

Visie

Pijn- en Palliatieve geneeskunde

2024-2026





De pijnspecialist, de pijnexpert.

Het is vaak een lange zoektocht naar de juiste zorgverlener wanneer patiënten ondraaglijke en langdurige pijnklachten ervaren. Pijn is complex en kan voortvloeien uit zowel fysieke, psychische en sociale oorzaken. De anesthesioloog-pijnspecialist is de pijnexpert die al deze dimensies kan overzien en bij elkaar kan brengen. Pijnspecialisten hebben, na een uitgebreide opleiding, van pijn hun expertise gemaakt. Zij kunnen, samen met andere zorgverleners, patiënten adviseren over mogelijke pijnbehandelingen om hun kwaliteit van leven te verbeteren.

Chronische pijn

Volgens het CBS (2022) geeft één op de tien Nederlanders van 12 jaar en ouder aan dat ze door pijn belemmerd worden in hun normale werkzaamheden. Van degenen, die hinder ondervinden van pijn, heeft 67% in de afgelopen 12 maanden contact gehad met een medisch specialist. Velen hebben een lange weg afgelegd langs verschillende zorgverleners, zoals fysiotherapeuten, neurologen, orthopeden, revalidatieartsen en/of pijnspecialisten. Door het ontbreken van een integrale aanpak, duurt het stellen van een diagnose en het opstellen van een behandelplan vaak lang. Dit brengt onnodig lijden, een vermindering van kwaliteit van leven en aanzienlijke kosten met zich mee. Op dit moment worden de jaarlijkse directe en indirecte kosten van de pijngeneeskundige zorg in Nederland geschat op 20 miljard euro. Dit is hoger dan de kosten voor diabetes, hartziekten en kanker. Om concreet invulling te geven aan de Zorgstandaard Chronische pijn, heeft de NVA de ontwikkeling van de multidisciplinaire leidraad 'Organisatie en werkwijze zorg voor mensen met chronische pijn' geïnitieerd. Dit is een belangrijke eerste stap om samen met alle relevante beroepsgroepen afspraken te maken over passende zorgpaden voor patiënten, die lijden onder chronische pijn.

De afgelopen jaren heeft de NVA samen met alle relevante beroepsgroepen gewerkt aan de leidraad 'Organisatie en werkwijze zorg voor mensen met chronische pijn'. De implementatie van deze leidraad leidt tot meer coördinatie en een geïntegreerde aanpak, met als resultaat betere behandelresultaten en een hogere kwaliteit van leven voor patiënten met chronische pijn. Door het implementeren van deze zorgpaden kunnen de betrokken partijen effectiever samenwerken en de zorg voor chronische pijnpatiënten optimaliseren. Transmurale samenwerking is essentieel om de zorg te verbeteren. Zowel ten behoeve van diagnostiek, behandeling als nazorg. Een regionaal georganiseerd MDO met bijbehorende zorgafspraken in zorgpaden bevordert deze netwerkzorg. Daarmee vormt de leidraad een blauwdruk voor IZA deelplannen rondom de chronische pijnpatiënt. Deze netwerkzorg kan mogelijk in de toekomst bekostigd worden middels uitkomstgerichte financiering.

Op dit moment zijn er nog geen zorgpaden voor kinderen met chronische pijn, die als blauwdruk kunnen dienen voor de IZA deelplannen. De zorg voor kinderen vraagt andere eisen en voorwaarden dan algemene pijnbehandelingen. Daarnaast zijn er andere vaardigheden en kennis nodig van alle zorgverleners. Kinderpijngeneeskunde vraagt dan ook andere netwerken waarin bijvoorbeeld pijnspecialisten, kinderanesthesiologen en kinderartsen vertegenwoordigd zijn. Het is daarom belangrijk dat deze zorgpaden opgesteld worden, zodat deze netwerken effectief opgezet kunnen worden in de regio.



