

Verbeteringen in de pijnzorg

Het lectoraat Complexe Pijn van Hogeschool Rotterdam

Per 1 oktober 2020 is Lennard Voogt aangesteld als lector Complexe Pijn bij Kenniscentrum Zorginnovatie van Hogeschool Rotterdam. De leeropdracht van het lectoraat is bijdragen te leveren aan de (interdisciplinaire) zorg voor mensen met pijn. In dit artikel wordt een korte samenvatting gegeven van de openbare les die Lennard in het najaar heeft uitgesproken.

Tekst: Lennard Voogt

Het voelen van pijn is inherent aan het leven. Pijn waarschuwt ons voor gevaar en zorgt ervoor dat we leren waar onze grenzen liggen en hoe we ons zonder al te veel kleerscheuren door het dagelijks leven kunnen bewegen.¹ Pijn is dan ook een heel waardevolle en biologisch zelfs noodzakelijke ervaring; kinderen die aan een zeldzame aandoening leiden waardoor ze geen pijn kunnen ervaren beschadigen zichzelf herhaaldelijk en met meestal blijvende gevolgen.² Pijn die waarschuwt voor gevaar en staat voor het (dreigend) beschadigen van ons lichaam, is logisch, begrijpelijk en goed te verhelpen; als de (dreigende) beschadiging van het lichaam is hersteld, is de pijn verdwenen. Deze vorm van pijn zien we bijvoorbeeld op het sportveld in de vorm van blessures, op de Spoedeisende Hulp als gevolg van verkeers- of arbeidsongevallen of na een operatie in de vorm van postoperatieve pijn. Deze pijn kan meestal snel en effectief worden verholpen.

Complexe pijn

Een grote uitdaging is de vorm van pijn die niet, of slechts ten dele, kan worden herleid naar een vorm van (dreigende) beschadiging van het lichaam. Deze vorm van pijn is vaak onbegrepen, multifactorieel van aard en kent daardoor een complex karakter.³ Het gaat dan bijvoorbeeld om vormen van musculoskeletale pijn die we gewoonlijk aanduiden als 'aspecifieke pijn', maar ook om vormen van pijn die

het blijvende gevolg zijn van medische ingrepen (bijvoorbeeld operaties, bestralingen en chemokuren) en/of chronisch medische aandoeningen (bijvoorbeeld centraal neurologische, interne of psychiatrische aandoeningen).⁴ Het complexe karakter van al deze pijnen bestaat uit het feit dat de pijn die mensen ervaren wordt beïnvloed door een scala van lichamelijke, psychische en sociaal-culturele factoren in een web van complexe interacties.⁵

Interdisciplinaire samenwerking

Fysiotherapeuten spelen een belangrijke rol in de zorg voor mensen met pijn. Aanhoudende, recidiverende en ingrijpende pijn zijn vaak van musculoskeletale aard waarbij fysiotherapeuten waardevolle hulp kunnen bieden. Zo kunnen fysiotherapeuten vroegtijdig inschattingen maken over de biopsychosociale kenmerken van het gezondheidsprobleem van hun patiënten en kunnen ze zodoende vroegtijdig bijdragen aan het verminderen van klachten, of patiënten helpen om met de juiste informatie en adviezen op een optimale manier met hun pijn en beperkingen om te gaan. Het feit dat fysiotherapeuten werken binnen het biopsychosociale model, over kennis beschikken met betrekking tot zowel biomedische als psychosociale aspecten van pijn, de tijd hebben om met patiënten in gesprek te gaan en mensen kunnen coachen over een bepaalde tijdsperiode heen, maakt hen bij uitstek geschikt om een centrale rol te spelen in de huidige

pijnzorg.⁶ Deze zorg zal soms monodisciplinair kunnen zijn, maar in veel gevallen ook een interdisciplinair karakter moeten krijgen.

