



## **Pijnrevalidatie**

### **Poliklinische revalidatie bij chronische pijn**

In deze folder informeren wij u over het revalidatieprogramma voor mensen met chronische pijnklachten in het Laurentius Ziekenhuis te Roermond.

Het kan zijn dat u deze folder alleen ter informatie krijgt of dat u al door uw revalidatiearts bent aangemeld voor een revalidatieprogramma.

Achter in de folder vindt u praktische informatie over onder andere vervoer en bereikbaarheid.

#### **Voor wie is de behandeling bedoeld?**

Pijnrevalidatie is er voor mensen met chronische pijn aan het bewegingsapparaat (bijvoorbeeld rugpijn, nek- en/of schouderpijn, fibromyalgie). De behandeling richt zich op het verbeteren van het dagelijks functioneren met pijn, zodat u weer zo goed mogelijk kunt deelnemen aan de maatschappij. In de behandeling staat niet de óorzaak van de pijnklachten centraal, maar juist het leren ómggaan met de klachten en het optimaliseren van omstandigheden die voor verbetering kunnen zorgen. Het wegnemen van de pijn is dus niet het doel van de behandeling.

De behandeling wordt uitgevoerd door een behandelteam bestaande uit een fysiotherapeut, een ergotherapeut, een psycholoog en/of een medisch maatschappelijk werker, onder leiding van een revalidatiearts.

#### **Wat is chronische pijn?**

Al vroeg in ons leven leren we dat pijn een waarschuwingssignaal is. Pijn is dan een teken dat er schade is in ons lichaam. Als je pijn voelt ga je naar de dokter. Die spoort de oorzaak op en geeft een behandeling om de pijn weg te nemen.

Helaas lukt dit niet altijd. Bij een groot aantal mensen met pijnklachten vinden artsen geen duidelijke oorzaak en blijven de pijnklachten langdurig bestaan. Behandelingen om de pijn te verminderen helpen vaak niet of maar tijdelijk. Pijn heeft dan niet meer de functie van een waarschuwingssignaal. Er is niet iets 'kapot', maar de pijn wordt een 'ziekte' op zichzelf. De pijn wordt chronisch.

Hoe dat kan is een ingewikkeld proces waarbij lichamelijke, mentale en omgevingsfactoren een rol kunnen spelen. Zo heeft het hebben van pijn invloed op het dagelijks functioneren. Met een aantal activiteiten moeten mensen noodgedwongen stoppen (bijvoorbeeld werken of sporten). Andere activiteiten worden steeds minder uitgevoerd of kosten meer moeite. Veel mensen met chronische pijn ervaren dat hun lichamelijke conditie langzaam achteruitgaat.

Behalve dat pijn invloed heeft op lichamelijk functioneren spelen ook mentale en/of omgevingsfactoren een rol. Het niet meer kunnen doen van bepaalde (leuke) activiteiten kan iemand verdrietig maken. Een gevoel van machteloosheid kan ontstaan als er maar geen oplossing lijkt te komen. Ook boosheid of irritaties komen vaak voor, omdat het gevoel ontstaat dat anderen de pijnklachten niet serieus nemen. Iemand, die bang is dat de pijn een ernstige oorzaak heeft, kan denken dat bewegen verdere schade aanricht. Anderen daarentegen gaan alsmaar door alsof er niets is, laten zich niet kennen en gaan ver over hun grenzen heen. Ook de partner en/of familieleden krijgen te maken met de gevolgen van pijn. De rol in het gezin kan veranderen, taken worden overgenomen door anderen. Steun en onbegrip kunnen wisselend aanwezig zijn.

De mentale en omgevingsfactoren zijn niet de directe oorzaak van de pijn, maar een gevolg van het hebben van pijn. Hierdoor kan de pijn blijven aanhouden en kunnen beperkingen in het dagelijks functioneren verergeren. Welke factoren hierbij een rol spelen is per persoon anders.

