

# Medisch Specialistische Revalidatie bij chronische pijn

In het artikel in het vorige FES Magazine besprak ik de verschillende vormen van revalidatie voor mensen met fibromyalgie. In dit vervolgartikel gaan we nader in op medisch specialistische revalidatie (MSR). Dat is revalidatie in een revalidatiecentrum waar soms tot acht verschillende specialisten onder leiding van een revalidatiearts samenwerken. Als voorbeeldpatiënt introduceer ik voor jullie mevrouw Monique Visser.

Tekst: Loes Swaan (revalidatiearts) in samenwerking met Geert van der Woude (fysiotherapeut) en Simone Grasteit (psycholoog), Rijndam Revalidatie



Monique Visser is 40 jaar oud, getrouwd met Peter Molenaar en moeder van drie kinderen in de basisschoolleeftijd. Ze heeft al pijn sinds haar 22ste, toen ze voor haar scriptie heel veel moest typen. Ze kreeg last van haar nek, schouders, armen en handen. Dat is nooit meer overgegaan. Later kreeg ze ook pijn in haar rug, knieën en voeten. Enkele jaren geleden vertelde de reumatoloog haar dat ze fibromyalgie heeft. Nu vindt ze het tijd worden voor revalidatie, en komt ze voor het eerst bij de revalidatiearts.

## Analyse van het probleem

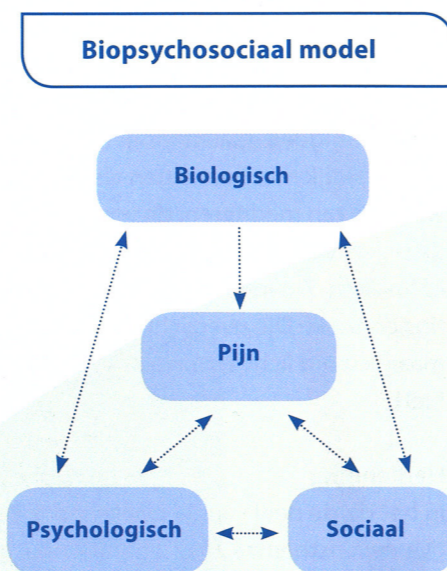
De revalidatiearts stelt Monique heel veel vragen over veel verschillende onderwerpen. Heeft ze nog andere klachten behalve de pijn? Waardoor wordt de pijn erger, en waardoor minder? Wat doet ze dan? Wat heeft ze zelf allemaal al geprobeerd? Welke medicatie gebruikt ze? Waarin voelt ze zich beperkt in haar dagelijks leven door de pijn? Hoe reageren haar partner en haar kinderen op haar klachten en beperkingen? Wat is fibromyalgie volgens haar?

Welke informatie heeft ze gekregen en gevonden? Wat mist ze het meeste door de pijn? Wat zou ze het allerliefste willen bereiken met revalidatie? Hoe zag haar leven er uit voordat ze pijn kreeg, in de periode toen ze pijn kreeg en daarna?

De revalidatiearts onderzoekt haar en kijkt naar de manier waarop ze beweegt, hoe ze loopt, en hoe ze haar armen beweegt. Daarna bespreekt ze de bevindingen met Monique.

Een revalidatiearts kijkt naar mensen als persoon in hun leefomgeving, niet alleen naar pijnlijke lichaamsdelen. We weten dat

pijn altijd lichamelijke, psychische en sociale kanten heeft. We noemen dat 'biopsychosociaal'. In een tekening ziet dat er zo uit:



Ook probeert de revalidatiearts te begrijpen waarom nu net Monique fibromyalgie gekregen heeft. Waardoor was Monique daar kwetsbaar voor, en waardoor zijn de klachten sinds haar 22ste nooit meer overgegaan?

## We onderscheiden drie factoren:

- Kwetsbaarheid: wat was er al voordat de klachten begonnen?
- Uitlokkend: wat was de aanleiding voor de klachten?
- Onderhoudend: waardoor is het niet overgegaan?

Uit wetenschappelijk onderzoek weten we al veel over al deze factoren. In het schema hieronder zetten we het op een rij. Let wel, deze opsomming is zeker niet compleet!

