



reducecept

# Reducecept Handleiding Behandelaars

Versie Januari 2020

Reducecept is de nieuwe virtual reality training die de behandeling van chronische pijn ondersteunt

**Reducecept**

Blokhuisplein 40, 8911 LJ Leeuwarden, Nederland

---

[www.reducecept.com](http://www.reducecept.com)



# Handleiding

Je gaat nu lezen hoe je Reducept inzet in jouw behandeling! In de volgende pagina's wordt een handleiding voor het inzetten van Reducept gegeven. Deze handleiding is geschreven voor verschillende professionals die pijnklachten behandelen. In de handleiding worden verschillende praktische tips gegeven. De handleiding kan gezien worden als een stappenplan voor het gebruik van Reducept en biedt houvast voor jouw behandeling.

## Voor wie is Reducept geschikt?

In Nederland hebben we een 'zorgstandaard Chronische Pijn'. Dit document is door samenwerking van de meeste belangrijke organisaties die zich met het behandelen en vergoeding van pijn bezig houden ontstaan. In de zorgstandaard wordt aangegeven dat pijn educatie een belangrijke eerste stap is voor iedereen met chronische pijnklachten, ongeacht de zorgwaarte. Daarnaast hebben interventies die de mate waarin iemand zelf zijn pijn leert managen een belangrijke rol in de zorgstandaard. In die zin is Reducept geschikt voor iedereen die al langere tijd met pijn worstelt. Dat is ook een eigen inschatting – wellicht heeft de ene patiënt genoeg aan educatie via Reducept, waar een andere patiënt uitgebreider kan trainen.

Onze ervaring laat zien dat patiënten die hun pijn minder goed reguleren en een erg somatische visie van pijn hebben, de meeste winst behalen door met Reducept te trainen.

## Stepped care

Reducept past goed binnen een model van 'stepped care'. Dat betekent dat je de intensiteit van de zorg in stappen vergroot (tenzij er goede aanwijzingen zijn om direct zwaardere zorg te leveren!). Reducept is een toegankelijk kennismaking met pijn educatie en pijn management en een patiënt kan vele uren trainen, zonder dat dit de kosten voor het programma beïnvloedt. We adviseren, in lijn met de zorgstandaard Chronische Pijn, om Reducept aan het begin van een behandeling toe te passen.





## Sessie 1: Uitleg behandeling aan patiënt en technische uitleg

Voor deze sessie plaatsvindt wordt er van uitgegaan dat tijdens een intake vastgesteld is dat er sprake is van chronische pijnklachten bij patiënt.

*Zorg ervoor dat de patiënt ingelogd is in het dashboard van de behandelaar voor de sessie start! Er moet dus een 'speler' aangemaakt zijn voor de patiënt. Als je de Oculus Go gebruikt voor de sessie kun je deze bij 'apparaten' inloggen. Als je de mobiele versie gebruikt, heb je de mobiele activatie code van de patiënt nodig. Alle handleidingen voor Reducept kun je vinden op onze website.*

Doelen van de sessie:

- Rationale Reducept bekend maken
- Technische uitleg en handelingen nodig om Reducept te starten
- Eerste kennismaking Reducept
- Planning opstellen om te trainen met Reducept

**Voor zover nog niet besproken met de patiënt, kun je aangeven dat Reducept onderdeel van de behandeling van chronische pijnklachten zal zijn. Deze sessie zal de volledige tijd van een sessie vaak gebruiken.**

**Rationale:** 'Als onderdeel van de behandeling ga je trainen met Reducept. Reducept is een Virtual Reality training die speciaal is ontwikkeld voor mensen die al lange tijd pijnklachten hebben. De training is een aanvulling op de gesprekken/oefeningen die we hier hebben/doen.

Reducept is een digitale training die plaatsvindt in Virtual Reality. In Reducept maak je een reis door het zenuwstelsel. Je ziet en hoort hoe pijn werkt. Goed begrijpen hoe pijn werkt maakt dat je in het dagelijks leven op je pijn kunt reageren. Daarnaast doe je in Reducept verschillende oefeningen, die ervoor zorgen dat je hersenen op een andere manier met pijn omgaan. Zodat jij meer grip krijgt op je pijnklachten. Omdat het in spelvorm is zal je soms niet eens doorhebben dat je met een oefening bezig bent.

