



# Supraspecialisatie Algologie

Jan Van Zundert, MD, PhD, FIPP

Ziekenhuis Oost-Limburg, Genk/Lanaken, België  
Maastricht Universitair Medisch Centrum, NL



JVZ jan 2020 BSAR/APSAR





Genk

Lanaken

Maastricht



# Inhoudsopgave

- Anesthesia & Analgesia
- Epidemiologie pijn
- Professionalisering Pijngeneeskunde
- Historiek Bijzondere Beroepstitel (BBT) Algologie
- Planning 2020





JVZ jan 2020 BSAR/APSAR





# De pioniers

- **Menno Sluijter**
- 1973 eerste pijnspreekuur in het Tulp Ziekenhuis in Amstelveen.
- 1989 eerste hoogleraar pijn in Nederland: Maastricht
- **Ben Crul**
- Pijnbestrijding bij patiënten met kanker
- 1997: eerste Nederlandse fulltime hoogleraar pijnbestrijding: Nijmegen
- **Albert van Steenberghe**
- Leerde zijn volk epidurales prikken
- **Hugo Adriaensen**
- Pijnkliniek in UZ Leuven
- Hoogleraar anesthesie en pijngeneeskunde UZA Antwerpen

# Inhoudsopgave

- Anesthesia & Analgesia
- **Epidemiologie pijn**
- Professionalisering pijngeneeskunde
- Geschiedenis van de bijzondere beroepstitel algologie
- Planning 2020

# Epidemiologie

- Eerste Europese onderzoek
- Gemiddeld 19% van de bevolking lijdt matig tot ernstige pijn <sup>1</sup>

1 Breivik 2006

---

# Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 354 diseases and injuries for 195 countries and territories, 1990–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017

*GBD 2017 Disease and Injury Incidence and Prevalence Collaborators\**

*Lancet* 2018; 392: 1789–858

Females

Leading causes 1990

Leading causes 2007

Mean percentage change in number of YLDs, 1990-2007

Mean percentage change in all-age YLD rate, 1990-2007

Mean percentage change in age-standardised YLD rate, 1990-2007

Leading causes 2017

Mean percentage change in number of YLDs, 2007-17

Mean percentage change in all-age YLD rate, 2007-17

Mean percentage change in age-standardised YLD rate, 2007-17

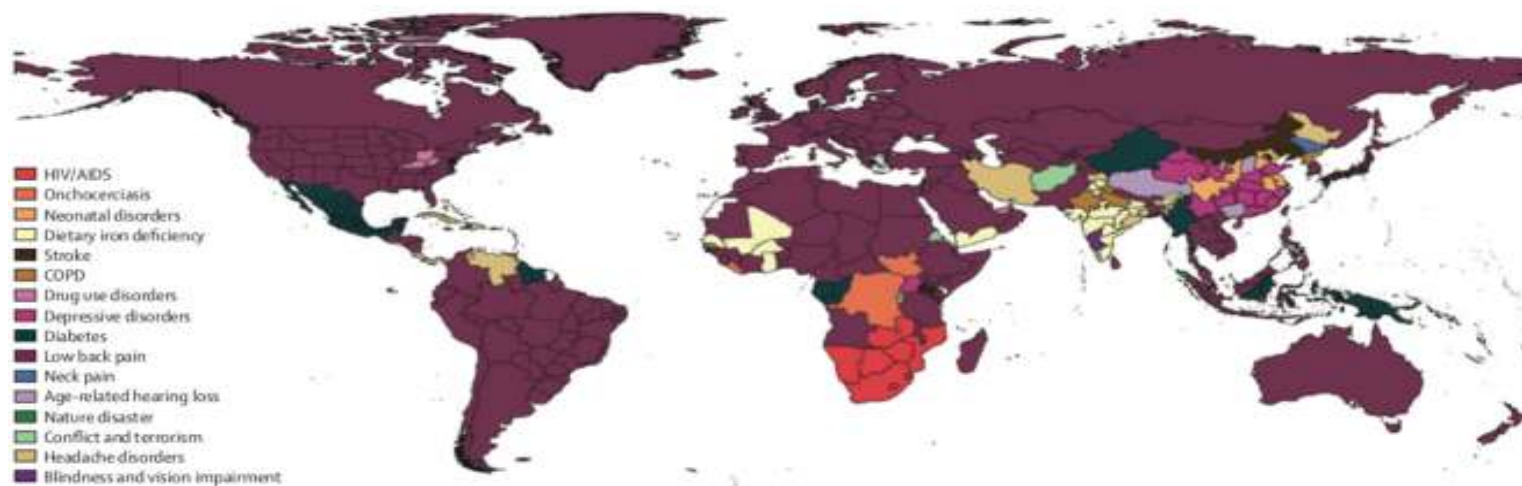
Leading causes 1990	Leading causes 2007	Mean percentage change in number of YLDs, 1990-2007	Mean percentage change in all-age YLD rate, 1990-2007	Mean percentage change in age-standardised YLD rate, 1990-2007	Leading causes 2017	Mean percentage change in number of YLDs, 2007-17	Mean percentage change in all-age YLD rate, 2007-17	Mean percentage change in age-standardised YLD rate, 2007-17
1 Low back pain	1 Low back pain	29.8	3.3	-7.6	1 Low back pain	17.3	3.7	-2.7
2 Headache disorders	2 Headache disorders	34.0	6.7	-0.1	2 Headache disorders	15.3	1.9	0.7
3 Dietary iron deficiency	3 Depressive disorders	32.2	5.2	-3.0	3 Depressive disorders	14.1	0.8	-3.1
4 Depressive disorders	4 Dietary iron deficiency	0.3	-20.2	-18.8	4 Dietary iron deficiency	-5.0	-16.0	-14.6
5 Anxiety disorders	5 Anxiety disorders	33.0	5.9	0.6	5 Diabetes	30.0	14.9	3.5
6 COPD	6 Diabetes	72.5	37.3	18.6	6 COPD	28.9	13.9	1.7
7 Blindness and vision impairment	7 Age-related hearing loss	44.9	15.3	0.7	7 Age-related hearing loss	25.7	11.1	0.2
8 Age-related hearing loss	8 Neck pain	45.7	16.0	0.8	8 Anxiety disorders	12.4	-0.7	-1.9
9 Neck pain	9 Blindness and vision impairment	41.8	12.9	-0.6	9 Neck pain	20.8	6.8	-1.5
10 Other musculoskeletal	10 COPD	19.1	-5.2	-17.7	10 Blindness and vision impairment	22.6	8.4	-2.1

