

## **Presentatie 6.1**

### **Centrale sensitivatie als verklingsmodel bij SOLK en chronische pijn: ervaringen van huisartsen (3)**

C. den Boer, B. Terluin, J. van der Wouden, N. Blankenstein, H.E. van der Horst  
Amsterdam UMC lokatie VUmc, AMSTERDAM

#### **Inleiding**

Bij patiënten met SOLK en chronische pijn is goed uitleggen waarom ze klachten hebben van belang voor het staken van hun 'diagnostische zoektocht' en om hen te motiveren voor een passende behandeling. Centrale sensitivatie (CS) is een verklingsmodel dat regelmatig gebruikt wordt, vooral door fysiotherapeuten en revalidatieartsen, maar nog niet zo vaak door huisartsen. Wij wilden nagaan wat de ervaringen van huisartsen zijn als ze CS als verklingsmodel gebruiken.

#### **Onderzoeksvraag**

Wat zijn de ervaringen van huisartsen met CS als verklingsmodel? Verlaagt het de drempel om SOLK te bespreken en maakt het de uitleg gemakkelijker? Begrijpen patiënten aan de hand van dit model hun klachten beter en zijn ze gemakkelijker te motiveren voor een passende behandeling?

#### **Methode**

Gedurende een periode van een jaar trinden we 33 huisartsen uit Noord-Holland met hun POH-GGZ en (psychosomatisch) fysiotherapeuten in het uitleggen van dit verklingsmodel. We bezochten de praktijken om uitleg te geven over SOLK en CS. Daarnaast werden de trainingmaterialen toegelicht. Deelnemers kregen de beschikking over schriftelijke informatie over CS, instructievideo's, een klinische les, tekeningen etc. De deelnemers kregen regelmatig mails, waarbij de materialen steeds werden uitgebreid. We nodigden aan het einde de huisartsen uit voor focusgroepen. De huisartsen die niet meededen aan de focusgroepen werden benaderd voor telefonische interviews.

#### **Resultaten**

We hielden 2 focusgroepen met in totaal 15 deelnemers. De overige 18 deelnemers werden benaderd voor een telefonisch interview waarvan er 11 werden gehouden. De overige zeven huisartsen waren niet bereikbaar. De deelnemende huisartsen gaven aan dat CS als verklingsmodel hun goede handvatten en inzicht biedt. Het model geeft erkenning van de klachten, leidt tot betere motivatie voor behandeling en de wetenschappelijke onderbouwing geeft vertrouwen, zowel aan huisartsen als aan de patiënt. Het model is wel complex om aan te leren.

#### **Conclusie**

Huisartsen rapporteren met CS als verklingsmodel meer handvatten te hebben voor uitleg aan de patiënt en zijn blij met het inzicht dat het model zowel aan hen als aan de patiënt geeft. Als nadeel werd genoemd dat het een complex model is. Deze uitleg lijkt te leiden tot meer acceptatie bij de patiënt en een betere motivatie voor behandeling.

#### **Hoe komt het thema samenwerking in de presentatie aan de orde?**

In de studie hebben we samengewerkt met huisartsen, aios, POH-GGZ en (psychosomatisch) therapeuten. Dit zal in de presentatie verder worden toegelicht. Daarnaast is er samenwerking met de patiënt, namelijk om in een aantal gesprekken tot een gezamenlijke probleemdefinitie te komen die als basis kan dienen voor verdere behandeling en begeleiding.

De studie is afgerond en is uitgevoerd op basis van huisartsendata en/of in huisartsenpopulatie.

#### **Vragen aan de aanwezigen**

Hebben jullie ook behoefte aan verklingsmodellen om SOLK beter uit te kunnen leggen aan de patiënt? Zouden jullie dit model gaan gebruiken in de praktijk?