



MEDINELLO

MAGAZINE

EEN EENMALIGE EDITIE TER ERE VAN
HET 5-JARIG BESTAAN VAN
REVALIDATIECENTRUM MEDINELLO.

MEDINELLO EN DE BENADERING VAN 'PIJN'.

INTERVIEW MET PROF. DR. KARLEIN SCHREURS,
PSYCHOLOOG REVALIDATIECENTRUM
ROESSINGH.

TWEE FYSIOTHERAPEUTEN
VERTELLEN OVER DE MODULE FYSIEKE
TRAINING VOLGENS HET 'GRADED PRINCIPE'.

JEZELF ONT-MOETEN

LEREN OMGAAN MET PIJN EN VERMOEIDHEID

INHOUDSOPGAVE



De oprichters vertellen

VAN MILANELLO NAAR MEDINELLO

Pagina 4



Interview, de huisarts

WAAROM VERWIJZEN NAAR MEDINELLO?

De patiënt gaat met klachten meestal eerst bij de huisarts langs voordat er een specialist of andere behandelaar aan te pas komt. Waarom en wanneer kiest een huisarts ervoor een patiënt door te verwijzen naar Medinello? Dit en nog meer vroegen wij drs. Sandra van Loon, huisarts in Hoogland.

Pagina 6



Interview, de cliënt

DE STAP NAAR WERK

Medinello biedt de mogelijkheid, in aanvulling op de revalidatiebehandeling, om de module ‘gezond aan het werk’ in te zetten. Deze module richt zich op begeleiding bij werkhervatting.

Pagina 12



Interview, de cliënt

JEZELF LEREN ONT-MOETEN

Welke stappen zijn genomen om met de klachten om te gaan? Hoe ervaart de cliënt het revalidatietraject? We vroegen het Inkie Rottier. Zij vertelde ons openhartig over haar ervaring en het traject waar ze instapte.

Pagina 16



Interview, de behandelaar

THERAPIE EN E-HEALTH

Hoogleraar in de psychologie, prof. dr. Karlein Schreurs, werkzaam aan de Universiteit Twente en als behandelaar bij revalidatiecentrum Roessingh in Enschede, vertelt over haar kennis en kunde op het gebied van chronische pijn en vermoeidheid en wat voor rol e-health (digitale toepassingen in de zorg) speelt bij de behandeling ervan.

Pagina 20

Interview verwijzer
**DE KEUZE VAN DE
REVALIDATIEARTS ALS
VERWIJZER**

Pagina 9

Medinello Modules
**ADMINISTRATIE EN
PLANNING**

Pagina 10

**DE PSYCHOLOGISCHE
BEHANDELING**

Pagina 14

BALANS IN DE DAG

Pagina 19

FYSIEKE TRAINING

Pagina 22

**REVALIDATIEARTSEN
MEDINELLO STELEN
ZICH VOOR...**

Pagina 24

CLIËNTEN VINDEN...

Pagina 26



VAN MILANELLO NAAR MEDINELLO

4

Medinello bestaat 5 jaar. Dit is een mooi moment om terug te kijken op de afgelopen jaren. Het ontstaan van Medinello, de ontwikkeling die Medinello heeft doorgemaakt en de plannen die er zijn voor de toekomst. Samen met een team van gemotiveerde en gedreven professionals, hebben wij de afgelopen jaren hard gewerkt aan gezondheid. Gezondheid is veel meer dan niet ziek zijn. Een gezond mens heeft energie, staat op een gezonde manier in het leven en is in staat als het tegen zit, te streven naar een gezonde balans. Medinello stelt de mens centraal, streeft naar de beste oplossing en helpt mensen weer grip te krijgen op hun leven en weer gezond te functioneren.

Steeds meer verwijzers benaderden ons als het ging om cliënten met meervoudige problemen op het gebied van bewegen en functioneren waarbij doorgaans ook persoonlijke en sociale factoren een onderhoudende of versterkende rol speelden. Cliënten die in de regel de 'gewone medische weg' al hadden bewandeld zonder afdoende resultaat en die met bestaande behandelprogramma's niet verder kwamen of elders in de regio op een lange wachtlijst stonden. Er was duidelijk behoefte aan een andere aanpak die deze specifieke zorgvraag kon beantwoorden. Zo ontstond voor ons een idee en een uitdaging, om voor die zorgvraag een oplossing te vinden.

In diezelfde tijd werden wij vanuit de SOMT (Stichting Opleiding Manuele Therapie) in Amersfoort benaderd om invulling te geven aan 'de praktijk van de toekomst'. Dit zou de realisatie van een 'Centre of Excellence in beweging' moeten worden van innoverende praktijken in samenwerking met opleiding en wetenschap. Toen wij voor medische apparatuur in Italië bij Milanello kwamen, vielen de puzzelstukjes in elkaar. Milanello is het trainingscomplex en innovatief medisch centrum waar de spelers van AC Milan op verschillen-

de dimensies continu getest en gemonitord worden om vervolgens via gerichte training het optimaal functioneren van iedere speler te realiseren en te behouden. Deze manier, waarin breder gekeken wordt dan alleen de fysieke kant, had raakvlakken met de manier die wij voor ogen hadden voor ons idee. Zo startten wij 5 jaar geleden in Amersfoort, als 'praktijk van de toekomst', het eerste poliklinische revalidatiecentrum. Afgeleid van Milanello werd de naam Medinello bedacht. Nello betekent 'in' en in zijn geheel betekent Medinello 'in het medische', met een knipoog naar Milanello, waar wij geïnspireerd zijn geraakt. Medinello is een revalidatiecentrum waar de focus ligt op een specifieke doelgroep. Een afgebakend terrein, met een minimale wachttijd, waar de zorg goed georganiseerd is.

Alle professionals en wetenschappers, die met en voor Medinello werken, hebben het programma de afgelopen jaren verder uitgediept. Ontwikkelingen in kwaliteit zijn bij ons altijd erg belangrijk geweest, dit heeft geresulteerd dat we een HKZ- en VMS-keurmerk hebben.

We blijven ons ontwikkelen met nieuwe inzichten en evidentie en wij geloven in samenwerking met bestaande revalidatiecentra en andere zorgverleners. Zo hebben wij, samen met revalidatiecentrum Roessingh onlangs RoessinghMedinello opgericht. Een partnership waarin ons geprotocolleerde en georganiseerde concept voor poliklinische behandelingen op gebied van chronische pijn en vermoeidheid wordt neergezet en in gezamenlijkheid zal worden doorontwikkeld.

Met gepaste trots presenteren wij u het eenmalige Medinello Magazine, ter ere van ons 5-jarig bestaan.

