

# **JAARVERSLAG van de WPN 2009**

## **1. Dit jaarverslag heeft betrekking op de periode januari 2009 – december 2009**

## **2. Aantal leden vereniging en bestuur in 2009 van de Werkgroep Pijnrevalidatie Nederland.**

Voorzitter: A.M. Boonstra  
Secretaris: J.A.H. Hendriks  
Penningmeester: -A. de Frêtes.

Aantal leden: -34 gewone leden,  
-1 buitengewoon lid,  
5 postleden, zie de ledenlijst die is bijgevoegd ( bijlage 1)

## **3. De WPN heeft vergaderd op:**

- 12 maart 2009
- 11 juni 2009
- 17 september 2009
- 10 december 2009

## **4. De volgende onderwerpen kwamen aan de orde:**

### ***WPN-niveaus;***

de werkgroep Visie ( M. Brouwer, A.M. Boonstra, H.R. Schiphorst Preuper) heeft in samenspraak met Albert Kôke en M. de Weerd 75 cases laten beoordelen door 6 beoordelaars, te weten: 3 specialisten op het gebied van pijnrevalidatie en 3 generalisten. Op de eerste vergadering in 2010 zal een uitgebreidere presentatie plaatsvinden. Voor zover bekend eind 2009 worden 12 van de 75 cases door alle 6 beoordelaars hetzelfde ingeschat qua WPN-niveau. Bij 20 cases wordt dit door 5 van de 6 beoordelaars op hetzelfde niveau ingeschat en bij 32 cases is er overeenstemming bij 4 van de 6 en bij 11 cases slechts bij 3 van de 6 beoordelaars.

### ***Strategisch beleidsplan***

Er is een strategisch beleidsplan geschreven (zie bijlage 2) hierin staan de doelstellingen en het beleid voor de komende jaren geformuleerd.

Speerpunten voor de komende vier jaar zijn:

- . het bevorderen van een goedwerkend multidisciplinair pijnteam in algemene ziekenhuizen met als doel dat er over 4 jaar in 80% van de algemene ziekenhuizen een multidisciplinair pijnteam actief is, waarin zowel revalidatiegeneeskunde als de anesthesie als een psycholoog betrokken zijn.
- . het opstellen van nieuwe behandelkaders voor pijnrevalidatie. Met als doel om over maximaal 4 jaar nieuwe behandelkaders ter goedkeuring aan de VRA te kunnen aanbieden.
- . het voor iedereen beschikbaar krijgen en zo nodig actualiseren van informatiemateriaal voor patiënten met chronische pijnproblematiek. Waarbij het doel is dat over vier jaar er een door de WPN samengesteld voorlichtingsmateriaal is samengesteld, dat voor elk revalidatieteam ter beschikking staat.

Om de betrokkenheid van de WPN-leden te vergroten bij activiteiten van de WPN zijn de volgende subcommissies opgericht:

- commissie Dataset, commissie Ketenzorg, commissie Scholing, commissie Teamdag, commissie Visie, commissie Algemeen Ziekenhuis, commissie Behandelkaders, commissie Voorlichting en Patiëntenverenigingen, commissie Wetenschappelijk Onderzoek, commissie Profilering en Jaarvergadering, commissie Richtlijnen, commissie Kinderrevalidatie.

Deze commissies zullen twee keer per jaar gaan rapporteren in de WPN-vergadering.

### ***Versterken van self-efficacy***

Carla Kraai, ergotherapeute, heeft een presentatie gegeven over het versterken van self efficacy. Self efficacy vormt een belangrijke basis voor het handelen. Hoe meer vertrouwen je erin hebt dat je iets kunt, hoe meer moeite je ervoor zult doen. Men heeft zich afgevraagd hoe men explicieter kon werken

aan het versterken van self-efficacy bij patiënten. Zij zijn tot een behandelmodule gekomen die zij hebben vastgelegd in een 'handreiking voor het versterken van self-efficacy'.

### **12<sup>e</sup> wereldcongres IASP**

Diverse collega's hebben het 12<sup>e</sup> wereldcongres voor pijn van de IASP in Glasgow bezocht in 2008. Een verslag hiervan is gedaan tijdens de WPN-vergadering door Fons van Dijk op 12 maart 2009, waarbij onder andere abstracts werden toegelicht over placebo-effecten, resilience, slaapstoornissen en het belang van slapen bij pijn, mindfulness, waarbij wordt verwezen naar de "mindfull brain" van Daniël Siegel.

