

Context

Pijn is een veel voorkomend probleem in de gezondheidszorg. Uit onderzoek blijkt dat meer dan drie miljoen Nederlanders last heeft van chronische pijn. Verder heeft 40-75% matige tot ernstige pijn na een ingreep en heeft meer dan 90% mensen pijn bij opname op de Spoedeisende Hulp.

Op het moment van het stellen van de diagnose kanker heeft al 30-40% van de patiënten pijn. Ook na een curatieve behandeling blijkt 30% van de patiënten pijn te houden. Tijdens de behandeling van kanker heeft 40 tot 70% van de patiënten pijn. Bij patiënten met gevorderde kanker loopt het percentage matige tot ernstige pijn naar 70 tot 90%. Meer dan de helft van de kankerpatiënten met pijn heeft last van meerdere soorten pijn. Bij chronische aandoeningen zoals bijvoorbeeld MS, diabetes en Parkinson is vaak sprake van ernstige en moeilijk te behandelen zenuwpijn.

Nog altijd is door onvoldoende kennis en vooroordelen te weinig aandacht voor pijn. In opleidingen zoals geneeskunde en verpleegkunde wordt pijn nog steeds niet structureel in het curriculum opgenomen.

Pijn wordt daarom vaak te laat gediagnosticeerd of behandeld, met de verkeerde middelen behandeld of met te weinig aandacht voor individuele aspecten van pijn.

Pijn kan ernstige gevolgen hebben, zoals onder meer chronisering van pijn en ernstig persoonlijk lijden voor de patiënt en zijn naasten.

De laatste jaren is er vanuit overheid en inspectie voor Gezondheidszorg meer aandacht voor pijn en pijnbehandeling. Ziekenhuizen moeten bijvoorbeeld door middel van indicatoren aantonen dat kwaliteit van pijnbehandeling voldoende is. Verder moeten zij kunnen aantonen dat zij veilige zorg leveren volgens onder meer de adviezen van de VMS praktijkgids Pijn.

Inmiddels blijkt uit onderzoek dat een gespecialiseerd verpleegkundige een belangrijke bijdrage kan leveren aan het verbeteren van zorg voor pijn.

Het is daarom van belang dat er binnen een zorgorganisatie een zorgprofessional aanwezig is, die zorg draagt voor verbetering van pijnzorg, aanpak van knelpunten en verbetering van voorwaarden van goede pijnzorg. Een pijnconsulent is in staat deze rol te vervullen.

Pijn is een multidimensioneel probleem, waarbij naast lichamelijke, ook altijd psychische, sociale en zingevingfactoren meespelen. Behandeling van pijn vergt daarom ook een multidisciplinaire aanpak.

Een pijnconsulent is meestal werkzaam binnen een multidisciplinair behandelteam, maar kan ook zelfstandig werkzaam zijn in een zorgorganisatie. Nauwe samenwerking met behandelend arts of behandelteam is daarbij een vereiste.

De pijnconsulent is tenslotte in staat te handelen vanuit het ketenzorgdenken: het coördineren of leveren van zorg of optimaal afstemmen en overdragen van zorg in alle stappen van de keten: intramuraal, extramuraal en transmuraal.

Deskundigheidsgebied

Een pijnconsulent is een zorgprofessional die een coördinerende en adviserende rol heeft bij de multidisciplinaire zorg voor patiënten met acute, postoperatieve, chronische of oncologische pijn, of pijn in een palliatief zorgtraject.

Naast coördinerende en adviserende taken, heeft de pijnconsulent ook binnen het eigen zorgdomein een aantal taken, zoals het diagnosticeren, plannen, behandelen, evalueren en bijstellen van zorg voor patiënten met pijn en hun naasten. Daarnaast is de pijnconsulent in staat om voorlichting te geven aan de patiënt, zijn naasten of aan patiëntengroepen.

Behandeladviezen en zorgplannen worden altijd gebaseerd op geldende richtlijnen, protocollen, meetinstrumenten en evidence based practice.

Naast patiëntgerelateerde taken levert de pijnconsulent een bijdrage aan de ontwikkeling van het eigen beroep door het opzetten, meewerken en uitvoeren van vakinhoudelijk en/of beroepsinhoudelijk onderzoek, of zelf uitvoeren van kwaliteitsprojecten en het initiëren en verzorgen van onderwijs.

De pijnconsulent kan verder een rol spelen bij de verbetering van de zorgorganisatie, bijvoorbeeld door middel van ontwerpen van ketenzorg, aanpak van zorglogistiek of projecten in het kader van veiligheid.

