



SIP 2011: EFIC wijst de weg naar een betere pijnzorg in Europa

Een samenvatting van het symposium

Introductie

Op 3 en 4 mei 2011 vond het symposium SIP 2011 plaats in het Europees Parlement om de maatschappelijke impact van pijn te bespreken. Het symposium, georganiseerd door EFIC (de European Federation of IASP® Chapters), werd gesteund door alle drie de Europese instellingen en het Europees Voorzitterschap. EFIC is een multidisciplinaire professionele organisatie op het gebied van pijnwetenschap en -geneeskunde, bestaande uit de 35 Europese wetenschappelijke instellingen voor pijnonderzoek van de IASP (International Association for the Study of Pain). EFIC zet zich al jaren aan voor het genereren van meer bekendheid voor pijn. In 2001 heeft EFIC een verklaring voorgelegd aan het Europees Parlement¹ waarin werd uiteengezet dat chronische pijn een niet te onderschatten gezondheidsprobleem is. In deze verklaring riep de EFIC ook op tot het erkennen van chronische pijn als een op zichzelfstaande ziekte.

Het symposium SIP 2011 zorgde voor de juiste omgeving voor interactie tussen alle relevante belanghebbenden, inclusief patiëntenorganisaties, pijnspecialisten, beleidsmakers en wetgevers. Deze belanghebbenden kwamen bij elkaar om de huidige situatie en toekomstige noden binnen de Europese pijnzorg te bespreken. Het resultaat van SIP 2011 is de opstelling en aanneming van een concreet actieplan voor een betere Europese pijnzorg.

Het verhaal achter chronische pijn

Acute pijn is een belangrijk beschermingsmechanisme van het lichaam en functioneert als een waarschuwingssignaal. Echter, als pijn meer dan 3 maanden aanhoudt en chronisch wordt, verliest pijn haar helende functie. Chronische pijn is een specifiek gezondheidsprobleem en heeft een hoge prevalentie die almaar stijgt. Gemiddeld 25% van de Europese burgers ervaart pijn in de spieren, gewrichten, nek of rug die 3 maanden of langer duurt en het vermogen om dagelijkse activiteiten uit te voeren aanzienlijk beperkt, volgens een studie² die werd uitgevoerd in 2006-2007 door het Europees Directoraat-generaal Gezondheid en consumentenbescherming (SANCO) in 25 EU-landen³. In Europa is de prevalentie van chronische pijn patiënten ongeveer 5%⁴. Pijn komt vooral voor bij ouderen⁵. Gezien

¹ European Federation of IASP Chapters. EFIC's Declaration on Chronic Pain as a Major Healthcare Problem, a Disease in its Own Right. Gepresenteerd in het Europees Parlement in Brussel, België op 9 oktober 2001 na het verkrijgen van de steun van 25 Europese 'Chapters' van de International Society for the Study of Pain; www.efic.org/pain-efic-declaration.php

² EU Barometer 272^e; op verzoek van het Directoraat-generaal Gezondheid en consumentenbescherming (SANCO), coördinatie door het Directoraat-generaal Communicatie.

³ De 25 EU-lidstaten voor de uitbreiding in 2007.

⁴ Kantar Health Inc. Aug. 2009. National Health and Wellness Survey, 2008 [EU]. Princeton, NJ.

⁵ Bergh, 2003, Journal of Pain Symptom and Management



de vergrijzende Europese maatschappij zal de prevalentie van pijn de komende jaren daardoor alleen maar toenemen.

Pijn: een kostbare zaak

De directe kosten gerelateerd aan pijn bestaan voornamelijk uit de kosten voor consultaties en pijnbehandelingen. Het Belgische Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE) schatte de directe kosten van alleen al rugpijn in 2006 op €272 miljoen.

