

Geachte leden,

Aan de basis van de zorg voor mensen met chronische pijn ligt een droom; de droom om de patiënt duurzame verbeteringen te geven op bio-, psycho- en sociaal vlak, door uitstekende behandeling en zorg, door menselijke interactie, respectvolle bejegening en zingeving. In de werkelijkheid waarin we nu leven lijkt die droom soms verloren te gaan, niet alleen door opgelegde systemen en kostenbeheersing, maar ook door de manier waarop de belangen van de bij pijn betrokken partijen - op het gebied van de multidisciplinaire benadering van pijn - versplinterd zijn waar ze juist gebundeld zouden moeten worden.

Gedurende de afgelopen 3 jaar is binnen het bestuur van de Dutch Pain Society (DPS) de vraag gerezen welke de optimale organisatiestructuur is voor de DPS om haar missie en visie tot ontwikkeling te brengen en om recht te doen aan een optimale aanpak van pijn door middel van preventie, multidimensionale diagnostiek en multidisciplinaire behandeling van mensen met pijn. De huidige DPS is een vereniging van individuele professionals werkzaam op het gebied van zorg, onderzoek, en onderwijs op het gebied van pijn. Het blijkt dat de DPS met deze organisatie- en ledenstructuur haar strategische doelstellingen onvoldoende kan verwezenlijken in het veranderende zorglandschap. Hierbij wordt vooral naar oplossingen gezocht die toekomst bestendig zijn en ervoor kunnen zorgen dat de DPS haar belangrijke maatschappelijke rol verder kan uitbouwen.

Met het verschijnen van het Regieraad Rapport Chronische Pijn en het rapport van de Kwartiermakers Werkgroep Chronische Pijn, evenals de huidige ontwikkeling van een multidisciplinaire zorgstandaard<sup>1</sup>, is gebleken dat de noodzaak tot integraal samenwerken tussen de verschillende disciplines in het veld groot is. Het huidige bestuur van de DPS meent daarom dat de overgang naar een federatieve vereniging, bestaande uit een samenwerkingsverband van de patiënten verenigingen, wetenschappelijke verenigingen van professionals<sup>2</sup>, maatschappelijke organisaties, gezondheidszorg autoriteiten en andere stakeholders, tot een betere uitbouw van de missie en visie van de DPS zal leiden waarbij mensen met pijn beter geholpen kunnen worden. De leden van de DPS zijn nu individuele personen, maar de toekomstige Pijn Alliantie wordt een federatieve vereniging; d.w.z. dat uitsluitend verenigingen, organisaties en instanties lid kunnen zijn. De 'Pijn Alliantie' zal bij monde van één bestuur een duidelijk aanspreekpunt zijn voor 'pijn' in Nederland. Ook de recente ontwikkelingen binnen de Orde van Medisch Specialisten faciliteren deze exploratie.

Tijdens de Algemene Leden Vergadering van 20 maart 2014 kwamen bovengenoemde overwegingen aan bod en hebben de DPS leden aan het DPS bestuur toestemming gegeven om te onderzoeken welke organisatie structuur het beste zou passen bij de toekomstige DPS. Daarbij is als uitgangspunt genomen om een federatieve organisatie structuur te exploreren, waarvan in Nederland al effectieve voorbeelden bestaan<sup>3</sup>, bijv. Long Alliantie Nederland en Nederlandse Diabetes Federatie.

Het is een uitdaging om zo'n veranderproces in te gaan met een gedeelde verantwoordelijkheid, het maken van keuzes in gemeenschappelijkheid en een goede samenwerking van de verschillende partijen in de zorg rondom de patiënt met pijn. Belangrijk is om veranderingen aan te brengen die gebaseerd zijn op feiten, reflectie op de bestaande situatie, en heldere analyses van de consequenties van de voorgestelde veranderingen voor de patiënt. Een dergelijke ingrijpende wijziging vraagt om een professionele aanpak. Mocht de meerderheid van onze leden kiezen voor een federatieve vereniging dan zal het huidige bestuur een professional opdracht geven om als tijdelijk voorzitter dit veranderproces in gang te zetten, uit te werken en uit te voeren in nauwe samenwerking met de bij pijn betrokken partijen. Het huidige bestuur zal deze transitie faciliteren.

Daarom wordt in oktober 2014 aan U de vraag gesteld om Uw stem uit te brengen.

Op 13 november bent U van harte welkom op de ALV om hierover van gedachten te wisselen met het bestuur.

Namens het bestuur van de Dutch Pain Society  
G. Filippini- de Moor, voorzitter

### Literatuur

1. Zie vaste rubriek 'DPS Nieuws' in het Nederlandstalig Tijdschrift voor Pijn en Pijnbestrijding
2. In het bijzonder de pijnsecties van deze verenigingen die nu al actief participeren: KNGE, NIP, NVA, NVN, V&VN, VRA, maar in de toekomst ook andere belanghebbende partijen
3. Als voorbeelden gelden hier de Long Alliantie Nederland (<http://www.longalliantie.nl>) en de Nederlandse Diabetes Federatie (<http://www.diabetesfederatie.nl>)
4. Zie ook beleidsplan Dutch Pain Society 2013-2015, zie [www.dutchpainsociety.nl](http://www.dutchpainsociety.nl)
5. Oorspronkelijk opgericht in 1975 als de Nederlandse Vereniging ter Bestudering voor Pijn
6. VWS-ZonMw-STW- Zorgverzekeraars Nederland – Kwaliteitsinstituut – CVZ enz. – stakeholders (firma's en derde partijen)

