



STRATEGI FOR SMERTEOMRÅDET

En handlingsplan målrettet mennesker med kroniske smerter

Juli 2022

Sundhedsministeriet

Et liv med smerter

Alt for mange danskere vågner op med ondt i kroppen. I ryggen. I lænden. I skuldrene. Ikke bare kortvarigt ondt, men ondt hver eneste dag. Kroniske smerter er en tilstand, der berør mange danskere og har indflydelse på deres hverdag.

Omkring 1,2 mio. danskere over 16 år har kroniske smerter. Det svarer til, at lidt over hver fjerde dansker over 16 år har kronisk ondt. Og antallet har mere eller mindre været stigende over de seneste 20 år.

Kroniske smerter kan gå hårdt ud over den enkelte. De betyder for mange mennesker tab af livskvalitet og kan være en stopklods for at kunne leve det liv, man gerne vil; At gå på arbejde uden at tage smertestillende for den ryg, som har slidt sig selv op. At kunne tumle med børnebørnene i haven, uden at hoften eller knæene siger stop. At kunne gennemføre den uddannelse, man er i gang med, uden hovedpinen er for kraftig til, at man kan koncentrere sig. For nogle er smerterne så svære, at de mister deres job.

Derfor er kroniske smerter er ikke kun et tab for den enkelte, men også for vores samfund, da det betyder tabt arbejdsfortjeneste, sygefravær og derudover store udgifter til sundhedsvæsenet.

Vi ved, at kroniske smerter rammer skævt i befolkningen. Mennesker, der har et hårdt fysisk arbejde med mange tunge løft og belastende arbejdsstillinger er i øget risiko for at udvikle kroniske smerter. Tal peger også på, at flere kvinder end mænd har kroniske smerter. Cirka hver tredje kvinde og mere end hver femte mand lever i dag med kroniske smerter.

Vi ved også, at mange smertepatienter ikke kun lever med deres smerter, men også kæmper med andre sygdomme. De kroniske smerter kan også være følger af en anden kronisk sygdom som f.eks. gigt. Det kan øge kompleksiteten af den enkeltes udrednings- eller behandlingsforløb, og for nogen gøre vejen gennem sundhedsvæsenet besværlig og uigennemskuelig.

Der findes i dag allerede en lang række indsatser og behandlingsmuligheder for smertepatienter, men vi ved også, at mennesker med kroniske smerter har et langt og usammenhængende udrednings- og behandlingsforløb. Smerteområdet er også et område, hvor vi oplever udfordringer med ventetider f.eks. til udredning og behandling på de tværfaglige smerteklinikker og -centre.

Derudover oplever mange mennesker med kroniske smerter at blive mødt med manglende forståelse for deres smertetilstand – både blandt familie og venner, på deres arbejdsplads og når de søger hjælp i sundhedsvæsenet.

Regeringen vil med en strategi for smerteområdet styrke indsatsen for mennesker med kroniske smerter. Strategien skal sætte øget fokus på smerteområdet og de mange indsatser, som allerede findes i dag, ligesom der med strategien iværksættes nye initiativer til gavn for kroniske smertepatienter.



Hvad er smerte?

Smerte er en kompleks størrelse. Smerter er ikke bare en sansemæssig oplevelse som følge af en skade, men ledsages også af følelsesmæssige elementer som ubehag, frygt og angst.

Når en person oplever smerter, vil personens tidligere erfaring og den sociale og kulturelle baggrund også påvirke den måde, som personen opfatter og reagerer på smerten. Smerteoplevelsen varierer ikke blot fra person til person, men også hos den enkelte person på forskellige tidspunkter og under forskellige livsomstændigheder.

Hvad er kroniske smerter?

Kroniske smerter er defineret ved at have være til stede i mere end 3 måneder. Kroniske smertetilstande kan inddeles efter graden af tilstandens kompleksitet:

- Simple kroniske smerter, hvor der ikke er opstået hverken psykologiske eller sociale problemer som følge af smertetilstanden.
- Den komplekse smertetilstand er en tilstand, hvor der ud over de fysiske problemstillinger er tilkommet psykologiske og/eller sociale problemstillinger. Diagnose og behandling kræver her specialiseret sundhedsfaglig viden, uddannelse og klinisk erfaring samt samarbejde på tværs af fag og sektorer.