De pijnconsulent is tenslotte in staat pijnconsulenten in opleiding, studenten en andere medewerkers adequaat te coachen. Hiervoor beschikt hij over een arsenaal aan coachingstechnieken, waarmee hij het leerproces van de student of medewerker kan begeleiden en bevorderen.

**) Omwille van de leesbaarheid wordt in de tekst wordt gesproken over pijnconsulent als "hij" waar ook "zij" wordt bedoeld.*

**) Omwille van de leesbaarheid wordt in de tekst gesproken over zorg, zorgproblemen, zorgplannen, etc., waarmee steeds wordt bedoeld in relatie tot de pijnpatiënt, het pijnprobleem, de multidisciplinaire pijnzorg, etc.*

Eindtermen opleiding pijnconsulent

Kerncompetenties op basis van kerncompetenties van het CZO en de Erasmusmc Zorgacademie en de CanMed rollen

1. Vakinhoudelijk handelen (rol: medical expert and decisionmaker):

De pijnconsulent integreert alle vakinhoudelijke kennis en vaardigheden en een professionele attitude ten behoeve van optimale patiëntenzorg

De pijnconsulent:

- 1.1 Is in staat op professionele wijze een pijnanamnese af te nemen en op basis daarvan een differentiaal diagnose te stellen
 - Kan klinisch redeneren
 - Kan pijntheorieën en pijnmodellen toepassen
 - Gebruikt pijninstrumenten en kan hierin een afgewogen keuze maken
 - Maakt gebruik van hulpmiddelen die ingezet kunnen worden bij het monitoren van pijn
 - Kan pijn observeren, registreren, rapporteren en evalueren
 - Kan met gebruikname van een anamneseformulier om gegevens te verzamelen over fysiologische, psychologische, sociale en spirituele aspecten van pijn van een patiënt
 - Herkent de complexiteit van de zorgsituatie en beoordeelt of andere deskundigen geraadpleegd dienen te worden
 - Formuleert zo nodig op basis van de vereiste deskundigheid een consultvraag voor andere disciplines
 - Registreert, documenteert bevindingen en rapporteert deze adequaat aan andere disciplines
 - Doet voorstellen voor aanvullende onderzoeken

- 1.2 Is in staat om op basis van de diagnose op methodische wijze en in overleg met de patiënt en de behandelende arts/ het behandelteam een behandelplan op te stellen, waarin prioriteiten zijn aangegeven en beoogde criteria en resultaten zijn vastgelegd.
 - Kan invulling geven aan de verschillende aspecten van een behandelplan
 - Stelt vast welke farmacologische en niet-farmacologische interventies gewenst zijn
 - Beschrijft het resultaat van de behandeling in termen van concreet waarneembaar gedrag
 - Anticipeert in het behandelplan op toekomstige (on) voorziene omstandigheden
 - Stelt na bevindingen de keuze van de interventies bij
 - Neemt beslissingen op basis van best evidence en best practice
 - Overlegt het behandelplan met de behandelend specialist of behandelteam
 - Zorgt voor optimale informatieoverdracht naar anderen

- 1.3 Is in staat het behandelplan op professionele wijze uit te voeren volgens de professionele standaarden, ethische normen en het best verkregen bewijs (evidence based practice)
 - Reguleert en coördineert het behandelproces t.b.v. de patiënt en andere behandelaars

- Assisteert de behandelend specialist bij de pijnbehandeling
- Voert zelfstandig interventies uit volgens geldende richtlijnen en protocollen
- Anticipeert op het behandelproces in alle voorkomende situaties
- Handelt adequaat in crisissituaties en onvoorziene omstandigheden
- Past ethische normen toe in het werk en kan deze beargumenteren
- Gebruikt relevante literatuur, onderzoeksverslagen of bewezen goede ervaringen van anderen voor het onderbouwen van eigen handelingen
- Kan zelfstandig nieuwe protocollen en richtlijnen opstellen of verbeterpunten formuleren voor bestaande protocollen en richtlijnen op basis van best evidence en best practice

1.4. Coördineert, organiseert en evalueert de totale zorg rond de pijnpatiënt en kan vaststellen of de beoogde resultaten zijn behaald.