Ambities

- De implementatie van de zorgpaden, zoals opgesteld in de leidraad 'Organisatie en werkwijze zorg voor mensen met chronische pijn' wordt gestimuleerd en in kwaliteitsvisitaties getoetst. Iedere regio dient een zorgnetwerk op te stellen, waar een transmuraal MDO onderdeel van is. Hierin participeren de betrokken zorgverleners.
- Zorgpaden en blauwdrukken voor netwerkvorming voor kinderpijn worden ontwikkeld. Deze zorgpaden dienen per regio in Nederland geïmplementeerd te worden. Iedere regio dient een zorgnetwerk op te stellen, waar een MDO of verwijsbeleid voor kinderen met chronische pijn onderdeel van is.



Palliatieve zorg

Palliatieve zorg is zorg die zich richt op de kwaliteit van leven van patiënten en hun naasten die te maken hebben met een levensbedreigende aandoening of kwetsbaarheid. Zorgverleners focussen zich op het voorkomen en verlichten van lijden, door middel van vroegtijdige signalering en zorgvuldige beoordeling en behandeling van problemen. Recent onderzoek in Nederlandse ziekenhuizen toont aan dat palliatieve zorg vaak beperkt en te laat wordt ingezet, terwijl vroegtijdige en passende palliatieve zorg significant bijdraagt aan de kwaliteit van leven van deze patiënten. Bij zorgverleners en patiënten is onvoldoende bekend welke mogelijkheden pijnspecialisten kunnen bieden binnen de palliatieve zorg, bijvoorbeeld op de pijn poli, op de intensive care en in transmurale, multidisciplinaire palliatief-support teams. Door vroegtijdig ondersteunende en symptoomgerichte behandelingen, zoals pijnblokkades en pijnbehandelingen, in te zetten, kunnen patiënten comfortabeler de laatste fase van hun leven in gaan.

Palliatieve zorg omvat verschillende dimensies die met elkaar verbonden zijn, waaronder lichamelijke, psychologische, sociale en spirituele aspecten. Symptomen, zoals pijn, hebben niet alleen invloed op het lichamelijke aspect, maar kunnen ook de andere dimensies negatief beïnvloeden. Adequate symptoomgerichte zorg heeft een aanzienlijke impact op de kwaliteit van leven van de patiënt. Pijnspecialisten zijn opgeleid om comfort te bieden en ongemakken te verlichten. Zij kunnen bijvoorbeeld de juiste pijnmedicatie voorschrijven of een pijnblokkade uitvoeren.

Binnen de palliatieve zorg werken verschillende zorgmedewerkers dagelijks samen om de kwaliteit van leven van patiënten te verbeteren. Door de expertise van alle betrokkenen te bundelen, streven zorgprofessionals de patiënt zo comfortabel mogelijk te maken. Het is niet bij alle patiënten en zorgverleners bekend welke mogelijkheden pijnspecialisten hebben om symptomen in de palliatieve fase te verlichten. Door het delen van kennis tussen zorgverleners en het verstrekken van informatie aan patiënten, wordt deze kennis vergroot en de toegang van patiënten tot passende zorg verbeterd.

Om de toegang tot palliatieve (pijn)zorg verder te verbeteren, is het belangrijk om de kennis van pijnspecialisten buiten de ziekenhuisomgeving te benutten. Zij kunnen waardevolle ondersteuning bieden aan patiënten tijdens consulten in de eerstelijnszorg. Bovendien kunnen zij huisartsen en specialisten ouderengeneeskunde bijstaan wanneer zij vraagstukken hebben op het gebied van specifieke pijnbehandelingen. Helaas is het op dit moment nog niet mogelijk om extramurale consulten te financieren. Om dit te veranderen, wordt een leidraad over dit zorgpad geschreven en is de NVA actief betrokken bij de trajecten van de Federatie Medisch Specialisten om extramurale consulten financieel mogelijk te maken.

Net als pijnspecialisten, leveren ook anesthesioloog-intensivisten zorg aan palliatieve patiënten. Anesthesioloog-intensivisten hebben op dit moment nog geen EPA's palliatieve zorg binnen het curriculum. Om hetzelfde kennisniveau op te doen en samenwerking te bevorderen op het gebied van palliatieve zorg, worden dezelfde EPA's palliatieve zorg geïntegreerd in de opleiding tot anesthesioloog-intensivist.



