

Leven lang pijn? Er gloort hoop

Een op de vijf Nederlanders lijdt aan chronische pijn. Het kost de samenleving vele miljarden en de behandeling laat nog zeer te wensen over. Een nieuw Limburgs project moet nu voor een doorbraak gaan zorgen.

MAASTRICHT/HOENSBROEK
DOOR HENNIE JEUKEN

De kwaliteit van leven van patiënten met chronische pijnklachten kan aanzienlijk verbeteren. Maar dan moet de aanpak van die pijn wel rigoureuus op de schop, omdat patiënten nu nog vaak een goede behandeling mislopen.

Dat is het uitgangspunt van het in oktober opgerichte Netwerk Pijnrevalidatie Limburg, dat als landelijk voorbeeld moet dienen hoe het beter kan. Het netwerk is een samenwerkingsverband tussen de Universiteit Maastricht en Adelante Zorggroep. In het Netwerk Pijnrevalidatie Limburg werkt een groep huisartsen, revalidatieartsen, psychologen, fysio-, ergo- en oefentherapeuten intensief samen om

de beste behandeling voor patiënten te verzorgen. Het project is in eerste instantie in de regio Parkstad begonnen, maar moet daarna verder worden uitgerold. De zorgverzekeraars CZ, VGZ en Zilveren Kruis steunen het project.

Chronische pijn is een enorm groot probleem: een op de vijf Nederlanders lijdt er aan. En dat aantal is, zeker in Limburg, groeiende. Vooral in oostelijk Zuid-Limburg is er sprake van een stijging, waarbij de vergrijzing een relatief inactieve leefstijl als oorzaken zijn aan te wijzen.

Chronische pijn kost twintig miljard per jaar. Meer dan diabetes, hartziekten en kanker bij elkaar.

Volgens onderzoeker Ivan Huijnen van de Universiteit Maastricht (UM), projectleider van het netwerk, kost chronische pijn de samenleving een slordige twintig miljard euro per jaar. Dat is meer dan de kosten voor diabetes, hartziekten en kanker bij elkaar.

Patiënten ontberen vaak een goede behandeling omdat er niet genoeg kennis is over de verschillende aspecten van chronische pijn onder zorgverleners. Daardoor wordt er vaak niet goed doorverwezen of samengewerkt. Als er vanuit een ander visie wordt gewerkt, zou dit patiënten veel ellende en de samenleving veel geld besparen, aldus Huijnen. „Chronische pijn veroorzaakt een hoge zorgconsumptie en een groot verlies aan arbeidscapaciteit.”

Ze hoopt straks een uur te kunnen wandelen. Langer dan twintig minuten achter elkaar auto te rijden. En voor zichzelf te koken. Nu lukt dit Barbara Wiggers (38) niet. Want ze heeft pijn. Al haar leven lang.

Een leven lang pijn

MAASTRICHT/HOENSBROEK

REPORTAGE REVALIDATIE

Even heeft ze het moeilijk en slikt een traan weg, maar al snel herpakt Barbara Wiggers zich. „Ik weet echt wel dat dit zwaar gaat worden. Maar er zit een kans in dat het door deze therapie beter zal gaan.” Enkele weken geleden is ze naar Adelante in Hoensbroek gekomen voor pijnrevalidatie. Inzet is zelfredzaamheid, legt begeleidend fysiotherapeut Carla Palmen uit. „Ik ben geen therapeut die masseert, maar meer iemand die coacht in zelfstandig leven met pijn. We voeren gesprekken: wat is van grote waarde voor de cliënt, welke doelen stelt hij of zij? We confronteren mensen met zichzelf: kijk eens naar je gedrag, wat doe je wel en wat niet en waarom. Daarbij oefenen we dat wat belangrijk is in het dagelijkse leven. Beter kunnen wandelen bijvoorbeeld of zelf een auto rijden, of koken.” Barbara krijgt een op maat gesneden multidisciplinaire behandeling, waaraan meerdere therapeuten - van revalidatiearts tot ergotherapeut - hun aandeel leveren. Ze volgt individuele trainingen, maar werkt ook in groepjes. „Ik krijg met meerdere mensen educatie over pijn. Heel interactief.”