### **Transformproject.**

Ant Lettinga heeft een presentatie gehouden over het Transformproject. Zij is onderzoekskoördinator voor het Centrum voor Revalidatie van het UMC Groningen. Het Transformproject houdt in dat men probeert de resultaten van de onderzoeken uit het Lobadisproject te vertalen naar de praktijk. Het ging daarbij om drie trials, te weten:

- het onderzoek naar de effectiviteit van een fysieke en cognitief gedragsmatige en gecombineerde revalidatiebehandeling voor mensen met chronische lage rugklachten van Rob Smeets in 2006.
- het onderzoek van de relatieve effectiviteit van gradual exposure in vivo ten opzichte van graded activity bij mensen met chronische lage rugklachten van de Leeuw in 2008.
- het onderzoek gericht op de vraag bij welke chronische lage rugpijnpatiënten een nieuw ontwikkelde cognitieve behandeling het best werkt en waarom.

### **Lumpers en splitters.**

Fons van Dijk heeft een presentatie gehouden voortbordurend op een in 2008 gehouden presentatie door Laurenz van Doornen over lumpers en splitters.

De lumpers leggen vooral het accent op de symptomen die verschillende diagnosengroepen gezamenlijk hebben, de splitters wijzen vooral naar de zaken die men niet gemeenschappelijk heeft. Er zijn predisponerende factoren bepaald door genen en vroege omgeving, daarnaast uitlokkende factoren zoals stress, infectie en pijn prikkel en uiteindelijk onderhoudende factoren door een abnormale sickness-respons die tot standkomt, waardoor bij sommige patiënten de pijnklachten chronisch worden en bij anderen niet.

### **6<sup>e</sup> Europese pijncongres.**

Een aantal leden van de WPN heeft het zesde Europese pijncongres in Lissabon bezocht. Verslag hierover is gedaan door onder andere Sebastiaan Beeker.

In het algemeen was het congres erg biomedisch georiënteerd, met weinig aandacht voor psychische en gedragsmatige aspecten.

### **Pijnrevalidatie bij allochtonen.**

Maurits Sloot heeft een presentatie gehouden over zijn onderzoek naar pijnrevalidatie bij allochtonen. Adviezen naar aanleiding van dit onderzoek zijn dat in het voortraject de verwachtingen van een allochtone patiënt beter moeten worden afgestemd ten opzichte van de inhoud van het behandelprogramma. Verder moet men meer gebruik maken van een tolk en ook een betere voorlichting naar de verwijzer over de inhoud van de behandeling geven.

Daarnaast heeft Maurits een onderzoek gehouden onder de verschillende revalidatieinstellingen, in hoeverre zij aanpassingen hebben gedaan in de revalidatieprogramma's voor allochtonen. Een artikel hierover zal nog gepresenteerd worden in Revalidata.

Dertig instellingen hebben een enquête ontvangen, waarvan er 27 hebben gereageerd. 60% van hen maakt gebruik van tolken, 50% van de instellingen heeft al aanpassingen gedaan en 26% wil nog extra aanpassingen doen aan hun behandelprogramma voor deze doelgroep.

Als aanbeveling hieruit kwam naar voren dat voorlichting over pijn en pijnbehandeling voor allochtone groepen meer in eigen taal beschikbaar zou moeten zijn.

### **Relatie tussen psychische disstress en activiteiten niveau.**

Rita Schiphorst Preuper heeft een presentatie gegeven over de relatie tussen psychische disstress en activiteitsniveau. Gekeken werd naar de relatie tussen tillen en de Tampa kinesiofobieschaal bij patiënten met specifieke lage rugpijn, langer dan 6 weken bestaand, die ouder waren dan 18 jaar en die op de wachtlijst stonden voor een poliklinische revalidatiebehandeling. Er werd gekeken naar de relatie tussen verschillende psychologische vragenlijsten, zoals de Tampa kinesiofobie, de FABQ, de

BDI, en de SCL-90 en de VAS scores enerzijds en de ervaren beperkingen op de RMDQ en een Functional Capacity evaluation anderzijds.