## Bij Monique blijkt het ongeveer zo in elkaar te zitten.

Monique groeide op in een gezin met een broertje met gezondheidsproblemen. Haar ouders moesten veel met hem naar het ziekenhuis en Monique moest zich al jong zelf redden. Dat lukte haar aardig en ze werd erg zelfstandig. Zo zelfstandig dat ze zelfs ging zorgen voor haar broertje en haar ouders. Ze ging een opleiding doen in de zorg en in de periode van haar scriptie heeft ze heel hard gewerkt. Daarna kreeg ze een baan in de zorg, wat ook hard werken was. Naast haar werk kwam ze tot niets meer; ze sportte niet meer en deed weinig leuke dingen meer. Ze trouwde en kreeg kinderen; een van haar kinderen was vaak ziek en had veel begeleiding nodig. Monique bleef doorgaan in een soort 'overlevingsstand'. Toen haar vader ook nog ziek werd, was het op. Hij werd gelukkig weer beter, maar Monique knapte helemaal niet op. Ze kon niet meer werken wat haar enorm frustrleert. Bewegen lukt slecht en ze is veel aangekomen. Thuis werd het allemaal niet gezelliger.



	Kwetsbaarheid	Uitlokkend	Onderhoudend
Biologisch	Als kind vaak ziek geweest Een andere ziekte erbij Fors overgewicht Roken, ongezonde voeding	Ongeval Ziekte (bv infectie) Operatie Blessure	Leefstijl (voeding, roken, alcohol) Fors overgewicht Een andere ziekte erbij Minder bewegen, mindere fitheid Medicatie
Psychologisch	Hechting Stress Angst, depressie Overbelasting	Stressvolle gebeurtenis of periode	Posttraumatische stress (PTSS) Angst (voor pijn, voor bewegen, voor de toekomst...) Manier van omgaan met de klachten
Sociaal	Gezinssituatie Geldzorgen, slechte woning Werk situatie	Overbelasting door b.v. mantelzorg, gezinssituatie Werkeloosheid	Reacties vanuit de omgeving: heel erg zorgzaam en beschermend, of juist veel onbegrip



Het schema van Monique ziet er ongeveer zo uit:

	Kwetsbaarheid	Uitlokkend	Onderhoudend
Biologisch	Als kind vaak ziek geweest Een andere ziekte erbij Fors overgewicht Roken, ongezonde voeding	Ongeval Ziekte (bv infectie) Operatie Blessure	Leefstijl (voeding, roken, alcohol) Fors overgewicht Een andere ziekte erbij Minder bewegen, mindere fitheid Medicatie
Psychologisch	Hechting Stress Angst, depressie Overbelasting	Stressvolle gebeurtenis of periode	Posttraumatische stress (PTSS) Angst (voor pijn, voor bewegen, voor de toekomst...) Manier van omgaan met de klachten
Sociaal	Gezinssituatie Geldzorgen, slechte woning Werksituatie	Overbelasting door b.v. mantelzorg, gezinssituatie Werkeloosheid	Reacties vanuit de omgeving: heel erg zorgzaam en beschermend, of juist veel onbegrip

Voor de revalidatie zijn vooral de onderhoudende factoren belangrijk: dáár heeft iemand invloed op. Het herkennen van kwetsbaarheid en uitlokkende factoren helpt vaak wel om te begrijpen hoe het probleem in elkaar zit. Omdat de uitlokkende factor vaak iets heftigs is, lijkt dat de oorzaak van het probleem. Maar vaker is dat meer de druppel die de emmer deed overlopen.



Monique herkent zich hierin. Samen het haar revalidatieteam bedenkt ze wat voor haar betekenisvolle activiteiten zijn, waar ze energie in wil steken. Ze komt erachter dat ze veel dingen waarvan ze vroeger kon genieten, nu alleen maar zwaar vindt. Zo wil ze graag mee naar de voetbaltraining van haar dochter, met haar zoon ravotten en met haar man uit eten. Ook wil ze shoppen met vriendinnen en wandelen met haar buurvrouw. Ze wil graag weer werken, maar op een andere manier dan vroeger. Ze herkent haar oude patronen: doorgaan en net doen alsof er niets aan de hand is; weinig delen met anderen over wat er in haar omgaat; als ze instort op de bank hangen en netflixen; een kort lontje naar haar gezinsleden als ze wéér niet gedaan hebben wat ze had gevraagd. In de revalidatie komt ze erachter dat ze zichzelf lichamelijk vooral heeft overbelast en dat ze emotioneel vooral dingen heeft vermeden. Ze wil en kan niet voelen hoe het met haar gaat, ze wil geen pijn voelen. Vaak voelt ze niet eens of ze heeft gegeten.

