

Nieuwe leidraad moet helpen chronische pijn te voorkomen

In Nederland hebben ongeveer drie miljoen mensen chronische pijn. Bij de helft daarvan gaat het om pijn in de lage rug. De behandeling van deze patiënten kan beter, bleek eerder uit een inventarisatie door het Zorginstituut. Pijnbehandelaars zelf wisten dat al langer. In 2017 schreven ze een zorgstandaard voor chronische pijn. Die is nu aangevuld met de *Leidraad organisatie en werkwijze zorg voor patiënten met chronische pijn*. Deze is bedoeld om de zorg beter te organiseren, zodat patiënten sneller de juiste behandeling krijgen.

Tekst Jos Leijen

Beeld Theo Proeskie

Lage rugpijn was een van de aandoeningen waarvoor het Zorginstituut samen met beroepsgroepen en patiëntenverenigingen een verbetertraject startte in het programma Zinnige Zorg, inmiddels hernoemd tot Passende zorg. In 2021 werden in een verbeter signalement afspraken vastgelegd om de zorg voor patiënten met klachten vanuit de lage rug te verbeteren. Belangrijke doelen waren betere afstemming in de keten en betere voorlichting aan patiënten.

Medische bril

“Chronische pijn werd van oudsher vooral door een medische bril bekeken”, zegt Marianne Horn, projectleider bij het Zorginstituut. “Inmiddels is er een breed besef dat allerlei factoren een rol spelen, zoals (geld)zorgen, eenzaamheid, stress, gebrekkige gezondheidsvaardigheden, overgewicht en te weinig beweging. Dat vraagt een multidisciplinaire benadering en samenwerking in de keten. Maar in de praktijk ontbreekt het daar vaak aan. De leidraad biedt handvatten voor betere afstemming en effectievere behandeling.”

De werkgroep ‘Leidraad chronisch pijn’, onder voorzitterschap van hoogleraar André Wolff, heeft de afgelopen jaren gewerkt aan de leidraad. Deze bestaat uit drie modules: organisatie van de pijnzorg, versterking van de eerste lijn en criteria voor het op- en afschalen van zorg tussen de eerste en tweede lijn. De leidraad ligt ter autorisatie voor aan de besturen van ongeveer twintig partijen die betrokken zijn bij de behandeling van chronische pijn.

Intensief traject

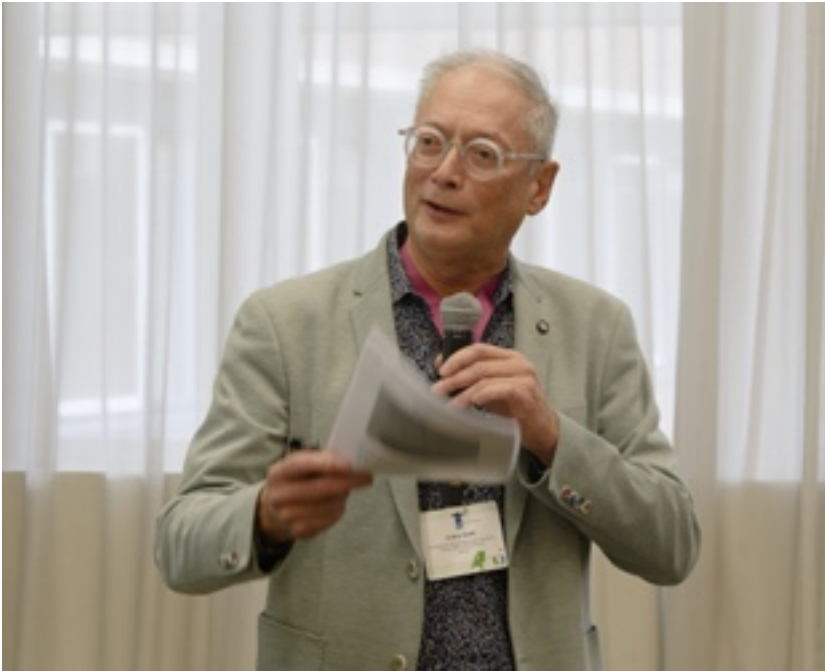
Omdat zoveel partijen te maken hebben met chronische pijn was de totstandkoming van de leidraad een intensief traject, gevolgd en

gestimuleerd door het Zorginstituut. “We hebben vanaf het begin de organisatie en werkwijze bij behandeling van lage rugpijn gescheiden van vragen over haalbaarheid en implementatie”, legt Wolff uit. “Daarvoor hebben we een aparte werkgroep opgezet onder voorzitterschap van anesthesioloog-pijnspecialist Leon Timmerman.” Terugkijkend vindt Wolff dat een goede keuze, omdat zijn werkgroep daardoor kon focussen op hoe de zorg het beste georganiseerd kan worden. De werkgroep van Timmerman kon zich vervolgens buigen over wat daar dan voor nodig is en welke knelpunten er opgelost moeten worden.