- Coördineert de zorg rondom de patiënt
- Evalueert het behandelproces met daartoe geëigende meetinstrumenten.
- Stelt vast of de beoogde resultaten zijn behaald
- Initieert en coördineert overlegsituaties binnen multidisciplinaire teams ten behoeve van de evaluatie van de geboden zorg
- Brengt voorstellen ter verbetering in en verdedigt deze

2. Communicatie (rol: communicator)

De pijnconsulent communiceert effectief met de patiënt en diens naasten om patiëntgerichte zorg te kunnen geven

De pijnconsulent:

2.1. Communiceert zorgvuldig, systematisch en patiëntgericht met de patiënt en diens naasten en geeft relevante informatie en voorlichting over de behandeling;

- Geeft voorlichting en advies aan de patiënt en diens naasten over preventie van pijn
- Geeft voorlichting en advies aan de patiënt over de behandeling
- Geeft informatie en advies aan de patiënt over het gebruik van geneesmiddelen
- hulpmiddelen en technieken
- Geeft advies aan de patiënt m.b.t. patiëntenorganisaties
- Geeft richtlijnen en advies aan de patiënt en coached m.b.t. zelfmanagement
- Evalueert het effect van de voorlichting en het advies
- Ondersteunt de patiënt bij het indienen van een klacht

2.2. Observeert en signaleert het psychosociale welzijn bij de patiënt en diens naasten en begeleidt hen rekening houdend met culturele- en levensbeschouwelijke normen en waarden en ziektebeleving

- Kan zich inleven in de patiënt
- Onderscheidt eigen gevoelens, waarden en normen van die van de patiënt en diens naasten
- Speelt in op gevoelens, waarden en normen van de patiënt

Met opmaak: Niveau 1,
Inspringing: Links: -0,1 cm

Verwijderd: ¶

3. Samenwerken (rol: collaborator)

De pijnconsulent werkt effectief samen binnen een multidisciplinair team ten behoeve van optimale patiëntenzorg

De pijnconsulent:

- 3.1. Draagt bij aan een effectieve interdisciplinaire samenwerking ten behoeve van een optimale ketenzorg
 - Coördineert de patiëntenzorg binnen een multidisciplinair team
 - Drukt zich verbaal doeltreffend uit naar verschillende disciplines
 - Geeft feedback in complexe situaties (bijv. conflicten)
 - Brengt tijdens (multidisciplinair) overleg voorstellen in ter verbetering van de samenwerking
 - Voert acties ter verbetering van de multidisciplinaire samenwerking uit en evalueert deze
- 3.2. Gaat op professionele wijze om met de verschillen in (beroeps)deskundigheid, rollen en taken in een multidisciplinair team.
 - Erkent verschillen in rollen, taken, verantwoordelijkheden en deskundigheid in het multidisciplinaire team

4. Kennis en wetenschap (rol: scholar)

Om de kwaliteit van het beroep op peil te houden en te ontwikkelen werkt de pijnconsulent aan de bevordering van de eigen deskundigheid en die van anderen

De pijnconsulent:

- 4.1. Toont een levenslange leerhouding en destilleert leermogelijkheden uit de eigen beroepspraktijk met behulp van het juiste instrument;
 - Ontwikkelt zich op systematische wijze (volgens een kwaliteitscyclus) op vakinhoudelijk en beroepsinhoudelijk gebied
- 4.2. Ondersteunt en bevordert de beroepsdeskundigheid van medewerkers door te coachen op de zelfverantwoordelijkheid en het leerproces van de medewerkers;
 - Initieert en organiseert intervisiebijeenkomsten en leidt deze
 - Draagt kennis over waarbij rekening wordt gehouden met leerbehoeften en ontwikkelrichting van de medewerker
 - Creëert gelegenheid om (samenwerkend of zelfontdekkend) te leren
 - Ondersteunt de medewerkers bij het 'zelfontdekkend' leren
 - Gebruikt methodieken die het leerproces en zelfontdekkend leren ondersteunen
- 4.3. Herkent en erkent de grenzen van de eigen deskundigheid en schakelt andere beroepsbeoefenaren/disciplines in;
 - Is assertief op het gebied van de eigen rol en deskundigheid
 - Contacteert de juiste disciplines
- 4.4. Maakt gebruik van resultaten van wetenschappelijk onderzoek (Evidence Based Practice).
 - Verantwoordt zijn/haar beroepsmatig handelen met het best beschikbare bewijs
 - Evalueert zijn/haar beroepsmatig handelen en formuleert indien nodig een nieuwe vraagstelling
 - Voert zelfstandig vakinhoudelijk en/of beroepsinhoudelijk onderzoek uit
 - Stelt een plan van aanpak op voor de implementatie, uitvoering en evaluatie van de resultaten van wetenschappelijk onderzoek, verbeterplannen, nieuwe

protocollen en richtlijnen

5. Maatschappelijk handelen (rol: health advocate)

De pijnconsulent gebruikt op verantwoorde wijze zijn/haar expertise en invloed ten voordele van de gezondheid en het welzijn van de individuele patiënt, groepen patiënten en de samenleving