## 5. Extern gestelde vragen aan de WPN .

**Vanuit de VRA-commissie Richtlijnen** kwam opnieuw de vraag of het chronisch vermoeidheidssyndroom onder het aandachtsgebied van de WPN valt.

Hierover is binnen de WPN nog geen consensus. De commissie Visie zal hier in 2010 verder mee aan de slag gaan. Vooralsnog is besloten dat het chronisch vermoeidheidssyndroom niet onder de WPN valt, maar zullen leden van de WPN wel meewerken aan de richtlijn.

**Het vademecum Pijnbestrijding anesthesiologie voor huisartsen** heeft om commentaar gevraagd op het hoofdstuk "pijnrevalidatie" via Mariëtte Schrijvers.

**De Stichting September** heeft commentaar gevraagd op het stuk adviseurbestand pijn.

Zowel inhoudelijk als qua lay-out is er commentaar gegeven, de WPN wenste zich verder echter niet aan het stuk te verbinden.

**Vanuit de OPR** kwam het verzoek hun aanvraag voor subsidie ter nadere definiëring van de behandelmodules te ondersteunen vanuit de WPN. De WPN heeft dit gedaan. Annemarijke Boonstra zit namens de WPN in de projectgroep.

**Vanuit de opleiding geriatrie** kwam het verzoek om deel te nemen aan een interactieve bijeenkomst waarin zij meer wilde weten over hoe de revalidatiegeneeskunde omgaat met chronische pijn. Fons van Dijk, Quirine van Veen en Michael Brouwers hebben hier aan deel genomen op 27 november 2009.

## 6. Logo

In 2009 heeft de WPN een eigen logo gekregen, ontworpen door Lenn Knoester.

## 7. Contacten extern:

### **Contacten met de OPR's:**

De OPR's hebben twee subsidieaanvragen gedaan; één voor de implementatie van de Dataset, één voor het verspreiden van de kennis over ACT door middel van trainen van extra teachers. Verder is er vanuit de vier OPR's een rapport geschreven over wat er is gedaan in de afgelopen periode en wat men in de komende tijd nog wil gaan doen. Dit rapport heet 'Verder met Pijnrevalidatie' en is ook te bekijken via de website.

### **Contacten met Dutch Pain Society.**

De NVBP is de Dutch Pain Society geworden (de Nederlandse tak van de IASP). Loes Swaan is secretaris en vertegenwoordigd in de redactie van het pijnperiodiek.

### **Contacten met de IASP:**

Meerdere WPN leden zijn ook lid van de IASP.

### **Contacten met LoBaDis.**

Het LoBaDis-onderzoeksproject is beëindigd,

### **Contacten met het VRA-bestuur.**

Op 7 oktober 2010 hebben de WPN leden Annemarijke Boonstra en Michael Brouwers de bijeenkomst voor geaccrediteerde werkgroepen bezocht.

Aan de orde kwam oa.

#### Richtlijnen en de rol (verantwoordelijkheid) van de werkgroepen daarin

De commissie richtlijnen heeft inventarisatie gemaakt van bestaande richtlijnen, die voor revalidatieartsen relevant zijn. Het is de bedoeling de verantwoordelijkheid voor ontwikkeling (en updaten) van de richtlijn zoveel mogelijk aan een werkgroep te koppelen. Bij sommige richtlijnen is de

VRA-vertegenwoordiger op persoonlijke titel benaderd en is hij/zij geen lid van de desbetreffende diagnosegebonden werkgroep waar de richtlijn logischer wijze zou thuishoren. Het is belangrijk dat dan wel (ook al in de ontwikkelfase) regelmatig terugkoppeling tussen vertegenwoordiger en werkgroep plaatsvindt.

#### Marketing in de revalidatie

Michel Leenders, sinds 1-9-2009 als beleidsmedewerker in dienst van RN, stelt zichzelf voor.

De komende tijd ligt de focus op opstellen brancherapport, managementrapportage en benchmarking.

#### Kennisuitwisseling

I.k.v. het Innovatieprogramma Revalidatie van RN is subsidie toegekend met als doelstelling ontwikkeling van een kennisportal. Indien er behoefte bij de werkgroepen bestaat zou hieraan meegedaan kunnen worden.

