

European Diploma in Pain Nursing

Europees Diploma in Pijnverpleegkunde

De European Pain Federation organiseert in 2026 haar volgende examen voor het European Diploma in Pain Nursing (EDPN).

Dit jaar zal het examen beschikbaar zijn in drie talen: Engels, Duits of Nederlands. Meer informatie en geactualiseerde vertaalde versies voor Duitstalige en Nederlandstalige deelnemers zullen zeer binnenkort worden toegevoegd!

Meer informatie over de Duitstalige versie van het EDPN-examen 2026 vindt u hier: Duitse versie van deze website en informatie over aanmelding en uitvoering van het examen.

Meer informatie over de Nederlandstalige versie van het EDPN-examen 2026 vindt u hier: Nederlandse vertaling van de website en richtlijnen voor registratie en voorbereiding (links worden binnenkort toegevoegd).

Voor Duitstalige en Nederlandstalige verpleegkundigen worden zowel het schriftelijke multiplechoice-examen als het mondelinge viva-examen respectievelijk in het Duits of Nederlands afgenomen. De administratieve processen voor registratie blijven in het Engels.

Houd er rekening mee dat deel 1 en deel 2 op dezelfde dag plaatsvinden, namelijk op **9 oktober 2026 in Brussel, België**.

De registratie voor het EDPN-examen 2026 zal zeer binnenkort openen! De deadline voor registratie voor het EDPN-examen 2026 is **9 juli 2026**.

Achtergrond

1. Doel

Het doel van het Europees Diploma in Pijnverpleegkunde (EDPN) is het verbeteren van de standaarden in de pijnverpleegkunde door een kwalificatie die een uitgebreid begrip van alle aspecten van pijnbehandeling toetst – inclusief pijnherkenning, -beoordeling, -behandeling en -evaluatie.

Het EDPN vervangt geen nationale kwalificaties, maar heeft tot doel een uniform begrip van gespecialiseerde pijnverpleegkunde in heel Europa te creëren. De kwalificatie staat open voor alle Europese verpleegkundigen evenals verpleegkundigen buiten Europa en dient als officieel bewijs in landen waar geen nationaal alternatief bestaat.

2. Basis

Het examen is gebaseerd op het European Pain Federation EFIC® Core Curriculum voor het European Diploma in Pain Nursing evenals op geselecteerde relevante aanvullende leermaterialen.

3. Doelgroep

Het EDPN richt zich op alle verpleegkundigen met een kwalificatie op niveau 5/6 van het Europees kwalificatiekader (EQF), die patiënten met pijn verzorgen en behandelen.

Deelnemers moeten minimaal drie jaar klinische ervaring in de pijnzorg hebben, wat moet worden aangetoond.

Ideaal zijn kandidaten die werken in interdisciplinaire of multidisciplinaire pijnteams, bijvoorbeeld:

- Multidisciplinaire pijncentra
- Acute pijnteams
- Multidisciplinaire pijnklinieken

De kwalificatie staat echter open voor alle verpleegkundigen die geïnteresseerd zijn in gespecialiseerde pijnzorg.

4. Doelstellingen

- Definitie van het werkgebied van een verpleegkundige met uitgebreide kennis van gespecialiseerde pijnzorg, inclusief de vereisten voor een effectieve, hoogwaardige en patiëntgerichte zorgverlening.
- Weergave van de noodzakelijke kennis, vaardigheden en professionele gedragingen die vereist zijn voor een effectief pijnmanagement.
- Creëren van een uniforme competentiestandaard om consistente kwaliteitsnormen in heel Europa te waarborgen.

Structuur van het examen

Het EDPN-examen bestaat uit twee delen:

5. Deel 1: Multiple-choicevragen (MCQ¹)

Duur: 75 minuten

Weging: 40% van de totaalscore

6. Deel 2: Mondeling examen (Viva)

20% – schriftelijk casusverslag

40% – mondelinge casuspresentatie (30 minuten)

Slagingscriteria

De totaalscore moet minimaal 70% bedragen (combinatie van deel 1 en 2).
Deel 1 moet minimaal met 60% worden behaald.

