

# Adelante start Expertisecentrum Pijn en Revalidatie



Jeanine  
Verbunt

De cijfers zijn schokkend. 1 op de 5, in ons land ongeveer 2 miljoen mensen, heeft chronische pijn. Toch is pijn onzichtbaar in de zorg. Voornamelijk doordat pijn niet als een diagnose wordt gezien maar als een symptoom van ziekte of een aandoening. En die zijn er in vele varianten. Adelante streeft wel naar één lijn. Het Expertisecentrum voor Pijn en Revalidatie is er voor mensen die als gevolg van pijn moeilijk kunnen functioneren. De zorgprogramma's die Adelante in samenwerking met Maastricht UMC+ voor dit expertisecentrum heeft ontwikkeld, zijn uniek en bewezen effectief of worden wetenschappelijk getoetst.



Het Expertisecentrum Pijn en Revalidatie is het eerste expertisecentrum van Adelante én het eerste expertisecentrum dat revalidatiebehandelingen aanbiedt op het gebied van pijn. Prof. dr. Jeanine Verbunt, hoogleraar revalidatiegeneeskunde, is trots op de grote stap die Adelante zet voor zowel het onderzoek naar pijn als de behandeling van mensen met pijn. "Om te beginnen", zo positioneert zij het expertisecentrum, "is onze zorg niet te verwarren met bijvoorbeeld de zorg op de pijnpoli's die in de ziekenhuizen te vinden zijn. Bij een pijnpoli kunnen mensen terecht voor een behandeling om pijn te verminderen. Maar pijnvermindering is niet altijd mogelijk. Het Adelante expertisecentrum is gericht op het begeleiden van volwassenen, jongeren en kinderen om hen ondanks de pijn beter te laten functioneren en een betere kwaliteit van leven te realiseren."

#### **Knop om**

De start van het expertisecentrum past in de lijn die Adelante in 2004 heeft ingezet met het Ontwikkelcentrum Pijnrevalidatie in Hoensbroek. Jeanine Verbunt: "In samenwerking met de Universiteit Maastricht hebben we vanuit de combinatie van innovatie, wetenschappelijk onderzoek en behandelen in dit centrum zeer effectieve zorgprogramma's kunnen ontwikkelen voor een brede groep patiënten met pijn aan het bewegingsapparaat. Zo zijn er programma's ontwikkeld voor pijnproblemen zoals lage rugklachten en Complex Regionaal Pijn Syndroom (CRPS), en programma's voor specifieke doelgroepen zoals jongeren. Ongeacht de locatie van de pijn of achterliggende diagnose heeft de patiënt bij alle pijnproblemen intense pijn die elke minuut van zijn leven beheerst. In onze zorgprogramma's leert de patiënt de knop om te zetten. De patiënt leert letterlijk weer te leven met de pijn, met als resultaat dat hij of zij na een revalidatietraject weer kan werken, sporten, uitgaan of weer naar school kan gaan. De negatieve cyclus van het zoeken naar oplossingen of medicijnen en de alsmaar slechter wordende kwaliteit van leven wordt doorbroken en daarmee ook het beroep dat met name mensen met chronische pijn doen op de zorg."

#### **Zorgvernieuwing**

De poliklinieken van het Expertisecentrum voor Pijn en Revalidatie zijn vanaf deze zomer te vinden op alle revalidatieafdelingen van Adelante in de ziekenhuizen van Heerlen, Maastricht, en mogelijk straks ook in Venlo. "En

“ Na een turnoefening op de trampoline ben ik van de trampoline afgevallen en kreeg ik pijn in mijn rug. Niet een beetje pijn maar zo'n erge pijn dat ik niet meer kon sporten en buiten school eigenlijk niets meer deed. Ik lag plat op de bank. Na onderzoek in het ziekenhuis bleek ik een scoliose te hebben. Dat stelde mij wel gerust: er is niets kapot gegaan in mijn rug door die val. Maar, de pijn hield aan en werd chronisch. Bij Adelante kon ik meteen terecht voor revalidatie. Zes weken lang heb ik intensief leren bewegen. Eigenlijk hebben ze mij geleerd om door de pijn heen te bewegen. Ik heb gebadminton, gehockeyd, gebasketbald en nog meer sporten beoefend. Wat ik een paar maanden geleden niet durfde, durf ik nu wel. Op school gym ik nu ook weer mee en ik heb zelfs meegedaan met een sponsorloop. Ik heb nog altijd rugpijn. Dat is gewoon zo. Maar de pijn beheerst mijn leven niet meer. Ik doe gewoon weer alles mee!”