De pijnconsulent:

5.1. Geeft op methodische wijze voorlichting, advies en instructie over pijn en pijnbestrijding

- Geeft voorlichting en advies aan collega's en medewerkers van andere disciplines en anderen omtrent pijn en pijnbestrijding
- Organiseert voorlichtingsbijeenkomsten rondom het thema pijn

5.2. Zorgt voor optimale veiligheid voor de patiënt en de omgeving;

- Reageert adequaat om de risico's ten gevolge van de pijn en/of de pijnbehandeling voor de patiënt en de omgeving te beperken of te verminderen
- Treedt adequaat op bij incidenten in de zorg en werkprocessen met het doel de veiligheid van de patiënt te waarborgen en te verbeteren
- Stelt preventieactiviteiten bij op grond van een evaluatie

6. Organisatie (rol: manager)

De pijnconsulent draagt bij aan de continuïteit en effectiviteit van de zorgorganisatie in het algemeen, van de afdeling in het bijzonder (indien van toepassing) en van de gezondheidszorg

De pijnconsulent:

6.1. Bewaakt, waarborgt en verbetert de kwaliteit van zorg door te participeren in beleid, beheer en kwaliteitszorg;

- Formuleert voorstellen ter verbetering van het beleid en/of zorgverlening en communiceert deze met de leidinggevende
- Verdedigt voorstellen ter verbetering tegenover collegae en leidinggevende
- Stelt een plan van aanpak op voor de implementatie, uitvoering en evaluatie van de beleidsplannen in de zorgorganisatie of op de afdeling
- Levert op systematische wijze een bijdrage aan kwaliteitsverbetering van de zorgverlening

6.2. Werkt effectief en doelmatig binnen de zorgorganisatie en de afdeling;

- Draagt bij aan een efficiënte bedrijfsvoering van de pijnpoli/ het pijnbehandelcentrum etc.
- Handelt in overeenstemming met het doel en beleid van de zorgorganisatie/ afdeling met in achtneming van de eigen professionele verantwoordelijkheden en beargumenteert wanneer hier van afgeweken wordt
- Signaleert en analyseert behoeften en knelpunten in het eigen beroepsmatig handelen en maakt deze bespreekbaar binnen het multidisciplinaire team.
- Formuleert een plan van aanpak voor het oplossen van de gesignaleerde knelpunten en bespreekt dit met de leidinggevende

6.3. Signaleert beleid, trends en ontwikkelingen binnen de gezondheidszorg en vertaalt

deze naar zorgprogramma's op micro-, meso-, en macroniveau.

- Gebruikt informatietechnologie van de zorgorganisatie ten behoeve van optimale patiëntenzorg en de uitvoering van overige werkzaamheden
- Integreert beroeps-/vakinhoudelijke ontwikkelingen in zijn eigen beroepspraktijk
- Presenteert relevante ontwikkelingen aan het multidisciplinaire team
- Draagt actief bij aan actuele ontwikkelingen binnen het vakgebied

7. Professionaliteit (rol: professional)

De pijnconsulent werkt volgens professionele standaarden en beroepsethiek

De pijnconsulent:

7.1. Handelt binnen de grenzen van wet- en regelgeving betreffende de gezondheidszorg en vanuit de normen en waarden volgens:

- De uitgangspunten zoals beschreven in de wet BIG, wet WGBO, en de vigerende wet-en regelgeving en kan beargumenteren wanneer hier vanaf geweken wordt

7.2. Vertoont adequaat professioneel gedrag;

- Levert hoogstaande patiëntenzorg op integere, oprechte en betrokken wijze
- Bouwt aan een vertrouwensband met de patiënt
- Toont empathie naar collega's en patiënten
- Is zich bewust van zijn plaats binnen de zorgsetting en houdt bij de zorgverlening rekening met de machtsverhouding tussen patiënt en zorgverlener
- Brengt het eigen gedrag in lijn met de cultuur, behoeften, prioriteiten en doelen van de organisatie

7.3 Herkent ethische vraagstukken en morele dilemma's met betrekking tot het beroepsmatig handelen en maakt deze bespreekbaar.

- signaleert een (medisch-)ethisch dilemma vanuit de eigen beroepspraktijk
- analyseert een (medisch-)ethisch dilemma volgens een erkende methodiek
- maakt een (medisch-)ethisch dilemma bespreekbaar en neemt een onderbouwde beslissing