Ludwig van der Kuyl & Jabe Mertens

5

FOTOGRAFIE © JOHN DE KONING



De verwijzer, huisarts

WAAROM VERWIJZEN NAAR MEDINELLO?

De patiënt gaat met klachten meestal eerst bij de huisarts langs voordat er een specialist of andere behandelaar aan te pas komt. Waarom en wanneer kiest een huisarts ervoor een patiënt door te verwijzen naar Medinello? Dit en nog meer vroegen wij drs. Sandra van Loon, huisarts in Hoogland.

Wat zijn jouw beweegredenen om een multidisciplinair traject in te zetten voor de patiënt en niet een monodisciplinaire behandeling zoals fysiotherapie of een behandeling bij de GGZ?

Bij patiënten die een multidisciplinaire benadering nodig hebben gaat het voorname-lijk om gecompliceerde klachten op fysiek en mentaal gebied. Met een multidisciplinaire aanpak worden alle belemmerende factoren voor het herstel bekeken.

Op deze manier zal de behandeling zo efficiënt en effectief mogelijk zijn om een blijvend resultaat te bereiken. Het is belangrijk dat de patiënt zelf een goed

inzicht krijgt in het klachtenbeeld en het beter kan plaatsen als de klachten terugkomen. De patiënt weet dan beter wat er zelf aan te doen is.

Wat voor een patiëntengroep/welke indicatie verwijst je vooral door naar Medinello? Dit zijn vooral de patiënten met bewegingsklachten zonder aanwijsbare oorzaak en patiënten met vermoeidheidsklachten. Je kunt dan denken aan bijvoorbeeld chronische vermoeidheid, fibromyalgie en bekkenklachten na een zwangerschap.

Wat zijn je ervaringen met Medinello? Mijn ervaringen zijn positief. Er vindt eerst een zorgvuldige intake

plaats met verschillende disciplines die de patiënt op een dag kan doorlopen. Vervolgens wordt er een behandelprogramma op maat gemaakt voor die patiënt en geen standaard programma. Er zijn korte lijnen met de psychologen en mij als verwijzer. Dit geeft een prettige communicatie die veelal telefonisch plaatsvindt. Ook na het behandeltraject wordt besproken of er een vervolgbehandeling nodig is voor de patiënt. Deze continuïteit zorgt voor een goede afstemming van de behandeling tussen mij en de disciplines bij Medinello.

Ben je bekend met de NHG-standaard 'Pijn'? Laat je je leiden door de daarin beschreven richtlijn of wijk je er ook weleens van af? De standaard 'Pijn' is zeker bij mij bekend. Voor acute pijn is een medicamenteuze behandeling meestal al afdoende. Voor chronische pijn is de rol van medicatie kleiner. Bij chronische pijn is het belangrijker eerst voorlichting

Ik merk bij grotere revalidatievagr groepen dat het nog weleens voorkomt dat patiënten afgewezen worden omdat ze niet precies in hun behandel mogelijkheden passen.

en advies te geven, daarna volgt vaak een monodisciplinaire aanpak zoals bijvoorbeeld fysiotherapie, eventueel met medicatie. Als deze aanpak faalt komt er een multidisciplinaire aanpak in beeld. Ik volg deze stappen op de manier zoals ze volgens de richtlijn beschreven zijn.

Wij hebben de ervaring dat mensen zich vaak niet gehoord en zich in een hokje geplaatst voelen betreft hun klachten. Hoe zorg jij ervoor dat de patiënt zich wel gehoord voelt? Wat is jouw visie op de behandeling van chronische pijn?

Wat ik daarin heel belangrijk vind is de uitleg die ik de patiënt geef. Acute pijn is functioneel; er is daadwerkelijk iets ‘kapot’ of er dreigt iets ‘kapot’ te gaan.

Bij chronische pijn is het pijnsysteem verstoord. Er is niets ‘kapot’, maar het pijnsignaal is als het ware ‘doorgeschooten’ en geeft continu aan dat er wel iets ‘kapot’ is of gaat. Het is belangrijk dat de patiënt weet dat hij/zij het zich niet

inbeeldt en dat de pijn geen kwaad kan. Het pijnsysteem moet gereset worden, ook al kan de huisarts of specialist geen oorzaak vinden van de pijn. Daarvoor is een multidisciplinaire aanpak nodig. Samen met psychologen en fysiotherapeuten wordt bekeken hoe de pijnweggenomen kan worden en wat de belemmerende factoren zijn om te gaan bewegen.

Is de aanpak van Medinello anders dan andere revalidatiecentra? Zo ja, wat is er anders? Mijn ervaring is dat de aanpak van Medinello anders is. Het is een kleinere organisatie waar de lijnen kort zijn. Ik merk bij grotere revalidatievkgroepen dat het nog weleens voorkomt dat patiënten afgewezen worden omdat ze niet precies in hun behandelmogelijkheden passen.



Medinello daarentegen is meer op het individu gericht en kan makkelijker een aanpassing maken in het behandeltraject. Bijvoorbeeld als blijkt dat de patiënt iets meer psychologische hulp moet krijgen, dan kan dit bij Medinello makkelijk ingepast worden.

Hoe is het contact als verwijzend huisarts met de behandelaars van Medinello? Heb je contact met verschillende disciplines? Hoe vaak heb je contact? Ik heb voornamelijk contact met de psychologen en met de casemanager. Na afloop van de behandeling krijg ik een ontslagbrief. Wanneer er een vervolg moet komen op de behandeling wordt dat mondeling overlegd. Dit gebeurt dan vaak door de psycholoog.

Een voorbeeld hiervoor kan zijn dat de patiënt een intensievere psychologische behandeling nodig heeft als vervolg op de behandeling van Medinello. ➡

De verwijzer, revalidatiearts

DE KEUZE VAN DE REVALIDATIE-ARTS ALS VERWIJZER

Drs. Loes de Kruijff, revalidatiearts in revalidatiecentrum de Hoogstraat en vooralsnog in het Diakonessenhuis, verwijst cliënten onder andere naar Medinello voor een behandeling voor chronische pijn en vermoeidheid. Wij spraken met haar over haar ervaring in het doorverwijzen naar verschillende revalidatiecentra en haar ervaring met Medinello.

De Hoogstraat biedt sinds korte tijd geen behandeltraject meer aan voor mensen met chronische pijn en vermoeidheid. Kun je vertellen wat daarvoor de reden is? Alle revalidatiecentra hebben een medisch beleidsplan. Dat chronische pijn en vermoeidheid niet meer als apart traject wordt aangeboden in de Hoogstraat komt voornamelijk omdat andere onderdelen binnen de Hoogstraat gegroeid zijn. Dit zijn de onderdelen dwarslaesiepatiënten en armprothesiologie. Het zijn keuzes die het revalidatiecentrum moet maken.

