

Nice to have or Need to have?

Unraveling dosage of Pain Rehabilitation

Samenvatting NL tbv publiciteit

Max 250 woorden

Welke dosering van multidisciplinaire pijnrevalidatie behandeling is optimaal voor patiënten met chronische pijnklachten om tot het gewenste effect te komen? En waar ligt daarbij de scheiding tussen noodzakelijke en wenselijke dosis: "nice to have or need to have?"

Wetenschappelijk onderzoek heeft aangetoond dat multidisciplinaire behandelingen gebaseerd op het biopsychosociale model een positief effect heeft op beperkingen, participatie en kwaliteit van leven bij mensen met chronisch pijn. Echter, optimale dosering van pijnrevalidatie is onbekend en onderbelicht in de wetenschappelijke literatuur. Er zijn daarom ook grote variaties zichtbaar in de Nederlandse en internationale praktijk. Franka Waterschoot zette daarom de eerste stappen met het ontrafelen van de vraag naar de optimale dosis van pijnrevalidatie.

Het proefschrift bevat studies waarin vanuit verschillende invalshoeken naar het onderwerp dosis van pijnrevalidatie is gekeken. Het blijkt dat meerdere specifieke en algemene werkzame factoren een belangrijke rol spelen en dat het vaststellen van de optimale dosis daardoor lastig is. Daarbij zijn factoren met betrekking tot de inhoud en de dosis sterk met elkaar verbonden. Bepalend is ook vanuit welk perspectief deze vraag gesteld wordt: vanuit de patiënt, de behandelaar of bijvoorbeeld de zorgverzekeraar. Toekomstig onderzoek vraagt verdere verdieping van dit onderwerp.

Uit het proefschrift zijn nog geen harde conclusies te trekken mbt wat de optimale dosis precies is, maar er zijn wel aanwijzingen dat 'meer' niet per definitie ook 'beter' hoeft te zijn. Het benadrukt dat dosis een belangrijk onderwerp is en geeft inzicht in welke factoren een rol spelen in het bepalen van de dosis van pijnrevalidatie.

Summary EN

Max 250 woorden

What is the optimum dosage of multidisciplinary pain rehabilitation programs for patients with chronic musculoskeletal pain to achieve the desired effect? And where is the distinction between "nice to have or need to have?"

Scientific research has shown that multidisciplinary pain rehabilitation programs based on the biopsychosocial model have positive effects on disability, participation and quality of life in people with chronic musculoskeletal pain. There are, however, large variations regarding content and dosage of the programs in the Dutch and international clinical practice, indicating that optimal content and dosage are largely unknown. Studies about optimal dosage of pain rehabilitation are

absent in scientific literature. Franka Waterschoot took the first steps to unravel the inquiry into the optimum dose of pain rehabilitation.

Her thesis contain 5 studies regarding dosage of pain rehabilitation from different angles. It shows that multiple specific and common factors play an important role, and consequently, that it is challenging to determine the optimal dosage. In addition, factors related to content and dosage are strongly related. Determining the optimum dosage also depends on the perspective: the perspective from the patient, the practitioner or, for example, the health care provider. Future research is recommended to acquire more knowledge about this topic.

At present, no robust conclusions can be drawn about the optimal dosage, but there are indications that 'more' is not necessarily 'better'. It emphasizes that dosage is an important issue and it acquires insight into which factors are important regarding dosage of pain rehabilitation.