

Wanneer pas je welke zorgstandaard toe bij patiënten met chronische pijn?

Chronische pijn is in Nederland voor ruim 2 miljoen mensen een ernstig probleem. De World Health Organisation (WHO) heeft in 2019 chronische pijn als zelfstandige aandoening gedefinieerd, met een separate codering in de ICD-11. Voor een recente definitie van pijn verwijzen wij naar de website van [de International Association for the Study of Pain \(IASP\)](#).

Bij patiënten met chronische pijnklachten kunnen twee zorgstandaarden van toepassing zijn: de **zorgstandaard Chronische Pijn** en de **zorgstandaard Somatisch Onvoldoende verklaarde Lichamelijke Klachten (SOLK)**. Beide zorgstandaarden zijn gebaseerd op kennis uit de actuele wetenschap, uit de klinische praktijk en van patiënten.

Hoe weet je nu welke zorgstandaard je het beste kunt volgen? Daar helpt deze Wegwijzer je bij.

Beide zorgstandaarden gaan uit van het biopsychosociale model. In de NHG-standaard Pijn en de NHG-standaard SOLK is dit model uitgewerkt in een diagnostisch model en een daarop gebaseerd stepped care behandeladvies. In deze oplegger zijn diagnostiek en behandeling gecombineerd in één stappenplan.

Bij elke stap wordt diagnostiek gedaan volgens het biopsychosociale model. Voor nadere exploratie van de pijnklachten kan gebruik worden gemaakt van de SCEGS:

SCEGS

- S** **Somatische dimensie**
Onderliggende verklarende somatische oorzaak en pijnmechanisme, waar/wanneer/ernst/beloop/factoren die verlichting of verergering geven/begeleidende symptomen/medicatiegebruik
- C** **Cognitieve dimensie**
Ideeën over oorzaak/verklaring pijn, ideeën over eigen invloed op de pijn, verwachtingen beloop pijn, verwachtingen medische hulp
- E** **Emotionele dimensie**
Ongerustheid, somberheid, angst, invloed van pijn op psychisch functioneren
- G** **Gedragmatige dimensie**
Wat doet de patiënt wel/niet en helpt dat, negeert de patiënt de pijn of worden activiteiten vermeden vanwege de klachten, zoekt de patiënt hulp?
- S** **Sociale dimensie**
Welke gevolgen heeft de pijn voor het sociaal functioneren, thuis en op het werk, hoe reageert de omgeving, zijn er juridische of werkgerelateerde problemen?



Wanneer welke zorgstandaard voor diagnostiek/ behandeling bij chronische pijn?

ZCP

Zorgstandaard Chronische pijn

ZSOLK

Zorgstandaard SOLK

Wanneer beide worden aangegeven, komt de desbetreffende interventie in beide zorgstandaarden voor.



STAP	BELEID	ZORGSTANDAARD
1	Monodisciplinaire diagnostiek	ZCP ZSOLK
	Voorlichting en uitleg over pijn	ZCP ZSOLK
	Medicamenteuze pijnverlichting	ZCP
	Bespreken van herstel belemmerende factoren	ZCP ZSOLK
	Advies t.a.v. zelfmanagement en activiteiten	ZCP
	Gezamenlijk opstellen tijdcontingent plan	ZCP ZSOLK
	Voortgang monitoren, bij stagnatie opnieuw klachtexploratie & beleid	ZCP ZSOLK
2	Multidisciplinaire diagnostiek	ZCP ZSOLK
	Pijneducatie	ZCP ZSOLK
	Medicamenteuze pijnverlichting	ZCP ZSOLK
	Ondersteuning oppakken activiteiten, beweging	ZCP ZSOLK
	Ondersteuning zelfmanagement	ZCP ZSOLK
	Ondersteuning omgaan met angst, stress, somberheid, herkennen (invloed) cognities	ZCP ZSOLK
3	Multidisciplinaire diagnostiek	ZCP ZSOLK
3a	<p>S Voorgrond somatische oorzaak, ernst klachten, hulpvraag pijnverlichting > Invasieve pijnbehandeling (bijv. infiltraties, zenuwblokkades)</p>	ZCP
3b	<p>C Voorgrond disfunctionele en/of belemmerende cognities t.a.v. pijnperceptie of betekenisverlening > Bij bereidheid en vermogen tot reflectie, bij hulpvraag gericht op functieverbetering >> multidisciplinaire revalidatie</p>	ZCP
	<p>C Voorgrond disfunctionele en/of belemmerende cognities t.a.v. pijnperceptie of betekenisverlening > Bij psychiatrische comorbiditeit, bij onvermogen tot reflectie >> multidisciplinaire behandeling GGZ (CGT, ACT) + evt. fysio/oefentherapie (graded exercise, graded activity)</p>	ZSOLK