Males

Leading causes 1990	Leading causes 2007	Mean percentage change in number of YLDs, 1990-2007	Mean percentage change in all-age YLD rate, 1990-2007	Mean percentage change in age-standardised YLD rate, 1990-2007	Leading causes 2017	Mean percentage change in number of YLDs, 2007-17	Mean percentage change in all-age YLD rate, 2007-17	Mean percentage change in age-standardised YLD rate, 2007-17
1 Low back pain	1 Low back pain	30.2	3.9	-6.8	1 Low back pain	17.8	4.6	-1.3
2 Headache disorders	2 Headache disorders	34.1	7.0	1.1	2 Headache disorders	15.5	2.6	1.5
3 Dietary iron deficiency	3 Diabetes	79.0	42.9	21.9	3 Diabetes	30.1	15.5	4.2
4 Depressive disorders	4 Depressive disorders	35.5	8.1	-0.1	4 Age-related hearing loss	24.2	10.2	-0.7
5 Age-related hearing loss	5 Age-related hearing loss	44.0	14.9	-0.1	5 Depressive disorders	14.8	1.9	-1.9
6 Diabetes	6 Neonatal disorders	51.5	20.9	27.3	6 Neonatal disorders	22.1	8.4	11.4
7 COPD	7 Dietary iron deficiency	-1.1	-21.1	-15.1	7 Drug use disorders	21.5	7.9	7.9
8 Drug use disorders	8 COPD	32.6	5.8	-9.5	8 Blindness and vision impairment	23.6	9.7	-1.5
9 Blindness and vision impairment	9 Drug use disorders	34.8	7.6	4.5	9 COPD	17.9	4.7	-8.2
10 Other musculoskeletal	10 Blindness and vision impairment	36.2	8.7	-5.3	10 Other musculoskeletal	16.4	3.3	-2.9



# Global burden of disease 2017



Lancet 2018



The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

Perspective  
JANUARY 19, 2012

## Alleviating Suffering 101 — Pain Relief in the United States

Philip A. Pizzo, M.D., and Noreen M. Clark, Ph.D.