Medinello is een van de partijen waar je naartoe verwijst. Kun je aangeven wat jouw ervaring is in de keuze bij het doorverwijzen naar verschillende partijen en waarop de keuze gebaseerd is? Ik stuur naar verschillende partijen door. Ik merk verschillen in behandeling tussen revalidatiecentra. Mijn ervaring, gebaseerd op de verslaglegging aan het eind van het revalidatietraject vanuit de behandelaars, is dat de een wat meer een psychologische benadering hanteert en de ander meer op activiteitsniveau behandelt. Mijn doorverwijzing hangt af van waar iemand woont, welke afstand hij af moet leggen of welke behandelwijze het beste bij de cliënt past. Een van de positieve punten van Medinello is het educatiepro-

gramma. Voorlichting is erg belangrijk naar de cliënt toe. Ook geeft Medinello een concrete duur aan van het behandeltraject en deze is voor iedere cliënt haalbaar als ik naar de eindverslagen kijk. Bovendien passen ze bij Medinello in de psychologische module EMDR toe. Dit is voor veel cliënten een zinvolle therapie bij het verwerken van een ervaring waar negatieve emoties een gevolg van zijn.

Wat zou je Medinello als advies mee willen geven? Ik zou Medinello willen adviseren de doelen op activiteitsniveau van de cliënt inzichtelijker te maken naar de verwijzer. Hoe kan ik als revalidatiearts terugzien dat er gewerkt is volgens het ICF-model? Hierin staat het activiteiten- en participatieniveau centraal. Gedragsverandering bij de cliënt moet leiden tot een verhoging van het activiteiten- en participatieniveau. Daarmee kan SMART aangegeven worden wat de cliënt heeft bereikt in het gehele revalidatietraject. ➡

PROFESSIONALS MEDINELLO VERTELLEN...

ADMINISTRATIE EN PLANNING

Het eerste contact tussen Medinello en de cliënt vindt plaats bij Marian Schep en haar collega's van de administratie en planning. Dit is de plek waar het revalidatietraject start en waar een goede planning van groot belang is om het succesvol en doeltreffend te laten verlopen. Marian Schep vertelt.

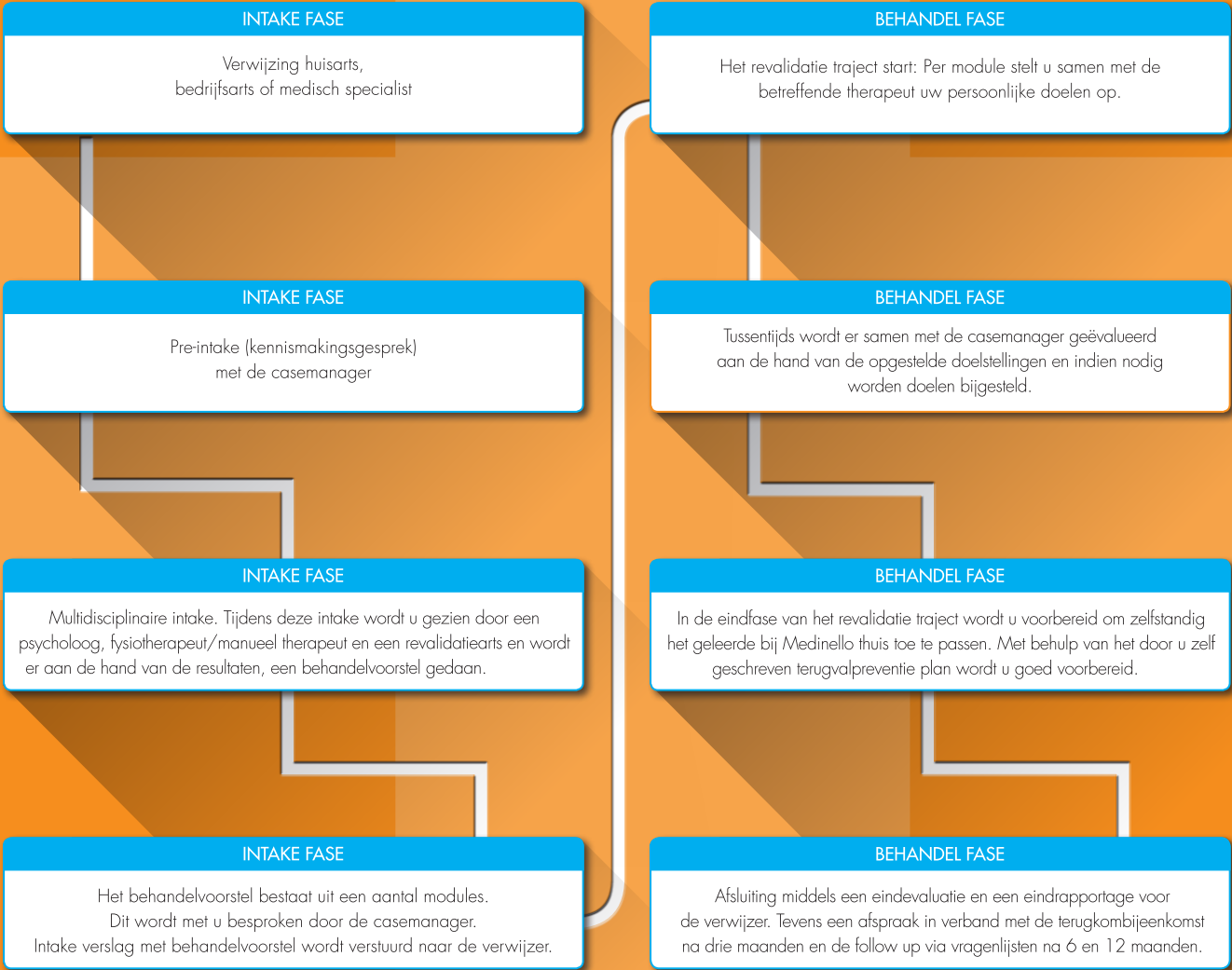
Hoe vindt dat eerste contact plaats? En hoe gaat het verder met de indeling van het revalidatietraject voor die cliënt? De cliënt wordt verwezen door de huisarts, medisch specialist of bedrijfsarts voor een multidisciplinaire intake. Ik neem contact op met de cliënt en ga de cliënt bij verschillende disciplines indelen. Na deze afspraken vindt er een groot multidisciplinair overleg plaats. Als de cliënt geschikt bevonden wordt om het revalidatietraject te starten gaat onze grootste klus beginnen. Er moeten dan ongeveer 60 behandelaafspraken ingepland worden, verdeeld over verschillende behandelaars, in een periode van 4 maanden.