Vroegtijdig afstemmen

De leidraad biedt met bouwstenen en aanbevelingen een blauwdruk voor de organisatie van zorg die ruimte laat voor regionale verschillen. Bouwstenen zijn bijvoorbeeld multidisciplinair overleg, triage en zorgcoördinatie. “Triage is belangrijk om in een vroeg stadium af te stemmen bij welke hulpverlener een patiënt het beste geholpen kan worden”, legt Horn uit. “Bij multidisciplinair overleg kijken verschillende zorgverleners wat passende zorg is voor de patiënt.”

Versterking van de eerste lijn, zoals huisartsen en fysiotherapeuten, is belangrijk om te voorkomen dat pijn chronisch wordt, vertelt Wolff. “Je wilt dat zorgverleners in de eerste lijn risico’s op chroniciteit tijdig herkennen en op de juiste manier verwijzen. Nu is de zorg nog gefragmenteerd. Patiënten hoppen soms van behandelaar naar behandelaar, ondergaan regelmatig onnodige onderzoeken en behandelingen, en zijn jaren verder voordat er een goede diagnose wordt gesteld. We hopen dat dat verleden tijd wordt met samenwerking door de lijnen heen.”



André Wolff (boven) en Leon Timmerman geven een presentatie tijdens de conferentie Passende pijnzorg in november 2023.

Iedereen aan de slag

Het is zaak om na de autorisatie van de leidraad het momentum vast te houden, vindt Wolff. “Iedereen is het erover eens dat we de zorg bij chronische pijn kunnen en moeten verbeteren. Als we dat ook willen realiseren, moet iedereen aan de slag.”

Om dat momentum een extra stimulans te geven, organiseerde het Zorginstituut in samenwerking met een aantal deskundigen op het gebied van chronische pijn in november 2023 een conferentie voor alle betrokken partijen. Medisch specialisten, paramedici, huisartsen, patiënten waren allen aanwezig.

Ook de Nederlandse Zorgautoriteit, VWS en zorgverzekeraars sloten aan. “Deze partijen hebben we hard nodig als we de zorg anders willen organiseren”, legt Horn uit. “Zij moeten meedenken over de transitie naar passende organisatie van zorg voor mensen met chronische pijn.”

Van papier naar praktijk

De bekostiging was ook een van de onderwerpen waarover de werkgroep ‘Implementatie en haalbaarheid’ van Leon Timmerman zich boog. Timmerman is pijnspecialist bij het St. Antonius Ziekenhuis in Nieuwegein.

“We moeten de leidraad van papier naar praktijk brengen”, zegt hij. “Wij hebben gekeken wat daarvoor nodig is. Sommige dingen zijn eenvoudig in te voeren. Bel bijvoorbeeld je collega en overleg voordat je een patiënt verwijst.”

Andere zaken lijken eenvoudig, maar brengen toch knelpunten. Als voorbeeld noemt Timmerman de beoordeling van verwijzingen door een specialist. “Die kan zich dan afvragen: is deze patiënt bij mij op de goede plek? Of kan hij beter naar iemand anders? Maar de tijd die hij hiermee kwijt is, kan hij nergens declareren als hij de patiënt in kwestie niet ziet. Hetzelfde geldt voor diverse vormen van multidisciplinair overleg. Daar moet een oplossing voor komen.”

Een extra knelpunt bij de bekostiging is dat er nog geen wetenschappelijk bewijs is dat de werkwijze volgens de leidraad werkelijk leidt tot minder over- en onderbehandeling en lagere zorgkosten. “Zorgverzekeraars hanteren bij hun beoordeling ‘de stand van wetenschap en praktijk’. Wij zijn ervan overtuigd dat bijvoorbeeld triage en multidisciplinair overleg effectief zijn, maar er is weinig onderzoek naar gedaan.”

Aanjager

Het implementeren van de leidraad is een van de verbeterafspraken van het verbeter-signalement *Klachten vanuit de lage rug*. Het Zorginstituut heeft vanuit die achtergrond een faciliterende rol bij het implementeren van de leidraad.

Een vraag is wie de implementatie van de leidraad gaat aanjagen. Een voor de hand liggende partij is volgens Horn de Pijn Alliantie in Nederland (PAiN), een samenwerkingsverband van vijftien verenigingen en organisaties in Nederland die zich met pijn bezighouden. “Maar PAiN heeft geen eigen middelen en draait volledig op vrijwilligers. Zo’n traject vraagt professionele inzet; het kost veel tijd en energie.”

André Wolff kijkt intussen vooruit: “Als we deze leidraad implementeren, in combinatie met een voorlichtingscampagne voor het publiek, komt de patiënt eerder op de juiste plek, krijgt hij een effectieve behandeling, voorkomen we chronische pijn en verlagen we de zorgkosten. Dat zou een flinke bijdrage zijn aan passende zorg en de doelen van het Integraal Zorgakkoord.” |