Examendatum 2026

EFIC plant elk jaar een volledig examen. In 2026 vinden beide onderdelen plaats op 9 oktober en worden fysiek afgenomen in Brussel, België.

Redenen voor deelname aan het EDPN

Het Europees Diploma in Pijnverpleegkunde (EDPN) heeft tot doel een uniforme standaard voor de pijnverpleegkunde in heel Europa te creëren en ervoor te zorgen dat de kwaliteit en de resultaten binnen dit domein consistent zijn.

Verpleegkundigen die zich voor het diploma inschrijven en de tweedelige toets met succes afronden, ontvangen een certificaat evenals een badge.

De verpleegkundige met de hoogste examenscore wordt bekroond met de Laserina O'Connor Award en ontvangt bovendien een gratis registratie voor het volgende EFIC-congres.

7. Betekenis in de praktijk (bijv. in Nederland en België)

- Verpleegkundigen met een beroepsgerichte of postgraduate opleiding in pijnmanagement kunnen zich via het EDPN met hun collega's op Europees niveau vergelijken en valideren.

Multiple-choicevragen (MCQ)

- De MCQ-toets dient om de kennis van de deelnemers over de inhoud van het curriculum te toetsen.
- De toets bestaat uit 50 vragen en wordt in het Nederlands afgenomen.
- Elke vraag bestaat uit een inleiding, gevolgd door ten minste vier stellingen, waaruit de juiste stelling(en) moet(en) worden geïdentificeerd.
- De MCQ-toets vindt in fysieke aanwezigheid plaats.
- De MCQ-toets maakt 40% van de totale beoordeling van het EDPN-examen uit.
- Tijdslimiet: 75 minuten.

8. Voorbeelden van MCQ-vragen

Thema: IASP-definitie van pijn en verwante fenomenen

Behandeld onderdeel van het curriculum:

1.3.2 Terminologie en definities in de praktijk beschrijven

Vraag:

Welke van de volgende pijnsoorten is niet officieel beschreven in de taxonomie van de International Association for the Study of Pain (IASP)?

- a. Ontstekingspijn (Inflammatory pain) ☒ Juist
- b. Neuropathische pijn (Neuropathic pain) ☐ Onjuist
- c. Nociceptieve pijn (Nociceptive pain) ☐ Onjuist
- d. Nociplastische pijn (Nociplastic pain) ☐ Onjuist

Toelichting

De verpleegkundige moet in staat zijn om de gangbare pijn- en pijnverwante fenomenen volgens de taxonomie van de International Association for the Study of Pain (IASP) uit te leggen, evenals de in de praktijk gebruikte terminologieën en definities te beschrijven.

Referenties:

IASP-taxonomie: <https://www.iasp-pain.org/resources/terminology/>

Thema: Principes van pijnbeoordeling

Onderdeel van het curriculum: 3.2.1 Uitkomstmetingen

9. Vraag:

Welk beoordelingsinstrument is niet gevalideerd voor de pijnbeoordeling bij oudere mensen met cognitieve beperkingen?

- a) PAINAD ☐ Onjuist
- b) PACSLAC ☐ Onjuist
- c) PAIC 15 ☐ Onjuist
- d) McGill Pain Questionnaire ☒ Juist

Toelichting:

De pijnbeoordeling kan een complex proces zijn. Zij vereist effectieve interpersoonlijke vaardigheden om een vertrouwensrelatie met de patiënt op te bouwen, een beoordeling van verschillende factoren die het pijngevoel beïnvloeden, evenals de kritische selectie van valide en betrouwbare meetinstrumenten.

Referenties:

- European Pain Federation-Neuropathic Pain Special Interest Group of the International Association for the Study of Pain guidelines on neuropathic pain assessment. Eur J

Neurol. 2023 Aug;30(8):2177-2196.

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/ene.15831>

Schofield P, Docking R, Cox F et al (2018) The Assessment of Pain in Older People: UK National Guidelines. Age & Ageing. Mar 1;47(suppl_1):i1-i22.

https://academic.oup.com/ageing/article/47/suppl_1/i1/4944054?login=false

Thema: Principes van pijnbehandeling

Onderdeel van het curriculum: 4.2.5 Alternatieve strategieën voor pijnbeheersing

10. Vraag:

Met betrekking tot niet-farmacologische technieken in het acute pijnmanagement: kies de uitspraak die onjuist is.