In hoeverre kun je de planning afstemmen met de wensen van de cliënt? In wat voor opzicht heb je rekening te houden met de regelgeving van de zorgverzekeraars? Ik houd in de planning rekening met verschillende zaken, waarin de regelgeving van de zorgverzekeraar sinds een paar jaar een grote rol speelt. Dit bemoeilijkt het plannen en maakt dat we soms minder flexibel kunnen zijn dan we zouden willen. Er staan op vaste dagen groepen ingepland voor diverse onderdelen zoals de fysieke training en educatie. Tussen deze vaste onderdelen plan ik alle individuele afspraken en houd daar waar mogelijk rekening met de wensen van de cliënt. Verder is het belangrijk te kijken naar de hoeveelheid behandelingen dat haalbaar is op een dag met betrekking

tot de belastbaarheid van de cliënt. De planning hangt dus af van de zorgverzekeraars, van de cliënt en van de agenda bij Medinello.

Wat vind je het mooiste in jouw werk? Wat geeft de meeste voldoening in jouw werk? Het is heel dankbaar werk. Als ik de cliënt zoveel positiever naar huis zie gaan aan het eind van het traject dan dat hij binnenkwam, geeft dat veel voldoening. Ik ben onderdeel geweest van het revalidatietraject en altijd betrokken bij het verloop daarvan. Doordat ik, als niet-behandelaar de cliënt spreek zodra hij binnenkomt, zie ik de vooruitgang of verandering die doorgemaakt wordt gedurende het traject. Ik heb de cliënt als eerste aan de telefoon, waarin ik als eerste hoor hoe het gaat of wat er speelt. Mails, telefoontjes, wijzigingen in de planning, brieven naar huisartsen, je moet overal iets mee en dat maakt het werk divers en dynamisch. 

FASES IN HET REVALIDATIETRAJECT



De cliënt aan het werk, Maartje Keunen

DE STAP NAAR WERK

Medinello biedt de mogelijkheid, in aanvulling op de revalidatiebehandeling, om de module 'gezond aan het werk' in te zetten. Deze module richt zich op begeleiding bij werkherhervatting.

Arbeidsre-integratie en arbeidsgerelateerde zorg wordt niet ver-
goed door de zorgverzekeraars. Arbeidsre-integratie valt volledig
onder verantwoording van de werkgever en daarom dient deze
module bekostigd te worden door de werkgever. De module
'Gezond aan het werk' kenmerkt zich door een persoonlijke en
doelgerichte aanpak. De cliënt wordt ondersteund in het nemen
van de regie over de re-integratie en leert hierbij
uit te gaan van de eigen verantwoordelijkheid.
Maartje Keunen volgde een revalidatietraject voor
chronische vermoeidheid en pijn bij Medinello.
Toen het moment aanbrak dat zij haar werk kon
hervatten, merkte ze dat ze niet genoeg handvat-
ten had om dit goed op te pakken. Ze wist niet
goed hoe ze haar werkzaamheden kon opbou-
wen en hoe ze daarin haar energie kon verdelen.
Zonder plan beginnen zou waarschijnlijk beteke-
nen dat ze haar grenzen niet goed zou kunnen bewaken op haar
werk. Iets wat ze tijdens haar revalidatietraject juist geleerd had.

In overleg met de bedrijfsarts en werkgever besloot ze gebruik te
maken van de module 'Gezond aan het werk.' Onder begelei-
ding van ergotherapeut Helga Bollen van Medinello, maakte
ze een plan van aanpak om zelf een voorstel te doen aan haar
werkgever. Welke werkzaamheden wilde ze weer gaan doen?
Hoe moest het werk opgebouwd worden? Welke voorwaardes
waren er nodig om dit te kunnen doen?

Ze kon met Helga alles bespreken en van gedachten wisselen
om het doel om weer volledig werkzaam zijn te halen. Haar
plan van aanpak werd op haar werk gecommuniceerd en zo
kon ze stap voor stap haar zelf voorbereide plan uitvoeren.
Voorwaardes als een ruimte waar ze even rust kan pakken, een
goed afgestelde werkplek en een collega als coach om van
gedachten te wisselen waren aanwezig. Iedere
stap in het re-integratieproces voelde op deze
manier als een 'succesverhaaltje' dat behaald
werd. Een stap kunnen maken en de volgende
stap pas ingaan op het moment dat je daaraan
toe bent voelde steeds weer als zo'n 'succesver-
haaltje'. Zij heeft deze manier van aanpak als
erg prettig ervaren. Ook het evaluatiemoment op
haar werk waar de p&o-manager, de werkgever
en de ergotherapeut Helga bij was, heeft zij als
prettig ervaren. Er werd besproken waar ze vandaan kwam,
waar ze op dit moment staat en waar ze naartoe gaat met haar
volgende stappen. **++**

*Op dit moment is Maartje voor 100 procent hersteld.
De taken die zij op haar werk heeft zijn conform de uren
dat ze werkzaam is. Ze heeft een kamertje waar zij haar
rustmomenten kan pakken en dit is volledig geaccepteerd in
haar werkomgeving. In januari wordt er gekeken of er nog
taken bij kunnen in de uren dat ze werkzaam is.*



PROFESSIONALS MEDINELLO VERTELLEN...

DE PSYCHOLOGISCHE BEHANDELING

Drs. Toon van Helmond is psycholoog bij Medinello Zuidoost-Brabant en de St. Maartenskliniek. Hij vertelt over zijn ervaring. 'Dat ik ervaringsdeskundige ben op gebied van chronische pijn kan mij helpen in mijn vak.'

De psychologische behandeling start met een intake, en begint met de vraag hoe de cliënt het vindt om bij de psycholoog te komen. Toon maakt tijdens het eerste gesprek een inschatting hoe ver de cliënt is in het proces. Sommigen willen van de pijn af en anderen zijn zover dat ze weten dat de pijn geaccepteerd moet worden, maar weten nog niet hoe dat moet.

In de behandeling is het verminderen van pijn geen primair doel. Voorop staat het beter functioneren met pijn. Wat zou er aan het eind van het revalidatietraject veranderd moeten zijn? Welke veranderingen zijn er nodig in denken, voelen en gedrag?

De strijd tegen de pijn kost de cliënt heel veel energie en die strijd is onuitputtelijk. Als de cliënt de strijd tegen pijn staakt kan hij weer verder gaan met zijn leven en zijn aandacht besteden aan de dingen die voor hem het leven de moeite waard maken.