De ingewikkelde samenhang van factoren bij chronische pijn vereist daarom een zorgvuldige analyse en behandeling op maat door een multidisciplinair team. Een goed inzicht in factoren die een rol spelen is van belang om behandelingen op elkaar af te stemmen. Deze aanpak vergroot de kans op een succesvolle pijnrevalidatie.

## **Werkwijze pijnrevalidatie**

### **Vragenlijsten**

U wordt met chronische pijnklachten door uw huisarts of medisch specialist verwezen naar de afdeling revalidatie. Van de secretaresse van de afdeling krijgt u het verzoek een aantal vragenlijsten via internet in te vullen. Dit zijn veel vragen. Gemiddeld bent u er een uur mee bezig. De ingevulde vragen geven de revalidatiearts en het behandelteam veel informatie over de aard van uw klachten, welke factoren een rol spelen bij uw pijnklachten en welke behandeling voor u het meest geschikt is.

Tijdens de behandeling krijgt u op vaste momenten opnieuw het verzoek een vragenlijst in te vullen: voordat u voor de eerste keer op de polikliniek komt bij de revalidatiearts, na het afronden van de revalidatie, 3 maanden en 1 jaar na het stoppen van de behandeling. Het invullen van de lijst duurt 30 tot 60 minuten. Deze vragenlijsten worden gebruikt om de resultaten van uw behandeling vast te leggen, maar ook om het effect van pijnbehandeling als geheel te evalueren. Het is daarom, zowel voor u zelf als voor ons, erg belangrijk dat u deze vragenlijsten invult.

### **Inhoud van het programma**

Een pijnrevalidatieprogramma heeft vier fasen.

De eerste fase is de **screeningsfase**. Dit is de eerste poli afspraak of intake gesprek bij de revalidatiearts. De revalidatiearts bespreekt samen met u aan de hand van de vragenlijsten uw klachten en uw beperkingen als gevolg van de pijnklachten. Ook bespreekt de revalidatiearts met u wat pijnrevalidatie inhoudt of het volgen van een pijnrevalidatieprogramma in uw geval zinvol is en of dit individueel of in groepsverband kan gebeuren.

Zo ja, dan wordt u door de revalidatiearts aangemeld voor een pijnscreening (observatie) door fysiotherapeut, ergotherapeut, medisch maatschappelijk werker en/of psycholoog. Tijdens deze **observatiefase** krijgt u informatie om een beter beeld te krijgen van de pijn zelf en de gevolgen van pijn op uw dagelijkse doen en laten. Ook kijkt het behandelteam naar factoren die invloed hebben op uw pijnklachten, de gevolgen voor het dagelijks functioneren en mogelijkheden voor behandeling op onze afdeling. De pijnscreening duurt 2 weken, waarbij u in de eerste screeningsweek 1 uur bij de fysiotherapeut komt en 1 uur bij de ergotherapeut. In de tweede screeningsweek 2x ½ uur bij de fysiotherapeut en 1 uur bij de ergotherapeut en 1x 1 uur bij de medisch maatschappelijk werkende. Als u ook naar de psycholoog wordt verwezen, krijgt u hier apart een oproep voor. Deze afspraak kan zowel voor, tijdens als na de pijnscreeningsweken plaatsvinden.

Op basis van de uitkomsten van de screenings- en observatiefase maakt u samen met het behandelteam afspraken over de precieze doelen van uw revalidatie en wordt een revalidatieplan opgesteld. Het kan ook zijn dat het team en/of uzelf tot de conclusie komt dat een behandeling (op dit moment) niet zinvol is of dat een andere behandeling nodig is. De uitkomsten en bevindingen van de screenings- en observatiefase wordt besproken in het teamoverleg van therapeuten en revalidatiearts Dit wordt door de revalidatiearts met u besproken in de week na het teamoverleg van de screeningsweken.

Als wordt besloten verder te behandelen, start na een aantal weken de **behandelfase**; de uitvoering van het revalidatieplan. De periode tussen de screeningsweken en de aanvang van de behandeling kan variëren van 2 tot 8 weken.

