



## Amsterdam University of Applied Sciences

### Prospectief cohortonderzoek Chronisch Pijn Protocol

Wortman, M.S.H.

**Publication date**  
2018

[Link to publication](#)

**Citation for published version (APA):**

Wortman, M. S. H. (2018). *Prospectief cohortonderzoek Chronisch Pijn Protocol*. Poster session presented at Netwerk chronische pijn, .

**General rights**

It is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), other than for strictly personal, individual use, unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

**Disclaimer/Complaints regulations**

If you believe that digital publication of certain material infringes any of your rights or (privacy) interests, please let the Library know, stating your reasons. In case of a legitimate complaint, the Library will make the material inaccessible and/or remove it from the website. Please contact the library: <https://www.amsterdamuas.com/library/contact/questions>, or send a letter to: University Library (Library of the University of Amsterdam and Amsterdam University of Applied Sciences), Secretariat, Singel 425, 1012 WP Amsterdam, The Netherlands. You will be contacted as soon as possible.



## Achtergrond

Chronische pijn is een veelvoorkomend persistent, multifactorieel gezondheidsprobleem en heeft een forse impact op het dagelijks functioneren en stemming en kan leiden tot arbeidsverzuim en arbeidsongeschiktheid. In de eerste lijn krijgen mensen met chronische pijn zelden de juiste behandeling, zoals een gedragsmatige aanpak in combinatie met oefentherapie ofwel een multimodale therapie. Zo'n multimodale therapie is het door oefentherapeuten ontwikkelde Chronisch Pijn Protocol (CPP). Behandeling volgens het CPP is ontwikkeld om patiënten met chronische pijn te begeleiden. Er is echter nog onvoldoende bekend wat de resultaten van deze behandeling zijn.

