben ik geïnformeerd over vaccinatie?</p>
5	Heb ik een planning voor een regelmatige beoordeling van mijn ziekte ontvangen - de symptomen, ziekteactiviteit en wat ik kan doen?
6	Ben ik geïnformeerd over wanneer, hoe en met wie ik contact kan opnemen als mijn ziekte verergert?
7	Word ik behandeld met een antireumatisch geneesmiddel of, wanneer dat niet zo is, begrijp ik dan waarom niet?
8	Wordt mijn behandeling ten minste elke drie maanden opnieuw beoordeeld als mijn doelstelling van lage ziekteactiviteit of remissie niet wordt behaald?

Zorgnormen voor mensen met reumatoïde artritis - Vertaling

9	Weet ik hoe ik de met RA gepaard gaande pijn kan bestrijden?
10	Ben ik geïnformeerd over de mogelijkheden van een operatie en zijn de voordelen en risico's daarvan aan mij uitgelegd?
11	Heb ik toegang tot farmacologische en niet-farmacologische behandelingen overeenkomstig mijn klinische behoefte?
12	<p>Heb ik de mogelijkheid om indien nodig hulp te krijgen van zorgprofessionals, zoals een reumatoloog, diëtist, huisarts, verpleegkundige, ergotherapeut, fysiotherapeut, psycholoog en maatschappelijk werker?</p> <p>Heb ik zo snel mogelijk nadat mijn diagnose werd gesteld, informatie aangeboden gekregen over hoe, waarom en wanneer ik contact moet opnemen met de verschillende leden van het multidisciplinaire team?</p>
13	Ben ik geïnformeerd over lichaamsbeweging en oefeningen die speciaal voor mij geschikt zijn?
14	Ben ik geïnformeerd en, indien nodig, geadviseerd en getraind op het gebied van hulpmiddelen, apparaten en ergonomische principes gericht op verbetering van het functioneren in het dagelijks leven en deelname aan de maatschappij?
15	<p>Ben ik geïnformeerd over een gezonde levensstijl?</p> <p>Ben ik geïnformeerd over alternatieve therapieën en de beperkte bewijzen daarvoor?</p>