Hiernaast zijn er ook enorme indirecte ziektekosten gerelateerd aan chronische pijn, bijvoorbeeld veroorzaakt door verkeerde diagnoses, gebrek aan adequate faciliteiten, onjuiste (zelf)medicatie of onjuiste behandeling door patiënten of medische beroepsbeoefenaren. Bovendien is chronische pijn een grote last voor de maatschappij aangezien het in veel gevallen leidt tot arbeidsongeschiktheid, verminderde productiviteit of ziekteverzuim. Daarnaast zijn er nog de kosten van welzijnzorg en ondersteuning aan chronische pijn patiënten. Een overigens onderschat deel van de totale lasten van chronische pijn zijn de kosten die gemaakt worden door de verslechterde levenskwaliteit van de patiënten en hun families alsmede de kosten van mantelzorg.

De hoge economische lasten veroorzaakt door zowel de directe als indirecte kosten van rugpijn werden bevestigd in een Duitse studie⁶: in deze studie is berekend dat het totaal van de directe en indirecte kosten gerelateerd aan rugpijn €48.96 biljoen bedragen wat gelijk is aan 2.2% van het Duitse BNP⁷ (resultaten geëxtrapoleerd naar de volledige Duitse bevolking tussen 18 en 75 jaar).

Pijn-gerelateerde problemen

Ondanks dat de maatschappelijke kosten van chronische pijn vergelijkbaar zijn met de kosten van kanker of hart- en vaatziekten bestaat er nog altijd te weinig professionele en publieke bekendheid van de maatschappelijke impact van pijn. Chronische pijn is een gezondheidsprobleem dat vaak foutief gezien wordt als een symptoom van een ziekte of letsel. Het gebrek aan begrip van chronische pijn werd onderstreept tijdens SIP 2011 door Dr Anne Berquin, Vice-President van de Belgian Pain Society: “De moeizame behandeling van chronische pijn laat zien dat er onvoldoende begrip is van deze ziekte”.

Diagnose en behandeling

Door heel Europa, is er onvoldoende informatie beschikbaar over chronische pijn en is de diagnose en behandeling vaak niet toereikend voor patiënten, families en verzorgers. Niettemin, is er een vooruitgang geboekt sinds de verklaring van EFIC in 2001: chronische pijn wordt nu erkend als een opzichzelfstaande ziekte in sommige Europese landen en regio's. De Schotse overheid bijvoorbeeld,

⁶ Wenig CM et al., Costs of back pain in Germany, Eur J Pain (2008), doi:10.1016/

⁷ In 2007 het Duitse BNP bedroeg €2428.20 miljard – (bron: Bruttoinlandsprodukt, Vierteljahres- und Jahresangaben - Statistisches Bundesamt). De totale gezondheidsuitgaven in 2007 bedroegen 10.4% van het BNP (bron OECD Health Data; stats.oecd.org/Index.aspx?DatasetCode=HEALTH)



heeft chronische pijn erkend als een langdurige ziekte. De overheid heeft een nationale commissie voor chronische pijn opgericht die verantwoordelijk is voor het verspreiden van succesvolle initiatieven en educatief materiaal over chronische pijn evenals het opstellen van richtlijnen voor de behandeling van chronische pijn.

In Europe zijn nog een aantal succesvolle initiatieven opgestart sinds 2001. In Italië is pijnzorg bestempeld als een prioriteit van de nationale gezondheidsorganisatie. Het Ministerie van Gezondheid heeft richtlijnen opgesteld op voor het ontwikkelen en coördineren van regionaal beleid op het gebied van pijn en heeft €350,000 beschikbaar gemaakt voor informatiecampagnes en een extra €2,450,000 voor onderwijs voor medische beroepsbeoefenaren. Daarnaast zullen in de toekomst de kosten van de diagnose en behandeling van pijn worden opgenomen in het Italiaanse terugbetalingssysteem. Ten slotte heeft Italië de voorschrijvingsregels vereenvoudigd waardoor een betere toegang tot pijnmedicatie gegarandeerd wordt.