#### Accreditatie

De bijeenkomsten van de subwerkgroepen van VRA-geaccrediteerde werkgroepen worden niet standaard geaccrediteerd. Indien de bijeenkomsten een inhoudelijk gedeelte hebben dat volgens de subwerkgroep accreditabel is, dient via GAIA accreditatie te worden aangevraagd en zal deze door de accreditatiecommissie beoordeeld worden. Degene die de bijeenkomst organiseert (vertegenwoordiger van de subwerkgroep) moet de accreditatieaanvraag via GAIA indienen (kosteloos) en achteraf de presentielijst toevoegen (instructie hierover staat duidelijk op de VRA-website;hoofdmenu → opleiding en onderzoek → accreditatie → informatie voor aanbieders nascholing).

### **8. Voordrachten door WPN leden**

Er zijn door de leden van de WPN voordrachten gehouden op o.a.

- Diverse nascholingsdagen voor huisartsen, verpleeghuisartsen en ARBO-artsen
- Nascholingsdag voor pijnverpleegkundigen
- Llandelijk onderwijs arts-assistenten Geriatrie
- Euregio-Klinik, Nordhorn, Duitsland
- 6th Congress of the European Federation of IASP Chapters ( EFIC ) Lissabon
- X International low back pain forum, Boston
- Annual scientific meeting of the Australian Pain Society
- Symposium Gedrag in beweging, Amsterdam
- Sattelietcongres EFIC: Muskuloskeletal pain, Zürich
- 4th Postgraduate Course Revalidatiegeneeskunde, Curacao
- Themadag patiëntenverenigingen: bewegen en sporten bij chronische pijn.Groningen

### **9. Posterpresentaties van WPN leden**

Er zijn door leden van de WPN posterpresentaties gegeven op o.a.

- Xth International Low Back Pain Forum, Boston
- 5th World Institute of Pain, New York
- 4th International State of the art Congress "Rehabilitation: Mobility,Exercise and Sports: VU Amsterdam.
- 12th World congress on pain IASP , Glasgow
- EULAR 2009, Copenhagen 10-13 june 2009

### **10. Publicaties**

Van leden van de WPN zijn publicaties verschenen in o.a.

- European Journal of Pain
- Arthritis en Rheumatism
- Disability and Rehabilitation
- Archives of Physical Medicine and Rehabilitation
- Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde
- Annals of Rheumatic Diseases
- Nederlands Tijdschrift voor Pijn en Pijnbestrijding
- Reumachirurgiecongressen 2008: Revalidatie en de rug ( Pag. 80-85 )
- Pijnformularium 2<sup>e</sup> editie.
- Kinderrevalidatie
- Fysiopraxis
- katern nummer 19 "Pijn en revalidatiegeneeskunde" van Pijn Info.
- Annals of the Rheumatic Diseases

( zie bijlage voor specificatie )

### **11. Congres-en symposiumbezoeken .**

Door leden van de WPN zijn de volgende symposia en congressen bezocht:

- 6th congress of the European Federation of IASP Chapters ( EFIC ) Lissabon
- symposium: "de wanhoop bespreekbaar maken"
- X International low back pain forum, Boston
- miniconferentie fibromyalgie, Pijnkenniscentrum Maastricht
- World Conference III Association for Contextual Behaviour Science. Universiteit Twente
- ACT cursus, Het Roessingh/ Hoensbroeck
- Symposium Gedrag in beweging, Amsterdam
- Whiplash, stand van zaken bij een veelvoud aan richtlijnen, Amsterdam
- EULAR 2009, Copenhagen 10-13 juni 2009

### **12. deelname landelijke werkgroepen**

WPN-leden zijn lid van o.a

- Society for Psychosomatic Medicine
- International Association for the Study of Pain IASP
- Special Interest Group Pain and Movement, IASP
- Lid Wetenschappelijke Commissie VRA
- werkgroep Klinimetrie pijnrevalidatie (OPR-WPN).
- CBO werkgroep Ketenzorgrichtlijn Aspecifieke Lage Rugpijn.
- Medische adviesraad van diverse patiëntenverenigingen

### **13. Hoogleraren.**

1 lid van de WPN heeft in 2009 een functie als hoogleraar:  
Rob Smeets: universiteit van Maastricht

Namens de WPN,

J.A.H. Hendriks

secretaris WPN

Krimpen aan den IJssel, januari 2010

Bijlage: - ledenlijst  
- strategische beleidsplan  
- publicaties