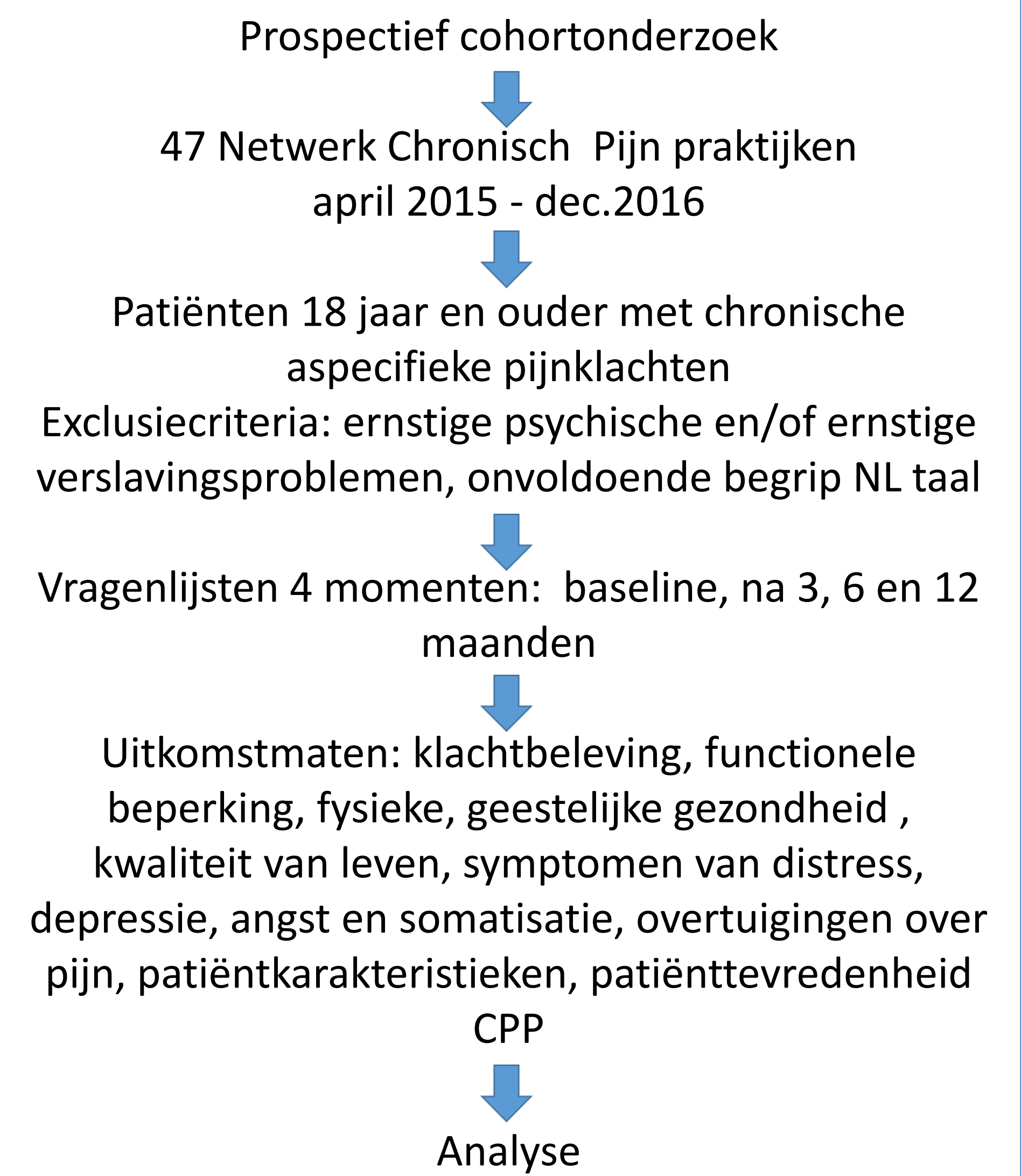
## Interventie Chronisch Pijn Protocol

- **Pijnanalyse**
- **Waardevolle doelen/toekomstgericht**
- **Herstellen van balans:**
  - Leren omgaan met pijn
  - Lichaamsbewustwording/ontspanning
  - Evenwicht belasting belastbaarheid

## Modellen/methodieken:

Biopsychosociale model  
Methode oefentherapie Cesar | Mensendieck  
Motivational Interviewing  
Educatie /Pijnverklaringsmodellen  
Graded Activity  
Uitbreiding activiteitsniveau bij sensitivatie  
ACT/ Mindfulness  
Zorgstandaard Chronische Pijn

## Methode



**Doel** van het onderzoek was het in kaart brengen van de karakteristieken van de chronisch pijn patiënt behandeld volgens het CPP en de resultaten van deze behandeling op 3 meetmomenten resp. 3, 6 en 12 maanden.