Zowel de kennis als oefeningen van Reducept zijn gebaseerd op wetenschappelijk onderzoek en behandelmethoden waarvan bewezen is dat ze pijn positief beïnvloeden.

Misschien dat je de eerste keer spelen al verschil merkt in je pijnervaring. Iemand moet langere tijd trainen om verschil te merken, maar de training kan dan ook doorwerken in je dagelijks leven. Je kunt het oefenen met Reducept vergelijken met sporten, waarbij het begin vaak moeilijk is en je langere tijd moet volhouden voor resultaat. '

*Check of patiënt de informatie begrepen heeft, laat je patiënt eventueel kort samenvatten wat je besproken of stel een paar korte vragen. Corrigeer indien nodig de verwachtingen – vooral wanneer de focus van patiënt heel erg op pijnreductie ligt. Wanneer patiënten zich teveel focussen op een (snelle) vermindering van pijn werkt dit vaak averechts. Het hoeft niet ontkend te worden dat kennis en training op lange termijn tot een vermindering van pijn kan leiden (want daar is veel bewijs voor), maar probeer de focus vooral op het leren van kennis en vaardigheden te richten.*



### **Loop samen met patiënt door de technische handelingen**

Doorloop met de patiënt de stappen om Reducept op de Oculus Go te starten, of de stappen om Reducept op de mobiele telefoon te activeren. Als het lukt om Reducept te starten, kun je direct een deel van de training doorlopen. Je kunt ook besluiten je patiënt thuis te laten trainen. Wanneer de patiënt met de mobiele telefoon thuis traint, is het handig dat patiënt over een VR set voor mobiele telefoons beschikt. Reducept levert basic VR brillen per tien stuks, maar er zijn ook andere aanbieders zoals UnboundVR die prima VR brillen voor mobiele telefoons verkopen.

*In de dashboard handleiding van Reducept vindt je uitgebreide instructies over het aanmaken van thuislicenties. Klik bij een speler op 'Acties' en 'Thuisgebruik toestaan'. Je patiënt krijgt via de mail dan een activatie link en extra uitleg over het toepassen van Reducept. Je hoeft je patiënt dus geen extra informatie mee te geven, dat sturen we allemaal op!*

*LET OP! Op alle telefoons waar Reducept beschikbaar is in de app store (Apple of Android) draait de app. Sommige toestellen van Samsung (De Galaxy S serie) hebben een eigen VR systeem - Gear VR. Reducept is ook voor Samsung Gear VR 2 beschikbaar, maar deze systemen kosten nieuw rond de €150 (tweedehands ±40 euro).*

### **Indien je de patiënt tijdens de sessie Reducept laat spelen geldt:**

Vraag patiënt om de introductie en bijvoorbeeld 'de zenuwbanen' te spelen – dit is een goed moment om te evalueren en meestal ook het eind van de eerste sessie. Laat de patiënt Reducept starten. De meeste patiënten komen zelfstandig door de introductie heen. Door met de patiënt mee te luisteren kun je horen waar hij op dat moment is. Assisteer de patiënt indien nodig.

*LET OP! Het volgende spelonderdeel wordt pas beschikbaar nadat het eerste onderdeel volledig doorlopen is. Iemand moet alle onderdelen doorlopen hebben voordat hij een 'vrije keuze' kan maken in welke onderdelen opnieuw gespeeld kunnen worden.*

### **Laat de patiënt Reducept doorlopen t/m de 'zenuwbanen'.**

**Nabespreking:** 'Je mag Reducept voor nu even pauzeren. Je hoeft hier niets voor te doen en kunt de headset gewoon afzetten.'

