

THE
**PERSONAL
IMPACT
FACTOR**

OF

PROF. DR. M.F. RENEMAN

ARTIKEL MET IMPACT OP CARRIÈRE

de Vries HJ, Brouwer S, Groothoff JW, Geertzen JH, Reneman MF. *Staying at work with chronic nonspecific musculoskeletal pain: a qualitative study of workers' experiences*. BMC Musculoskelet Disord. 2011 Jun 3;12:126. doi: 10.1186/1471-2474-12-126.

WAAROM DIT ZO BELANGRIJK IS VOOR RENEMAN

In deze kwalitatieve studie hebben we ons gericht op mensen die ondanks hun chronische pijn in staat waren te blijven werken. Twee vragen stonden centraal: 'waarom' en 'hoe'? De resultaten geven een inzicht in wat mensen drijft om te blijven werken met pijn, en de veelheid van factoren die zij hebben benoemd die het hun mogelijk maakte dit te doen.

Voor mij waren de belangrijkste leerpunten:

- Iedereen heeft zijn eigen 'drivers' en succesfactoren. Er waren meer verschillen dan overeenkomsten tussen de zelfmanagement strategieën.
- Een bredere invulling van zelfmanagement dan ik vooraf impliciet zelf had. Ook het op het juiste moment de juiste medische of paramedische hulp zoeken behoort daartoe.

Patiënten/ werkers waardeerden het enorm dat er binnen deze studie eindelijk aandacht was voor hen die ondanks hun chronische pijn 'gewoon' hun dagelijkse werk deden. De studie was onderdeel van een grotere studie ('Werken met Pijn'), en past goed in het gedachtegoed van de positieve gezondheid.

WIE IS.....

- HOOGLERAAR
REVALIDATIEGENEESKUNDE UMCG.
- FYSIOTHERAPEUT EN
BEWEGINGSWETENSCHAPPER.
TWEЕ HOOFD AANDACHTSGEBIEDEN:
PIJN EN ARBEID.
- CO-VOORZITTER PAIN
- NL COUNSELOR EFIC
- ADVISEUR EFIC PROGRAMMA
SOCIETAL IMPACT OFF PAIN T.A.V.
'EMPLOYMENT'
- CO-VOORZITTER IASP TASKFORCE ICF
- LID VRA WERKGROEPEN
PIJNREVALIDATIE EN
ARBEIDSREVALIDATIE
- LID PLATFORM FIT FOR WORK
NEDERLAND.

AANRADER OF NIET?

Jazeker! Het geeft een 'nieuwe' kijk op de problematiek waar klinici veel van denken te weten. Wat wij ons echter onvoldoende realiseren is dat ons referentiekader is opgebouwd met kennis en ervaring uit de patiëntenzorg en wetenschappelijke literatuur. Maar dat is maar een deel van het geheel; een veel groter deel van mensen met pijn lopen de deuren van de klinieken niet plat en die kennen wij dus onvoldoende. Toch is dat wel een groep waar wij en mensen met chronische pijn van kunnen leren.

STOKPAARDJE

Als je van mening bent dat chronische pijn niet complex is en denkt in unidimensionele verklaringen en oplossingen (quick fix), dan ben je ofwel briljant (en wil ik je graag spreken), ofwel je bevindt je in de eerste fase van de Dunning-Kruger effect curve.

Zorgprofessionals en wetenschappers weten veel van pijn. Patiënten weten veel van hun pijn.