Grote uitdagingen

Het complexe karakter van pijn stelt zowel mensen die pijn ervaren, de hulpverleners die hen proberen te helpen, de gezondheidszorg en de maatschappij in het geheel momenteel voor grote uitdagingen.⁷ Veel mensen (ongeveer 20% van de Nederlandse bevolking) leiden momenteel aan een vorm van chronische (complexe) pijn en kunnen hiervoor lang niet altijd bevredigende oplossingen vinden. Zij zoeken hiervoor hulp bij verschillende professionals binnen de gezondheidszorg die allen proberen de optimale zorg te bieden. Zij ervaren dat hun leven in sterke mate door de pijn wordt beïnvloed en dat het uitvoeren van werk, hobby's en het onderhouden van sociale contacten onder druk komen te staan. Hulpverleners ervaren hoe moeilijk het is om passende hulp te verlenen en moeten erkennen dat de effectiviteit van hun hulp vaak beperkt is. De problematiek binnen de pijnzorg staat momenteel ook op de agenda van beleidsmakers en verschillende beroepsorganisaties. Zo is niet lang geleden de 'Health deal Chronische Pijn' verschenen en is in het verlengde daarvan ook de 'Zorgstandaard Chronische Pijn'⁷ gepubliceerd. Deze zorgstandaard is de uitkomst van de interdisciplinaire samenwerking van verschillende beroepsorganisaties van hulpverleners »



» die betrokken zijn bij de pijnzorg en zich hebben verenigd in de 'Pain Alliantie in Nederland' (PAIN). Er is nog veel ruimte en nood om de pijnzorg blijvend te verbeteren. Om hieraan bijdragen te leveren heeft Hogeschool Rotterdam een lectoraat Complexe Pijn gefaciliteerd, waarin studenten van verschillende opleidingen samen met onderzoekers en partners uit verschillende domeinen van de zorg samenwerken.

Thema's binnen het lectoraat

Binnen het lectoraat wordt praktijkgericht onderzoek uitgevoerd dat beoogt bijdragen te leveren aan zowel het onderwijs als het werkveld op het gebied van verbeteringen en innovaties in de zorg voor mensen met complexe vormen van pijn. Het praktijkgericht onderzoek wordt uitgevoerd binnen een onderzoeksagenda die uit drie verschillende, maar elkaar versterkende, thema's bestaat.⁸

Thema 1: Patiëntperspectief

Het eerste thema betreft het onderzoek naar het patiëntperspectief op pijn en de rol van ervaringskennis binnen de pijnzorg. Het is bekend dat patiënten met pijn zich vaak onvoldoende begrepen, gehoord en erkend voelen binnen de hulpverlening, waardoor er lang niet altijd sprake is van optimale zorg. Zo ervaren mensen dat ze van verschillende hulpverleners vaak tegenstrijdige informatie krijgen waardoor het inzicht in hun klachten wordt belemmerd en de onzekerheid over hun gezondheidsprobleem verder toeneemt. Ook ervaren ze regelmatig van de ene naar de andere hulpverlener te worden doorverwezen, omdat behandelingen onvoldoende effect hebben en hulpverleners aangeven 'verder niet te kunnen helpen'. Mensen met chronische pijn zien in hun gang binnen de pijnzorg ongeveer 20 tot 25 verschillende hulpverleners. Dit is niet efficiënt en leidt tot gevoelens van frustratie, hulpeloosheid

en uitzichtloosheid.⁹ Het onderzoek binnen dit thema beoogt deze ervaringen van mensen met pijn systematisch vast te leggen en zodoende knelpunten in de zorg vanuit het perspectief van patiënten zelf vast te leggen en op basis hiervan voorstellen tot verbetering te formuleren. Een tweede onderzoek dat binnen dit thema wordt uitgevoerd betreft onderzoek naar de knelpunten in de zorg voor mensen met een lage sociaaleconomische status. In nauwe samenwerking met fysiotherapeuten en patiënten zelf wordt nagedacht over het verbeteren van kennisoverdracht en hulp die beter aansluit bij de kennis en ervaringen van mensen uit deze groep.

Thema 2: Mechanismen van pijn en beperkingen

Het tweede thema binnen het lectoraat betreft onderzoek naar het beschrijven van onderliggende biopsychosociale mechanismen die aan de pijn (en

Academische werkplaats

Voor het verbeteren en innoveren van de pijnzorg is samenwerking tussen patiënten, studenten, onderzoekers en hulpverleners voorwaardelijk. De ervaringen van al deze belanghebbenden worden binnen het lectoraat verenigd in de academische werkplaats 'Zorg om Pijn' waarin in gezamenlijkheid wordt nagedacht en gesproken over concrete initiatieven en waarin geplande, lopende en afgeronde projecten worden besproken en worden geëvalueerd.

