

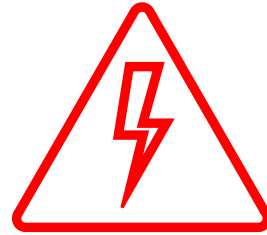
Bewegen en chronisch longlijden...

... te combineren?

Sofie Breuls

Doctoraatsstudente KU Leuven & Kinesitherapeute UZ Leuven Gasthuisberg

# Bewegen in het dagelijkse leven, maar ontstaan van...



Kortademigheid  
Hoesten  
Vermoeidheid

... En krijg je de diagnose

Idiopathisch

Beroepsmatig (asbest)

Systemesclerose

## Interstitieel longlijden

Medicatie gerelateerd

Sarcoïdose

Reumatoïde artritis

Extrinsiek allergisch

# Welke keuze maak jij? Blijven bewegen?



## Gevolgen van jouw keuze

↑  
Spierkracht  
Conditie  
Botsterkte  
Sociaal welzijn  
Humeur  
Lenigheid  
Plezier

↓  
Vermoeidheid  
Hart- en vaatziekten  
Diabetes  
Luchtweginfecties  
Angst  
Depressie  
Stress

➔ **BEWEGEN? Heel BELANGRIJK voor je LEVENSKWALITEIT**

# Welke keuze maak jij?

## Stoppen met bewegen...? Gevolgen van jouw keuze



**Spierkracht**

**Conditie**

Botsterkte

Sociaal welzijn

Humeur

Lenigheid



**Vermoeidheid**

**Kortademigheid**

Hart- en vaatziekten

Diabetes

Luchtweginfecties

Angst & depressie

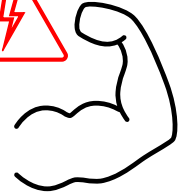
Stress

# Welke keuze maak jij?

## Stoppen met bewegen...? Gevolgen van jouw keuze



Conditie



Spierkracht



Kortademigheid



Vermoeidheid

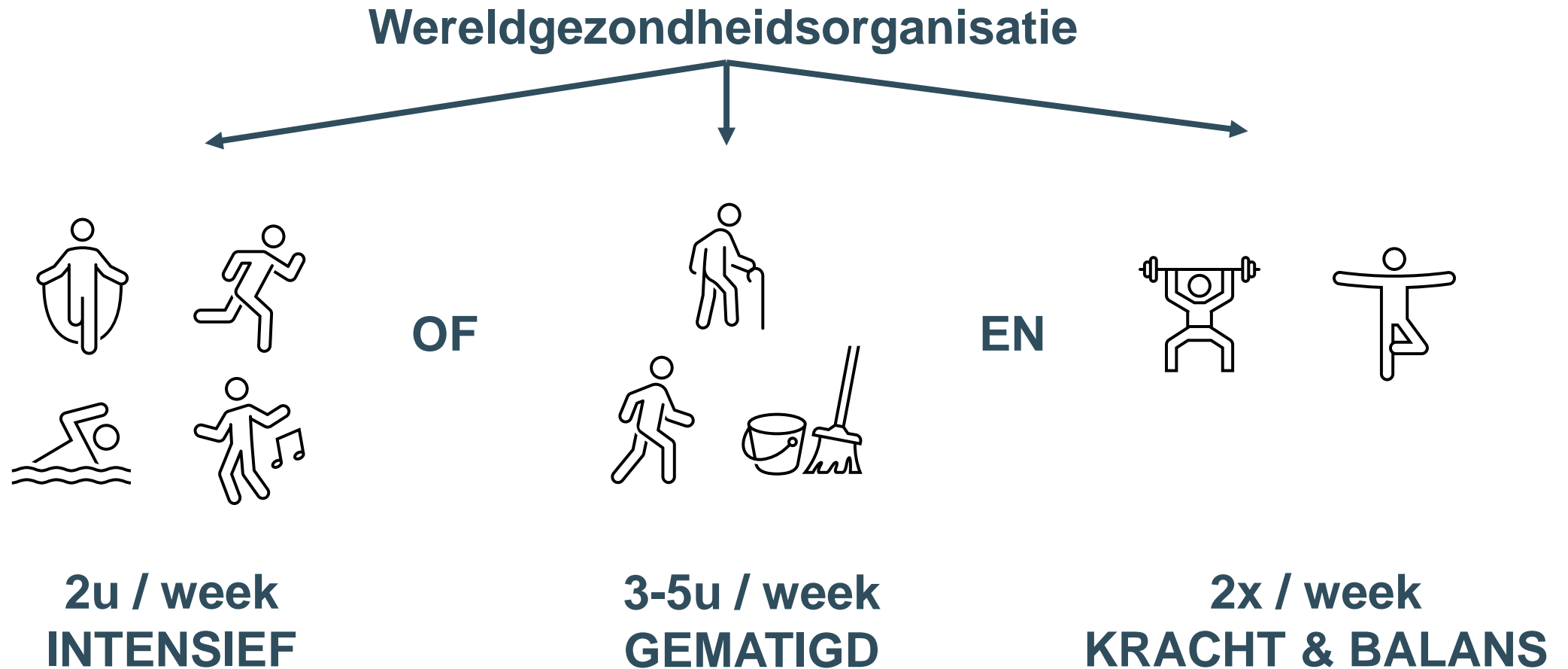
➔ **TE WEINIG BEWEGEN? NEFAST voor je LEVENSKWALITEIT**

