

Steeds meer patiëntengroepen bereiken een gunstig herstel

# Een lauwerkrans voor revalidatie

Twan van Venrooij, journalist

We slagen erin patiënten met een dwarslaesie, met chronische pijn of hartpatiënten zo goed te behandelen dat ze weer redelijk zelfstandig kunnen functioneren. Revalidatie Nederland viert met enige trots haar veertigjarig bestaan.

**Z**org moet steeds vaker aantoonbaar effectief zijn. Bij sommige typen zorg is echter lastig meetbaar hoe goed het resultaat is van het geheel aan behandelingen. Ook voor een aantal vormen van revalidatie is de toegevoegde waarde lastig objectief vast te stellen terwijl subjectief de effecten vaak overduidelijk zijn.

Tijdens een symposium naar aanleiding van het 40-jarig bestaan van Revalidatie Nederland, wilde de vereniging van Nederlandse revalidatie-instellingen de goede, maar niet altijd goed zichtbare resultaten van revalidatie onder de aandacht brengen.

Revalidatie Nederland heeft het initiatief genomen om de uitkomsten van revalidatie in kaart te brengen. Het afgelopen jaar zijn op verschillende manieren de resultaten van revalidatie onderzocht. Zo zijn ervaringen van patiënten verzameld in een boek en heeft economisch onderzoeksbureau SEO de macro-economische betekenis van revalidatie becijferd.<sup>1</sup> Dit levert positieve uitkomsten op voor patiënten met een beroerte, met chronische pijn en voor hartpatiënten. Verder is aan de hand van een literatuurscan en interviews met revalidatieartsen een beeld geschetst van de toegevoegde waarde van revalidatie.

Deze onderzoeken laten zien dat een belangrijk deel van de vooruitgang die in de revalidatiegeneeskunde is geboekt, niet het gevolg is van verbeterde specifieke (deel)behandelingen. De uitkomsten zijn vooral verbeterd doordat de zorg op een andere manier is vormgegeven. Voorheen stond vooral de handicap of de stoornis

centraal, tegenwoordig wordt steeds meer gekeken naar het functioneren van een persoon in zijn geheel en worden ook psychologische en sociale aspecten meegenomen. Doordat deze vooruitgang niet het gevolg is van betere individuele behandelingen, is het voor de revalidatiegeneeskunde moeilijker geweest om de waarde ervan aan te tonen.<sup>2</sup>

## Participatie

Toch is door de opkomst van evidence-based medicine ook in de revalidatiegeneeskunde van steeds meer behandelingen duidelijk of ze werkzaam zijn of juist niet. Er zijn steeds meer evidence-based richtlijnen beschikbaar, bijvoorbeeld voor CVA-revalidatie, hartrevalidatie en voor de behandeling en begeleiding van kinderen met cerebrale parese (voorheen infantiele encefalopathie). Aan de andere kant bestaan er nog veel vragen over de beste manier om de resultaten van revalidatie te meten. Er zijn veel verschillende methoden ontwikkeld om de participatie, het (motorisch) functioneren en de kwaliteit van leven te bepalen maar er is nog geen overeenstemming over welke methoden het meest geschikt zijn.

Bij relatief veel vormen van revalidatiezorg is gewoonweg weinig onderzoek naar uitkomsten uitgevoerd. Daarbij speelt mee dat de revalidatiegeneeskunde nog een relatief jong specialisme is. Op sommige deelgebieden van het vak heeft onderzoek naar uitkomsten nog geen prioriteit gekregen. Ook is het bij een aantal vormen van revalidatie – bijvoorbeeld bij dwarslaesierevalidatie, pijnrevalidatie en