Kilde: Sundhedsstyrelsen, 2020: Afdækning af smerteområdet – Fagligt oplæg til en smertehandlingsplan

Indsatser for smertepatienter i sundhedsvæsenet i dag

Der er allerede iværksat flere indsatser målrettet patienter med kroniske smerter, herunder eksempelvis forløbsprogrammer i regionerne, faglige anbefalinger, nationale kliniske retningslinjer og kurser målrettet sundhedspersonale og patienter.

Kurser målrettet håndtering af kroniske smerter

En lang række kommuner tilbyder patientuddannelse eller egenmestringskurser, der eksempelvis lærer borgere med smerter at håndtere og leve med smerterne. Det kan være kurser, der kun fokuserer på smertehåndtering, eller hvor man indgår i et bredere patientuddannelsesforløb.

Komiteen for Sundhedsoplysning tilbyder fx LÆR AT TACKLE kurser målrettet kroniske smerter i en række kommuner, hvor man i et gruppeforløb får redskaber til at håndtere smerterne og tackle de bekymringer og udfordringer, som følger med det at leve med langvarige smerter.

Pulje til indsatser om afhængighedsskabende lægemidler

Sundhedsministeriet giver tilskud til indsatser og aktiviteter vedrørende afhængighedsskabende lægemidler og rådgivning af smertepatienter til private landsdækkende non-profit foreninger og organisationer. Gennem puljen kan der ansøges om midler til:

- Landsdækkende rådgivning via telefon og internet om afhængighedsskabende lægemidler eller rådgivning af smertepatienter eller pårørende til smertepatienter.
- Udvikling og afholdelse af kortere kurser målrettet ansatte og frivillige medarbejdere i foreninger og organisationer med henblik på rådgivning af smertepatienter eller rådgivning om afhængighedsskabende lægemidler.

- Udvikling/revision, produktion og distribution af informationsmaterialer og vidensformidling gennem diverse platforme om afhængighedsskabende lægemidler eller målrettet smertepatienter.

Blandt andre har Foreningen af Kronisk Smerteramte og Pårørende og SmerteSagen har modtaget tilsagn om støtte fra puljen i 2022.

Øget fokus på forbruget af smertestillende medicin

Gennem den seneste årrække har der været øget fokus på forbruget af en række morfinlignende lægemidler, de såkaldte opioider. Det skyldes, at Danmark havde et højere forbrug, særligt af opioidet tramadol, sammenlignet med øvrige nordiske lande.

Derfor har de danske sundhedsmyndigheder indført en række tiltag. På baggrund af data om bivirkninger i 2018 blev det besluttet at opdatere produktinformationen for tramadol med mere detaljeret information om lægemidlets afhængighedsskabende effekt. Siden er mængdeforbruget af tramadol faldet med 31 procent.

Pr. 1. januar 2018 skiftede en række opioider, inklusiv tramadol, udleveringsbestemmelse, så alle opioider nu er underlagt særlig overvågning, da de er forbundet med risiko for misbrug og afhængighed.

Den øgede bevågenhed på behandling med opioider og de forskellige tiltag er formentlig den primære årsag til, at forbruget af opioider, og især tramadol, er faldet. Men selvom forbruget er faldende, har 9 procent (cirka 34.500 personer) af det samlede antal brugere et forbrug, der er over anbefalingen. 16 procent af brugerne (cirka 66.600) har et uhensigtsmæssigt højt forbrug. Dette betyder, at 25 procent af de samlede antal brugere har et højere forbrug end sundhedsmyndighedernes anbefalinger.

En af Lægemiddelstyrelsens opgaver er regelmæssigt at revurdere lægemidlers tilskudsstatus. På baggrund af nye anbefalinger om brug af opioider samt data, der viser uhensigtsmæssige forbrugsmønstre i Danmark, har Lægemiddelstyrelsen i 2019 igangsat en revurdering af tilskudsstatus for opioider, der bruges i smertebehandlingen. Tilskudsstatus for lægemiddelgruppen blev sidst revurderet i 2013.

En sundhedsreform – også for smertepatienter

Aftalen om en sundhedsreform fra maj 2022 skal også komme smertepatienter til gode. For kroniske smertepatienter oplever også manglende sammenhæng i deres behandlingsforløb og variation i kommunale tilbud. Det skal derfor også komme smertepatienter til gode, at det nære sundhedsvæsen styrkes, så vi forebygger, at smerter udvikler sig og bliver kroniske og mere behandlingskrævende.

For at det kan lykkes, skal der være et stærkere samarbejde på tværs af sundhedsvæsenet, og kvaliteten i det nære sundhedsvæsen skal ensartes og styrkes.