Ambities

- Er moet meer bekendheid komen over de mogelijke behandelingen van pijnspecialisten binnen de palliatieve zorg. Door kennis te delen op multidisciplinaire congressen en transmurale MDO's te organiseren, leren zorgverleners van elkaars kennis en kunde op het gebied van palliatieve zorg. Daarnaast wordt patiënteninformatie omtrent pijnbehandelingen in de laatste levensfase ontwikkeld, bijvoorbeeld voor mensen met pijn bij kanker.
- Om de toegang tot palliatieve (pijn)zorg te verbeteren, is het belangrijk om ook de kennis van pijnspecialisten buiten de ziekenhuisomgeving te benutten. Om deze transmurale zorg te stimuleren, wordt een leidraad geschreven. Helaas is het op dit moment nog niet mogelijk om extramurale consulten te financieren. Daarom is de NVA actief betrokken bij de trajecten van de Federatie Medisch Specialisten om extramurale consulten financieel mogelijk te maken.
- De palliatieve EPA's worden een gezamenlijk onderdeel van de opleiding tot pijnspecialist en de opleiding tot anesthesioloog-intensivist.

Kwaliteit en innovatie

Pijnspecialisten streven naar passende pijnzorg van steeds betere kwaliteit. Op dit moment is er nog te weinig zicht op praktijkvariatie en is er behoefte om de pijngeneeskunde verder te innoveren en nog effectiever te maken door middel van goede, nieuwe behandelingen. Om deze praktijkvariatie verder in kaart te brengen, wordt de uitkomstregistratie doorontwikkeld en worden uitkomsten vertaald naar het kwaliteitsbeleid. Om de pijngeneeskunde verder te kunnen innoveren is wetenschappelijk onderzoek essentieel.

Fundamenteel wetenschappelijk onderzoek vormt de basis voor innovatieve, betere pijnbehandelingen. Wetenschappers doen op dit moment onderzoek naar bijvoorbeeld neuro-immunologie en biomarkers. Door onderzoek te stimuleren, kunnen in de toekomst gerichter diagnoses gesteld worden en efficiëntere pijnbehandelingen aangeboden worden, bijvoorbeeld met behulp van personalized medicine. Ook onderzoek naar de Translationele pijnservice en het gebruik van opioïden en afhankelijkheid is belangrijk om de zorg voor (chronische) pijnpatiënten te verbeteren.

De afgelopen jaren heeft de NVA Sectie Pijn- en Palliatieve geneeskunde de uitkomstregistraties pijngeneeskunde en neuromodulatie opgezet. Op dit moment is er nog onvoldoende zicht op (ongewenste) praktijkvariatie, mede doordat nog niet alle pijnklinieken aangesloten zijn. De NVA en DICA werken samen aan de doorontwikkeling van deze uitkomstregistraties en stimuleren pijnklinieken zich aan te sluiten. Door de uitkomsten van de behandelingen en pijncentra met elkaar te vergelijken, kan gemonitord worden hoe de zorg voor patiënten verbeterd kan worden. Het inzicht in (ongewenste) praktijkvariatie wordt vertaald naar het kwaliteitsbeleid binnen de vereniging. Door dit inzicht kan de NVA sturing geven op de praktijkvoering, onder andere door middel van kwaliteitsvisitaties en het maken van aanpassingen binnen de pijngeneeskundige kwaliteitsdocumenten.

Internationale samenwerking heeft altijd een belangrijke rol gespeeld binnen de pijngeneeskunde in Nederland. Zo heeft de NVA een nauwe samenwerking met de Belgische vereniging voor pijngeneeskunde VAVP en werken zij internationaal samen aan kwaliteitsdocumenten. Wereldwijd bestaat er behoefte aan effectieve pijnbehandelings-technieken en zorgnetwerken om de pijngeneeskundige zorg verder te verbeteren. Internationale samenwerking is van cruciaal belang. Door de krachten te bundelen met internationale organisaties en collega's, wordt er gezamenlijk gewerkt aan innovatieve, effectieve pijnbehandelingen en het delen van kennis hierover.