Bewegen = belangrijk

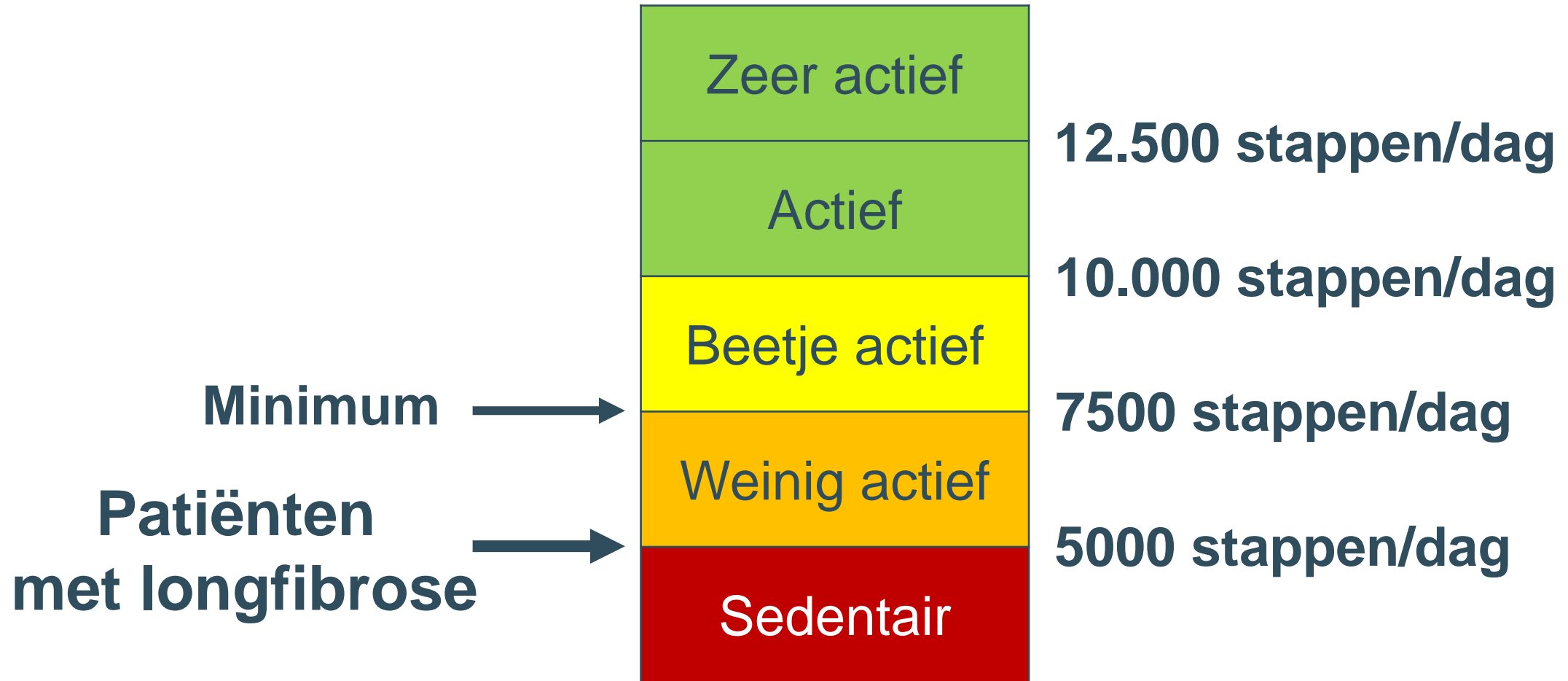
---

Hoeveel bewegen?

