

Implementatie PAIC15: wat werkt goed en wat niet?



Waar lopen projectleiders tegenaan bij het implementeren van de PAIC15, het observatie-instrument om signalen van pijn te herkennen bij verpleeghuisbewoners met dementie? Daar deed het UNO-UMCG de afgelopen jaren onderzoek naar. Senior onderzoeker Marlies Feenstra presenteerde de resultaten van het implementatieonderzoek afgelopen najaar tijdens de SANO* Wetenschapsdag.

Waarom is implementatie van de PAIC15 van belang, Marlies?

“Uit onderzoek komt naar voren dat dertig tot tachtig procent van de verpleeghuisbewoners pijn ervaart. Mensen met ernstige dementie kunnen vaak pijn niet meer goed aangeven. Dit kan leiden tot onvoldoende herkenning en onderbehandeling van pijn bij deze mensen. Het is daarom belangrijk om pijn te herkennen. Het implementeren van de PAIC15 kan daarbij een handig hulpmiddel zijn. Dit observatie-instrument is ontwikkeld door een Europese onderzoeksgroep, waarvan ook onderzoekers van het UNO-UMCG deel uitmaakten.”

Wat is er precies onderzocht?

“Meerdere zorgorganisaties die bij het UNO-UMCG zijn aangesloten zijn de afgelopen jaren aan de slag geweest met de implementatie van de PAIC15. Wij hebben een aantal van die organisaties gevolgd.”

Hoe zag het onderzoek eruit?

“In 2018 startten dertien afdelingen van twee verpleeghuizen met dit implementatieonderzoek. Tijdens de voorbereidingsfase is, in afstemming met een projectteam uit de verpleeghuizen, een implementatieplan ontwikkeld. Elke organisatie koos strategieën die de teams die ermee gingen werken nodig hadden. Voorbeelden van gekozen strategieën zijn onder andere het maken van een stroomschema met informatie over wat te doen na herkenning van pijnsignalen, het geven van een klinische les over pijn bij dementie, het volgen van de PAIC15 e-learning en het aanstellen van pijncoaches. Daarna volgde een implementatiefase van zes maanden. In enquêtes en focusgroepen hebben we de haalbaarheid en het proces van het hele implementatieproject geëvalueerd.”

En nu de hamvraag: wat heeft het onderzoek aan inzichten opgeleverd?

“De belangrijkste les van het onderzoek is dat pijncoaches of aandachtsvelders Pijn onmisbaar zijn om de PAIC15 goed te implementeren. Zij zijn een aanspreekpunt voor collega's voor vragen rondom pijn en de PAIC15 en ze helpen het gebruik van de PAIC15 te stimuleren. Volgens de deelnemers aan het onderzoek werden deze personen erg gewaardeerd.

Daarnaast werd van de ingezette strategieën alleen de meerwaarde van het stroomschema betwijfeld door verschillende verpleeghuismedewerkers. Beide verpleeghuizen betrokken alle vooraf beoogde gebruikers van de PAIC15 – woonzorgassistenten, verzorgenden, verpleegkundigen en (para)medici – bij de implementatiefase.

Zinvol hulpmiddel

Een heel positief resultaat was dat de houding van verpleeghuismedewerkers ten opzichte van pijn bij verpleeghuisbewoners met dementie veranderd was: pijn is een aandachtspunt geworden, waarbij de PAIC15 wordt beschouwd als een zinvol hulpmiddel.

Uit het onderzoek kwam ook een aantal factoren naar voren die de implementatie kunnen belemmeren. Zo gaven de deelnemers aan dat het afnemen van de PAIC15 extra tijd kost doordat het een extra handeling is die mensen zich nog eigen moeten maken. Ook het interpreteren van de pijnscore die uit de PAIC15 voortkomt is soms lastig. Een goede pijncoach kan hierbij ondersteunen en bijvoorbeeld aangeven dat een PAIC15-score geen eindoordeel is, maar een vertrekpunt om eventuele oorzaken van veranderd gedrag of een forse ge-

zichtsuitdrukking verder te onderzoeken. Deelnemers aan het onderzoek hebben bij de implementatie van de PAIC15 ook weerstand ervaren van sommige collega's, die bijvoorbeeld bij de start van het implementatieproject aangaven dat ze geen instrument nodig hebben om pijn te herkennen, omdat ze hun cliënten wel kennen. Weerstand is een bekend verschijnsel bij implementatieonderzoek en wordt ook in de literatuur veel genoemd. Met een goed projectteam kun je de oorzaak van de weerstand achterhalen en hierop anticiperen. Oorzaken voor weerstand zijn bijvoorbeeld ‘niet overtuigd zijn van het nut of de meerwaarde’, ‘onzeker zijn over hun eigen kunnen’ of ‘teveel andere belangrijke dingen aan het hoofd hebben.’”

Wat zou je verpleeghuizen aanraden die de PAIC15 willen implementeren?

“Als ik naar de onderzoeksresultaten kijk, zou ik zorgorganisaties op het hart willen drukken om implementatiestrategieën te kiezen die passen bij hun organisatie. Iedere context is anders, dus je kunt niet zeggen: hier is een standaard-implementatieplan voor de PAIC15 en rol dat maar uit over de hele organisatie’. De implementatieadviseurs van het UNO-UMCG kunnen hier eventueel bij helpen. Verder blijkt uit het onderzoek dat de PAIC15 e-learning, pijncoaches op betrokken afdelingen en terugkerende aandacht voor pijn tijdens reguliere multidisciplinaire overleggen of gedragsvisites een aanrader zijn, althans: volgens de deelnemers aan ons implementatieonderzoek.”

Heb je over dit onderzoek ook gepubliceerd?

“We hebben de onderzoeksresultaten beschreven in een artikel, dat inmiddels ter review bij een internationaal wetenschappelijk tijdschrift ligt. Hopelijk krijgen we snel akkoord, zodat we het artikel - met daarin een meer gedetailleerde beschrijving van onderzoek en resultaten - breed kunnen delen!”

*SANO staat voor Samenwerkende Academische Netwerken Ouderenzorg. Het UNO-UMCG is één van de zes netwerken die samen SANO vormen.



➔ Meer over dit onderzoek