Onze ambities

- Wetenschappelijk onderzoek ligt aan de basis van het verbeteren van de zorg voor patiënten met pijn. De kennishiaten binnen de pijngeneeskunde worden in kaart gebracht middels de NVA-kennisagenda. De Sectie Pijn- en Palliatieve geneeskunde is betrokken bij het opstellen hiervan. Om onderzoek te doen naar onder andere deze kennishiaten worden partijen gestimuleerd onderzoeksbudgetten vrij te maken, met het doel de kwaliteit van leven te verbeteren van patiënten met pijn middels effectieve pijnbehandelingen.
- De uitkomstregistratie pijngeneeskunde en neuromodulatie zijn inmiddels in gebruik. Een beter inzicht in (ongewenste) praktijkvariatie wordt verkregen door de uitkomstregistratie verder te verbeteren, deelname van alle pijncentra in Nederland en de PROMs op lange termijn op te volgen. Door de uitkomsten van de behandelingen of pijncentra met elkaar te vergelijken, kan gemonitord worden hoe de zorg voor patiënten verbeterd kan worden. Dit wordt vertaald in het NVA kwaliteitsbeleid.
- Internationale samenwerking blijft cruciaal bij het verder verbeteren van de pijnzorg. De Sectie Pijn- en Palliatieve geneeskunde draagt actief bij aan internationale congressen. Zo delen zij kennis over het opzetten van een uitkomstregistratie, een uniforme richtlijnmodule over passend gebruik van opioïden en het opstellen van zorgpaden voor de zorg van chronische pijnpatiënten met internationale zorgverleners.



Gepast gebruik van opioïden

In 2020 kreeg één miljoen Nederlanders opioïden voorgeschreven. Het aantal gebruikers van oxycodon is in 2021 met 7% gestegen. Ondanks de risico's die eraan verbonden zijn, zijn opioïden essentieel bij de behandeling van pijn. Daarom zet de NVA zich in voor gepast en veilig gebruik en startte zij in 2019 het project 'Verstandig kiezen: opioïden'. Een generieke richtlijnmodule, bruikbaar voor medisch specialisten en huisartsen, is inmiddels ontwikkeld. Nu is het tijd voor de volgende stap. Daarom ontwikkelt de Sectie Pijn- en Palliatieve geneeskunde een nationaal opioïdenprogramma om gepast gebruik verder te stimuleren en te implementeren. Het is belangrijk dat het gepast gebruik van opioïden weer op de politieke en maatschappelijke agenda komt te staan.



Opioïden zijn krachtige, onmisbare medicijnen voor de behandeling van pijnklachten, in het bijzonder van acute pijn en pijn bij kanker. Er zijn echter ook risico's verbonden aan het langdurig gebruik van opioïden en het gebruik van opioïden in hoge doseringen zoals ademhalingsdepressie, afhankelijkheid en zelfs overlijden. Langdurig opioïdengebruik verbetert de kwaliteit van leven niet. Patiënten die last hebben van pijn of bijwerkingen kunnen de hulp inroepen van een pijnspecialist, die samen met het multidisciplinaire pijnteam en de behandelend arts zorgt dat de pijn onder controle blijft, terwijl bijwerkingen en het risico op verslaving of lichamelijke afhankelijkheid worden geminimaliseerd. Het is belangrijk dat de huisarts, apotheker, behandelend medisch specialist en pijnspecialist onderling en met de patiënt afstemmen wie verantwoordelijk is voor het voorschrijven van opioïden en hoe dit wordt opgevolgd.

Op dit moment staat opioïdengebruik in diverse richtlijnen beschreven, met verschillende aanbevelingen. De sectie pijn- en palliatieve geneeskunde activeert en stimuleert richtlijnclusters, waarin het voorschrijven van opioïden beschreven wordt, om de generieke richtlijnmodule te gebruiken. Daarnaast implementeert de sectie initiatieven in de dagelijkse praktijkvoering. Zo wordt samengewerkt met de NVZA om medicatieopdrachten te verbeteren en wordt educatie ontwikkeld voor voorschrijvers, met aandacht voor concrete patiëntkenmerken. Om onderzoek aan te jagen, worden partijen gestimuleerd onderzoeksbudgetten vrij te maken voor onderzoek naar opioïden, chronische pijn en lichamelijke afhankelijkheid.