- a) Het luisteren naar muziek kan postoperatieve pijn en de behoefte aan opioïden verminderen. ✗ Onjuist
- b) Scholing in pijnbeheersing vóór een operatie vermindert pijn, negatieve effecten en het gebruik van analgetica. ✗ Onjuist
- c) Auriculaire acupunctuur vermindert significant het opioïdgebruik in de onmiddellijke postoperatieve fase. ✓ Juist
- d) Immersieve virtual-reality-afleiding is in sommige klinische situaties een effectieve methode om pijn te verminderen. ✗ Onjuist

Toelichting:

Verpleegkundigen spelen een beslissende rol bij niet-farmacologische pijninterventies. Zij moeten in staat zijn om het gebruik, de evidentie, de effectiviteit evenals mogelijke interacties en bijwerkingen van complementaire en alternatieve geneeskunde (CAM) kritisch te bespreken.

 Referenties:

- Cochrane Complementary Medicine: Cochrane

Thema: Farmacologische interventies

Onderdeel van het curriculum: 4.3.2 Kritische bespreking van farmacologische behandelingen, bijwerkingen, indicaties, voorzorgsmaatregelen en contra-indicaties

11. Vraag:

Kies de uitspraak over opioïd stewardship die onjuist is.

- a) Na een operatie zouden alle patiënten vertraagde (verlengde afgifte) opioïden moeten krijgen. ✓ Juist

- b) Het opioïdgebruik in de laatste 24 uur vóór ontslag zou het voorschrift bij ontslag moeten bepalen. ✗ Onjuist
- c) Patiënten moeten hun pijnmedicatie buiten het bereik van kinderen en dieren bewaren. ✗ Onjuist
- d) Transdermale opioïden zijn niet geïndiceerd voor postoperatieve pijn. ✗ Onjuist
- e) Combinatie-analgetica moeten worden vermeden. ✗ Onjuist

Toelichting:

Farmacologische interventies zijn vaak de eerste keuze in de pijnbehandeling. Verpleegkundigen zijn verantwoordelijk voor de veilige toediening, voorlichting van patiënten, monitoring van de effectiviteit evenals het beheer van bijwerkingen. Een grondige kennis van opioïd stewardship is daarom essentieel.

Referenties:

Levy, N., Quinlan, J., El-Boghdadly, K., Fawcett, et al (2021), An international multidisciplinary consensus statement on the prevention of opioid-related harm in adult surgical patients. *Anaesthesia*, 76: 520-536. <https://doi.org/10.1111/anae.15262>

Liu S, Athar A., Quach D, Patanwala AE, et al. (2023), Risks and benefits of oral modified-release compared with oral immediate-release opioid use after surgery: a systematic review and meta-analysis. *Anaesthesia*, 78: 1225-1236. <https://doi.org/10.1111/anae.16085>

Thema: Patiënten- en familievoorlichting / niet-farmacologische interventies

Onderdeel van het curriculum: 6.1 Patiënten- en familievoorlichting, 4.2.4 Niet-farmacologische interventies

12. Vraag:

Kies de juiste uitspraak over zelfmanagementtechnieken bij chronische rugpijn.

- a) Beweging moet bij rugpijn worden vermeden, omdat dit tot verdere schade leidt. ✗ Onjuist
- b) Transdermale opioïdpleisters zijn de voorkeursstrategie. ✗ Onjuist
- c) Acceptatie- en commitmenttherapie is een effectieve interventie. ✓ Juist
- d) Zorgprofessionals moeten de beste zelfmanagementstrategie voor de patiënten bepalen. ✗ Onjuist

Toelichting:

Verpleegkundigen spelen een centrale rol in pijneducatie en in het aanleren van zelfmanagementstrategieën. Deze variëren van eenvoudige maatregelen (bijv. positionering, ontspanning) tot meer complexe interventies die specifieke training vereisen.