Toon is ervaringsdeskundige op gebied van chronische pijn omdat hij zelf reuma heeft. Dit helpt hem een cliënt goed te kunnen behandelen en het kan de cliënt helpen omdat hij weet waar ze het over hebben.

'De grootste voldoening krijg ik als ik zie dat een cliënt weer plezier heeft in het leven. De uitdaging is mensen zover te krijgen uit het spoor te komen van de strijd tegen de pijn en dat ze de draad weer oppakken met de pijn die ze hebben. De cliënt die weer kan werken, schilderen en er weer zin in heeft, daar doe je het voor.'

Een apart onderdeel vormt de EMDR. Dit is een behandel-methode voor cliënten waarbij het nodig is heftige emoties bij een gedachte aan een bepaalde gebeurtenis, te neutraliseren. Hierin wordt de negatieve emotie of het angstgevoel ontkoppeld van de gebeurtenis.

Belangrijk onderdeel van de psychologische behandeling is vaak het weer opbouwen van verloren gegaan gedrag. De cliënt wordt begeleid in het zelf bereiken van het doel. Hoe gaat de cliënt zichzelf motiveren? Wat heeft diegene daarvoor nodig? Wat zou de cliënt helpen? Er wordt een gedragsveranderingsprogramma met een stappenplan neergezet om het uiteindelijke doel te behalen. De cliënt leert daarin invloed uitoefenen op het eigen gedrag. **++**



De cliënt, Inkie Rottier

JEZELF LEREN ONT-MOETEN

Welke stappen zijn genomen om met de klachten om te gaan? Hoe ervaart de cliënt het revalidatietraject? We vroegen het Inkie Rottier. Zij vertelde ons openhartig over haar ervaring en het traject waar ze instapte.

Wat was de aanleiding voor jouw verwijzing naar Medinello? Ik was gevallen in de badkamer. Daarbij had ik een hoofdwond opgelopen. Wat resteerde waren hoofdpijnklasten en pijn in mijn nek en schouders. Daarbij werd ik misselijk en kon ik moeilijk licht en geluid verdragen, waardoor ik mijn werk in de gehandicaptenzorg niet meer kon uitvoeren. Ik merkte dat fysiotherapie en pijnstillende medicatie niet hielpen. Ook een bezoek aan de neuroloog leverde niets op. Ik wilde er zelf alles aan doen om snel op de been te zijn. De bedrijfsarts stelde een revalidatietraject bij Medinello voor omdat het behandeltraject daar zodanig rekening houdt met de belastbaarheid van de cliënt in relatie met de werkbelasting, dat dit voor mij het meest geschikt was.

Hoe heb je de revalidatie ervaren? Ik heb de revalidatie als heel positief ervaren. In eerste instantie zag ik op tegen het reizen en de hoeveelheid momenten dat ik verwacht werd. Al snel merkte ik dat de behandelingen van het behandelteam erg goed op elkaar waren afgestemd en kon ik een stijgende lijn ontdekken in mijn herstel. De neuzen van de behandelaars stonden dezelfde kant op. Zij wisten mij mijn positieve kracht zelf te laten inzetten in het traject. Ze wisten mij zelfvertrouwen te geven in het totale klachtenbeeld om verder te gaan.

Kun je me een beeld geven hoe de behandeling eruitzag? Welke disciplines heb je bezocht? Zat er een vast patroon in het bezoek aan de verschillende disciplines? Waren de

behandelingen groepsgericht of individueel? Hoelang heeft het behandeltraject geduurd? Eerst had ik een intake bij de revalidatiearts en kreeg een behandelaar toegewezen, een fysiotherapeut. Ik kwam bij een pijneducatiegroep waarin inzichtelijk gemaakt werd wat er bij chronische pijn gebeurt. Ik leerde daar wat chronische pijn is en dat je hersenen opnieuw kunt trainen om pijn anders te ervaren. Hierin werd het voor mij al snel duidelijk dat ik mijn hooggevoeligheid waar ik al langer mee bekend ben, juist goed kan inzetten om naar mijn lichaam te leren luisteren.

Daarnaast kreeg ik fysiotherapie. Door middel van sporten leerde ik ontdekken waar mijn grenzen liggen en hoe ik mijn activiteiten moet doseren. Verder kwam ik bij de psycholoog

Het behandeltraject heeft niet alleen aan mijn verwachtingen voldaan, maar heeft mij overtroffen op meerdere vlakken.

voor individuele gesprekken. Ook ergotherapie was individueel gericht en leerde daar balans te vinden in activiteiten gedurende de dag, gecombineerd met ontspanning.

De behandelingen waren 3 à 4 keer per week. Ik ben in april begonnen en eind augustus is de behandeling afgerond, daar zat de zomervakantie tussen waarin ik geen behandelingen had.

Heeft het revalidatietraject aan jouw verwachtingen voldaan? Wat heeft dit traject aan jou veranderd ten aanzien van jouw dagelijks leven en jouw klachten?

Het behandeltraject heeft niet alleen aan mijn verwachtingen voldaan, maar heeft mij overtroffen op meerdere vlakken. Ik ben nu klachtenvrij en heb geleerd goed naar mijn lichaam te luisteren. Ik heb inzicht in hoe zwaar een activiteit voor mij is en hoe ik de keuze kan maken wanneer ik iets doe en dit ook kan accepteren.

Het leren bijstellen van een planning, het weghalen van een activiteit. Ik heb het 'moeten' van iets eraf leren halen. Door je te ontdoen van al je 'moeten' leer je jezelf ontmoeten.

Kun je aangeven wat voor jou de impact van dit revalidatietraject is voor je dagelijks leven, thuis en op je werk?

Ik ben blijven sporten en weet dit nog steeds uit te breiden. Ik zwem, fiets, wandel en loop hard. Ik heb een veel betere conditie en voel beter wat ik aankan. Het is een levensles voor mij geweest. Ik leg de lat niet te hoog door goed te voelen hoever ik kan gaan en dat ook accepteer. Ik weet nu ook dat als ik mijzelf toch een keer te veel belast, dit ook niet erg is. Het helpt ook dat ik veel steun krijg van mijn echtgenoot.

Wat zou jouw advies zijn naar andere cliënten met chronische pijn of chronische vermoeidheidsklachten?

Geloof in jezelf. Stel je niet afhankelijk van een ander op. Je kunt het oplossen met hulp van een ander maar je moet het zelf doen en willen. Accepteer dat de lat niet op 100% hoeft te liggen, maar dat 75% ook goed is en ben er open over naar anderen. Je krijgt daarmee veel begrip van je omgeving. ++



FOTOGRAFIE © JOHN DE KONING

PROFESSIONALS MEDINELLO VERTELLEN...