### Toelichting

Wat wil de DPS samen met haar leden bereiken?<sup>4</sup>

#### Het optimaliseren van de kwaliteit van leven van mensen met chronische pijn door:

- Samenbrengen van behandelaars, onderzoekers, zorg professionals, patiënten en beleidsmakers, bij pijn betrokken partijen

- Het bevorderen, in de meest uitgebreide zin, van opleiding, onderwijs en onderzoek op het gebied van pijn als ook de behandeling van pijn
- Uitwisselen en verspreiden van kennis, verbeteren van voorlichting en educatie over pijn
- In verbinding staan met internationale organisaties op het gebied van pijn (International Association for the

Study of Pain, European Pain Federation)

- Het bevorderen van aandacht voor pijn en behandeling van pijn en de beleidsmatige inbedding daarvan in de gezondheidszorg, fungeren als gesprekspartner namens het multidisciplinaire pijnveld
- Kwaliteitsverbetering op het gebied van preventie, diagnostiek en behandeling van pijn
- Ontwikkeling van een meer samenhangend en eenduidig model voor de pijnzorg in Nederland, bijdragen aan ontwikkeling multidisciplinaire zorgstandaard
- Vermindering van maatschappelijke en economische impact van (chronische) pijn

*Hoe wil de DPS dit bereiken?*

Tot op heden zijn vele van de bovengenoemde doelstellingen na 40 jaar nog steeds niet bereikt. Daarom is het huidige bestuur van de DPS ervan overtuigd dat de omvorming van DPS tot een Pijn Alliantie Nederland een stap in de goede richting kan zijn en zelfs noodzakelijk om beter met 1 stem en organisatie te kunnen reageren naar de verschillende instanties en daardoor veel meer kracht te ontwikkelen. De Pijn Alliantie kan onder leiding van professionele ondersteuning en in samenwerking met gemandateerde vertegenwoordigers van de relevante patiëntenverenigingen en wetenschappelijke verenigingen haar maatschappelijke rol beter uitoefenen.

*Waarom stelt het bestuur een federatieve structuur voor?*

Een federatie op het gebied van pijn, vermindert versnippering in het pijnveld. De Pijn Alliantie Nederland moet een serieuze gesprekspartner voor gezondheidszorg autoriteiten zoals overheid, zorgverzekeraars en stakeholders worden.<sup>6</sup> De Pijn Alliantie zal geen individuele leden meer hebben; organisaties, verenigingen en instanties zullen vertegenwoordigd zijn als lid.

*Waarom nu?*

In 2015 viert de DPS<sup>5</sup> haar veertigste verjaardag. Dit noopt de DPS tot een nieuwe landelijke positie bepaling en betere organisatiestructuur om de nog steeds ontoereikende bekendheid en maatschappelijke ondersteuning omtrent de preventie, diagnose en behandeling van pijn en van ondersteuning van patiënten met pijn beter op de kaart te zetten en uit te bouwen. Uit het veld blijkt dat er een groot draagvlak bestaat bij alle betrokken spelers om meer integraal te gaan samenwerken en daardoor tot een betere positionering, uitbouw en financiering van de aanpak van 'pijn' te komen.

*Wat kunnen knelpunten zijn om tot een federatieve structuur te komen?*

- Draagvlak van patiënten en professionals om tot één sterke organisatie te willen evolueren waarbij het nieuw te vormen bestuur zal worden samengesteld uit vertegenwoordigers van de patiënten organisaties en wetenschappelijke verenigingen.
- Daarnaast zullen officiële instanties overtuigd moeten worden van het belang van deze ene sterke organisatie als centrale gesprekspartner. (Chronische) pijn wordt nog steeds miskend als een chronische ziekte die een adequate aanpak vereist en staat nog steeds niet voldoende op de beleidsagenda.
- Verder zijn er nog steeds onvoldoende onderzoeks- en onderwijs faciliteiten waardoor zorgprofessionals onvoldoende kennis en kunde hebben over pijn en de evidentie van de behandelingen.

Huidige situatie DPS	Situatie na oprichting Pijn Alliantie als federatie
Individuele leden van professionals die werkzaam zijn op het gebied van pijn	Individen zijn verbonden met de Pijn Alliantie via hun beroepsvereniging; de beroeps- verenigingen werken samen in één verband: de Pijn Alliantie Nederland
Lidmaatschap voorbehouden aan BIG geregistreerde professionals	Lidmaatschap voorbehouden aan partijen uit het pijnveld, bijv. patiëntenverenigingen, beroepsverenigingen, zorgverzekeraars, politiek en bedrijven
Nederlandse afdeling van de IASP/ EFIC	Nederlandse afdeling van de IASP/ EFIC
DPS werkt aan uitwisselen en verspreiden van kennis	Alliantie werkt aan uitwisselen en verspreiden van kennis
Belangenbehartiging van het multidisciplinaire veld door onderling overleg en afstemming en gezamenlijke presentatie naar buiten	Belangenbehartiging van het multidisciplinaire veld. Vertegenwoordiging van de Pijn Alliantie kan rechtstreeks gesprekspartner worden voor o.a. VWS, NWO, zorgverzekeraars
Te weinig cohesie onder de leden	De lidorganisaties werken samen in synergie en bepalen samen de regie; gezamenlijk ontwikkelen zij een visie en voeren beleid uit op gebied van preventie en behandeling van pijn. Hierbij zal het bestuur gevormd worden door (gemandateerde) vertegenwoordigers vanuit de patiënten en wetenschappelijke verenigingen dat zich hierdoor veel sterker kan tonen in het debat
Groei is beperkt, vertegenwoordiging van het maatschappelijk debat klein	Belangrijke schaalvergroting in het maatschappelijke debat door centralisatie en duidelijk aanspreekpunt