# Hoeveel moeten we bewegen?



# Hoeveel bewegen patiënten met longfibrose?





# Waarom bewegen we te weinig?

---

# Welke keuze maak jij? En waarom?

## Individueel

- Biologisch
- Psychosociaal

Kortademigheid  
Hoesten  
Vermoeidheid  
Fysiek verzwakt  
Motivatie

## Interpersoonlijk

- Sociale support
- Culturele normen en gewoonten

Te saai alleen

## Omgeving

- Sociale omgeving
- Infrastructuur
- Natuur

Drukke straat  
Onveilige buurt  
Veel bergop/bergaf  
Te warm/koud

## Regionaal en nationaal beleid

- Transport systemen
- Ruimtelijke ordening
- Recreatie sector
- Gezondheidssector
- Sportsector
- Onderwijssector
- Nationaal beleid mbt fysieke activiteit
- Zakensector

## Globaal

- Economische ontwikkeling
- Media
- Product marketing
- Urbanisatie
- Aanbevelingen
- Sociale en culturele normen



Geen sportmogelijkheden in de buurt  
Openbaar vervoer niet praktisch

Te dure abonnementen of lidmaatschappen

# Fitter worden? Revalidatie!

---

# Revalidatie?

**Screening: nagaan hoe je fit je bent en hoeveel last je ervaart in de thuissituatie (kracht, conditie, symptomen)**



# Revalidatie?

## Inspanningstraining bij de kinesitherapeuten



# Revalidatie?

**Educatie**



**Diëtiëk**



**Sociale  
Ondersteuning**



**Ergotherapie**



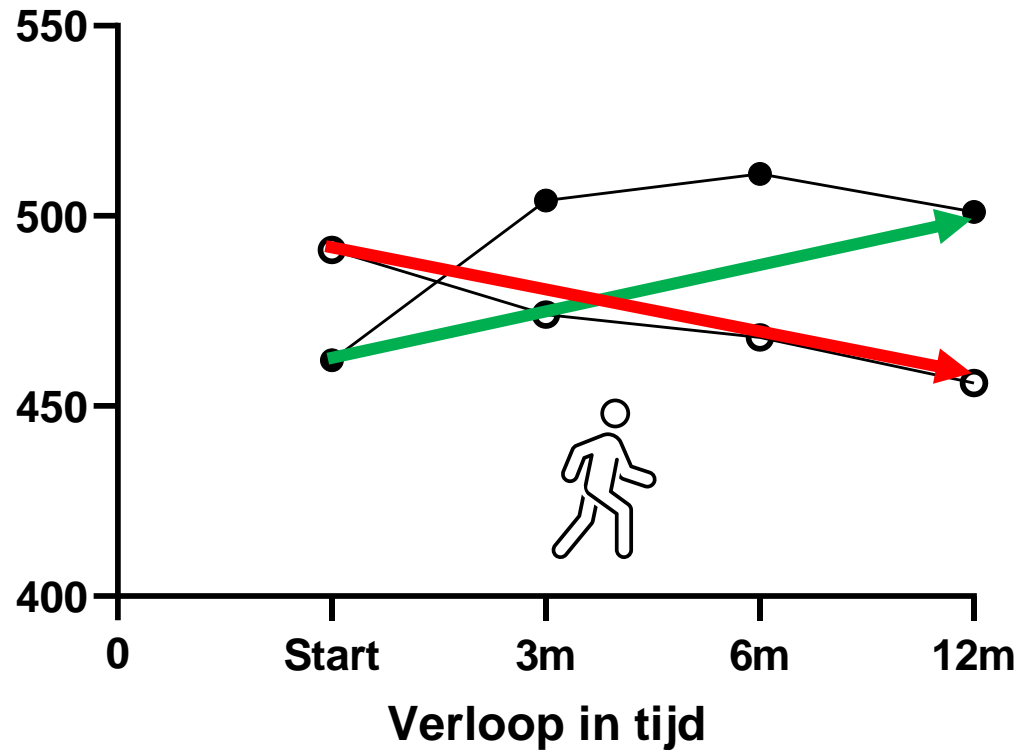
➔ Elke hulp telt: medicatie, zuurstof, hulpmiddel, ademhalingsoefeningen,...