## Revalidatie Nederland

Jannie Riteco, directeur van Revalidatie Nederland, wil de inspanningen om de toegevoegde waarde van revalidatie duidelijk te maken in het juiste perspectief plaatsen. 'Tijdens werkbezoeken aan revalidatie-instellingen met zorgverzekeraars en beleidsmakers is men altijd onder de indruk van de behaalde resultaten. Tegelijkertijd wordt vaak de conclusie getrokken dat de uitkomsten voor de buitenwereld onvoldoende zichtbaar zijn. Met het onderzoek naar de kosteneffectiviteit hebben we geprobeerd om de toegevoegde waarde van revalidatie inzichtelijk te maken. Ondanks de beperkingen die op sommige punten bestaan bij het wetenschappelijk aantonen van effectiviteit, heeft ons onderzoek laten zien dat revalidatie veel oplevert. We hopen dat zorgverzekeraars en andere betrokkenen het ook als een uitdaging zien om samen met ons dit pad verder te gaan. Door meer onderzoek moet het mogelijk zijn de toegevoegde waarde van revalidatie nog duidelijker over het voetlicht te brengen. Ik ben zeer tevreden met dit eerste resultaat.'

kinderrevalidatie – moeilijk om de precieze effecten in onderzoeken aan te tonen. Daartegenover staat dat op grond van minder hard bewijs niet te ontkennen valt dat patiënten baat hebben bij de behandelingen. Dat blijkt onder meer uit de opinie van professionals en de resultaten van (fragmentarisch) onderzoek.

### Dwarslaesierevalidatie

Onderzoek naar de uitkomsten van dwarslaesierevalidatie is relatief schaars. Dat komt onder meer omdat het ethisch onacceptabel is om omwille van onderzoek patiënten een revalidatiebehandeling te onthouden. De beschikbare gegevens laten zien dat de resultaten goed zijn. Meer dan 95 procent van de patiënten keert terug naar huis en relatief veel van hen gaan weer

aan het werk. Nederlandse onderzoeken naar werkhervatting suggereren dat het percentage mensen dat weer aan de slag gaat, de laatste jaren stijgt. Waar een onderzoek uit 1994 nog vond dat ongeveer een derde weer aan het werk ging, bleek uit een onderzoek gepubliceerd in 2004 dat net iets meer dan de helft van de ex-revalidanten een betaalde baan had. Daarmee lijkt revalidatie een belangrijk doel, herstel van participatie, te behalen.

De mate van participatie die haalbaar is, hangt sterk af van het type dwarslaesie. Onderzoeken naar de uitkomsten van dwarslaesierevalidatie laten dat ook zien. Een hoge dwarslaesie leidt vanzelfsprekend tot grotere beperkingen dan een lage dwarslaesie. Maar uit verscheidene

onderzoeken blijkt dat mensen met alle soorten dwarslaesies functionaliteit herwinnen door revalidatie. Een Nederlands onderzoek naar het herstel van stoornissen en functionele vaardigheden tijdens de periode in het revalidatiecentrum vond dat er significante vooruitgang was in de zelfstandigheid ten aanzien van persoonlijke verzorging, mobiliteit en incontinentiezorg.

### Pijnrevalidatie

Ook bij de revalidatie van patiënten met chronische pijn is moeilijk aan te tonen wat het effect precies is. Een van de oorzaken hiervan is dat het nog relatief lastig is om te bepalen wanneer een behandeling succesvol is. Als iemand na de pijnrevalidatie niet vrij is van pijn maar wel weer kan werken, kan niet worden gesteld dat de pijnrevalidatie geen nut had. Bij het bepalen van de uitkomsten van de behandeling van chronische pijn moet daarom naar verschillende aspecten worden gekeken.

Om inzicht te krijgen in de resultaten van pijnrevalidatie is recentelijk de Nederlandse Dataset Pijnrevalidatie ontwikkeld. Daarin is vastgelegd welke uitkomstmaten van toepassing zijn. Naast de mate van pijn wordt onder meer gekeken naar het fysiek en emotioneel functioneren, de mate van (arbeids)participatie, het zorggebruik, de patiënttevredenheid en eventuele negatieve gevolgen van de revalidatiebehandeling. Deze uitkomstmaten sluiten aan bij internationaal vastgestelde criteria om de resultaten van een pijnbehandeling te bepalen.