BALANS IN DE DAG

Eliane van Gorselen, ergotherapeut en casemanager bij Medinello in Doetinchem, vertelt ons over de module 'Balans in de dag'.

Iedereen kent wel het gevoel zichzelf voorbij te rennen. Dagen worden vol gepland met allerlei activiteiten. Na een rustig weekend en voldoende nachtrust kan men er meestal weer tegenaan. Bij mensen met chronische vermoeidheid of chronische pijn is dat niet zo vanzelfsprekend en blijkt het moeilijk om de activiteit op tijd te stoppen, keuzes te maken en prioriteiten te stellen. Als men zich een dag iets beter voelt, is het gevolg vaak dat er teveel gedaan wordt en dat men achteraf de rekening gepresenteerd krijgt.

In de module 'Balans in de dag' leert de cliënt plannen, inschatten of een activiteit haalbaar is en hoeveel activiteiten er uitgeoefend kunnen worden, zonder zichzelf over of onder te belasten. Er blijkt veel winst te behalen voor wat betreft de pijnbeleving en het energieniveau wanneer de cliënt in staat is om bewust keuzes te maken in de uitvoer van bepaalde activiteiten, deze te doseren en voldoende rustmomenten in te bouwen. Hierdoor neemt de kwaliteit van leven toe. Bij de onderbelaste cliënt zal gestimuleerd worden activiteiten uit te breiden en fysiek meer in beweging te komen.

Eliane laat de cliënt eerst inzicht krijgen in zichzelf en hem kijken naar de karaktereigenschappen die een juiste balans in de dagelijkse activiteiten in de weg staan. De cliënt wordt gevraagd te voelen hoe het energieverbruik is bij welke activiteit, welke invloed dit heeft op mentaal en fysiek gebied. De ergotherapeut laat de cliënt daglijsten invullen. Daarop

worden de activiteiten ingevuld die de cliënt op een dag doet. Met plussen en minnen wordt daarin aangegeven of een activiteit als zwaar, gemiddeld, licht of ontspannend wordt ervaren en als 'energievreter' dan wel als 'energiegever' geïnterpreteerd kan worden. Het is een hulpmiddel om inzicht te krijgen van de activiteiten op een bepaald moment en welke keuzes er gemaakt worden. 'Vaak zie je dat de leuke dingen minder worden gedaan als gevolg van een toename van de klachten en dat er meer 'energiegevers' ingepland moeten worden.'

De ergotherapeut kijkt naar de innerlijke motivatie bij het maken van keuzes door de cliënt en houdt soms een spiegel voor om mensen bewust te maken van de diverse mogelijkheden die ze hebben. Bij al deze keuzes wordt uitgegaan van de wensen van de cliënt, omdat zij de regie hebben in dit proces. De informatie uit de daglijsten kan ingezet worden om op basis van bewustgemaakte, andere keuzes vooruit te plannen. Activiteiten in het dagelijks leven met als voorbeeld werk, kunnen daardoor opgebouwd worden. Hierdoor neemt de kwaliteit van leven toe. ++



De behandelaar, prof. dr. Karlein Schreurs

THERAPIE EN E-HEALTH, EEN ZINVOLLE COMBINATIE

Hoogleraar in de psychologie, prof. dr. Karlein Schreurs, werkzaam aan de Universiteit Twente en als behandelaar bij revalidatiecentrum Roessingh in Enschede, vertelt over haar kennis en kunde op het gebied van chronische pijn en vermoeidheid en wat voor rol e-health (digitale toepassingen in de zorg) speelt bij de behandeling ervan.

Kun je ons vertellen over jouw expertise zowel aan de universiteit als revalidatiecentrum Roessingh? Aan de universiteit doe ik onderzoek op het gebied van chronische pijn en vermoeidheid en positieve psychologie. Daarin ben ik geïnteresseerd in de effecten van Acceptance and Commitment Therapy (ACT). Dit is een therapie waarin de patiënt leert zich niet meer te richten op het bestrijden van de pijn, maar een switch te maken zich te gaan richten op de waardevolle zaken in het leven. Dit past volledig in de wetenschap van de positieve psychologie.

Daarnaast ontwikkelen wij meetinstrumenten gericht op het functioneren bij pijn en vermoeidheid en speelt digitalisering bij de behandeling een steeds grote rol (e-health). Bij revalidatiecentrum Roessingh behandel ik patiënten met chronische pijn en ben ik betrokken geweest bij de opstart van de locatie Roessingh-Medinello. Bij Roessingh/Medinello vinden de minder complexe, poliklinische behandelingen plaats. Zo kunnen we iedere patiënt op de juiste plaats behandelen en de juiste zorg aanbieden.

Hoe zou je chronische pijn omschrijven? Je zou kunnen zeggen dat mensen met chronische pijn, lijden aan prikkels die we pijn noemen. Daarbij komen emoties als angst, frustratie of verdriet

kijken. Het worstelen met deze emoties maakt de ervaring dat het lijden wordt. Het hele leven gaat beheerst worden door het vechten tegen de pijnprikkels. De pijn komt niet meer voort uit lichamelijk letsel, maar het systeem reageert wel als zodanig.

Hoe benader je een patiënt met chronische pijn? Hoe ga je te werk als er een patiënt met chronische pijn bij je komt en wat voor een rol speelt ACT daarin? Bij patiënten met chronische

pijn is vaak niet de pijn het grootste probleem maar het niet meer uit kunnen oefenen van activiteiten. Ik probeer in kaart te brengen wat dit betekent voor het leven van die persoon en wat de pijn heeft veranderd in het leven. Het is in eerste instantie belangrijk maatregelen tegen de pijn te nemen als dat kan. Soms helpt medicatie, maar vaak ook niet. Dan zit er niets anders op dan zo adequaat mogelijk met pijn om te gaan. Daarnaast is het belangrijk de aandacht van de pijn af te halen door er eerste naartoe te gaan en te ervaren dat je met pijn kunt leven. De patiënt leert door ACT, de omslag te maken niet meer te vechten tegen de pijn maar te leven naar wat belangrijk is. De dreigende gedachten gaan eraf wat op den duur een minder intense pijn geeft. Het helpt de patiënt het leven zin en betekenis te geven (commitment) en te accepteren wat niet te veranderen is.



Wat houdt e-health precies in met betrekking tot chronische pijn en vermoeidheid? E-health staat voor digitale technieken die ingezet worden bij monitoring en behandeling van patiënten. Het gaat over het gebruik van informatie- en communicatietechnologie ter ondersteuning of verbetering van een behandeling.