# Effecten van revalidatie?

● Revalidatie

○ Geen revalidatie

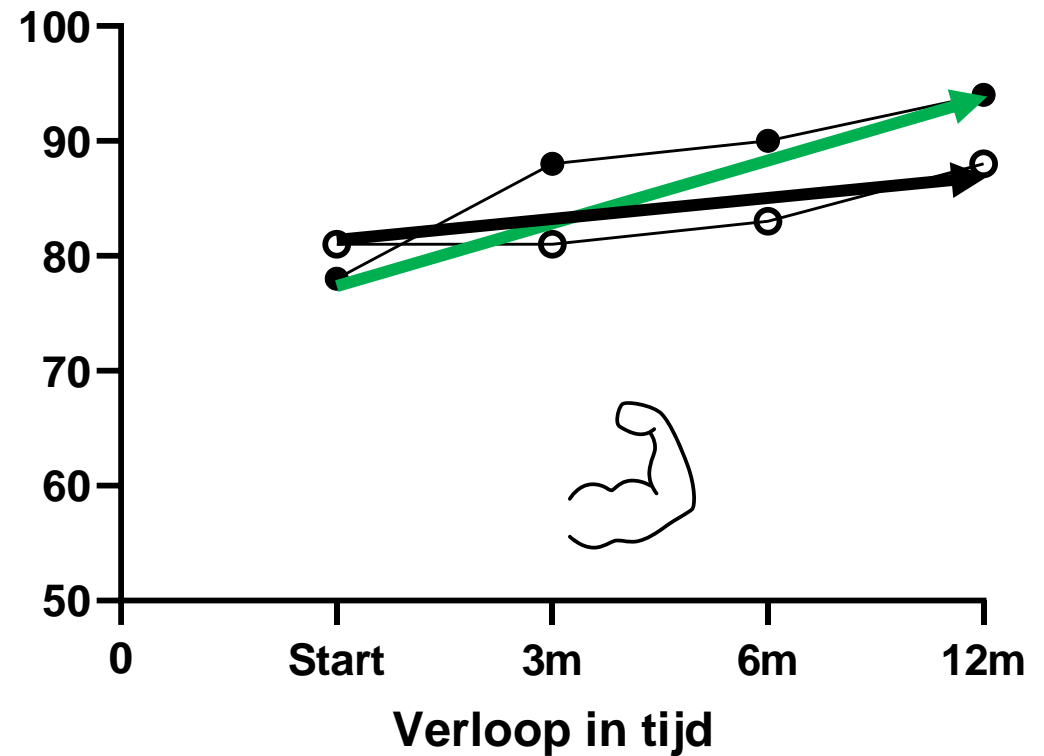
**Conditie**



● Revalidatie

○ Geen revalidatie

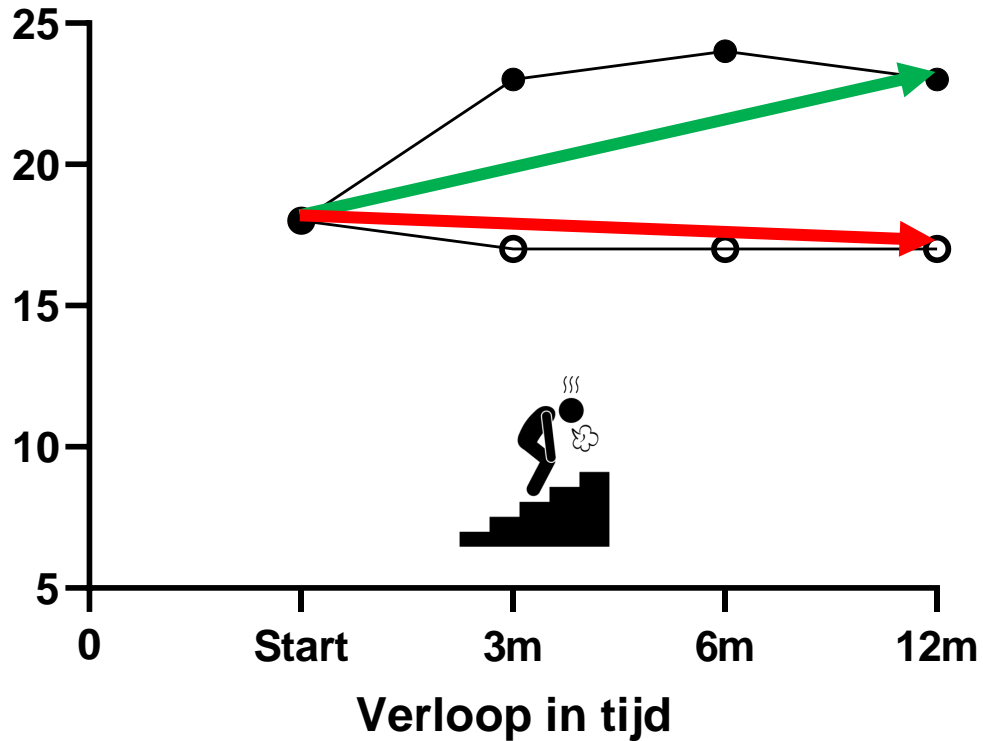
**Kracht**



# Effecten van revalidatie?

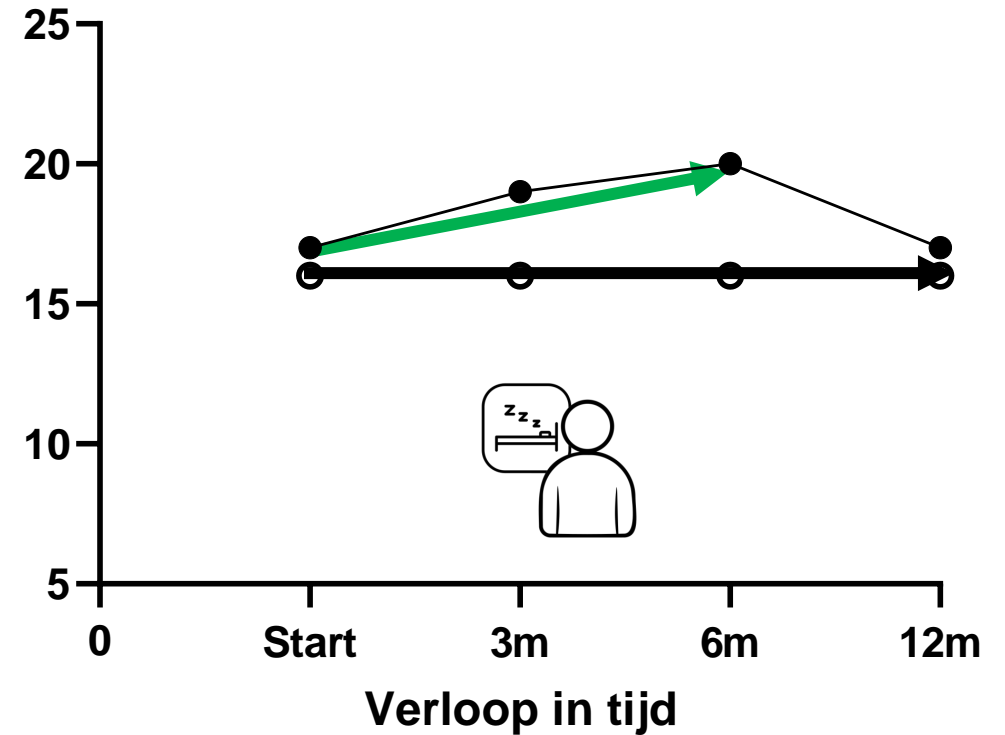
- Revalidatie
- Geen revalidatie

## Kortademigheid



- Revalidatie