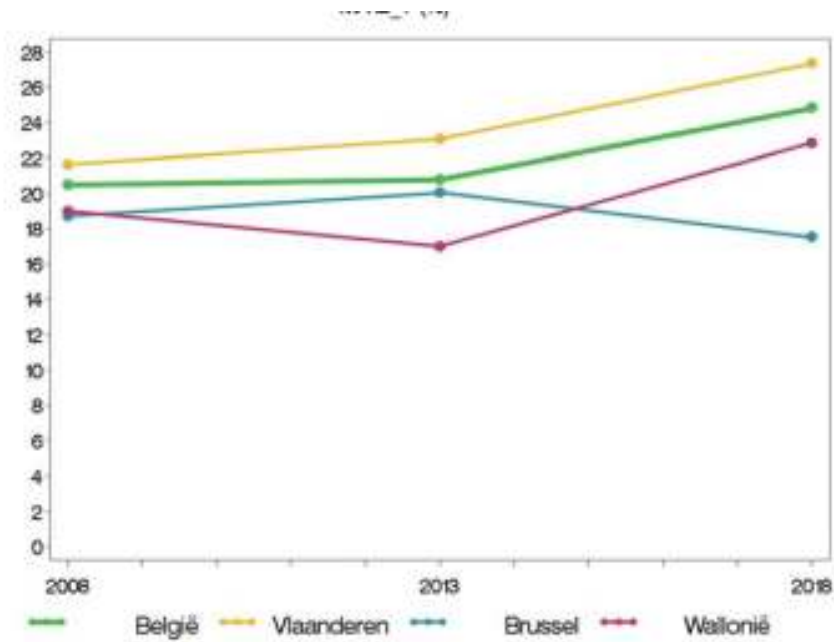
- Total financial costs \$600 billion per year.
- **Annual expenses for chronic pain in the USA > cancer + heart disease + diabetes all together**

# België: Gezondheidsenquête 2018

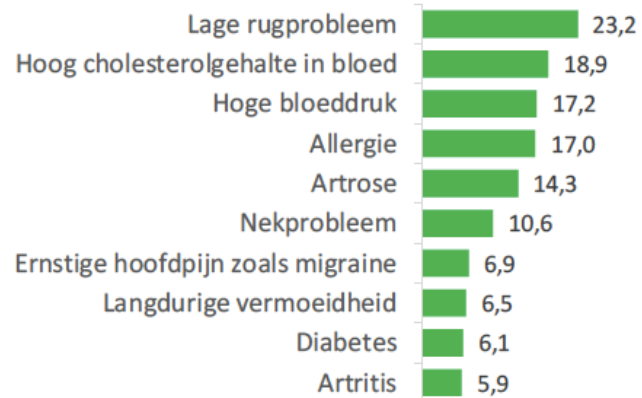
- Uitgevoerd door Sciensano in opdracht van de 6 ministers van volksgezondheid
- Gemiddelde **levensverwachting stijgt** tot 81.5 jaar.
- Gezondheid gerelateerde **levenskwaliteit daalde** door meer mensen met pijnklachten
- Regionale verschillen: De gemiddelde score is significant hoger in het Waals Gewest (30,1) dan in het Vlaamse gewest (25,2)

# België: Gezondheidsenquête 2018

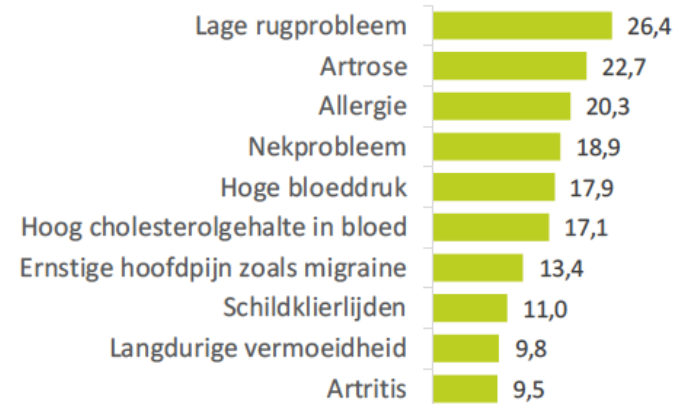
- Uitgevoerd door Sciensano in opdracht van de 6 ministers van volksgezondheid
- Gemiddelde levensverwachting stijgt tot 81.5 jaar.
- Gezondheid gerelateerde levenskwaliteit daalde door meer mensen met pijnklachten
- Regionale verschillen: De gemiddelde score is significant hoger in het Waals Gewest (30,1) dan in het Vlaamse gewest (25,2)
- **Aanbeveling aan de ministers: Chronische pijn erkennen als een probleem van de volksgezondheid!**