Er is gebleken dat naast een face tot face behandeling met de patiënt, een onlinebehandeling een toegevoegde waarde kan hebben voor een grote groep mensen. We ontwikkelen applicaties die de patiënt in staat stellen op dagelijkse momenten ondersteuning te bieden in gedragsverandering op het gebied van psychologie en chronische pijn en vermoeidheid. Daarbij geven de gegevens die de patiënt invoert ons feedback, patronen worden in kaart gebracht en zo kunnen wij gericht hulp aanbieden. Ook is virtual reality binnen ons gebied in ontwikke-

ling, waarin pijnpatiënten kunnen gaan oefenen met dagelijkse voorbeelden. ++



FOTOGRAFIE © KLAAS-ELMER SIJWA.

PROFESSIONALS MEDINELLO VERTELLEN...

FYSIOTHERAPIE EN HET 'GRADED PRINCIPLE'

Fysiotherapeuten Iris Appelman en Annika Remmers, werkzaam bij Medinello Haarlem, vertellen met passie en enthousiasme over het Graded Activity principe.

De fysieke training is een groot onderdeel van het gehele programma. Tijdens de trainingen is er aandacht voor het hanteren van grenzen, maar ook voor ontspanning en weer plezier beleven aan het bewegen. De eerste sessies zijn individueel gericht waarin de cliënt leert de inzichten in het pijnprobleem te veranderen en leert zich open te stellen voor de gedragsgeoriënteerde aanpak. Ondanks de klachten proberen de fysiotherapeuten via een tijdcontingente periode (een vast tijdsbestek) de activiteiten uit te breiden, zodat de pijn meer op de achtergrond komt te staan. De cliënt krijgt handvaten hoe de signalen van het lichaam te interpreteren en hoe daarnaar te handelen. De algemene doelen waar de module 'Graded' uit bestaat worden in deze eerste behandelingen specifiek gemaakt voor de cliënt en wordt er een basisniveau bepaald voor de cliënt. De cliënt leert vertrouwen te krijgen in het lichaam en stappen te maken om de specifieke, persoonlijke SMART-doelen te gaan halen en te leren kijken naar de activiteiten die nog wel gaan. Dit wordt in groepsverband voortgezet in de oefenzaal met gebruik van een innovatieve aanpak. Iris en Annika: 'Vaak zie je dat de mensen in de groep elkaar steunen en stimuleren. Ze lopen vaak tegen dezelfde dingen aan, waarin ze elkaar kunnen helpen. Ook zie je weleens dat ze elkaar buiten de behandeling om ontmoeten in de koffieruimte en elkaar opzoeken.'

Met regelmaat vindt er een mdo plaats (multidisciplinair overleg). Hierin worden zowel nieuwe cliënten besproken als cliënten die al in het traject zitten, om de behandeling zo goed mogelijk op elkaar af te stemmen. Iris en Annika krijgen vaak terug van de cliënten dat ze de korte lijnen tussen verschillende disciplines merken en als prettig ervaren. Tijdens het revalidatietraject werken we met de cliënt aan zelfmanagement. De cliënt wordt begeleid in het zelfstandig gaan sporten en indien nodig nog onder begeleiding te gaan bewegen.

Iris en Annika over het werken bij Medinello: 'Voordat we bij Medinello werkten, in de eerste lijn, misten wij de psychosomatische benadering. Bij Medinello zien we dat je met een multidisciplinaire aanpak het pijngedrag met zoveel 'tools' kan benaderen dat de cliënt weer actief kan worden en het vertrouwen weer terugkrijgt in waar hij of zij toe in staat is. De fysieke belasting is meestal niet het enige dat speelt. Het is geweldig om te zien dat mensen vaak minder verzorgd, met weinig energie binnenkomen en stralend, met veel energie en sociale contacten weer naar buiten gaan. Dat is heel dankbaar werk. Cliënten krijgen op deze manier weer een succesgevoel bij het bewegen, en voelen dat dit ook ontspannend kan zijn.' 

REVALIDATIEARTSEN MEDINELLO STELLEN ZICH VOOR...



LUCINDA STOLK *revalidatiearts*

De wijze waarop je in het leven staat en de manier waarop je geleerd hebt om te gaan met ziekte en tegenslag, is bepalend voor de snelheid en de mate van herstel. Daarnaast is het wel of niet krijgen van steun uit de nabije omgeving een belangrijke factor. Het langere patiëntencontact dat ik heb als revalidatiearts binnen het revalidatiecentrum geeft mij de tijd om mij te verdiepen in het verhaal achter de klachten die de cliënt heeft. Ik vind het erg mooi dat cliënten bij Medinello op persoonlijke wijze door uiterst betrokken behandelaren naar een evenwichtiger leven worden gecoacht. ++

GERARD HEIJNEN *revalidatiearts, medisch directeur*

Via verschillende wegen binnen de gezondheidszorg nam ik kennis van het specialisme revalidatiegeneeskunde en werd ik een van de gelukkigen die de opleiding kon volgen.

Na vele jaren in diverse revalidatiecentra te hebben gewerkt begon de verouderde structuur en bureaucratische werkomgeving van traditioneel revalidatieland mij te hinderen in de dagelijkse zorg die ik de cliënt wilde bieden. Ik vond in de partners van Medinello, mensen met vernieuwende ideeën, zoals ik ook zorg wilde bieden. ++



ESTER VRIJ *revalidatiearts*

Mensen die verwezen worden naar de revalidatiearts voor hun chronische klachten, hebben vaak al een traject van ziekenhuisbezoek en behandelingen in de eerstelijns achter de rug. Het geeft veel voldoening om te zien dat de meeste mensen na een relatief korte multidisciplinaire behandeling van enkele maanden weer in staat zijn beter de regie te voeren over hun eigen leven. Na een behandeltraject participeren zij actiever in de maatschappij en hun kwaliteit van leven is duidelijk verbeterd. Vaak ondanks de klachten. ++

ROB ZONDERVAN *revalidatiearts*

Ik kwam in 1990 in aanraking met de revalidatie en ben in revalidatiecentrum Heliomare 20 jaar werkzaam geweest. De laatste 10 jaar daarvan zijn cliënten met chronisch pijn, conversiestoornissen en andere somatisch onvoldoende verklaarde lichamelijke klachten (SOLK) mijn primaire werkterrein geweest. Deze cliënten hebben vaak ingewikkelde problematiek die al langer aanwezig is waardoor zij veelal fors beperkt zijn. Het verbaast me elke keer weer wat je met de juiste behandeling kunt bereiken bij deze cliëntengroep. ++



WANDA KIEF *arts, seksuoloog*

Waar een aandoening begint als een persoonlijk probleem, verwordt deze langzaam tot een beperking in relaties tot anderen. Zowel in de revalidatie als in de seksuologie zie je deze interactie terug. En dat geldt niet alleen voor de cliënt en zijn omgeving, maar ook bij het behandelen met een team. Een knooppunt zijn in het vangnet dat het team bouwt om mensen verder te helpen vind ik dan ook erg mooi. Ooit begonnen bij de (hart)chirurgie, heb ik inmiddels als basisarts al zo'n 5 jaar ervaring in de revalidatiegeneeskunde. Mijn rol als seksuoloog is nog in ontwikkeling, maar Medinello biedt hier als enige kleiner zelfstandig behandelcentrum, de ruimte voor. ++



CLİËNTEN VINDEN...