Wanneer welke zorgstandaard voor diagnostiek/ behandeling bij chronische pijn?

ZCP

Zorgstandaard Chronische pijn

ZSOLK

Zorgstandaard SOLK

Wanneer beide worden aangegeven, komt de desbetreffende interventie in beide zorgstandaarden voor.

STAP	BELEID	ZORGSTANDAARD
3c	<p>E Voorgrond emotionele ontregeling/psychiatrische problematiek</p> <p>> Multidisciplinaire behandeling GGZ (stabiliserende behandeling, traumabehandeling, IPT, psychofarmacotherapie, deeltijdbehandeling)</p>	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 40%;"></div> <div style="width: 20%; background-color: #0070C0; color: white; padding: 2px;">ZSOLK</div> </div>
3d	<p>G Voorgrond disfunctioneel gedrag in omgaan met pijn</p> <p>> Bij bereidheid en vermogen tot reflectie, bij hulpvraag functieverbetering >> multidisciplinaire pijnrevalidatie</p>	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 20%; background-color: #0070C0; color: white; padding: 2px;">ZCP</div> <div style="width: 40%;"></div> </div>
	<p>G Voorgrond disfunctioneel gedrag in omgaan met pijn</p> <p>> Bij psychiatrische comorbiditeit, onvermogen reflectie >> multidisciplinaire behandeling GGZ (CGT, ACT, systeemtherapie) + evt. fysio-/oefentherapie (graded exercise, graded activity)</p>	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 40%;"></div> <div style="width: 20%; background-color: #0070C0; color: white; padding: 2px;">ZSOLK</div> </div>
3e	<p>S Voorgrond sociale problemen t.g.v. pijn</p> <p>> Bij bereidheid en vermogen tot reflectie, bij hulpvraag functieverbetering >> multidisciplinaire pijnrevalidatie</p>	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 20%; background-color: #0070C0; color: white; padding: 2px;">ZCP</div> <div style="width: 40%;"></div> </div>
	<p>S Voorgrond sociale problemen t.g.v. pijn</p> <p>> Bij psychiatrische comorbiditeit, bij onvermogen reflectie >> multidisciplinaire behandeling GGZ</p>	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 40%;"></div> <div style="width: 20%; background-color: #0070C0; color: white; padding: 2px;">ZSOLK</div> </div>
4	<p>Multidisciplinaire diagnostiek</p> <p>Combinatie ernstige chronische pijn en psychiatrische comorbiditeit die pijnrevalidatie verhindert</p> <p>> multidisciplinaire behandeling GGZ gericht op psychiatrische comorbiditeit i.c.m. anesthesiologische pijnbehandeling</p> <p>Ernstige invaliderende aanhoudende pijn ondanks multidisciplinaire behandeling in pijnteam + revalidatiecentrum of 2e lijns GGZ</p> <p>> 3e lijns GGZ (ACT, mentalisatiebevorderende therapie, behandeling psychiatrische comorbiditeit)</p>	<p>Geen van beide zorgstandaarden beschrijft de zorg behorend bij stap 4, voor de volledigheid is deze wel in deze oplegger weergegeven.</p>

Bronnen:

- Zorgstandaard Chronische Pijn
- Zorgstandaard Somatisch Onvoldoende verklaarde Lichamelijke Klachten (SOLK)
- NHG standaard Pijn
- NHG standaard SOLK

Auteurs:

Stanneke Lunter, psychiater Altrecht Psychosomatiek Eikenboom
 Rita Schiphorst Preuper, revalidatiearts UMCG
 Ilona Thomassen, vertegenwoordiger Pijnpatiënten naar 1 stem