- Geen revalidatie

## Vermoeidheid





# Effecten van revalidatie?

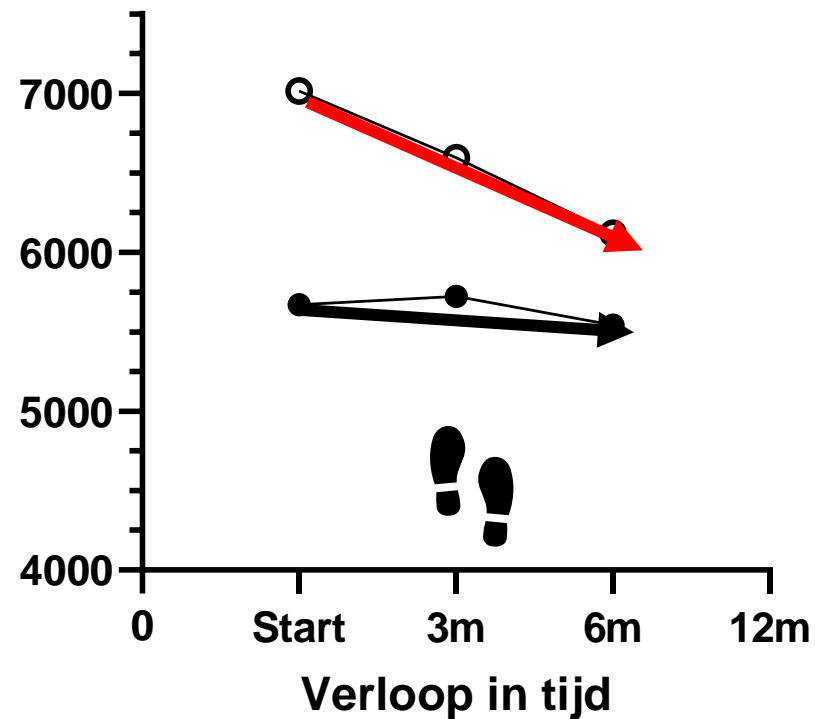
Patiënten die 6 maanden revalidatie volgen maken vooruitgang in hun **conditie** en **kracht** en ervaren **minder symptomen** (vermoeidheid en kortademigheid) ten opzichte van patiënten die geen revalidatie volgen.