*Vraag naar de eerste ervaringen van patiënt. De eerste keer VR maakt vaak veel indruk! Vaak zijn patiënten al in staat zaken te benoemen die hen zijn opgevallen. Reflecteer met je patiënt op de educatie en het eerste gameplay onderdeel van Reducept waarin patiënten de gevaarprikkels herstelt.*



***De belangrijkste punten die uit de educatie naar voren komen in de eerste gameplay (zenuwbanen):***

- Er zijn gevaarprikkels in je zenuwstelsel die pijn kunnen veroorzaken
- Deze prikkels beschermen je tegen gevaar
- Bij chronische pijn kan het zijn dat er op de plek van pijn meer gevaar prikkels ontstaan
- Deze gevaar prikkels kunnen er ook zijn als er geen schade (meer) aanwezig is in je lichaam

***De belangrijkste principes in de eerste gameplay (zenuwbanen):***

Het eerste stuk gameplay is een sterke visuele metafoor waarin patiënt duidelijk controle en invloed heeft op de gevaarprikkels in zijn zenuwstelsel. Het emotionele deel van ons brein 'denkt' dat wat we in VR zien echt is. Door de patiënt controle te geven, reageert het emotionele brein - soms al direct met minder pijn!

Oefeningen die gebruik maken van dit soort 'visuele' strategieën, zijn erg gebruikelijk in de psychologie. Onder andere ontspanningsoefeningen, mindfulness en veel oefeningen uit de cognitieve gedragstherapie maken hier gebruik van.

**Aan de slag!**

**We gaan er in deze handleiding van uit dat de meeste patiënten thuis, of regelmatig op de praktijk, kunnen trainen. De aanbeveling is om patiënten vier weken lang een aantal keren per week met Reducept te laten spelen. Je kunt dit als behandelaar zelf volgen in het dashboard.**

- Afspraak maken over het trainen en vervolgspraak
- Adviseer patiënten dagelijks het hele programma doorlopen. Bij voorkeur regelmatig met de 'gehele' educatie. Een vast moment op de dag werkt vaak het best in het maken van een nieuwe gewoonte.
- Vraag je patiënt de ervaringen kort te noteren: wat heeft de patiënt (iedere training) meegemaakt en geleerd?



## Sessie 2: Doorloop rest van training

De tweede Reducept sessie neemt ongeveer 30 minuten in beslag. Om tijd te besparen kan gekozen worden om de patiënt niet Reducept te laten spelen tijdens de sessie en enkel stil te staan bij de educatie en vervolgplanning. Zeker als de patiënt thuis de hele training al meermaals doorlopen heeft.

*Zorg bij gebruik van de VR set ervoor dat de patiënt ingelogd is in het dashboard van de behandelaar voor de sessie start!*

### Doelen

- Nagaan of patiënt Reducept goed kan starten en spelen
- Educatie ruggenmerg bespreken
- Educatie hersenen bespreken
- Vervolgplanning Reducept opstellen

### Start, nabespreken oefeningen

*Start de sessie door te bespreken of het gelukt is Reducept toe te passen zoals gepland.*

*Enkele vragen om in dit geval met je patiënt bij stil te staan:*

*Hoe heb je het spelen met Reducept ervaren?*

*Wat voor nieuwe inzichten in pijn heeft het je gegeven?*

*Het is, bij vragen van de patiënt, een goed moment om aan te sluiten met je eigen kennis van chronische pijn en/of de problematiek van patiënt!*

### Door naar het ruggenmerg en de hersenen:

**Laat de patiënt na het bespreken van de oefeningen eventueel het ruggenmerg en brein doorlopen. Wanneer de patiënt dit thuis of op locatie al vaker heeft kunnen oefenen, kun je ervoor kiezen dit niet tijdens de sessie te doorlopen. Als je ervoor kiest tijdens de sessie het opnieuw te doorlopen, vraag patiënt dan de bril even af te zetten na het spelen van het ruggenmerg.**