### Mannen



### Vrouwen





# Inhoudsopgave

- Anesthesia & Analgesia
- Epidemiologie pijn
- **Professionalisering Pijngeneeskunde**
- Geschiedenis van de bijzondere beroepstitel algologie
- Planning 2020

## Pijngeneeskunde: Internationale beweging naar professionalisering

- Pijngeneeskunde = specialiteit
- Pijngeneeskunde = **sub**specialiteit (monodisciplinair)
- Pijngeneeskunde = **supra**specialiteit (multidisciplinair)

# Pijngeneeskunde: Internationale beweging naar professionalisering

- Pijngeneeskunde = specialiteit
  - Pijngeneeskunde = subspecialiteit (mono)
  - Pijngeneeskunde = supra specialiteit (multi)
- 
- Voorbeelden wereldwijd
    - VS
    - Ierland
    - UK
    - Zwitserland
    - Turkije
    - Australië en Nieuw Zeeland

# Evolutie Pijngeneeskunde/Algologie in België

- 2005: Pilotproject referentiecentra chronische pijn (RIZIV)
- 2007: Publicatie nomenclatuur chronische pijn (RIZIV)
- 2013: Erkenning 37 multidisciplinaire pijncentra en algologische functie (FOD)
- 2017: Hervorming neurostimulatie (RIZIV)
- 2018: Spine unit (RIZIV) ... wachten op publicatie

# België

- 300 à 400 anesthesiologen actief in chronische pijnbehandeling op een totaal van 2000 (15 à 20%)
- Cavé: beperkte pijnstage in de opleiding anesthesie (0-3 maanden op 5 jaar)
- Laatste 10 jaar: ongeveer 1/3 van de anesthesievacatures voor (partieel) pijn



# België

- 300 à 400 anesthesiologen actief in chronische pijnbehandeling op een totaal van 2000 (15 à 20%)
  - Cavé: beperkte pijnstage in de opleiding anesthesie (0-3 maanden op 5 jaar)
  - Laatste 10 jaar: ongeveer 1/3 van de anesthesievacatures voor (partieel) pijn
- 
- **Nood aan Pijnfellowship en BBT Algologie!**

# Competenties van de algoloog

- **Diagnostiek:** toepassing van (geavanceerde) diagnostische middelen zoals diagnostische blokkades en eventueel kwantitatief sensorieel onderzoek

# Competenties van de algoloog

- **Diagnostiek:** toepassing van (geavanceerde) diagnostische middelen zoals diagnostische blokkades en eventueel kwantitatief sensorieel onderzoek
- **Farmacologie:**
  - een grondige kennis over de farmacologie van de verschillende analgetica en adjuvantia
  - medicatiegebruik bij chronische pijnpatiënten beperken. Cave opioïden crisis

# Competenties van de algoloog

- **Diagnostiek:** toepassing van geavanceerde diagnostische middelen zoals diagnostische blokkades en eventueel kwantitatief sensorieel onderzoek
- **Farmacologie:**
  - een grondige kennis over de farmacologie van de verschillende analgetica en adjuvantia
  - medicatiegebruik bij chronische pijnpatiënten beperken. Cave opioïden crisis
- **Interventionele pijnbehandeling:** veilig en verantwoord uitvoeren van de evidence-based interventionele pijnbehandelingen in correct geselecteerde patiënten, alsook follow up!

# Leren en testen competenties

- Sinds 2002: Fellow in Interventional Pain Practice (FIPP) van het World Institute of Pain (WIP)



# Leren en testen competenties

- Sinds 2002: Fellow in Interventional Pain Practice (FIPP) van het World Institute of Pain (WIP)
- Sinds 2010: Belgian Interuniversity Algology Course (Spa)
- Sinds 2017: European Diploma in Pain Medicine (EDPM)  
European Pain Federation (EFIC)

# Pijn als symptoom – pijn als ziekte

- Pijn symptoom – oorzaak behandelen
- 2001 EFIC “Pain is a disease in its own right”
- **2019: chronische pijn officieel opgenomen in ICD-11**

# Inhoudsopgave

- Anesthesia & Analgesia
- Epidemiologie pijn
- Professionalisering pijngeneeskunde
- **Historiek Bijzondere Beroepstitel Algologie**
- Planning 2020

# Belgische initiatieven

- 2012-2014 BPS
  - BBT Algologie (multidisciplinair), op basis van de Interuniversitaire Post Graduaat Cursus Algologie
  - **Negatief advies door de Hoge Raad omwille van teveel een coördinerende functie**