Hoewel de uitkomsten van pijnrevalidatie lastig kwantificeerbaar zijn, zijn van bepaalde deelaspecten wel effecten aangetoond. Verscheidene onderzoeken suggereren dat een interdisciplinaire aanpak waarbij wordt gebruik gemaakt van cognitieve gedragstherapie effectief is, bijvoorbeeld om chronische lagerugpijn te behandelen. De onderliggende gedachte van deze gedragsgeoriënteerde interdisciplinaire pijnrevalidatieprogramma's is dat chronische pijn een probleem is met meerdere oorzaken en ondersteunende mechanismen. Het hebben van langdurige pijnklachten heeft zowel gevolgen voor het lichamelijke als voor het psychologisch functioneren en voor de sociale interactie.

Daarom veronderstelt men dat patiënten met dergelijke complexe chronische pijnklachten het beste kunnen worden geholpen door een team specialisten met verschillende achtergronden.

Daarnaast is duidelijk dat deze aanpak bij een aantal patiënten geen of onvoldoende effect

## Het is lastig te bepalen wanneer een behandeling succesvol is

### Literatuur

1. Kok L, Houkes A, Niessen N. Kosten en baten van revalidatie, SEO economisch onderzoek 2008.
2. Wade DT, Jong B de, Recent advances in rehabilitation. *BMJ* 2000; 320; 1385-8.







Frank Roehrich werkt als neurochirurg in de BG-Kliniek Bergmannstrost in Halle (D), een ziekenhuis dat is gespecialiseerd in behandeling van ruggenmergletsels. Na een ongeval is Roehrich zelf ook aan een rolstoel gekluisterd. Met speciale hulpmiddelen kan hij mee opereren (rechts op linkerfoto).

beeld: Laif, HH

heeft. Daarom is van belang te achterhalen wat de karakteristieken zijn van de patiënten die wel en die geen baat hebben bij de behandeling. Ook moet verder duidelijk worden welke (onderdelen van) behandelingen het meest effectief zijn bij welk type patiënt. De hoop is dat de Nederlandse Dataset Pijnrevalidatie, waar ook patiëntkenmerken in worden meegenomen, daarin meer duidelijkheid zal brengen.

#### Kinderrevalidatie

Op het gebied van de kinderrevalidatie zijn er eveneens bewezen effectieve behandelingen. Met name bij de revalidatie van kinderen met cerebrale parese zijn er de laatste jaren aanzienlijke aanwijzingen dat de behandeling effectief is. Maar het effect van het totale pakket van begeleiding en zorg door revalidatieteams is lastiger aan te tonen. Een probleem is dat er bij de revalidatie van kinderen geen situatie is waarop de resultaten zijn te ijken. Bij de revalidatie van volwassenen kan bijvoorbeeld worden gestreefd naar een niveau van functioneren zoals dit was vóór het CVA of de hartaan-

val. Bij kinderen is dat niet mogelijk en daarom zijn de doelen bij kinderrevalidatie anders. Een belangrijk doel is om het kind uiteindelijk zo zelfstandig mogelijk te laten functioneren. De kinderrevalidatie probeert daarom niet alleen de gevolgen van de ziekte zo veel mogelijk in goede banen te leiden, maar streeft er ook naar om het kind zo maximaal mogelijk te laten functioneren.

In welke mate kinderrevalidatie deze doelen bereikt, is moeilijk meetbaar. Er zijn ook nauwelijks onderzoeken waarin het uiteindelijke resultaat van kinderrevalidatie is bepaald. Maar ook hier is het subjectieve oordeel van behandelaars dat revalidatie duidelijk zin heeft en dat de uitkomsten verbeterd zijn door betere revalidatiezorg. Zij zien bijvoorbeeld dat kinderen steeds zelfstandiger zijn geworden en ook wonen steeds meer volwassen geworden patiënten zelfstandig, eventueel met hulp. 