*Neem de tijd om met je patiënt dit deel van de training te bespreken.*

*Wat heb je geleerd over pijn in dit deel van de training?*

*Wat betekent dit voor jou?*

*Wat zou je in je leven kunnen veranderen om meer grip op je pijn te krijgen?*

### **Wat zijn de belangrijkste punten uit de educatie van het ruggenmerg?**

- Alle zenuwbanen komen in je rug bij elkaar
- Vanuit je hele lichaam komen er gevaarprikkels op de 'hoofd baan' bij elkaar



- Voordat een gevaarprikkel op de 'hoofdbaan' naar de hersenen komt moeten de gevaarprykkels een poort passeren
- De poorten laten minder gevaarprykkels door als jij je positief en/of ontspannen voelt
- Als je je gespannen voelt laten de poorten meer prykkels door en heb jij een grotere kans op pijn
- Door in je dagelijks leven positieve en ontspannen activiteiten te ondernemen kun je als patiënt zelf meer grip op pijnklachten krijgen.

### ***Wat zijn de belangrijkste punten in de educatie van de hersenen?***

- Hoe vaker je pijn hebt, hoe sterker je hersenen op pijn reageren, wat centrale sensitatisatie heet. De netwerken van hersencellen worden steeds beter in het aanmaken van (ketting)reacties die pijn geven.
- Het uiteindelijke gevoel van pijn ontstaat in je brein
- Als we iets veel doen, worden we daar beter in. Als je veel schaatst, kun je steeds beter schaatsen. Helemaal werkt dit met pijn ook zo, maar dan negatief. Als je veel pijn hebt, reageren de hersenen steeds sterker op gevaarprykkels met pijn.
- Je hersenen zijn flexibel en kunnen ook weer 'minder goed' worden in het aanmaken van pijn.

### **Aan de slag!**

Afspraak maken over eventueel training op de praktijk/thuis

- Iedere keer ervaring kort noteren: wat heeft de patiënt geleerd?
- Op welke manieren kan patiënt in het dagelijks leven het aantal activiteiten dat ontspanning en plezier geeft uitbreiden? Zijn er hobbies die weer opgepakt zouden kunnen worden, meer beweging, sociale contacten?



## Sessie 3-5

Mocht het niet gelukt zijn de planning van sessie 2 zoals omschreven te volgen, of mochten er nog technische problemen zijn, besteed daar dan eerst tijd aan.

Deze latere sessies hebben een flexibele indeling. Als het goed is weet patiënt inmiddels hoe Reducept werkt. De volledige 30 minuten is voor deze sessies niet (altijd) noodzakelijk. In deze sessies kun je met patiënten als nodig een verdieping aangaan in de educatie, richten op het veranderen van gedrag in het dagelijks leven en met patiënt bespreken hoe Reducept naast eventueel andere behandelingen gebruikt gaat worden.

Ontdek hoe Reducept aansluit op jouw behandeling en jouw resultaten versterkt. Enkele voorbeelden van behandelaars die al een tijd met Reducept werken:

- Voor een oefensessie patiënten Reducept laten spelen
- Patiënten laten bewegen tijdens het spelen van Reducept, om aan te tonen dat aandacht en afleiding belangrijke manieren zijn om de invloed van pijn te verminderen.
- Patiënten op de hometrainer Reducept laten spelen en nabespreken. Ging dat moeilijker of makkelijker?

Op onze blog, [www.pijn.blog](http://www.pijn.blog), verschijnen iedere week diverse artikelen over pijn, met aanvullende oefeningen en tips. Je kunt als behandelaar gebruik maken van de oefeningen en tips uit de blog en je patiënt motiveren deze te lezen.

### *Doel van de sessie*

- *Checken of pijn educatie begrepen wordt en aanvullen met je eigen kennis*
- *Een prettige manier vinden voor patiënt om Reducept te gebruiken*
- *De patiënt leren in het dagelijks leven gebruik te maken van nieuwe vaardigheden*

### **Start:**

*Start de sessie door te bespreken of het gelukt is Reducept toe te passen zoals gepland.*