## 2016: een nieuwe poging

- Algemene ledenvergadering VAVP maart 2016 met spreker: P. Waterbley  
Hoge raad geneesheren- specialisten en huisartsen, secretaris (FOD Volksgezondheid)
- K.B. 25 november 1991:
  - Niveau 1= diploma arts
  - Niveau 2 = huisarts én klassieke specialismen (vb. anesthesie; vb.urgentiegeneskunde; vb medisch oncoloog)
  - **Niveau 3 = bijzondere bekwaamheid** (vb. intensieve zorgen; vb. oncologie voor pneumologen)

# 2016: een nieuwe poging

- Algemene ledenvergadering VAVP maart 2016 met spreker: P. Waterbley  
Hoge raad geneesheren- specialisten en huisartsen, secretaris (FOD Volksgezondheid)
- K.B. 25 november 1991:
  - Niveau 1= diploma arts
  - Niveau 2 = huisarts én klassieke specialismen
  - **Niveau 3 = bijzondere bekwaamheid**
- In het algemeen belang (**kwaliteit-veiligheid**),  
pertinente criteria, proportionaliteit, ...
- Target: **Hoog risico's interventies**
- Advies: voorbeeld niveau 3 “interventionele cardiologie”; maar  
algologie/pijngeneeskunde is altijd **multidisciplinair**

## Consensus: “inclusief”

- Acute **en** chronische pijn
- Oncologische **en** niet-oncologische pijn
- Farmacologische **en** interventionele behandeling
- Multidisciplinair **en** biopsychosociaal
- Diagnostiek **en** behandeling
- Belgian algology course/ European pain diploma (EFIC)/ Fellow in interventional pain practice (FIPP) (WIP)

## 2018: Discussie en bedreiging

- Algemeen negatief perceptie in de Belgische gezondheidszorg voor een nieuwe BBT
- Geen antwoorden op vragen voor nieuwe indiening BBT Algologie bij de HR



# 2018: Discussie en bedreiging

- Algemeen negatief perceptie in de Belgische gezondheidszorg voor een nieuwe BBT
- Geen antwoorden op vragen voor nieuwe indiening BBT Algologie bij de HR
- Spine discussies RIZIV:
  - Duidelijk onderscheid tussen de specialisten fysische geneeskunde, neurochirurgie en orthopedische chirurgie versus anesthesioloog: geen competentie in rugpijn problemen (opleiding)
  - **Anesthesie – Algoloog geen wettelijk kader: “c’est quoi?”**
  - Discussies over toegang van de anesthesioloog tot de nieuwe spine nomenclatuur voor een (multidisciplinair) consult
  - Anesthesioloog-algoloog kan geen coordinator Spine Unit worden

## 2019: Diplomatie

- Via “diplomatieke” weg steun van het kabinet van de Minister van Volksgezondheid M. De Block

- Februari 2019 krijgen we antwoord van de Hoge Raad Artsen:

*“Het Bureau apprecieert de nieuwe oriëntatie en vindt het aangewezen zoals voor andere dossiers, een “Gemengde Werkgroep” op te richten.*

*Hiertoe worden volgende Erkenningscommissies aangeschreven, zowel aan Nederlandstalige als aan Franstalige kant: anesthesiologie, neurochirurgie, neurologie, fysische geneeskunde. “*

# 2019: Diplomatie

- Via “diplomatieke” weg steun van het kabinet van de Minister van Volksgezondheid M. De Block
- Februari 2019 antwoord Hoge Raad Artsen  
Het Bureau apprecieert de nieuwe oriëntatie en vindt het aangewezen zoals voor andere dossiers, een “Gemengde Werkgroep” op te richten.  
Hiertoe worden volgende Erkenningscommissies aangeschreven, zowel aan Nederlandstalige als aan Franstalige kant: anesthesiologie, neurochirurgie, neurologie, fysische geneeskunde.
- April 2019: Bestuursvergadering van de Beroepsvereniging Anesthesie (BSAR/APSAR): steun voor de bijzondere beroepstitel algologie als supraspecialiteit (multidisciplinair)
- Mei 2019: Consensusvergadering BPS-VAVP-GRID

# Samenstelling werkgroep: experten BPS/ VAVP/ GRID

- Guy Hans, Anesthesie/Algologie, UZA, Antwerpen
- André Mouraux; Neurologie, UCL, Brussel/Bruxelles
- Robert Fontaine, Anesthesie/Algologie, CH Universitaire, Liège
- Bruno Leroy, MPR/Neuropsychiatrie/Algologie, CHR Citadelle, Liège
- Frans Van De Perck, anesthesie/Algologie, AZ Turnhout
- Jan Van Zundert, Anesthesie/Algologie, ZOL, Genk/Lanaken