Aan het eind van het revalidatietraject vullen alle cliënten een cliënttevredenheidslijst in over hun ervaring met de revalidatiezorg van Medinello. De resultaten dienen ter verbetering van de bedrijfsvoering en de zorg binnen Medinello.

DE GEMIDDELDE LANDELIJKE RESULTATEN VAN CLİËNTEN

- ++ De gemiddelde behandeling: **8.7**
- ++ **89%** van de cliënten geeft aan dat de behandeling voldeed aan de verwachtingen en beveelt het centrum aan bij andere cliënten.
- ++ **81%** geeft aan dat behandeldoelen aan einde behandeling zijn gerealiseerd.



CLİËNTEN WAARDEREN HET MEEST

- ++ Klein team, veilige en vertrouwelijke omgeving.
- ++ Intern goed overleg. Alle behandelaars weten van elkaar wat er speelt.
- ++ Warme sfeer, humor.
- ++ Luisterend oor, cliënten worden in hun waarde gelaten.
- ++ Betrokkenheid behandelaars.
- ++ Persoonlijke benadering en begeleiding.

Het team van Medinello Amersfoort, vastgelegd in een fraai schilderij door Nathalie van Dam.

MIJN ERVARING MET MEDINELLO

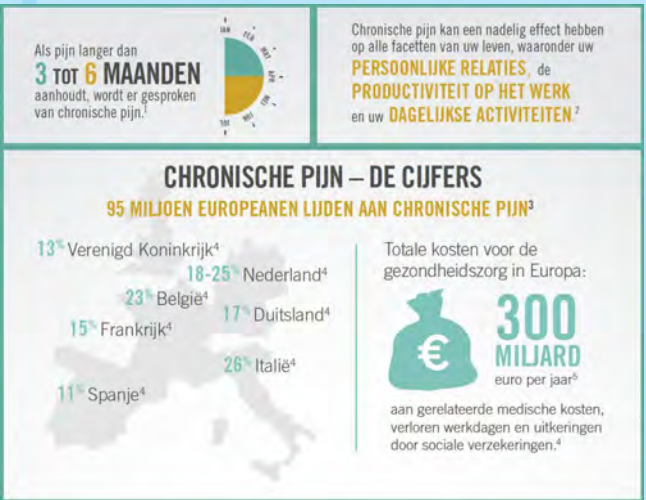
Toen ik kennis maakte met het team van Medinello zag ik het eerst niet zo zitten. Al die jonge meiden, en dan ik, met al zo lang en zo veel chronische pijnklachten. Konden ze dat wel aan?

Al snel bleek hun professionele en opbeurende aanpak mij veel vertrouwen te geven in een verbetering van mijn belastbaarheid. En ook schrokken zij niet terug voor mijn af en toe overspoelen-de moedeloosheid.

Met een heel goed gevoel kijk ik terug op dit krachtige en warme team dat met hart voor hun werk mij stapje voor stapje op weg heeft geholpen naar een meer ontspannen manier van bewegen en mijn vertrouwen in mezelf en anderen heeft vergroot. Zij hebben mij hierdoor een betere kans gegeven op een vervullend leven. ++



Een heerlijk taart, aangeboden door een dankbare cliënt.



© WWW.DEWEEKVANDEPIJN.NL

COLOFON

Dit magazine is een eenmalige editie ter ere van het 5-jarig bestaan van revalidatiecentrum Medinello.

REDACTIE	Helga Bollen
TEKST	Boukje van Lomm - Olde Riekerink
ONTWERP EN OPMAAK	La'Loupe Ontwerp & Opmaak
FOTOGRAFIE	John de Koning
CARTOON	Mirjam Vissers

MEET & GREET

Medinello organiseert met regelmaat een avond waar in professionals en geïnteresseerden elkaar ontmoeten.

Op deze avonden:

- M+** Geven revalidatieartsen een lezing over een specifiek onderwerp.
- M+** Is er gelegenheid tot stellen van vragen aan behandelaars.
- M+** Vertellen oud-cliënten over hun ervaring.

Controleer regelmatig onze website voor de data voor een meet & greet bij een Medinello vestiging bij u in de buurt en meld u aan!

www.medinello.nl



T 088 - 567 01 00
F 088 - 567 01 11
I www.medinello.nl

M+ Amersfoort
Softwareweg 7
3821 BN Amersfoort
T 088 - 567 01 00
E amersfoort@medinello.nl

M+ Haarlem Noord
H. Swarthstraat 12
2024 HB Haarlem
T 088 - 567 01 15
E haarlemnoord@medinello.nl

M+ Valkenswaard
Antwerpsebaan 10
5554 JV Valkenswaard
T 088 - 567 01 45
E valkenswaard@medinello.nl

M+ Rotterdam
Hoofdweg 90
3067 GH Rotterdam
T 088 - 567 01 50
E rotterdam@medinello.nl

M+ Doetinchem
Tramstraat 4
7001 CH Doetinchem
T 088 - 567 01 30
E doetinchem@medinello.nl

M+ Haarlem Zuid
Boerhaavelaan 32a
2035 RC Haarlem
T 088 - 567 01 20
E haarlemzuid@medinello.nl

M+ Zeist
Badmeester Schenkpad 14
3705 GK Zeist
T 088 - 567 01 35
E zeist@medinello.nl

RoessinghMedinello
Roessinghsbleekweg 33
7522 AH Enschede
T 088 - 567 01 95
E info@roessinghmedinello.nl

M+ Eindhoven
Insulindelaan 134
5613 BT Eindhoven
T 088 - 567 01 45
E eindhoven@medinello.nl

M+ IJmond
Steenhouwerskwartier 29
1967 KD Heemskerk
T 088 - 567 01 40
E ijmond@medinello.nl

M+ ZO Brabant
Fabriekstraat 24, 5753 AH Deurne
Graspieper 4, 5731 SP Mierlo
T 088 - 567 01 25
E zobrabant@medinello.nl