Deze academische werkplaats is onderdeel van het lectoraat en bestaat uit onderzoekers van verschillende universiteiten (ErasmusMC en Vrije Universiteit Brussel), fysiotherapeuten in de regio Rijnmond en studenten van verschillende zorgopleidingen (met name de opleiding Fysiotherapie) van Hogeschool Rotterdam. Op deze manier wordt in gezamenlijkheid gewerkt aan de toekomst voor de zorg voor mensen met complexe pijn.

geassocieerde beperkingen en verlies aan kwaliteit van leven) ten grondslag liggen. Het ontrafelen van deze mechanismen vergroot onze kennis over pijn en de factoren die deze beïnvloeden, en geeft richting aan het ontwikkelen van nieuwe behandelingen. Mechanismen waar concreet naar wordt gekeken zijn enerzijds biologisch van aard en anderzijds van psychologische, leefstijl- en sociaal-culturele aard. Het onderzoek naar biologische factoren betreft het vaststellen van veranderingen in de neurofysiologische verwerking van nocisensorische informatie bij mensen met verschillende vormen van musculoskeletale pijn. Hiermee wordt bekeken of met name perifere of centrale neurofysiologische processen een rol spelen in het ontstaan van pijn. Dit onderzoek leidt tot verbeteringen in de diagnostiek van pijnmechanismen bij mensen met musculoskeletale pijn.

Ander onderzoek richt zich op de rol die psychologische- en leefstijlfactoren spelen bij verschillende vormen van musculoskeletale pijn. De rol van sociaal-culturele factoren wordt onderzocht in een prospectieve cohortstudie waarin wordt gekeken welke van deze factoren een rol spelen in het bestaan en voortbestaan van complexe, musculoskeletale pijn. Op basis van nieuwe inzichten kan worden nagedacht over het optimaliseren van behandelingen door deze te richten op het beïnvloeden van onderliggende mechanismen.

Thema 3: Innovaties in de pijnzorg

De eerste twee thema's spelen een belangrijke rol in het ontwikkelen van concrete verbeteringen in de zorg voor

mensen met pijn en vormen op die manier het fundament voor het derde thema van het lectoraat: het implementeren van verbeteringen en innovaties. Het gaat binnen dit derde thema om concrete implementaties in de (fysiotherapeutische) beroepspraktijk en het evalueren van de gebruikerservaringen en concrete effecten. Veel van dit onderzoek vindt plaats binnen het Medical Delta Living Lab Integrated Medicine Technology, waarin gekeken wordt hoe technologie ondersteunend kan zijn aan de (niet-farmaceutische) hulp voor mensen met klachten over pijn, vermoeidheid en andere grotendeels onbegrepen klachten. Het Medical Delta Living Lab is onderdeel van Medical Delta, een samenwerkingsverband tussen de Hogescholen en Universiteiten binnen Zuid-Holland waarin samenwerkingen tussen kennispartners (universiteiten en hogescholen), werkveld en onderwijs worden gefaciliteerd. Momenteel wordt er binnen dit thema gewerkt aan de ontwikkeling van een e-health-platform dat ondersteunend is aan de zorg voor mensen met chronische pijn. Op dit platform kunnen mensen informatie vinden over de betekenis van pijn en de wijze waarop verschillende, biopsychosociale, factoren deze pijn beïnvloeden. Zo vinden zij op het platform concrete informatie over de rol van stress, slaap, fysieke activiteit en voeding in relatie tot pijn, vermoeidheid en andere symptomen. Naast het beschikbaar maken van informatie kunnen mensen de rol van verschillende factoren in kaart brengen door vragenlijsten op het gebied van stress, slaap, fysieke activiteit, voeding en medicijngebruik

in te vullen en deze te relateren aan de dagelijkse ontwikkeling van hun klachten over pijn en vermoeidheid. Niet alleen krijgen zij op deze manier zicht op de rol van deze factoren in hun eigen gezondheidsprobleem, maar ze kunnen deze ook delen en bespreken met hun hulpverlener, zodat er in gezamenlijkheid kan worden gekeken naar het effect van het ingezette beleid en het versterken van de rol van mensen zelf.



Lennard Voogt, lector
Complexe Pijn, Hogeschool
Rotterdam

Ben u geïnteresseerd in samenwerking en wenst u contact met het lectoraat? Neem gerust contact op met Lennard Voogt.



l.p.voogt@hr.nl



Literatuur:
www.kngf.nl/fysiopraxis