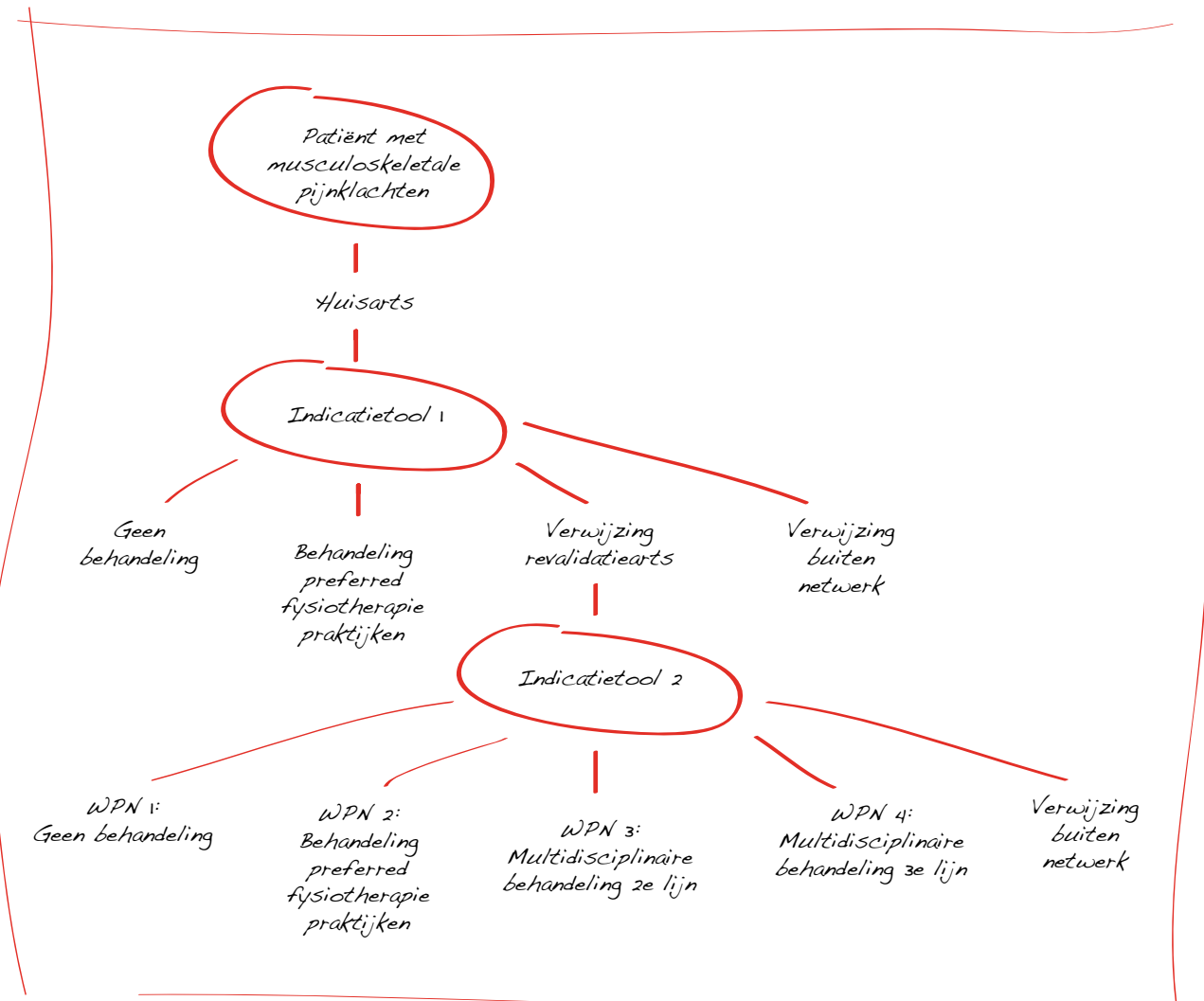
Jossi Strijtveen (14 jaar)

natuurlijk op de hoofdlocaties van Adelante in Valkenburg en Hoensbroek”, lacht Jeanine Verbunt. “Tegelijk gaan we verder met het wetenschappelijk onderzoek. Dat richt zich op de universiteit vooral op de mechanismen waarom en hoe iemand beperkt raakt door pijn, terwijl het expertisecentrum zich gaat richten op nieuwe programma's voor diagnosegroepen die nu nog in de kou staan. Zoals mensen met pijn als gevolg van een dwarslaesie, amputatie of kanker. Veel van deze patiënten kampen als gevolg van hun aandoening ook met chronische pijn, die slecht met medicijnen te behandelen is en het leven kan gaan beheersen. In de revalidatiebehandelprogramma's voor deze diagnosegroepen kan aandacht voor chronische pijn dus een meerwaarde zijn en gezondheidswinst opleveren. Het expertisecentrum biedt daar een mooie basis voor.”