Hypermobiliteit

Ze hoopt de kwaliteit van haar leven op te krikken. Ze is geboren met hypermobiliteit waardoor al haar gewrichtsbanden (op die van de ellebogen na) zijn verzwakt en haar gewrichten niet genoeg worden ondersteund en te beweeglijk zijn. En dát voelt ze. „Het is een zware zeurende pijn, die constant aanwezig is.” Alsof

haar gewrichten uit de kom worden getrokken. Zelfs de medicijnen die ze slikt, onderdrukken deze pijn maar deels.

Als jonge twintiger werd duidelijk dat er sprake was van het hypermobiliteitssyndroom. Voorheen werden haar klachten door de artsen afgedaan als groei pijn. „Ik heb mijn hele leven last gehad van pijn, maar voor mijn 22ste beïnvloedde het mijn leven niet zo negatief.” Ze behaalde haar diploma als verpleegkundige, waarna ze een baan in Engeland vond. Maar toen kwam het moment dat ze ontzettende pijn in haar knieën en heupen kreeg en niets meer kon. Ze moest terug naar Nederland en belandde in de medische molen.

Van de aandoening hypermobiliteitssyndroom had ze nog nooit gehoord, haar huisarts evenmin. Het werd duidelijk dat het vak van verpleegkundige fysiek veel te zwaar was voor haar. Ze belandde in de Wajong-regeling, een uitkering voor jongeren die niet meer kunnen werken. Maar ze weigerde bij de pakken neer te gaan zitten - 'ik moet er niet aan denken zeven dagen per week thuis te zijn' - en behaalde uiteindelijk haar Pabo-diploma. Tegenwoordig staat ze twee dagen per week voor de klas op een basisschool. „Daarna moet ik drie dagen rusten, want die pijn vreet energie. Het lesgeven geeft veel voldoening, ik doe het graag, daarom hou ik het vol.” Ze geeft les terwijl ze op een verstelbare kruk zit, voegt ze nog toe. Want al die uren staan, lukt niet. De afgelopen jaren is de pijn alleen maar toegenomen. „Mijn lijf is verslechterd. Ik ben jarenlang blijven doorgaan, daardoor heb ik roof-

bouw gepleegd.” Uiteindelijk kwam ze, na een lange omweg, terecht in Hoensbroek. „Ik gebruikte als het ware te lang mijn reservebatterij. Ik wist niet hoe ik moest doseren. Dat is zo fijn hier, een heel team kijkt naar mij, wij samen maken een plan dat bij mij past.”

Praktisch

Twaalf weken duurt de revalidatie in Hoensbroek. „We zijn hier heel praktisch bezig. We voeren gesprekken en laten mensen onder begeleiding bewegen”, vertelt fysiotherapeut Palmen. „Maar de cliënten zetten zelf de verandering in, wij toetsen of ze daartoe bereid zijn en ondersteunen hen dan.” Barbara grijpt dat met beide handen aan. De pijn wordt niet minder, die is er, altijd. „Maar de pijn mag niet leidend zijn. Dat leren ze me hier ook. Ik kijk heel erg naar wat van waarde is voor mij. Mijn familie en bepaalde sociale contacten zijn belangrijk. Ik wil graag koken, blijven werken, een uur achter elkaar wandelen, langer dan twintig minuten autorijden. Ik ben positief ingesteld. Ik zeg iedere dag: hoera het is vandaag.”

Reageren?
hennie.jeuken@delimburger.nl



Fysiotherapeut Carla Palmen aan het werk. „We zetten in op zelfredzaamheid”, vertelt ze.