*Tip: Ik (Louis) krijg wel eens de vraag wat ik doe als iemand niet of nauwelijks getraind heeft. Ik check eerst altijd de praktische kant, 'weet iemand hoe alles werkt?', en vul kennis aan waar nodig. Regelmatig ligt daar niet het probleem. Vervolgens ga ik het gesprek in met een aantal zaken in gedachten: - Ik gun het de patiënt dat hij oefent, maar niks 'moet'*

*Ik ga niet met iemand bespreken 'waarom het allemaal zo moeizaam ging'. Dat is veel tijd en energie steken in het negatieve, dat kost zoveel energie dat ik de volgende (wel gemotiveerde) patiënt niet meer goed kan behandelen.*

*Ik vraag iemand of hij wel zeker weet of hij door wil. Meestal drijf ik dit punt een beetje door, waarbij ik zelf juist*





een wat twijfelachtige houding aanneem. Ik wil de patiënt meerdere keren horen zeggen dat hij wel echt verder wil (of niet, dan is dat ook ok!).

Als patiënt meermaals heeft gezegd er toch wel mee door te willen, vraag ik patiënten om met een voorstel te komen voor hoe dit dan gaat lukken. Ik stel alleen vragen (Hoe vaak zou je willen trainen? Is dat haalbaar? Hoe ga je dat doen? Hoe herinner je jezelf eraan?). Ga door tot je patiënt zelf een goed plan heeft! Ik spreek mijn oprechte waardering dan ook uit.

Ik heb drie strategieën om uitstelgedrag niet teveel te belonen

1. Er weinig aandacht aan besteden en zien als een feit. Ik ga niet in discussie over wat wel of niet goede redenen zijn.
2. Ik vraag, zonder te oordelen over de redenen, goed door hoe het de volgende keer wel gaat lukken. Eventueel herhaal ik dat de volgende sessie. Dit uitgebreid doen maakt dat veel patiënten inzien dat het niet nodig zou moeten zijn (of wel, en dan is dat ook goed).
3. Als het lukt rond ik de sessie eerder af. Ik zeg oprecht dat ik hoop dat het nu wel gaat lukken en spreek mijn vertrouwen uit, maar laat ook weten dat er voor nu niet zoveel te bespreken meer is (want er is geen voortgang geweest).

Enkele vragen om met je patiënt bij stil te staan:

Wat heb je ervaren door het spelen van Reducept?

Welke inzichten heeft Reducept je gegeven?

Wat heb je geleerd door het spelen van Reducept?

Sluit op vragen aan met je eigen kennis en voorbeelden! Als het lukt, werkt het vaak goed om vragen erg 'praktisch' te beantwoorden. Doe een oefening terwijl je richt op ontspanning, breng de aandacht eens naar de pijn toe tijdens bepaalde bewegingen, of zet de favoriete muziek van de patiënt op tijdens een gesprek. Wat gebeurt er? Hoe kun je dat koppelen aan de pijn educatie? Inspiratie voor oefeningen en educatie kun je ook hier op [www.pijn.blog](http://www.pijn.blog) vinden!

### **Inzet/gebruik Reducept:**

Bespreek met je patiënt of hij tevreden is met de mate waarin met Reducept getraind kan worden. Is het nodig de planning aan te passen?

### **Vaardigheden Reducept breder inzetten:**

Patiënten die met Reducept trainen maken zich bepaalde vaardigheden eigen. Regelmatig is er hulp nodig om te beseffen dat deze vaardigheden ook buiten Virtual Reality ingezet kunnen worden. Het gaat om onder andere de volgende vaardigheden:

- Je voorstellen dat je de gevaarprikkels 'wegschiet' (buiten VR!)
- Een diepe en kalme ademhaling toepassen, met eventueel een visualisatie, om te ontspannen



- De aandacht verplaatsen als je merkt dat je op een negatieve manier bezig bent met pijn
- Gebruik maken van afleiding op momenten van (forse) pijn
- Helpende gedachten opstellen op basis van kennis over pijn
- Je eigen omgeving optimaliseren: gebruik maken van muziek om gevoelens van rust, of positiviteit, te stimuleren
- Positieve activiteiten in het dagelijks leven uitbreiden

