

Pijnbestrijding in België.

## PIJNBESTRIJDERS VRAGEN DRINGEND HULP VOOR 2.5 MILJOEN CHRONISCHE PIJNLIJDERS IN BELGIE

Correcte behandeling: een cruciale voorwaarde om lijden draaglijk te maken

In België lijdt bijna 1 op 4 inwoners (bijna 2.5 miljoen landgenoten) aan chronische pijn. Deze enorme groep van landgenoten brengt ons land met een vierde plaats jammer genoeg aan de top in Europa. Dramatische cijfers, want zonder de juiste behandeling is het voor de patiënt immers vaak onmogelijk om zelfs de normale dagelijkse taken tot een goed einde te brengen.

Pijn patiënten zijn dan ook gemiddeld 16 werkdagen afwezig omwille van de pijn. Chronische pijn kost onze samenleving op die manier meer dan kanker en hart- en vaataandoeningen samen (Tulder 2002).

Kanker vormt zelf ook een voorname oorzaak van pijn. 20 tot 50% van de patiënten hebben immers reeds pijn op het moment van de diagnose. Vaak gaat die pijn gepaard met een lichamelijke aftakeling die het lijden ondraaglijk maakt.

Voor de regering ligt hier een enorme taak weggelegd. Een krachtdadig beleid, om er voor te zorgen dat deze patiënten een zo normaal mogelijk leven kunnen leiden, dringt zich meer dan ooit op. Een aantal tekenen wijst op een groeiend besef bij de overheid, maar concreet gebeurt er veel te weinig. Daarom bundelt een aantal experts inzake pijnbestrijding de krachten om te ijveren voor een snelle aanpak en een onmiddellijke uitvoering van een 3-tal actiepunten:

- 1) betere toegang tot de pijn centra en erkenning van de nomenclatuur
- 2) erkenning van de functie algologie
- 3) terugbetaling van een aantal noodzakelijke farmacotherapeutische middelen

België koploper inzake pijn lijders

Uit studies blijkt dat de pijn die de patiënten ervaren een enorme beproeving betekent. Vaak lukt het zelfs niet om de gewone huishoudelijke taken tot een goed einde te brengen, laat staan om deze taken te combineren met een fulltime of parttime job. De economische kosten die chronische pijn met zich meebrengen, lopen door o.a. absentieïsme (gemiddeld 16 dagen/jaar/patiënt) dan ook erg hoog op.

Chronische pijn (benigne en maligne) reduceert de kansen op een gelukkig leven aanzienlijk, en maakt deze mensen vaak in grote mate afhankelijk van hun omgeving. Zeker als men weet dat het bij de gemiddelde patiënt in België 7.5 jaar (\*) duurt voor men de pijn onder controle krijgt, is het duidelijk dat heel veel Belgen betrokken partij zijn.

Noodzaak aan een krachtdadig beleid

Een aantal voorzichtige tekenen van de overheid wijst op goede voornemens. Zo heeft de federale regering in het regeerakkoord opgenomen dat er tijdens deze legislatuur veel aandacht naar pijnbestrijding en de uitwerking van een nationaal actieplan zou gaan.

Daarnaast stemde de Kamercommissie Volksgezondheid op 15 juni jl. een wetvoorstel dat elke

patiënt een op pijnbestrijding gerichte zorg garandeert. Dit betekent dat de arts verplicht is te luisteren naar de vraag van de patiënt en hierop moet antwoorden, en dat de patiënt het recht heeft om de meest geschikte behandeling voor de bestrijding van zijn pijn te eisen. Dit voorstel kwam er op initiatief van bevoegd minister Demotte.

De pijn specialisten steunen deze initiatieven, maar stellen tegelijk vast dat er ondanks deze goede voornemens te weinig concrete acties zijn om deze intenties op korte termijn in daden om te kunnen zetten. Dit terwijl enorm veel landgenoten hier elke dag meer behoefte aan hebben. Daarom lanceren de pijn specialisten een oproep om versneld werk te maken van de uitwerking en implementatie van een aantal actiepunten.

## Achterstand

België loopt in vergelijking met andere Europese landen achterop:

\* In België zijn er nog steeds geen erkende pijn centra. Een aantal piloot projecten zijn lopende, maar dit is op dit moment onvoldoende. Vele patiënten met chronische pijn blijven hierdoor vaak onnodig lang rondlopen.

\* Net als de pijn centra zijn ook de pijn specialisten of algologen nog steeds niet erkend. Ook dit is essentieel in de strijd tegen chronische pijn. Onwetendheid, vooroordelen, scepticisme en een gebrekkige dialoog liggen vaak aan de basis van een ontoereikende behandeling. Erkende algologen kunnen patiënten en huisartsen zeer goed informeren om samen te zoeken naar oplossingen.

\* Een betere uitbouw en meer aandacht voor palliatieve zorgen is noodzakelijk.

\* Bepaalde geneesmiddelen die hun effectiviteit in het buitenland reeds sinds jaren bewezen hebben, zijn in België nog steeds niet terugbetaald. Erger nog, de terugbetaling van bepaalde geneesmiddelen (bv. oxycodone) wordt zelfs geweigerd. Dit is een kaakslag voor de pijnpatiënt die dringend nood heeft aan meer terugbetaalde alternatieven. In andere Europese landen zijn die producten vaak al lang terugbetaald en zelfs aan 100%. België loopt ook hier achterop.

Eisenpakket van de pijn specialisten :

\* De overheid moet versneld werk maken van een aantal erkenningen (pijn centra, algologie, nomenclatuur, betere palliatieve omkadering)

\* De overheid moet noodzakelijke geneesmiddelen (vb oxycodone) dringend terugbetalen. Vele patiënten wachten immers op nieuwe en betaalbare alternatieven.

Besluit :

Het klinkt paradoxaal, maar een goed behandelde chronische pijn patiënt is zelfs goedkoper voor de overheid dan een niet behandelde!

Bron. Medinet. <http://www.medinet.be>