



Wie luistert er naar
mijn chronische pijn?



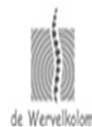
Verslag bijeenkomst 21 januari 2011 Erasmus MC

RESULTATEN NATIONALE PIJNMETING:

**PIJNPATIENTEN SIGNALEREN ERNSTIG GEBREK AAN
ERKENNING EN GOEDE ZORG**

- Partners Mijnpijn.nl vinden dat chronische pijn prioriteit moet krijgen in de zorg
- Kennis en verantwoordelijkheid bij zowel patiënt als arts moeten drastisch omhoog
- Adequate, snelle diagnose en gerichte doorverwijzing nodig van huisarts
- Verwachtingen en behandelplan in kaart brengen voor de patiënt

Dit initiatief is financieel mogelijk gemaakt door Pfizer bv en tot stand gekomen met steun van:



UNIVERSITEIT TWENTE.



1. Inleiding

21 januari kwamen de partners van Mijnpijn.nl bijeen om de resultaten te vernemen en te bespreken van de Nationale Pijnmeting die van 27 september tot 15 november 2010 is gehouden door het Pijnbehandelcentrum van het Erasmus MC. Prof. Dr Frank Huygen presenteerde de stand van zaken van de Pain Proposal, het initiatief om chronische pijn hoger op de agenda te krijgen, en wat we nu weten over chronische pijn. Dr Kees Vos liet de resultaten zien van de Nationale Pijnmeting, waar bijna 10.000 mensen aan hebben meegedaan. Daarna werd in twee groepen gediscussieerd over de acties die nodig zijn om vanuit patiëntenorganisaties te werken aan een beter pijnmanagement in Nederland.

2. Pain Proposal – Stand van zaken

Naar schatting 1 op de 5 Nederlanders heeft last van chronische pijn en dit vormt een groot probleem voor de zorg en de maatschappij. Prof.dr Frank Huygen, anesthesioloog en hoogleraar aan het Erasmus MC, laat aan de hand van wetenschappelijke cijfers uit de Breivik studie zien hoe groot het probleem is in Nederland en dat met name de invloed op de patiënt, maar ook op de omgeving, dagelijks functioneren en werk enorm is. Hij pleit voor het identificeren van chronische pijn als een ziekte.

Chronische pijn is een ziekte “in zijn eigen recht”



“Pijn is een belangrijk gezondheids probleem in Europa.
Hoewel acute pijn redelijkerwijs beschouwd kan worden als een symptoom van een ziekte of beschadiging,
Is een chronisch en terugkerende pijn een specifiek gezondheids probleem, een ziekte “in zijn eigen recht”

Erasmus MC

De Pain Proposal met daarin de Nederlandse situatie zal in februari worden gepubliceerd. Frank Huygen en Kees Vos stonden aan de wieg van de Pain Proposal; een initiatief om chronische pijn in Europa op de agenda te krijgen van de belangrijkste partijen: beleidsmakers, professionals in de zorg, media, economen en zorgverzekeraars, patiënten en hun organisaties. De belangrijkste actiepunten daaruit zijn:

1. Pijn prioriteit maken van beleidsmakers, zorgverleners, en betrokken organisaties
2. Educatie van patiënten en zorgverlener, kennis van diagnose en behandeling vergroten, met name in de eerste lijn
3. Een multidisciplinaire zorg realiseren voor mensen met chronische pijn, zodat ze de juiste behandeling op het juiste moment van de juiste behandelaar krijgen

4. Resultaten Nationale Pijnmeting

Dr Kees Vos presenteerde de resultaten van de Nationale Pijnmeting. De situatie kan ronduit schrijnend worden genoemd en levert het bewijs dat actie noodzakelijk is. De belangrijkste conclusies zijn:

- Chronische pijn is een groot probleem: meer dan 2,2 miljoen Nederlanders lijden aan chronische pijn
- Chronische pijn heeft een desastreuze impact op patiënten, relaties, werkzaamheden
- Chronische pijn leidt tot verlies van productiviteit, ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid
- Mensen met chronische pijn wachten lang op diagnose en behandeling: de helft langer dan een jaar
- Zorgsysteem is inefficiënt en versnipperd
- Huisarts en therapeut zijn de meest bezochte behandelaars; het ontbreekt aan goede diagnostiek, behandeling en doorverwijzing
- Patiënt voelt zich gefrustreerd, niet serieus genomen
- 70% heeft last van klachten als slapeloosheid en somberheid
- De verwachtingen zijn laag: 75% denkt niet binnen een jaar van de pijn af te zijn

5. Actiepunten

In de discussie met de partners van mijnpijn.nl werd gesproken over welke actie vanuit patiënten perspectief genomen moet worden om pijnmanagement in Nederland te verbeteren.