Onze ambities

- De NVA activeert de richtlijnclusters om richtlijnen waarin het voorschrijven van opioïden beschreven wordt, aan te passen naar de generieke richtlijnmodule.
- Een template voor de lokale implementatie van het opioïdenprogramma wordt ontwikkeld.
- Medicatieopdrachten worden verbeterd in samenwerking met de NVZA.
- Educatie voor voorschrijvers wordt ontwikkeld. Hierbij is aandacht voor concrete patiëntkenmerken, waarbij met nog meer restrictie en terughoudendheid opioïden gebruikt zouden moeten worden.
- Partijen worden gestimuleerd onderzoeksbudgetten vrij te maken voor onderzoek naar opioïden, chronische pijn en lichamelijke afhankelijkheid.



Translationele pijnservice

10% van de patiënten ontwikkelt na een operatie langdurige pijnklachten. Het is essentieel dat vóór de operatie herkend wordt welke patiënten een verhoogd risico hebben op het ontwikkelen van chronische pijn. Voor deze patiënten moet een adequaat pre- en postoperatief pijnplan opgesteld worden. Anesthesiologen en (anesthesioloog-) pijnspecialisten zetten een Translationele Pijnservice (TPS) op om deze zorg aan patiënten te bieden.

De TPS biedt een multidisciplinaire en geïntegreerde aanpak met preventieve elementen, die start vóór de operatie en wordt voortgezet na de operatie, ook na ontslag uit het ziekenhuis. Het doel van de TPS is om effectieve pijnbehandeling te bieden aan patiënten met een verhoogd risico op het ontwikkelen van chronische pijn.

Vóór de operatie identificeren anesthesiologen en (anesthesioloog-) pijnspecialisten de patiënten die risico lopen en stellen zij een pijnbehandelplan op om acute en chronische pijn te voorkomen. Na de operatie zijn pijnspecialisten aanwezig op de afdeling om samen met de opererend specialist de postoperatieve zorg te optimaliseren op het gebied van pijnbeleid. Patiënten die onlangs uit het ziekenhuis zijn ontslagen, kunnen bij de Poli Anesthesiologie terecht als ze pijnklachten ervaren na de operatie. Op deze poli zetten anesthesiologen zich in voor effectieve pijnbehandelingen met gepast gebruik van opioïden. Veilig voorschrijven, het monitoren en begeleiden van patiënten zijn hierbij belangrijke aspecten. Op de poli kan bijvoorbeeld vroegtijdig neuropathische pijn worden opgemerkt. De samenwerking tussen de opererend specialist en de anesthesioloog(-pijnspecialist) staat centraal en zij worden ondersteund door psychologen, fysiotherapeuten, diëtisten en leefstijlcoaches.



Onze ambities

- De anesthesioloog-pijnspecialist ondersteunt patiënten in het perioperatieve proces. Dit wordt beschreven in de Leidraad anesthesiologische zorgverlening in het perioperatieve proces. Daarnaast wordt aandacht gegenereerd binnen de vereniging rondom dit thema en wordt een voorbeeldprotocol ontwikkeld.
- Om de TPS mogelijk te maken en zo chronificatie van (postoperatieve)pijn bij patiënten te voorkomen, dient de NVA Beroepsbelangencommissie een wijzigingsverzoek in bij de NZa ter verkrijging van een tarief voor een postoperatief consult.
- Binnen de NVA kennisagenda zijn onderwerpen aangaande de TPS-zorg aangemerkt als kennishiaten. Dit onderzoek wordt gestimuleerd. De resultaten zullen uitgebreid besproken worden binnen de vereniging en met de internationale samenwerkingspartners.



Scan de QR code
voor meer info