FOTO LORRAINE BODEWES

Pijnpatiënt vaak onnodig in de kou

Een op de vijf mensen kampt met chronische pijn. Dit kost de Nederlandse samenleving een slordige twintig miljard per jaar. Dat moet anders en beter, vinden professionals en zorgverzekeraars. De regio oostelijk Zuid-Limburg is proeftuin waarin patiënten met chronische pijn sneller een passende behandeling krijgen.

DOOR HENNIE JEUKEN



De nood is hoog. „Enorm hoog”, zegt Ivan Huijnen projectleider van het kersverse Netwerk Pijnrevalidatie Limburg. „De chronische pijnpatiënt is vaak lang zoekende naar een oplossing. Maar in veel gevallen bestaat er geen oplossing voor.” Ondertussen ervaren patiënten steeds meer beperkingen in het dagelijks leven. Bovendien worden ze door de vele niet-succesvolle behandelingen ‘therapieresistent’, zoals de onderzoeker het noemt. Maar de grote groep patiënten - een op de vijf Nederlanders lijdt aan chronische pijn - tekent wel voor een hoge zorgconsumptie en een groot verlies aan

arbeidscapaciteit. Chronische pijn kost de maatschappij een slordige twintig miljard per jaar, rekent Huijnen voor.

Dat komt onder andere doordat pijn een gezondheidsprobleem is waarbij zowel lichamelijke als psychologische factoren een rol spelen. De meeste zorgverleners hebben niet genoeg kennis van die factoren.

Dat is ze niet kwalijk te nemen, benadrukt Huijnen. „Ze handelen naar eigen kunnen. De een heeft meer kennis van een bepaald gebied waardoor de patiënt voor behandeling een bepaalde kant opgaat. De andere heeft weer meer affiniteit

met iets anders. Samenwerking, waarin de verschillende kennis gebundeld kan worden, is daarom vereist.”

Om de zorg voor chronische pijn beter te regelen, is afgelopen maand het Netwerk Pijnrevalidatie Limburg gestart. Een samenwerkingsverband van Adelante en de Universiteit Maastricht. Zorgverzekeraars CZ, VGZ en Zilveren Kruis steunen het project omdat ze geloven dat het zorgtraject voor veel patiënten beter en efficiënter kan. Huisartsen, fysio-, ergo- en oefen-therapeuten, psychologen en revalidatieartsen werken in het project intensief samen. Patiënten krijgen een op maat gesneden therapie.

De verwijzing verloopt efficiënter omdat de huisarts (soms ook de fysiotherapeut) kan werken met een zogeheten indicatietool. Dat is een in Engeland ontwikkelde vragenlijst over chronische pijn, gekoppeld aan profielen van vergelijkbare patiënten. Op basis van die ingevulde lijst kan de patiënt een behandeling krijgen die bij hem of haar past.

Dat kan een advies zijn van de huisarts, maar ook een uitgebreide revalidatie in het revalidatiecentrum. „Natuurlijk, als je pijn weg kunt nemen, moet je dat vooral niet laten. Maar als het chronisch is en er geen duidelijke medische oorzaak is, moeten mensen een behandeling krijgen die de kwaliteit van leven verbetert. En eventueel een terugkeer naar werk bevordert.”

Het Netwerk Pijnrevalidatie Limburg opereert voorlopig kleinschalig, met name in Parkstad. Een weloverwogen keuze. „We gaan evalueren, aanpassen en het opnieuw doen. En dat herhalen we steeds, totdat er een goed zorgmodel staat”, zegt Huijnen. „Dat kan het beste als het wordt gestart in een kleine regio.”

De eerste resultaten worden over een jaar verwacht. „Als die bemoedigend zijn, wordt deze werkwijze hopelijk op meerdere plekken in het land uitgerold. Zodat zo veel mogelijk mensen met chronische pijnklachten betere behandelingen krijgen.”