**Starten? Vraag hulp aan uw pneumoloog**

# Effecten van revalidatie?



Dagelijks #stappen



Helaas, na revalidatie gaan patiënten niet meer bewegen in het dagelijks leven

# Waarom bewegen we te weinig?

## Individueel

- Biologisch
- Psychosociaal

Kortademigheid  
Hoesten  
Vermoeidheid  
Fysiek verzwakt  
Motivatie

## Interpersoonlijk

- Sociale support
- Culturele normen en gewoonten

Te saai alleen

## Omgeving

- Sociale omgeving
- Infrastructuur
- Natuur

Drukke straat  
Onveilige buurt  
Veel bergop/bergaf  
Te warm/koud

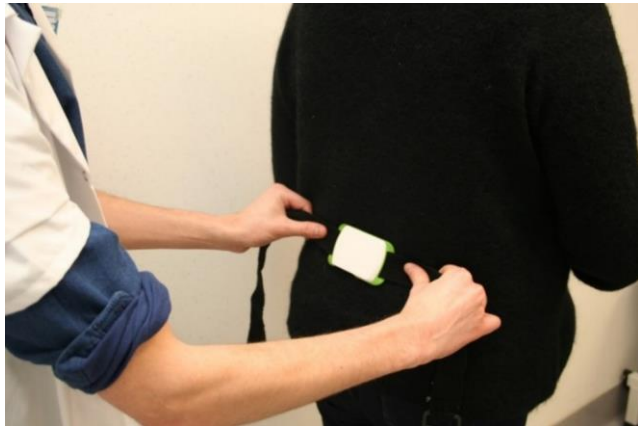


# Gedrag veranderen? Coaching

---

# Telecoaching: gedrag veranderen?

## Screening



## Telecoaching



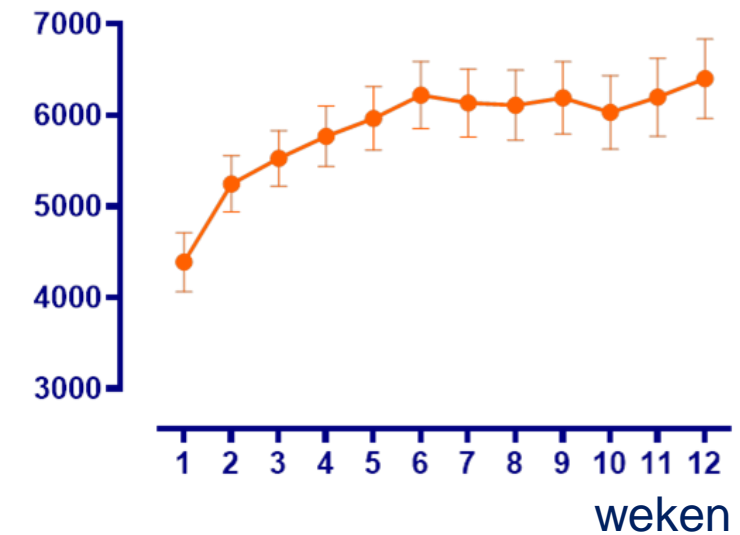
**JOUW ACTIEPLAN**

- 1 DE DOCHTER HELPEN MET HUISHOUDELIJKE TAKEN.
- 2 DRIE KEER PER WEEK OEFENEN OP DE FITNESSSTOESTELLEN THUIS.
- 3 HUISHOUDELIJKE TAKEN UITVOEREN EN ZORGEN VOOR DE KLEINDOCHTER.