De behandelfase duurt in principe 12 weken met een tussentijdse team evaluatie en terugkoppeling aan u of de gestelde doelen haalbaar zijn of dat deze moeten worden bijgesteld. Soms kan er van deze behandelduur worden afgeweken. Tijdens de behandelfase werkt u aan de doelen die in het revalidatieplan staan samen met fysiotherapeut, ergotherapeut, medisch maatschappelijk werk en/of psycholoog. U moet daarbij rekening houden dat u 2 keer per week naar het ziekenhuis komt voor 2x ½ uur fysiotherapie, 1x 1 uur ergotherapie en daarnaast nog, afhankelijk wat u nodig heeft, 1x per 2 of 3 weken een uur medisch maatschappelijk werk en/of psychologie begeleiding.

In de loop van de behandel fase gaat deze geleidelijk over in de zogenaamde **generalisatiefase**. Het revalidatieteam begeleidt u bij het toepassen van de nieuwe aangeleerde vaardigheden in dagelijkse situaties. In deze fase wordt vaak de behandel frequentie al afgebouwd om u de gelegenheid te geven in uw eigen omgeving uw trainingsprogramma voort te zetten. Indien nodig kan het team de zorg ook overdragen aan hulpverleners in uw woonomgeving.

## **Het behandelteam**

### ***Revalidatiearts***

Hij of zij beoordeelt in eerste instantie de medische kant van uw klachten. Aan de hand van uw verhaal, een lichamelijk onderzoek en aanvullende informatie wordt nagegaan of er voldoende diagnostiek is verricht om een specifieke oorzaak van uw klachten uit te sluiten. Daarnaast worden andere factoren in kaart gebracht die een wisselwerking met uw pijnklachten kunnen hebben. De revalidatiearts stelt uiteindelijk de indicatie voor revalidatiebehandeling.

Tijdens de revalidatie coördineert de arts de revalidatiebehandeling. Elke 6 weken bespreekt de arts met u de resultaten uit het overleg met het behandelteam. Zo nodig vindt er ook overleg plaats met uw bedrijfsarts over bijvoorbeeld werkhervatting.

Op onze revalidatieafdeling kunt u ook gezien en begeleid worden door een Physician Assistant. Deze Physician Assistant werkt onder supervisie van de revalidatiearts.

### ***Fysiotherapeut***

Met fysiotherapie wordt door middel van een opbouwprogramma uw belastbaarheid vergroot. Hierbij leert u onder andere om volgens een stappenschema uw conditie en activiteiten met behulp van oefeningen uit te breiden. Daarnaast worden er ook oefeningen gedaan om specifieke delen van het lichaam sterker te maken. Deze oefeningen voert u ook thuis regelmatig uit. Bewust worden van spierspanning en leren wat u ermee kunt doen, kan onderdeel zijn van de therapie. Heeft u angst voor bewegen dan leert u stapsgewijs de gevreesde bewegingen en activiteiten weer uit te voeren.

### ***Ergotherapeut***

De ergotherapeut legt u uit hoe chronische pijn verklaard kan worden, ook als er geen duidelijke lichamelijke afwijkingen zijn gevonden. Daarnaast wordt gewerkt aan het vinden van een balans tussen belasting en belastbaarheid en grenshantering aan de hand van uw activiteitenlijsten. Hierbij staat een goede afwisseling van inspanning en ontspanning voorop. Ook het opbouwen van voor u belangrijke activiteiten in thuis-, werk- of hobby situatie komt in de behandeling aan de orde.

### ***Medisch maatschappelijk werker***

De medisch maatschappelijk werker kan u begeleiden bij de gevolgen van uw klachten voor uzelf en uw directe omgeving. Samen met u probeert de medisch maatschappelijk werker deze belemmeringen aan te pakken en een balans te vinden. Ook kan zij u begeleiden bij het psychosociale proces dat het revalideren met zich meebrengt. Hierbij kunt u denken aan ondersteuning bij het veranderen van uw gewoontes, adviezen met betrekking tot uw werksituatie, invloed van uw omgeving op uw pijnklachten en omgekeerd, enzovoort.