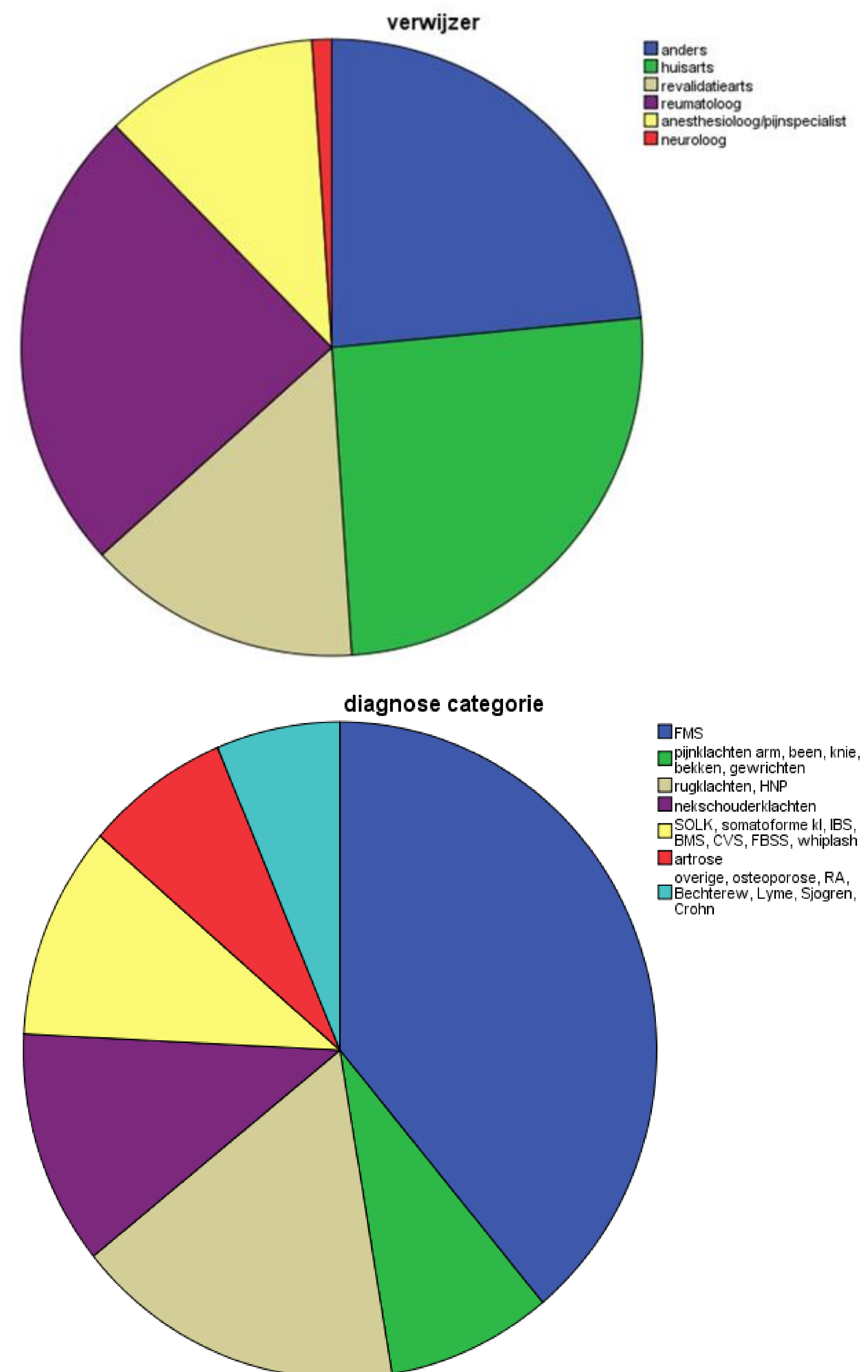
## Resultaten

Er zijn in de periode van april 2015 t/m december 2016 door 26 therapeuten, verdeeld over alle regio's, 98 patiënten geïncludeerd. De gemiddelde leeftijd van de patiënten is 46,7 jaar, 89,8% is vrouw en iets meer dan de helft van de patiënten (55,1%) heeft een mbo-opleiding. Ruim één derde van de patiënten heeft de diagnose fibromyalgie en 89% heeft meer dan 1 jaar chronische pijn. 53% ervaart ernstige tot invaliderende hinder van de klachten. Van resp. 76, 51 en 59 patiënten zijn er op 3, 6 en 12 mnd. follow-up gegevens door de therapeuten aangeleverd. Patiënttevredenheid over het CPP is zeer hoog. Het behandeltraject bestaat uit gemiddeld 13,5 behandelingen, over 5,5 à 6 maanden. Therapeuten zetten m.n. Pijneducatie, Motivational interviewing, Mindfulness en gedragsverandering houding/bewegingspatroon in. Op alle uitkomstmaten is een verbetering te zien op zowel 3, 6 als 12 maanden follow-up.

Tabel 3 uitkomstmaten op baseline, na 3 en 12 maanden follow-up

Meetinstrument	T0/baseline	T1/3 mnd.	T3/12 mnd.
<b>VAS<sup>a</sup></b>	79,9 (13,7)	66,1 (22,2)	53,9 (28,4)
<b>QoL<sup>b</sup></b>	5,9 (1,8)	6,7 (1,6)	7,2 (1,4)
<b>PSK<sup>a</sup></b>	71,5 (17,5)	53,3 (24,7)	44,3 (27,1)
<b>PCS-DV<sup>a</sup></b>			
Piekeren	7,7 (3,8)	5,6 (3,7)	4,2 (4,1)
Uitvergroten	3,0 (2,7)	2,0 (2,4)	1,2 (1,9)
Hulpeloosheid	9,2 (4,9)	6,5 (5,4)	4,1 (4,5)
<b>RAND-36<sup>b</sup></b>			
Fysiek functioneren	46,4 (21,5)	57,4 (24,4)	64,0 (23,1)
Rolbep. fysiek	15,6 (27,7)	34,9 (40,1)	51,4 (42,3)
Rolbep. emotioneel	57,6 (43,9)	64,9 (42,1)	88,2 (26,8)
Energie	36,8 (16,7)	46,0 (20,5)	54,3 (19,5)
Geestel. gezondheid	64,2 (18,0)	71,4 (16,6)	76,9 (17,3)
Sociaal functioneren	53,1 (25,1)	63,4 (23,4)	72,7 (22,8)
Pijn	34,5 (17,4)	48,9 (20,1)	56,7 (20,8)
Alg. gezondheid	47,7 (18,9)	52,4 (19,8)	56,5 (19,9)
<b>4 DKL<sup>a</sup></b>			
Distress	15,6 (8,4)	11,5 (7,4)	8,4 (6,4)
Depressie	2,6 (3,4)	1,5 (2,8)	0,9 (1,7)
Angst	4,1 (5,2)	2,0 (3,0)	1,0 (1,8)
Somatisatie	15,8 (6,6)	12,7 (5,9)	10,8 (5,7)

Gemiddelde (sd); a= lagere score betekent een betere gezondheid; b= hogere score betekent een betere gezondheid. T0 n= 98, T1 n= 76, T3 n= 59



**Conclusie** De verzamelde gegevens beschrijven op systematische wijze de patiëntenpopulatie en het verloop in de tijd van de scores. Alle scores laten t.o.v. de baseline meting een verbetering op 3, 6 en 12 maanden follow-up zien. 60% van de patiënten heeft alle vragenlijsten ingevuld. In verder onderzoek kunnen redenen van uitval onderzocht worden. Verder patiëntgericht onderzoek, (kosten)effectiviteitsonderzoek, is nodig om effect van de behandeling volgens het CPP aan te tonen.

Dank aan de deelnemende NCP therapeuten en aan de patiënten die de vragenlijsten hebben ingevuld en gegevens beschikbaar hebben gesteld.

## Referenties

De Jong E, de Heus-Wiegersma N, Mali RS. (2016) Chronisch Pijn Protocol, versie 2016