Onderwijs en onderzoek

Onderwijs in en onderzoek naar pijnbehandeling is nodig op alle niveaus, van patiënten tot universiteiten en medische beroepsbeoefenaren. In Spanje is in 2005 een interessant project uitgevoerd in samenwerking met de Wereldgezondheidsorganisatie gericht op het verbeteren van onderwijs en onderzoek op het gebied van pijnbehandeling. De resultaten van dit project lieten zien dat er een verbetering opgetreden is in het onder controle houden van pijngerelateerde symptomen en op het gebied van patiëntentevredenheid. Daarnaast is er een significante kostenbesparing gerealiseerd in Catalonië, de regio in Spanje waar het project uitgevoerd is⁸.

Concreet actieplan

Het actieplan dat tot stand gekomen is naar aanleiding van SIP 2011 is gepresenteerd aan de Europese overheden en instellingen en geeft een overzicht van de belangrijkste stappen die nodig zijn om de maatschappelijke impact van pijn op Europees niveau doeltreffend aan te pakken. Concreet roept het actieplan de Europese regeringen en de EU-instellingen op om te werken aan 7 concrete beleidsdimensies van pijn:

1. Erkenning van pijn als een belangrijke beperking van de levenskwaliteit van patiënten.
2. Beschikbaarheid van informatie en toegang tot pijndiagnose en -behandeling.
3. Grotere bewustwording van de medische, financiële en maatschappelijke impact van pijn en pijnbehandeling.
4. Grotere bewustwording van het belang van pijnpreventie, -diagnose en -behandeling.
5. Versterken van onderzoek naar pijn.
6. Oprichting van een Europees platform voor de uitwisseling, vergelijking en benchmarking van succesvolle initiatieven.

⁸ Gomez-Batiste X, Porta-Salez J et al. Catalonia WHO palliative care demonstration project at 15 years (2005). J Pain Symptom Manage 2007; 33:584-590



7.

Controle van de ontwikkelingen op het gebied van pijnbehandeling door gebruik te maken van een pan-Europees platform.



Pijn beïnvloedt een zeer groot aantal mensen op een directe of indirecte manier in alle Europese lidstaten. Met dit concrete actieplan hopen EFIC en de 85 organisaties die het actieplan hebben onderschreven om een sprong voorwaarts te maken en de levenskwaliteit van chronische pijnpatiënten te verbeteren en de economische lasten te verlagen.

Over The Societal Impact of Pain

Het wetenschappelijke kader van SIP 2011 is ontworpen onder de verantwoordelijkheid van de European Federation of IASP® Chapters (EFIC®) en wordt ondersteund door 85 internationale patiëntenbelangengroepen en wetenschappelijke organisaties met verschillende achtergronden en belangen die de behoefte aan een betere pijnzorg in Europa bevestigen. Het biedt een platform aan professionele zorgverleners en gezondheidsspecialisten alsook aan vertegenwoordigers van gezondheidsdiensten, belangengroepen, politici, toezicht- en budgethouders. Het farmaceutische bedrijf Grünenthal GmbH is verantwoordelijk voor de logistieke ondersteuning, voorbereiding en organisatie. Het evenement vindt plaats in het Europese Parlement onder leiding van Europarlementariërs dr. Jirí Maštálka en dr. Milan Cabrnock.

Meer informatie vindt u op www.sip-meetings.org.

Over EFIC

De European Federation of IASP® Chapters (EFIC®) is een multidisciplinaire professionele organisatie op het gebied van pijnwetenschap en -geneeskunde, bestaande uit de 35 Europese wetenschappelijke instellingen voor pijnonderzoek van de IASP (International Association for the Study of Pain). De 35 'hoofdstukken' van de EFIC, opgericht in 1993, vertegenwoordigen wetenschappelijke instellingen voor pijnonderzoek en bijna 20.000 wetenschappers, artsen, verpleegkundigen, fysiotherapeuten, psychologen en andere professionele zorgverleners uit heel Europa die pijn onderzoeken en patiënten met pijn behandelen.

Meer informatie vindt u op www.efic.org.

Voor meer informatie kunt u contact opnemen met Sip-meetings@grunenthal.com

Voor algemene inlichtingen:

European Federation of IASP® Chapters

Medialaan 24

1800 Vilvoorde – België

Tel: +32 2 251 55 10

Fax: +32 2 251 48 10

E-mail: info@efic.org

www.efic.org