Inhoud pijnrevalidatie

De volgende behandelaars werken meestal samen in een team: de revalidatiearts, de fysiotherapeut, de ergotherapeut, de psycholoog en de maatschappelijk werker. Vaak ook een bewegingsagoog en een haptotherapeut, een psychomotorisch therapeut of een psychosomatisch fysiotherapeut. Iedereen weet van elkaar wat de ander doet: er zijn 'korte lijntjes'. Gedurende de revalidatie zijn er enkele teambesprekingen om alles nog beter af te stemmen, natuurlijk met inbreng van de patiënt. Die werkt overal aan dezelfde thema's met steeds een net iets andere insteek.

Zo is er het thema 'grenzen':

- Bij de fysiotherapeut leert iemand hoe lang ze bepaalde oefeningen en bewegingen volhoudt zonder na afloop veel meer klachten te krijgen (wel spierpijn!). Als wandelen belangrijk voor haar is, dan krijgt dat speciale aandacht. Als voor het werk bukken en tillen nodig is, bouwt iemand dat heel geleidelijk op. Net niet binnen de grenzen (om sterker te kunnen worden), maar zonder heel erg over de grenzen te gaan.
- Bij de ergotherapeut leert iemand om te herkennen welke activiteiten vooral energie kosten en welke ook energie opleveren. Zo leert iemand om de activiteiten die belangrijk zijn, te verdelen over de dag en de week, weer zonder te veel over de grenzen te gaan.
- Bij de psychomotorisch therapeut leer je door middel van bewegen en lichaamservaring hoe je omgaat met grenzen. Wat voel je, wat betekent dat en wat kan je het beste doen? Door te experimenteren met ander gedrag doe je nieuwe ervaringen op. Je leert herkennen dat het stoplicht op oranje staat in plaats van op rood (en het eigenlijk te laat is).
- Met de psycholoog onderzoek je welke rol je gedachtes en gevoelens spelen in hoe je omgaat met je grenzen. Je staat stil bij wat je hierover hebt geleerd in het verleden en hoe dit door kan werken in het heden. Wat zit je in de weg? Wat zijn je valkuilen? Wat zijn je kwaliteiten en wat zijn je verandermogelijkheden?

- Bij de maatschappelijk werker leer je hoe je anderen op een prettige manier duidelijk kunt maken wat je mogelijkheden en beperkingen zijn. Bijvoorbeeld thuis in het gezin, bij familie of vrienden of op het werk. Je leert veel voorkomende valkuilen herkennen zoals te snel invullen wat een ander bedoelt. Een partner of andere naaste komt vaak een keer mee naar een gesprek. Iemand kan oefenen met het aangeven van grenzen. Vaak valt het achteraf best mee.
- Bij de bewegingsagoog ontdek je wat je leuk vindt aan lichaamsbeweging. En zelfs als je bloedfanatiek bezig bent met een potje badminton, kan je toch even pauze nemen.

Na twaalf weken revalidatie heeft Monique veel bereikt. Ze voelt zich fitter en kan weer genieten van leuke dingen. Ze onderneemt activiteiten met haar gezin en ze werkt weer een aantal keer per week. Aan het einde maakt ze een plan van aanpak voor ná de revalidatie. Zo kan ze goed vasthouden wat ze met zo veel moeite heeft bereikt. Ze komt nog een of twee keer terug bij het team om nieuwe vragen en ervaringen te kunnen bespreken. Daarna hebben zowel het team als Monique zelf er vertrouwen in dat ze voldoende gereedschap heeft om zelfstandig verder te kunnen. Tijdens de revalidatie kwam wel veel oud zeer naar boven, en zij begrijpt nu beter welke rol dit speelt in hoe ze omgaat met haar klacht en met zichzelf. Daarom gaat ze na de revalidatie verder met gesprekken bij een psycholoog. ✨

