

Vergaderjaar 2019–2020

29 689

Herziening Zorgstelsel

Nr. 1027

BRIEF VAN DE MINISTER VOOR MEDISCHE ZORG

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 8 oktober 2019

Uw Kamer heeft mij met de aangenomen gewijzigde motie van 4 juli 2019 (Kamerstuk 29 689, nr. 1014) gevraagd uw Kamer te informeren over het beleid en de visie van de regering inzake de bestrijding van chronische pijn, met daarin onder andere beschreven welke onderzoeksprogramma's naar pijn er lopen of gelopen hebben, wat de resultaten zijn, hoe de ontwikkeling van pijnkenniscentra verloopt en wat de actuele voortgang is van de kwaliteitsstandaard voor goede zorg rondom chronische pijn. Onderstaand geef ik hierop mijn reactie.

Algemeen

Pijn kan enorme impact op iemands leven hebben. Het is daarom van groot belang dat een «state of the art» behandeling van pijn kan plaatsvinden. Begin jaren 90 van de vorige eeuw werd geconstateerd dat de pijnbehandeling duidelijk te wensen over liet. De multidisciplinaire aard van pijnbehandeling zonder dominante disciplines die als trekker konden optreden en het gegeven dat pijnbehandeling meestal een onderdeel was van een andere behandeling, maakte het geven van een langdurige kennisimpuls aan pijnbehandeling destijds noodzakelijk. Hoewel het nu niet meer zichtbaar is in een afgebakend initiatief, zoals een onderzoeksprogramma pijn, wordt er vanuit de verschillende onderzoeksprogramma's aan gewerkt om de geconstateerde kennislacunes op te heffen.

Pijnkenniscentra (PKC's)

Sinds 1994 heeft Nederland vier pijnkenniscentra die bij de universitaire medische centra van Rotterdam, Maastricht, Nijmegen en Groningen ondergebracht zijn. Die pijnkenniscentra hebben globaal een tweetal taken: wetenschappelijk onderzoek naar pijn en implementatie van ontwikkelde kennis. De reden van de oprichting van de pijnkenniscentra was dat pijn destijds een onderbelicht fenomeen was.

Huidige rol umc's

Zoals ik in mijn recente brief over de maatschappelijke rol van umc's heb aangegeven (Kamerstuk 33 278, nr. 8), mag van hen verwacht worden dat zij een voorttrekkende rol nemen, ook als het gaat om het onderwerp pijn. Het veilig stellen van de opbrengst van ruim een decennium ondersteuning van pijnkenniscentra reken ik daartoe. De specifieke financiering door middel van de Beschikbaarheidsbijdrage Academische Zorg (BBAZ) stel ik voor het uitvoeren van deze publieke functies beschikbaar.

Ontwikkelcentra pijnrevalidatie

Begin 2004 is op grond van artikel 8 Wet op bijzondere medische verrichtingen (WBMV) de «Beleidsvisie inzake pijnrevalidatie en revalidatietechnologie» gepubliceerd. Op grond van deze beleidsvisie zijn in eerste instantie 3 revalidatiecentra als ontwikkelcentrum voor pijnrevalidatie aangewezen, later gevolgd door een vierde centrum. De oorspronkelijke aanwijzing gold voor de periode 2004–2005 en is tot tweemaal toe met een jaar verlengd. Doel van deze aanwijzing was het versneld opbouwen van kennis en ervaring met betrekking tot complexe pijnklachten en de overdracht van deze kennis naar andere revalidatiecentra, en naar de eerste- en tweedelijns gezondheidszorg.

Zorgstandaard Chronische Pijn

De Zorgstandaard Chronische Pijn beschrijft vanuit het perspectief van de patiënt wat goede zorg is bij chronische pijn, hoe deze zorg het beste georganiseerd kan worden en hoe te voorkomen dat acute pijn chronische pijn wordt. Zorginstituut Nederland heeft deze zorgstandaard op de meerjarenagenda geplaatst met het doel dit kwaliteitsinstrument door te ontwikkelen en autorisatie na te streven.¹ In juli 2014 is de projectgroep Zorgstandaard Chronische Pijn gestart. De zorgstandaard Chronische Pijn zit in de fase van goedkeuring door de deelnemende wetenschappelijke verenigingen (autorisatiefase). De zorgstandaard Chronische Pijn is niet geautoriseerd door de NHG en Nederlandse Vereniging van Anesthesiologie. Het Zorginstituut helpt momenteel bij het alsnog autoriseren van de zorgstandaard en kan zo nodig met doorzettingsmacht interveniëren.