Referenties:

EFIC Academy <https://europeanpainfederation.eu/efic-academy/>

Drake G, de C Williams AC. (2017) Nursing Education Interventions for Managing Acute Pain in Hospital Settings: A Systematic Review of Clinical Outcomes and Teaching Methods. Pain Management Nursing. Feb;18(1):3-15.

Mondeling examen casuspresentatie(Viva)

- Het mondelinge examen dient om de klinische ervaring, het klinisch beoordelingsvermogen, de houding en de communicatieve vaardigheden van de deelnemers te beoordelen.
- Het 30 minuten durende mondelinge examen bestaat uit een dialoog tussen de kandidaat en twee onafhankelijke examinatoren. De basis van het examen is een verslag van een klinische casus, dat de kandidaat vooraf indient. Dit verslag wordt vóór het examen beoordeeld. De examinatoren stellen een reeks gestandaardiseerde vragen over de ingediende casus. Daarnaast kan zich op basis van deze vragen een verdiepende discussie ontwikkelen.

o Het mondelinge examen maakt 60% van het totale eindcijfer van het EDPN-examen uit; 40% voor de casuspresentatie en 20% voor de presentatie van de casestudie.

Positieve afronding

Het examen bestaat uit twee delen:

- Deel 1 – een multiple choicevragen (MCQ)-examen (75 minuten, 40%)
- Deel 2 – een mondeling examen casuspresentatie (Viva)
 - o 20% schriftelijk casusverslag
 - o 40% mondelinge casuspresentatie (30 minuten)

De totale slaaggrens voor het examen bedraagt 70%, waarbij de resultaten van deel 1 en deel 2 worden gecombineerd.

De minimale slaaggrens voor deel 1 bedraagt 60%.

EFIC streeft ernaar het examen eenmaal per jaar aan te bieden. In 2026 worden deel 1 en deel 2 in oktober 2026 in fysieke aanwezigheid afgenomen.

Toelatingscriteria

Kandidaten worden tot deelname toegelaten wanneer zij voldoen aan de volgende **toelatingscriteria**:

- Bewijs van afronding van een beroepsgerichte (minimaal driejarige) verpleegkundige opleiding of een postgraduaat diploma.
- Curriculum vitae met minimaal drie jaar klinische ervaring in de zorg en behandeling van patiënten met pijn.
- Een aanbevelingsbrief of bevestiging van een referentiepersoon, bijvoorbeeld van een afdelingshoofd, een klinisch directeur of een hoofdverpleegkundige/verpleegkundig directeur.
- De aanbevelingsbrief moet bevestigen dat de kandidaat in zijn/haar land en binnen de betreffende afdeling een goede reputatie heeft en regelmatig patiënten met pijn verzorgt en behandelt.
- Goede kennis van het Nederlands, zowel mondeling als schriftelijk.
- Tijdige betaling van de kosten vóór de opgegeven deadline.
- Indienen van alle vereiste documenten voor het mondelinge examen (Viva).

De definitieve toelatingsbevestiging vindt plaats na beoordeling door de examencommissie.

Kandidaten die niet worden toegelaten, ontvangen een schriftelijke mededeling met een korte motivering op basis van de toelatingscriteria.

De examencommissie behoudt zich het recht voor om een maximum aantal deelnemers per examendeel vast te stellen, indien het aantal geschikte kandidaten de beschikbare capaciteit overschrijdt.

Niet-toegelaten kandidaten kunnen zich in de toekomst opnieuw aanmelden, maar worden niet automatisch op een wachtlijst voor het volgende examen geplaatst.

Taal

De inhoud van het examen, zowel schriftelijk als mondeling, wordt in het Engels, Duits en Nederlands aangeboden.

Deelnemers worden erop gewezen dat een hoog niveau van mondelinge en schriftelijke kennis van het Engels, Duits of Nederlands vereist is.

Vertaal- of tolkdiensten zijn voor dit examen niet mogelijk.

Overtredingen

- Aan de deelnemers worden pennen en potloden ter beschikking gesteld. Extra materialen mogen niet in de examenruimtes worden meegenomen.
- Elektronische apparaten zoals mobiele telefoons, tablets, computers, smartwatches of

vergelijkbare apparaten zijn strikt verboden.