#### Verschillende locaties, één visie

Onder de vlag van het expertisecentrum wordt de visie van Adelante op het gebied van pijnrevalidatie geïmplementeerd. Op alle locaties verspreid over Limburg bereidt een multidisciplinair team zich voor op een eenduidige intake, screening en behandeling. Senior onderzoeker revalidatiegeneeskunde Albère Köke is een van de kartrekkers van dit omvangrijke project. “Het mag voor de patiënt geen verschil zijn of hij in Maastricht of in Venlo komt voor een behandeling”, argumenteert hij. “Op elke locatie van het expertisecentrum kijken we met dezelfde bril naar de klachten van de patiënt. Omdat de behandel mogelijkheden legio zijn, hebben wij de meest effectieve zorgprogramma's geclusterd in drie basisprogramma's. Een programma is gebaseerd op de principes van 'graded activity', een aanpak gericht op omgevingsfactoren die een rol spelen bij het omgaan met pijn. In het tweede programma staan de principes van 'graded exposure' centraal. Deze behandelmethode is vooral gericht op het doorbreken van de angst die bij veel patiënten overheerst om te bewegen. Het derde programma is gebaseerd op principes van 'acceptance & commitment'. Hierbij leert de patiënt dat loslaten van de strijd om de pijn te willen controleren meer ruimte geeft aan de positieve kanten van het leven.”

“Afhankelijk van de hulpvraag van de patiënt”, vervolgt Albère Köke, “kunnen aan deze basisprogramma's specifieke modules toegevoegd worden. Dat zijn modules die heel gericht ingaan op bijvoorbeeld werkgerelateerde problemen, beter slapen of regulatie van medicatie. Het mes van deze eenduidige aanpak snijdt aan beide kanten.”



De patiënt kan, waar hij Adelante ook raadpleegt, rekenen op de meest effectieve behandeling. Terwijl standaardisatie ons de mogelijkheid biedt om gericht de behandelprogramma's door te ontwikkelen; zowel op effectiviteit als efficiëntie.”

#### Ketenzorg

Doelmatigheid staat centraal in het project dat onderzoeker Ivan Huijnen bij het expertisecentrum uitvoert om de keten voor de behandeling van pijn beter te organiseren. “Om ervoor te zorgen dat mensen met pijn zo snel mogelijk de behandeling krijgen waar zij het meeste baat bij hebben, willen wij bereiken dat mensen met pijnklachten op gestandaardiseerde wijze worden geïndiceerd en doorverwezen binnen de hele keten van eerste lijn tot klinische opname”, licht hij toe. Daarvoor willen we, samen met andere zorgverleners, een Netwerk Pijnrevalidatie Limburg oprichten.”

De eerste stap binnen dit project is de ontwikkeling van een indicatietool waarmee de huisarts bij de poort van de zorg de problematiek van de patiënt goed in kaart kan

bringen. Aan de hand van dit instrument kan de huisarts beoordelen of de patiënt een kandidaat is die géén behandeling behoeft, voor behandeling naar de fysiotherapeut in de eerste lijn moet, vanwege psychosociale problematiek door een psycholoog behandeld zou moeten worden of in aanmerking komt voor een revalidatietraject bij het Adelante expertisecentrum. Op basis van de complexiteit van de problematiek kan de patiënt zo direct doorverwezen worden naar de juiste plek in het netwerk. Ivan Huijnen: “De volgende stap is dat we de behandelingen die op de verschillende plekken in de keten worden aangeboden, op elkaar af gaan stemmen. Eerder hebben we ervaringen opgedaan met een soortelijke stroomlijning binnen de keten voor de behandeling van patiënten met lage rugklachten. Vanwege de hoeveelheid en variatie aan behandelprogramma's die ook voor pijn worden aangeboden, is het voor verwijzers lastig om de verwijzing te doen die het beste aansluit bij wat de patiënt nodig heeft. Eenduidigheid helpt, waarbij wij het daarnaast van belang vinden dat keuzes gemaakt worden op basis van een wetenschappelijke onderbouwing.”