## Effect bij COPD

Stappen/dag



Effect bij longfibrose worden onderzocht

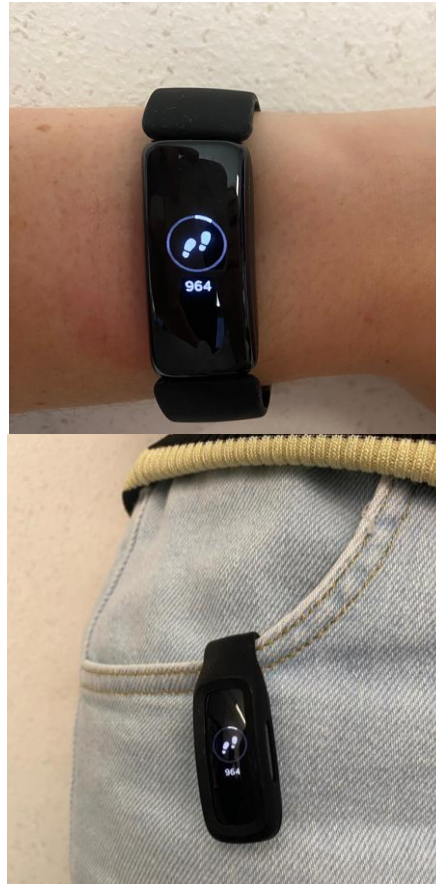
# Effect bij longfibrose worden onderzocht

→ Start gerust al zelf!

Stappenteller



Activity tracker



GSM



# Waarom bewegen we te weinig?

## Individueel

- Biologisch
- Psychosociaal

Kortademigheid  
Hoesten  
Vermoeidheid  
Motivatie  
Fysiek verzwakt

## Interpersoonlijk

- Sociale support
- Culturele normen en gewoonten

Te saai alleen

## Omgeving

- Sociale omgeving
- Infrastructuur
- Natuur

Drukke straat  
Onveilige buurt  
Veel bergop/bergaf  
Te warm/koud

## Regionaal en nationaal beleid

- Transport systemen
- Ruimtelijke ordening
- Recreatie sector
- Gezondheidssector
- Sportsector
- Onderwijssector
- Nationaal beleid mbt fysieke activiteit
- Zakensector

## Globaal

- Economische ontwikkeling
- Media
- Product marketing
- Urbanisatie
- Aanbevelingen
- Sociale en culturele normen



Geen sportmogelijkheden in de buurt  
Openbaar vervoer niet praktisch

Te dure abonnementen of lidmaatschappen

# Belgische Vereniging Longfibrose



- ✓ Financieel
- ✓ Bereikbare plaats
- ✓ Vervoer

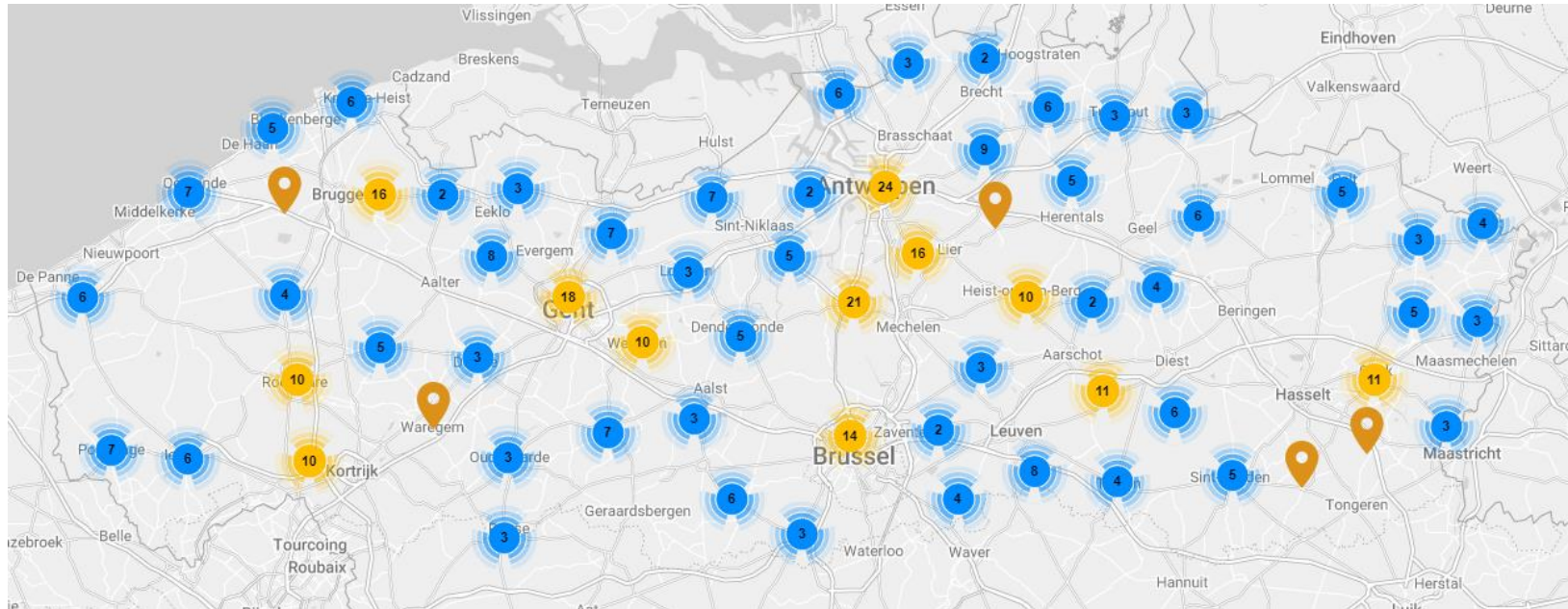
- Vooral
- ✓ Sociaal
  - ✓ Plezier
  - ✓ Humeur