### ***Medisch psycholoog***

De psycholoog brengt met u de verschillende factoren, die een gevolg zijn van de pijn, in kaart. Uw gedachten over de klachten en de betekenis ervan, de sociale en lichamelijke gevolgen en hoe uw gedrag en reacties daardoor worden beïnvloed, en ook de emotionele reacties en mogelijke gevolgen van de pijn op concentratie en geheugen. Er wordt ingegaan op uw stemming, uw stijl van omgaan met problemen en stress in het algemeen en soms een stukje levensgeschiedenis voor zover die van belang kan zijn hierbij. Vervolgens kan eventueel begeleiding hierop worden afgestemd. Zo nodig kan de psycholoog u verwijzen naar de Geestelijke GezondheidsZorg (GGZ).

## **Is pijnrevalidatie zinvol voor u?**

Mensen met chronische pijn willen eigenlijk liever niet leren omgaan met pijn, maar juist worden verlost van die pijn. Dit is een logische en normale reactie. Vaak zijn er al diverse behandelingen uitgevoerd om de pijn te verminderen of op te lossen. Maar helaas heeft dit niet of maar tijdelijk geholpen. Een definitieve oplossing blijkt niet altijd mogelijk. Ondertussen worden de pijnklachten vaak erger en nemen de

belemmeringen in het dagelijks leven toe.

Pijnrevalidatie kan bijdragen aan het verminderen van de invloed van pijn op het dagelijks functioneren en hierdoor het algemeen welzijn vergroten. Indien pijn u ernstig belemmert in het uitvoeren van dagelijkse activiteiten en u wilt hierin verandering brengen, dan kan revalidatie zinvol voor u zijn. Belangrijk is dat u herkent en erkent dat lichamelijke, mentale of omgevingsfactoren bij u een rol spelen of zouden kunnen spelen in wisselwerking met de pijnklachten. De revalidatie richt zich namelijk op het beïnvloeden van deze factoren en omstandigheden. Zo kan er enerzijds worden gewerkt aan het verbeteren van uw algehele conditie en het uitbreiden van voor u belangrijke activiteiten. Anderzijds kunt u werken aan het veranderen van gewoontes, reacties, manier van denken of het verbeteren van uw stemming. Wat het precieze doel van de behandeling is, bepaalt u zelf. Wat vindt u belangrijk om (weer) te kunnen? Wat zou u (weer) willen kunnen doen ook al heeft u pijn. Revalidatie vraagt een actieve inzet van uzelf. Pijnrevalidatie streeft naar beter functioneren met pijn en het vergroten van uw zelfstandigheid.

### **Voordat u met het revalidatieprogramma start**

Voor het succesvol doorlopen van het revalidatieprogramma voor chronische pijnklachten zijn de volgende zaken van belang.

1. Het is niet toegestaan om andere behandelingen van therapeuten of bijvoorbeeld de pijnpoli te ondergaan, tenzij dit is overlegd met de revalidatiearts en hij/zij geen bezwaar heeft tegen voortzetting. Het is namelijk belangrijk dat u eenduidige adviezen krijgt en dat kan moeilijk zijn als er behandelaars van buiten het revalidatiebehandelteam betrokken zijn. Als u al (fysio)therapie heeft kunt u dit wel voortzetten tot de behandeling hier start.
2. Indien u nog werkzaam bent, adviseren wij u met uw bedrijfsarts of werkgever te bespreken hoe u de revalidatie kunt combineren met uw werk. De behandeling is erg intensief en de kans bestaat dat u zich dan zult overbelasten, waardoor de behandeling een tegengesteld effect kan hebben.
3. Plan uw vakantie niet tijdens de behandeling. Hierdoor stagneert de vooruitgang en is er extra tijd nodig om weer op het niveau van voor de vakantie te komen. Hierdoor gaat de behandeling langer voor u duren en moeten andere mensen met chronische pijn mogelijk langer wachten voordat ze met hun behandeling kunnen beginnen. Geef een geplande vakantie door aan de revalidatiearts of de secretaresse, dan kunnen we bekijken of de behandeling nog net voor uw vakantie haalbaar is of de behandeling uitstellen tot na de vakantie.
4. Van u wordt verwacht dat u alle behandelingen volgt. Dit is van belang om een zo goed mogelijk resultaat te behalen. Mocht u om bepaalde redenen een aantal behandelingen missen, wordt u verzocht dit met uw revalidatiearts of therapeut te bespreken. Dan kan worden bekeken of dit gevolgen heeft voor de behandeling. Indien u zonder geldige reden niet verschijnt, kan het zijn dat wordt besloten de behandeling te stoppen.

