



## LEESWIJZER

# Richtlijn Pijn bij mensen met een verstandelijke beperking

*Ontwikkeld in opdracht van Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN) en ondersteund door het Trimbos-instituut*

Deze leeswijzer maakt het belang van de richtlijn en de opbouw en structuur van de Richtlijn Pijn bij mensen met een verstandelijke beperking duidelijk. De Richtlijn is van toepassing op volwassen mensen (vanaf 18 jaar) met een verstandelijke beperking en een uitingsbeperking.

Begeleiders, verzorgenden, familie en naasten van volwassen mensen met een verstandelijke beperking zijn de beoogde gebruikers van de richtlijn.

Daarnaast is de richtlijn ook bruikbaar voor het multidisciplinaire team van zorgverleners, zoals tandartsen, gedragsdeskundigen, therapeuten, artsen, en medisch psychologen werkzaam in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking. Ook zij die incidenteel te maken hebben met mensen met een verstandelijke beperking behoren tot de doelgroep van deze richtlijn.

## WAAROM DEZE RICHTLIJN?

Iedereen heeft recht op een adequate behandeling van zijn of haar pijn, ook als een persoon niet in staat is om die behandeling te vragen. Mensen met een verstandelijke beperking hebben (ernstige) problemen hun emoties, gevoelens, behoeften en lijden, misschien als gevolg van pijn, te communiceren. Daarmee ontstaat een risico tot ondermaatse zorg voor mensen met een verstandelijke beperking.

De richtlijn biedt met name verplegenden en verzorgenden ("de mensen rond het bed") handvatten om pijn (beter) te herkennen. Ook bevat de richtlijn noodzakelijke basiskennis over pijn en pijnsignalering bij mensen met een verstandelijke beperking.

## AANBEVELINGEN

Elk hoofdstuk in de richtlijn wordt afgesloten met een aantal aanbevelingen, gericht op de praktijk van pijn en pijnsignalering in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking.

In hoofdstuk 2 van de Richtlijn: Signaleren van Pijn, is in paragraaf 2.4 speciale aandacht geschonken aan mondgezondheid.

Kern van het betoog: het bevorderen van mondgezondheid door goede mondzorg kan veel problemen voorkomen.

Met als aanbeveling: Stimuleer een goede mondhygiëne en een gezond voedingspatroon, om tandbederf te voorkomen. Let op gedragingen die zouden kunnen duiden op pijn in de mond.

In deze paragraaf worden tevens voorbeelden gegeven van signalen van pijn in en om de mond. Dit is gebaseerd op het onderzoek naar mogelijke orofaciale indicatoren voor pijn door Lobbezoo et al.

## **BELANG VAN DE RICHTLIJN VOOR DE TANDHEELKUNDE**

Het is in het algemeen van groot belang dat kennis over pijndiagnostiek bij mensen met een verstandelijke beperking de zorgprofessionals in het veld gemakkelijk bereikt; pas dan zal de zorgverlener leren pijn op te sporen en ontstaan er nieuwe impulsen voor onderzoek.

De Richtlijn Pijn bij mensen met een verstandelijke beperking is primair bedoeld voor de mensen "rond het bed" om alert te zijn op mogelijke pijngedragingen en het zorgteam (binnen de instelling) te informeren over deze observatie.

In de reguliere praktijk van de tandarts algemeen practicus zal het vraagstuk van het herkennen en duiden van pijn bij mensen met een verstandelijke beperking en een uitingsbeperking niet frequent aan de orde zijn. In de mondzorg voor bijzondere zorggroepen is het tijdig opsporen van (orofaciale/dentale) pijn van groot belang.



Als tandartsen op de hoogte zijn van deze richtlijn weten zij dat verzorgenden en verplegenden in de verstandelijk gehandicaptenzorg kennis hebben van pijn bij mensen met een verstandelijke beperking en getraind zijn in het signaleren en meten van pijn.

Vervolgens is het de tandarts die beschikt over de juiste expertise om, desgevraagd, mogelijke aanwijzingen van pijn in het orofaciale gebied te duiden en te diagnosticeren.

Aandoeningen van de mond hebben een grote invloed op het lichamelijk en geestelijk welbevinden en het maatschappelijk functioneren. Niet gediagnosticeerde pijn in het mondgebied kan leiden tot ernstig verminderde kwaliteit van leven. De tandheelkundige professie heeft aldus een maatschappelijke verantwoordelijkheid voor de kwaliteit van leven van deze uiterst kwetsbare groep.

## WETENSCHAPPELIJKE ONDERBOUWING

De Richtlijn is gemaakt op basis van een wetenschappelijke onderbouwing. Dit is een apart rapport: *Onderbouwing richtlijn Signaleren van pijn bij mensen met een verstandelijke beperking, 2014*.

De geformuleerde uitgangsvragen vormden het vertrekpunt van een systematisch literatuuronderzoek naar relevante artikelen gericht op pijnsignalering bij volwassen mensen met een verstandelijke beperking en uitingbeperkingen. De aanbevelingen in de richtlijn zijn hieruit overgenomen en praktisch uitgewerkt.

Daarnaast is gekeken naar bestaande landelijke en instellingsgebonden pijnrichtlijnen voor begeleiders in de verstandelijke gehandicaptenzorg en is de mening gevraagd van experts (werkgroep, klankbordgroep en praktijktest).

## RICHTLIJN

De richtlijn geeft antwoord op de volgende vragen:

1. Wat moet ik tenminste weten over pijn bij mensen met een verstandelijke beperking  
Hoofdstuk 1: Pijn bij mensen met een verstandelijke beperking.
2. Hoe kan ik pijn signaleren bij volwassenen met een verstandelijke beperking en uitingbeperkingen? Wat zijn de belangrijkste aandachtspunten daarbij?  
Hoofdstuk 2 Signaleren van Pijn.
3. Welke meetinstrumenten kan ik gebruiken om pijn vast te stellen en wanneer kan of moet ik ze inzetten?  
Hoofdstuk 3 Vervolgacties.
4. Welke (vervolg)acties moet of kan ik inzetten wanneer ik pijn vermoed?  
Hoofdstuk 4 Meten van pijn.
5. Hoe betrek ik familie en naasten bij het signaleren?  
Hoofdstuk 5 Optimaal samenwerken met familie en naasten.

6. Wat heb ik nodig van mijn instelling of binnen het team om dit alles goed te doen?  
Hoofdstuk 6 Voorwaarden.

## OROFACIALE INDICATOREN VOOR PIJN

Lobbezoo et al. (2011) bestudeerden een aantal pijn instrumenten die gebruikt worden in de zorg voor ouderen met een beperkte cognitie of dementie en stelde vast dat geen van deze instrumenten specifiek kijkt naar pijn in en om de mond en aan het gebit.

Op basis van dit literatuuronderzoek doen Lobbezoo et al. een aantal suggesties voor het opnemen van specifieke indicatoren voor mond- en gebitspijn in de gebruikelijke pijn-observatieschalen. Deze zijn:

De cliënt:

- wrijft over of drukt op het mondgebied;
- beperkt de bewegingen van zijn onderkaak;
- laat verandering zien in zijn eetpatroon of monddrag;
- toont verzet of afweer bij mondzorg.

Onderzoek is nodig om te komen tot een gevalideerd en goed hanteerbaar instrument voor orofaciale pijn bij ouderen met een beperkte cognitie. Vervolgens moet duidelijk worden of dit instrument kan worden gebruikt bij mensen met een verstandelijke beperking en een uitingsbeperking.