*Ga met je patiënt na in welke mate hij deze vaardigheden (her)kent. Hoe zou hij deze vaardigheden in het dagelijks leven kunnen inzetten? Op welke momenten zou hij dat kunnen doen?*

*Je kunt met je patiënt uitgebreider stil staan bij de volgende vaardigheden:*

**Positief denken:** *Besteed eventueel tijd aan het opstellen van zinnen die je patiënt kunnen helpen. Patiënten hebben vaak veel negatieve (en onrealistische) ideeën over pijn. Wat heeft de patiënt geleerd uit de educatie waaraan hij zichzelf graag zou willen herinneren op momenten dat het minder gaat?*

**Voorbeelden:**

*Dat ik nu pijn voel heeft niet met schade te maken*

*Ik kan zelf sturen hoe ik op mijn pijn reageer*

*Mijn hersenen proberen me teveel te beschermen, waardoor ik nu pijn voel*

*Ook met pijn kan ik leuke activiteiten ondernemen*

*Er zijn verschillende mogelijkheden voor patiënt om hieraan herinnerd te worden. Sommige patiënten stellen reminders in op hun telefoon met helpende gedachten, anderen noteren ze op een briefje wat ze op een zichtbare plek neerleggen of ophangen. Patiënt kan zichzelf ook voornemen om bewust de gedachten op te roepen in bepaalde situaties.*

**Visualiseren:** *De patiënt neemt zichzelf voor om op momenten van pijn even kort de ogen te sluiten en zich voor te stellen dat hij de gevaarprikkels neutraliseert.*

**Ontspannen:**

*Een planning maken om te ontspannen, eventueel met herinneringen in de telefoon!*

*Zorgen voor voldoende ontspanning thuis/op het werk – eventueel met begeleidende ontspanningsoefeningen of Reducept.*

**Aandacht verleggen:**

*Op momenten dat patiënt merkt met zijn pijn bezig te zijn, de aandacht actief naar een ander zintuig brengen,*

*Eventueel zelfs een werkgeheugentaak oppakken (bomen tellen, nummerborden onthouden, rekensommen doen, etc.), en dit afwisselen met de aandacht richten op de pijn.*



### Aan de slag!

- Afspraak maken over eventueel training op de praktijk
- Iedere keer ervaring kort noteren: wat heeft de patiënt geleerd?
- Vaardigheden eigen maken: Welke vaardigheden kan patiënt wanneer inzetten? Noteer specifieke situaties waarin patiënt deze vaardigheden wil oefenen.



## Afsluitende sessie

Verwacht wordt dat de patiënt na enkele weken oefenen en 3-5 sessie begeleiding zowel de pijn educatie als pijn coping vaardigheden zich eigen heeft gemaakt. In veel gevallen vertonen patiënten een voorkeur voor een bepaalde strategie binnen Reducept om efficiënter met hun pijn om te gaan.

*Tip: Zoals hierboven geschreven staat, ontwikkelen veel patiënten een voorkeur voor een bepaalde strategie. Zeker als deze strategie goed bevalt, kan het zijn dat de motivatie om de andere strategieën toe te passen minder sterk is. Ik (Louis) bied zelf de strategieën wel aan, maar dwing patiënten niet om deze allemaal eigen te maken. Het is vaak al lastig genoeg om een paar gewoontes in ons leven te veranderen!*

### Doel sessie

- (Toegevoegde) waarde inzet Reducept bespreken
- Educatie en inzet vaardigheden nagaan
- Terugvalpreventie
- Afronden

## Inzet Reducept

Sta kort stil bij het gebruik van Reducept de laatste periode. Wat is er in de afgelopen weken mogelijk nog veranderd?