### **Praktische zaken**

#### ***Weekplanning***

De revalidatiedagbehandeling vindt plaats in het Laurentius ziekenhuis.

De eerste weekplanning ontvangt u per post thuis. Op deze weekplanning vindt u een overzicht van de verschillende behandelingen die u gaat volgen. Op de dag van uw eerste behandeling, kunt u zich melden bij de receptie van de polikliniek Revalidatie, Revalidatie Centrum Roermond (route Zorghotel).

Uw therapieooster is iedere week op vrijdag bekend en wordt per post of per e-mail aan u toegestuurd.

#### ***Eigen vervoer***

Parkeren op de parkeerplaatsen van het ziekenhuis is betaald parkeren. Bij het inrijden neemt u een parkeerkaart uit de automaat en zoekt een parkeerplaats. Als u een revalidatie dagbehandelingprogramma volgt, komt u in aanmerking voor een gratis uitrijkaart. Na de behandeling ruilt u de inrijkaart bij uw behandelaar om voor de uitrijkaart. U kunt het parkeerterrein gratis verlaten door de kaart in de automaat bij de slagboom in te voeren.

#### ***Koffie, thee en maaltijden***

Voor een drankje, snack of maaltijd kunt u gebruik maken van het bezoekersrestaurant in de hal bij de hoofdingang. Koffie en thee is tegen betaling te verkrijgen bij de automaat nabij de wachtruimte van de afdeling Revalidatie.

### ***Kleding/schoenen***

Voor uw eigen gemak adviseren wij u makkelijk zittende kleding en schoenen te dragen. Het is zeker niet verplicht sportkleding en gymschoenen te dragen, maar het kan bij de fysiotherapie wel comfortabel zijn. Er is gelegenheid om uzelf om te kleden en te douchen.

### ***Aansprakelijkheid***

Let goed op uw eigendommen! Het ziekenhuis kan niet aansprakelijk worden gesteld voor schade aan of diefstal van uw persoonlijke bezittingen. In de kleedruimte zijn kluisjes aanwezig.

### ***Klachten***

Eventuele klachten kunt u het beste eerst bespreken met de direct betrokkene(n). Als dit niet mogelijk is of het leidt niet tot een bevredigende oplossing dan kunt u contact opnemen met de klachtenfunctionaris, telefoonnummer (0475) 38 27 36. U kunt uw klacht kenbaar maken via de website [www.lzr.nl](http://www.lzr.nl) 'Uw mening, suggestie of klacht'.

### **Tot slot**

Als u na het lezen van deze brochure nog vragen heeft, dan kunt u contact opnemen met het planbureau van de afdeling Revalidatie:

- telefoonnummer (0475) 38 27 45
- e-mail [planbureau.revalidatie@lzt.nl](mailto:planbureau.revalidatie@lzt.nl)

Laurentius Ziekenhuis  
Mgr. Driessenstraat 6  
(hoofdingang bereikbaar via de Oranjelaan)  
6043 CV Roermond  
[www.lzt.nl](http://www.lzt.nl)

Patiëntencommunicatie Laurentius ziekenhuis  
34278640 - Revalidatie - oktober 2019