PIJN ALS PRIORITEIT

Om pijn als prioriteit op de agenda te krijgen is volgens de patiëntenorganisaties bewustwording van het probleem noodzakelijk bij zowel patiënt als arts. Er moet meer aandacht komen voor de symptomen van chronische pijn en educatie hierover. Diverse patiëntenorganisaties vechten al jaren voor prioriteit bij de NPCF en CG-raad. Er moet volgens hen ook een bredere bekendheid voor het probleem komen bij de politiek, zorgverzekeraars en huisartsen om veranderingen te kunnen doorvoeren. Met de Pain Proposal en gegevens van de Nationale Pijnmeting moet dit nu mogelijk zijn. Daarnaast moet de communicatie tussen arts en patiënt verbeteren: wat voor behandelplan wordt er opgesteld, , wanneer wordt een patiënt doorverwezen, wat valt er te verwachten op de lange termijn etc. Awareness van het probleem moet vergroot worden door de barricade op te gaan, waarvoor de support van de NPCF/CG-raad nodig is.

EDUCATIE PIJN

Ten tweede is goede educatie nodig, met name in de eerste lijn, omdat het daar vaak misgaat. Maar ook educatie van de patient om de gerichte zorgvraag te kunnen stellen. Herkenning van chronische pijn en erkenning zijn het startpunt. De praktijkondersteuners of pijnverpleegkundigen zouden hier een belangrijke rol kunnen spelen. Financiële prikkels voor de huisarts zoals bij COPD en Diabetes zorg, maken dat de huisarts mede-eigenaar van het probleem.

RICHTLIJN PIJN

Tenslotte is een duidelijk zorgpad en richtlijn nodig voor chronische pijn. Een multidisciplinaire DBC is nodig om de juiste zorg te leveren. De Patiëntenorganisaties moeten en willen absoluut meewerken aan de ontwikkeling van richtlijnen.

Bijlage

FEITEN EN CIJFERS Nationale Pijnmeting

71% van de respondenten is vrouw

- 71% van de respondenten met chronische pijn is vrouw.
- De gemiddelde leeftijd van de respondenten is 50 jaar

Aard van de chronische pijn

- Meest voorkomende plaatsen waar chronische pijn wordt ervaren in het lichaam zijn:
 - Lage rug (42%)
 - Armen of benen (39%)
 - Gewrichten (31%)
 - Nek (31%)
 - Schouder (28%)
- De meest voorkomende oorzaken zijn:
 - Artrose (26%)
 - Niet bekend(25%)
 - Hernia of wervelschade (15%)
 - Fibromyalgie (14 %)
 - Zenuwschade (14%)

De meeste mensen hebben ernstige chronische pijn

- 64% van de mensen geeft aan op een schaal van 1 tot 10 dat de chronische pijn de laatste week ernstig tot zeer ernstig was (7 of hoger).
- Op een gemiddelde dag heeft 58% de pijn matig tot helemaal niet onder controle (6 of hoger)

Patiënten met chronische pijn wachten jaren op een diagnose

- Bij ruim de helft (52%) van de patiënten met chronische pijn duurde langer dan een jaar tot een diagnose werd gesteld.
- Bij 41% is zelfs geen diagnose gesteld of oorzaak gevonden.
- 52% is niet of helemaal niet tevreden over de opgegeven verklaring voor de chronische pijn.
- 58% zegt langer dan een jaar te hebben gezocht naar een goede behandeling.

De zorgvraag

- 20% van de mensen met chronische pijn geeft aan geen arts of behandelaar te hebben bezocht.
- 30% van de mensen die in het afgelopen jaar wel een arts/behandelaar heeft bezocht heeft dit 10 keer of vaker gedaan voor hun chronische pijnklachten.
- 70% heeft hulp gezocht bij de huisarts; nog eens 52% bij een specialist; 52% bij een fysiotherapeut of andere therapeut
- 32% heeft wel eens een pijnkliniek of pijnpoli bezocht

Als chronische pijn niet adequaat wordt behandeld, kan dit van invloed zijn op iemands vermogen om te werken

- 9 % van de patiënten met chronische pijn is helemaal niet meer in staat om de dagelijkse werkzaamheden uit te voeren vanwege chronische pijn.
- Slechts 18% van de 10.000 respondenten heeft een fulltime baan

Ondanks hun aandoening willen patiënten met chronische pijn werken en een bijdrage leveren aan de maatschappij

- 73% wil graag een actief lid van de samenleving zijn.
- Bijna een kwart van deze mensen (23%) vreest door hun pijn hun baan kwijt te raken en 28% is bezorgd dat ze door hun pijn geen carrière kunnen maken.

Chronische pijn is van invloed op iemands relaties en privéleven

- 47% van de patiënten met chronische pijn vindt dat de pijn een negatieve invloed heeft op hun relatie met familie en vrienden en bijna een kwart (24%) vindt dat ze door hun pijn in een sociaal isolement terechtgekomen zijn.

Patiënten met chronische pijn hebben kans op een depressie

- 51% van de chronische pijnpatiënten denkt dat mensen aan het bestaan van hun pijn twifelen en heeft door pijn minder sociale contacten
- 71% slaapt slecht door de pijnklachten en 60% voelt zich vaak somber
- 75% denkt niet binnen een jaar van de pijnklachten af te zijn

Internet en de huisarts zijn de belangrijkste bronnen van informatie over chronische pijn voor de patiënt (60% versus 46%). Daarna volgen artikelen uit kranten of tijdschriften of geen informatiebronnen (beide 26%).

Belangrijkste tips en adviezen van patiënten zijn: 'Neem de klachten serieus', 'geef niet op', zorg dat je gehoor vindt bij een goede behandelaar', 'leer ermee om te gaan'.

##