## Educatie en ontwikkelde vaardigheden

Sta samen met de patiënt stil bij de kennis en vaardigheden die door behandeling en inzet van Reducept ontwikkeld zijn. Enkele vragen om mogelijk bij stil te staan:

- Kan patiënt reflecteren op de momenten waarop hij Reducept heeft gespeeld en hoe hij daarmee vaardigheden ontwikkelt en/of zichzelf op andere wijze reguleert dan voorheen?
- Welke vaardigheden heeft patiënt ontwikkeld die hij buiten VR (ook) in kan zetten?
- Kan patiënt benoemen wat hij geleerd heeft over pijn?
- Heeft deze kennis tot aanpassingen in zijn dagelijks leven geleid? Zo ja, welke?
- Heeft patiënt nog meer behandeling/vaardigheden nodig om beter met zijn pijn om te kunnen gaan?

## Niet meer terug!

Het reflecteren op de opgedane vaardigheden slaat een mooie brug naar het opstellen van een 'grip op mijn pijn plan' (of een andere creatieve naam). Een mogelijkheid is het toepassen van de stoplichtmethode:

Bij de stoplichtmethode omschrijft patiënt in drie zones (groen, oranje, rood) wat hij doet en/of hoe hij denkt. Het gaat hier dus expliciet niet om de pijnscore. Vervolgens omschrijft de patiënt per zone wat hij kan doen om te verbeteren, of moet blijven doen om te behouden. Iemand kan met een hoge pijnscore toch 'in het groen' zitten omdat hij actief blijft, zijn oefeningen doet en helpende gedachten hanteert.



### Voorbeeld:

#### Oranje:

Hoe herken ik het: Als ik naar oranje ga dan oefen ik steeds wat minder. Ik doe niet meer dagelijks mijn ontspanningsoefening en ga niet wandelen als mijn pijn toeneemt. Het huishouden verslonst langzaam en ik begin afspraken af te zeggen omdat ik geen zin heb.

#### Hoe kan ik voor zorgen dat ik hier zelf weer bovenop kom?

Iedere dag blijven oefenen. Ook wandelen als ik pijn heb en eventueel wat rustiger aan doen. Afspraken blijven nakomen. Het huishouden eventueel in etappes doen en mijn buurvrouw eventueel om hulp vragen.

*Als patiënt wel in het rood komt, kan een van de te ondernemen stappen zijn dat hij wel weer contact met jou opneemt!*

*Neem de stoplichtmethode, of een andere methode naar voorkeur door met patiënt. Ga na of het lukt concrete situaties te schetsen waaraan patiënt kan herkennen dat het minder goed gaat en welke helpende gedachten en/of acties patiënt dan concreet kan ondernemen.*

*Patiënt neemt deze mee naar huis, om bij voorkeur regelmatig door te nemen. Moedig patiënt aan om het formulier ook met diens partner te bespreken, partners signaleren vaak sneller dan een ander dat patiënt minder in zijn vel zit (hoewel het een valkuil voor veel partners is om dan te veel uit handen van patiënt te nemen!).*

*Tip: Misschien zie je de bui al hangen. Heb je net een prachtig plan opgesteld met je patiënt, dat over vier weken verfrommeld uit de tas wordt gehaald... Hoe gaat je patiënt herinneren wat jullie opgesteld hebben?*

*Leuk voor een creatieve brainstorm met je patiënt, en hieronder een paar creatieve voorbeelden:*

- *Schrijf met je patiënt een lied over de signalen die hij herkent in de oranje en rode zone en wat dan te doen op een bekende melodie.*
- *Druk de positieve activiteiten die patiënt graag wil blijven ondernemen af op voorwerpen voor dagelijks gebruik. Koelkastmagneten, mokken, borden, of een tatoeage.*
- *Stel een spaarsysteem in, bijvoorbeeld dat elke keer wandelen 10 euro voor de bioscoop pot oplevert. Genoeg gespaard, dan (met het hele gezin!) naar de bioscoop!*
- *Vertel anderen over voornemens. Deel het voornemen met vrienden, familie, collega's. Of, hou (op sociale media) je voortgang bij.*
- *Schrijf een recept voor pijn. Een grappige manier om precies de dingen op te schrijven die nodig zijn om zeker te weten dat de pijn toeneemt.*
- *Wees samen met je patiënt creatief!*

**Afronding:** Behandeling afsluiten conform de richtlijnen van je eigen instelling qua DBC, afsluitende brief etc.