- Elke vorm van communicatie tussen deelnemers tijdens het examen is strikt verboden.
- Iedereen die deze regels overtreedt of de eerlijke uitvoering van het examen op een andere manier in gevaar brengt, wordt uitgesloten van het examen. Indien een persoon een examen of een deel van het examen op frauduleuze wijze heeft behaald, wordt de kwalificatie ingetrokken.

Klachtenprocedure

Elke deelnemer die een klacht wil indienen, dient binnen vier weken na ontvangst van de resultaten een schriftelijke klacht in te dienen bij de examencommissie via het secretariaat van de Europese pijnvereniging (EFIC).

De examencommissie zal binnen zes weken na de eerste bekendmaking van de resultaten op de klacht reageren.

Registratie

De inschrijving voor het EPDN examen opent binnenkort. De deadline voor inschrijving voor het examen is 9 juli 2026.

Hoe u zich registreert

1. • **Stap 1.** Volg het checkoutproces op deze website en betaal de kosten om deel te nemen aan het EDPN-examen.
2. • **Stap 2.** Na registratie ontvangt u een vervolgmil met een formulier dat u moet invullen. Let op: u dient Engelstalige, Duitstalige of Nederlandstalige versies van uw curriculum vitae, een actuele en geldige verpleegkundige registratie (indien beschikbaar) en kopieën van eventuele kwalificaties of hogere diploma's aan te leveren. U heeft ook één ondersteunings- of aanbevelingsbrief nodig, bijvoorbeeld van een afdelingshoofd, klinisch directeur of een ervaren collega.
Dit kan ook een lid zijn van de European Pain Federation (EFIC) of een lid van het bestuur van een nationale afdeling. De brief moet vermelden dat u, als kandidaat, in uw land en binnen uw afdeling een goede reputatie heeft en regelmatig patiënten met pijn ziet en behandelt.
3. • **Stap 3.** Uw ingevulde formulier wordt vervolgens gedeeld met het EFIC Education Committee, dat beslist of u aan de criteria voldoet. Indien uw aanvraag niet succesvol is, wordt het bedrag terugbetaald, verminderd met 10% administratiekosten. Succesvolle kandidaten ontvangen informatie over het

examenproces, de vereiste voorbereiding, verwijzingen naar hulpmiddelen en details over de organisatie van het examen.

4. • **Stap 4.** Om meer te leren over de inhoud en het format van het examen wordt u uitgenodigd voor een webinar. U ontvangt de link naar het webinar te zijner tijd.
5. • **Stap 5.** U ontvangt informatie over het examen, hoe u uw reis kunt organiseren en wat u moet voorbereiden nadat uw deelname is goedgekeurd.

Kosten

De kosten zijn exclusief btw en worden na toelating niet terugbetaald. Voor deelname aan het volledige EPDN examen van 2026 zijn inschrijvingskosten van 250 euro vereist.

25% korting voor #EFICAcademy-leden:

- Indien u reeds lid bent, heeft u de kortingscode per e-mail ontvangen. Indien niet, neem dan contact op via academy@efic.org.
- Indien u nog geen lid bent, kunt u zich tijdens de aanmelding voor het examen tegelijkertijd inschrijven voor het #EFICAcademy-lidmaatschap. Een korting van 25% (exclusief btw) wordt automatisch toegepast op de examenkosten.

Financiële ondersteuning

Houd toekomstige updates in de gaten om te zien of EFIC financiële ondersteuning aanbiedt voor komende examens.

Reisvisum

De Europese pijnvereniging EFIC is niet verantwoordelijk voor de persoonlijke visumaanvraag die nodig kan zijn voor deelname aan het examen op locatie. EFIC kan ondersteunen bij het opstellen van ondersteuningsbrieven, maar indien kandidaten problemen ondervinden bij het verkrijgen van een visum, zijn zij zelf verantwoordelijk voor de kosten.

In geval van een afgewezen visumaanvraag betalen wij de examenkosten graag terug (verminderd met een administratieve kost van 10%), indien u ons twee maanden vóór het examen een bevestiging kunt voorleggen.