**Starten? Informeer u bij de vereniging**



# Bewegen op verwijzing



- ✓ Financieel
- ✓ Bereikbare plaats

**Starten? Vraag hulp aan uw huisarts**

# Revalidatie

# Gedrag

# VZW



VLAAMS INSTITUUT  
**GEZOND  
LEVEN**

Involed op het 'kunnen' van je lichaam  
Involed op je klachten

Als persoon zelf veranderen

# Waar kan u terecht met welke terugbetaling?

## Revalidatie in een ziekenhuis

### 1. Conventie (op dit moment in Vlaanderen enkel in Gent en Leuven mogelijk, onderhandelingen met RIZIV voor uitbreiding naar andere ziekenhuizen zijn lopende)

Hier moet aan de 2 onderstaande voorwaarden voldaan zijn:

- Voorwaarde 1: Eén seconde waarde < 50% OF diffusiecapaciteit < 50%
- Voorwaarde 2: Gedaalde spierkracht en inspanningsvermogen (op basis van vastgelegde criteria)

### 2. K-30 (dit kan in eender welk ziekenhuis)

- Of Eén seconde waarde < 50%
- Of desaturatie (min 3%) bij inspanning

Het behandelend team in jouw ziekenhuis gaat na of jij nood hebt aan een multidisciplinaire behandeling (dwz naast kinesitherapie ook diëet, ergotherapie, ...). Indien niet, kan je naar kinesitherapie in 1<sup>e</sup> lijn doorverwezen worden.

# Waar kan u terecht met welke terugbetaling?

## **Kinesitherapie in de eerstelijnszorg** (kinesitherapiepraktijk)

### **1. E-pathologie → aanvraag door eigen kine of huisarts**

**= onbeperkt aantal sessies (maximum 60 per voorschrift) per jaar**

- Of één seconde waarde < 60%  
(2x gemeten, 1 maand tussen)
- Of herhalende pulmonale infecties bij bewezen ernstige immunosuppressiva medicatie

### **2. F-pathologie → aanvraag door eigen kine**

**= 60 beurten (20 extra beurten met mindere terugbetaling) per jaar**

- Chronisch:
  - Of Thuisbeademing
  - Of chronische zuurstoftherapie: meest voorkomende criteria voor jullie zijn
    - Of in rust te kort aan zuurstof in het bloed
    - Of diffusiecapaciteit <50% én desaturatie <87% bij wandeltest
  - Of verhoogd valrisico (min 65j + balanstest door kinesitherapeut)
- Acute:
  - Of na verblijf op intensieve zorgen
  - Of spierzwakte veroorzaakt door medicatie (Quadriceps kracht < 70% norm)

### **3. Courante pathologie → aanvraag via huisarts = 18 beurten**

**! Het remgeld (uw persoonlijk te betalen aandeel) ligt hoger als uw kinesitherapeut gedeconventioneerd is !**

# Vragen?