Health Deal chronische pijn

Binnen deze Health Deal willen de aangesloten partijen zinnige, zuinige en excellente pijnzorg aan chronische pijnpatiënten leveren. Dit doen zij door het invoeren van een nieuwe aanpak waarmee de kwaliteit en efficiëntie van de behandeling van chronische pijnpatiënten verbetert. De Health Deal² is ondertekend door Samenwerkingsverband Pijnpatiënten naar één stem, CIR, de Vogellanden, Realhealth, Sint Maartenskliniek, Radboudumc, Pijncentrum UMCG, Aratame Health, Diaconessenhuis, Landelijk Netwerk Oefentherapeuten Chronische Pijn, VUmc, Zilveren Kruis, HINQ, Happy Motion, de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en de Minister van Economische Zaken en Klimaat. Om het doel van deze Health Deal te realiseren wordt door deze partijen samengewerkt aan de hand van de volgende drie actielijnen: a) Regionale living labs (proeftuinen); b) E-health toepassingen; c) Wetenschappelijk onderzoek.

¹ <https://www.zorginzicht.nl/kwaliteitsinstrumenten/chronische-pijn>

² <https://www.rvo.nl/sites/default/files/2016/09/Convenant-Health-Deal-Chronische-Pijn.pdf>

Pijn in eerder en lopend onderzoek van ZonMW

Na publicatie van het advies «Stimulering van pijnonderzoek» door de Raad voor Gezondheidsonderzoek (RGO) in 1991 zijn bij de voorganger van ZonMw (MW-NWO) verschillende onderzoeksprogramma's rond pijn gestart.

Het Programma Pijn 1 liep van 1993 tot 1999 en het Programma Pijn 2 liep van 2000–2001. Na publicatie van het advies «Pijnonderzoek» door de RGO in 2001 is het programma Pijn 3 gestart dat van 2002 tot 2004 liep.

Op dit moment is er geen onderzoeksprogramma dat zich exclusief richt op pijn. Binnen de onderzoeksprogramma's van ZonMw zijn er echter vele onderzoeken gestart met pijn als centraal onderwerp. Ik noem enkele voorbeelden ter illustratie.

Binnen het onderzoeksprogramma Kennisbeleid Kwaliteit Curatieve Zorg (KKCZ); het onderzoeksprogramma Kennisbeleid Kwaliteit Curatieve Zorg (KKCZ) liep van 2006–2011 en had een budget van € 13,5 miljoen.

- Herkenning en behandeling van pijn bij kwetsbare ouderen³

Binnen het Innovatieprogramma Revalidatie; het Innovatieprogramma Revalidatie liep van 2009–2011 en had een budget van € 6 miljoen:

- Behandeling van neuropatische pijn bij dwarslaesie patiënten: een haalbaarheidsstudie naar het gebruik van percutane (elektrische) neurostimulatie⁴
- Acceptance & Commitment Therapie (ACT) op afstand⁵

Binnen het onderzoeksprogramma Palliantie; het onderzoeksprogramma Palliantie loopt van 2014 tot 2020 en heeft een budget van € 51 miljoen:

- Onderzoek «Vermindering van pijn bij kinderen met kanker door gebruik van een pijnmonitor via het internet»⁶
- Opioidrotatie ter vermindering van bijwerkingen en verbetering van pijn bij individuele patiënten met kanker: onderbouwing van omrekenfactoren en bestudering van de rol van farmacogenetische heterogeniteit⁷

Binnen het onderzoeksprogramma Doelmatigheidsonderzoek; het onderzoeksprogramma Doelmatigheidsonderzoek loopt van 2000 tot 2021; in 2017 heeft het Ministerie van VWS ruim 30 miljoen euro beschikbaar gesteld om dit programma te verlengen voor de periode 2019 tot en met 2021:

³ <https://www.zonmw.nl/nl/onderzoek-resultaten/kwaliteit-van-zorg/programmas/project-detail/kennisbeleid-kwaliteit-curatieve-zorg/herkenning-en-behandeling-van-pijn-bij-kwetsbare-ouderen/>

⁴ <https://www.zonmw.nl/nl/onderzoek-resultaten/gehandicapten-en-chronisch-zieken/programmas/project-detail/innovatieprogramma-revalidatie/behandeling-van-neuropatische-pijn-bij-dwarslaesie-patienten-een-haalbaarheidsstudie-naar-het-gebr/>

⁵ <https://www.zonmw.nl/nl/onderzoek-resultaten/gehandicapten-en-chronisch-zieken/programmas/project-detail/innovatieprogramma-revalidatie/acceptance-commitment-therapie-act-op-afstand/>

⁶ www.zonmw.nl/nl/over-zonmw/onderwijs/programmas/project-detail/palliantie-meer-dan-zorg/vermindering-van-pijn-bij-kinderen-met-kanker-door-gebruik-van-een-pijnmonitor-via-het-internet/

⁷ <https://www.zonmw.nl/nl/over-zonmw/onderwijs/programmas/project-detail/palliantie-meer-dan-zorg/opioidrotatie-ter-vermindering-van-bijwerkingen-en-verbetering-van-pijn-bij-individuele-patienten/>

- Exercise therapy for patellofemoral pain syndrome: a randomised clinical trial in general practice and sports medicine⁸
- PINE: Prevention by epidural Injection of postherpetic Neuralgia in the Elderly⁹

Binnen het onderzoeksprogramma «Goed gebruik geneesmiddelen»; het onderzoeksprogramma «Goed gebruik geneesmiddelen» loopt van 2011 tot 2021 en heeft een budget van € 91 miljoen.

- Onderzoek «Optimalisatie van de zorg voor verpleeghuisbewoners met pijn»¹⁰;
- Duloxetine for chronic osteoarthritis pain; an important alternative¹¹

Binnen het internationale onderzoeksprogramma «Active and Assisted Living (AAL2)»; het internationale onderzoeksprogramma «Active and Assisted Living (AAL2) loopt van 2014 tot 2024 en heeft een budget van € 21,5 miljoen:

- Onderzoek «ActiVITAE – Vibro-tactile VNS to alleviate geriatric chronic pain»¹²;

Bovengenoemde voorbeelden illustreren dat het onderwerp pijn binnen het onderzoekslandschap nog steeds een belangrijk onderwerp is.

De Minister voor Medische Zorg,
B.J. Bruins

⁸ <https://www.zonmw.nl/nl/onderzoek-resultaten/doelmatigheidsonderzoek/programmas/project-detail/doelmatigheidsonderzoek/exercise-therapy-for-patellofemoral-pain-syndrome-a-randomised-clinical-trial-in-general-practice-a/>

⁹ <https://www.zonmw.nl/nl/onderzoek-resultaten/doelmatigheidsonderzoek/programmas/project-detail/doelmatigheidsonderzoek/pine-prevention-by-epidural-injection-of-postherpetic-neuralgia-in-the-elderly/>

¹⁰ <https://www.zonmw.nl/nl/onderzoek-resultaten/doelmatigheidsonderzoek/programmas/project-detail/goed-gebruik-geneesmiddelen/optimalisatie-van-de-zorg-voor-verpleeghuisbewoners-met-pijn-heraanvraag-80-84800-98-22019/>

¹¹ <https://www.zonmw.nl/nl/onderzoek-resultaten/doelmatigheidsonderzoek/programmas/project-detail/goed-gebruik-geneesmiddelen/duloxetine-for-chronic-osteoarthritis-pain-an-important-alternative/>

¹² www.zonmw.nl/over-zonmw/ehealth-en-ict-in-de-zorg/programmas/project-detail/active-and-assisted-living-aal2/activitae-vibro-tactile-vns-to-alleviate-geriatric-chronic-pain/