# Inhoudsopgave

- Anesthesia & Analgesia
- Epidemiologie pijn
- Professionalisering pijngeneeskunde
- Geschiedenis van de bijzondere beroepstitel algologie
- **Planning 2020**

# GT médecine de douleur WG algologie

Installatievergadering 17 janvier 2020

Dia's dr. Patrick Waterbley

# Ordre du jour

1. Tour de table:
2. Proportionality Directive 2018/958/EU (transposition législ. Belge < juin 2020) + manuel et canevas  
AM 23.04.2014 versus critères spécifiques  
Exemples à l'étranger
3. Voorzit(s)ter + planning
4. Première proposition projet d'avis
5. Varia

# Proportionality Directive 2018/958/UE

- Evaluation de la proportionnalité des dispositions législatives, réglementaires ou administratives avant l'introduction ou la modification de dispositions limitant l'accès à des professions réglementées ou leur exercice (art 1)
- Titre professionnel protégé – Activités réservées ('directement ou indirectement') (art 3) => *nomenclature inami* !
- Information et participation des citoyens, des bénéficiaires des services et d'autres parties prenantes (art. 8) (lorsque pertinent: "consultations publiques")



## Proportionalité: critères (art 7)

- Nature des risques (pour l'intérêt général, les consommateurs)
- Règles déjà en vigueur (législation sur la sécurité des produits, protection du consommateur) sont insuffisantes
- Incidence sur la libre circulation, le choix des consommateurs...
- Complexité des tâches et lien avec la nature et durée de la formation requise
- Les activités réservées peuvent être partagées ou non avec d'autres professions + pour quel motif

# Directive relative à un contrôle de proportionnalité

- ...
- Prenez en considération ... “(f) l’évolution de la technique et le progrès scientifique, qui peuvent effectivement réduire ou accroître l’asymétrie d’information entre les professionnels et les consommateurs”
- Évaluez l’effet des dispositions nouvelles conjuguées à d’autres exigences (art 7, 3) : ...obligation formation professionnelle continue, affiliation obligatoire à un organisme professionnel, restrictions quantitatives (fixant un nombre de titulaires de qualifications professionnelles) ...

Definitie en beroepsprofiel jaren 2020-2030 (vision, proportionalité ...)



Compétences finales à atteindre + objectifs d'apprentissage



Toegangscondities, vormingstraject: logica en –duurtijd, context (stagedienst)

- basisdiploma geneeskunde + x jaar = niveau 2 titel (case by case vrijstellingen max 50% duurtijd cumul niveau 2 titels)

- niveau 2 .... + y années (cas par cas)= titre niveau 3

Eviter des conditions d'accès artificielles

Advies gemengde werkgroep .....  
Hoge Raad van geneesheren-specialisten en van huisartsen  
d.d. ....  
Specifieke erkenningscriteria van geneesheren-specialisten, stagemeeesters en –diensten  
voor de discipline anesthesiologie-algologie niveau 3

## I. SITUERING

Bestaande wetgeving

## II. VISIETEKST

Omgevingsfactoren

Aanpak

## III. DEMOGRAFISCHE GEGEVENS

## IV. DEFINITIE(S) en SCOPE van de discipline

## V. VORMINGS – en ERKENNINGSCRITERIA

## VI. STAGEMEESTER / Team

## VII. STAGEDIENSTEN

## VIII. AANTAL KANDIDATEN (artsen specialisten in opleiding) per stagemeeester en per stagedienst

## IX. OVERGANGSMAATREGELEN

# Planning 2020

- 17 januari 2020 1<sup>e</sup> vergadering gemengde werkgroep BBT Algologie (FOD)
- Aanduiding voorzitter en twee ondervoorzitters:
  - Jan Van Zundert: Anesthesie, ZOL Genk (vz)
  - Anne Berquin: Medicine Physique et Readaption, UCL Brussel/BXL
  - Annie Dubuisson: Neurochirurgie, CHU Liège

# Planning 2020

- Doel om voor einde van het jaar de tekst/advies BBT Algologie klaar te hebben.
- Cavé: HRA heeft 30 dossiers afgewerkt in de laatste jaren, maar slechts 3 gepubliceerd
- Politieke prioriteit ??



JVZ jan 2020 BSAR/APSAR