

# Op zoek naar de oorzaak van pijn

GERRIE RIEMERSMA

**HARKEMA - Veel mensen kampen met chronische pijn, maar weten niet wat de oorzaak is. In Harkema kunnen patiënten van een team specialistische hulp krijgen.**

Wie chronische pijn heeft, zoekt vaak lange tijd naar de oorzaak en uiteindelijk herstel. Dat betekent vaak een bijna eindeloze gang langs artsen en therapeuten zonder afdoende resultaat.

In Harkema is vanuit huisartsenpraktijk Het Homeer van Doeke Keizer een nieuw initiatief gestart: 'Transcare-pijn'. Een team van specialisten uit alle geledingen van de zorg onderzoekt de chronische pijn van een patiënt.

Keizer is sinds een paar jaar huisarts in Harkema. Daarvoor deed hij samen met Paul van Wilgen, psycholoog en fysiotherapeut, onderzoek naar pijn bij het UMCG in Groningen. Ze promo-

veerden er beiden op.

Keizer zag in zijn huisartsenpraktijk patiënten tobben met pijn. Met Van Wilgen besloot hij zijn kennis in de praktijk te brengen, maar nu niet vanuit de academische hoek maar vanuit Harkema.

Fibromyalgie, prikkelbare darmsyndroom, lage rugpijn. Het zijn aandoeningen die pijn geven. Maar vaak is er geen duidelijke lichamelijke oorzaak te vinden. Van Wilgen: „Chronische pijn is niet het gevolg van iets dat beschadigd is, maar is een overprikkeling van het zenuwstelsel. Daarom is herstel vaak ook lastig.”

Keizer: „Ik vergelijk chronische pijn met een huis met een brandalarm. Dat gaat alleen af als er brand is. Maar als het elke dag staat te rinkelen en er is geen brand, dan moet je uit je hoofd zetten dat er brand is, dan is er iets mis met het alarmsysteem zelf. Zo werkt het ook met pijn.”



Paul van Wilgen (links) en Doeke Keizer kijken met een breed team naar de oorzaken en gevolgen van pijn. FOTO JILMER POSTMA

Als huisarts zag hij veel patiënten shoppen bij artsen en therapeuten. „De fysiotherapeut zegt dat het aan de wervels ligt, de medisch specialist denkt dat het een hernia is. En zo gaat dat door. Erg

verwarrend.” Met de nieuwe werkwijze komen patiënten met chronische pijn een ochtend of middag naar Harkema voor een intake: een uur bij de huisarts, een uur bij de fysiotherapeut en



*‘De patiënt zit in een negatieve spiraal’*

een uur bij de psycholoog.

Van Wilgen: „Bij pijn spelen ook psychosociale factoren vaak een rol. De patiënt zit in een negatieve spiraal, voelt zich onzeker over de oorzaak of kan zijn werk niet meer uitvoeren. Door de pijn vermijdt hij of zij sport of beweging, waardoor de pijn nog erger wordt.”

Het specialistisch team richt zich niet alleen op de pijn, maar ook op deze gevolgen. In het team zitten behalve de huisarts en de psycholoog ook een neuroloog,

een anesthesioloog/pijnspecialist, een revalidatiearts, een psychiater en een orthopeed. Zij zijn medisch specialisten van M&A Smellinghe in Drachten.

Het Harkemaster team bekijkt samen met de patiënt wat het beste is om te herstellen of om de pijn beter hanteerbaar te maken. De ene keer is verdere behandeling bij de fysiotherapeut afdoende, de andere keer is een bezoeken aan het ziekenhuis voor nadere onderzoek nodig. Zo'n 35 patiënten zijn op deze manier behandeld.

Anderhalve lijnszorg, de melding van huisartsen- en ziekteverzekering, heeft wat De Friesland Zorgverzekeraar betreft de toekomst. Het is goede, betaalbare en bereikbare zorg dichtbij de patiënt, aldus woordvoerder Piet Heerma. „Het is beter voor patiënten, omdat ze minder snel naar het dure ziekenhuis hoeven marcheren dichterbij huis geholpen kunnen worden.”