Vi har hørt det igen og igen: For mange patienter falder mellem to stole, og den ene hånd i sundhedsvæsenet ved ikke, hvad den anden hånd gør. Faktisk oplever én ud af fem patienter dårligt samarbejde i forbindelse med udskrivelse fra sygehuset, som vidner om udfordringer med indsatser, der går på tværs af sundhedsvæsenet.



Sundhedsklynger

Fra 1. juli 2022 oprettes der nye sundhedsklynger omkring landets 21 akutsygehuse, hvor regioner, kommuner og almen praksis skal samarbejde om de patienter, der går på tværs af sundhedsvæsenet. Det kan eksempelvis være samarbejde om borgere med kroniske smerter, der både får behandling på sygehuse, i almen praksis og forebyggende og rehabiliterende indsatser i kommuner. Sundhedsklyngerne skal også være overordnet drivkraft for implementering af intentionerne om omstilling til et mere nært og sammenhængende sundhedsvæsen.

Sundhedsklyngerne skal bl.a. aftale lokale modeller for bedre patientforløb og igangsætte samarbejdsprojekter, der giver mening lokalt. Sundhedsklyngerne skal også implementere lokalt og nationalt aftalte initiativer. Sundhedsklyngerne skal derigennem være med til at sikre, at patienterne – også kroniske smertepatienter – oplever sammenhæng og kontinuitet i tværgående patientforløb.

Kvalitetsplan

Med aftale om sundhedsreformen igangsættes en national kvalitetsplan for det nære sundhedsvæsen, der skal bidrage med en række minimumskrav til sundhedsindsatserne i det nære sundhedsvæsen.

Regeringen har foreslået, at de første fokusområder bliver en styrkelse af de kommunale akutfunktioner samt de kommunale rehabiliterende indsatser målrettet borgere med kroniske sygdomme i form af patientrettet forebyggelse. Indsatsområder, der i dag også omfatter mennesker med eksempelvis kroniske lænde-rygsmerter.

Med kvalitetskrav til de patientrettede forebyggelsestilbud i form af træning, kostomlægning og patientuddannelse er vil indsatsen for borgere med kroniske sygdomme såsom KOL, diabetes, hjerte-kar-sygdomme og muskel-skeletlidelser, også styrkes.

Både træning og patientuddannelse målrettet forståelse af egen sygdom og teknikker til at klare hverdagen på trods af den kroniske sygdom med eventuelle smerter kan være med til at styrke borgernes håndtering af sygdommene i hverdagen.

Patientansvarlig læge eller anden sundhedsperson

De seneste års fokus på specialisering i sundhedsvæsenet har - udover at have styrket kvaliteten - også udfordret sammenhængen og kontinuiteten i sundhedsvæsenet. Det betyder, at man som smertepatient kan opleve at møde mange forskellige, specialiserede læger og sygeplejersker undervejs i behandlingsforløbet på sygehuset, men ofte uden at indsatserne er tiltrækkeligt koordineret.

Derfor skal alle kroniske smertepatienter med udrednings- og/eller behandlingsforløb på sygehuset - hvor det giver fagligt mening - have en patientansvarlig læge eller anden sundhedsperson.

Det overordnede formål med den patientansvarlige læge eller anden sundhedsperson er at understøtte oplevelsen af tryghed, sammenhæng og koordinering i den enkelte patients behandlingsforløb. Ordningen indebærer, at en navngiven læge eller anden sundhedsperson er udpeget til at bære det overordnede ansvar for og overblik over patientens forløb på sygehuset. Sundhedspersonen har en funktion som koordinator og tovholder for det samlede udrednings- og behandlingsforløb.

Det skal med ordningen være tydeligt for smertepatienter og deres pårørende, hvem der har ansvaret for forløbet på sygehuset. Derfor skal der være én sundhedsperson, der holder snor i behandlingsforløbet, og som patienten og de pårørende kan komme til med deres spørgsmål og bekymringer. Ordningen skal desuden understøtte, at patienter og deres pårørende i højere grad oplever være inddraget i forløbet og skabe bedre forløb ved i højere grad at sikre, at patienternes forskellige behandlinger fungerer sammen.



Initiativer i strategi for smerteområdet

Der er fortsat behov for at målrette indsatsen for patienter med kroniske smerter. For ingen fortjener at leve et liv, der er præget af at have ondt. Derfor vil regeringen med en strategi for smerteområdet styrke indsatsen for mennesker med kroniske smerter.

For vi skal blive bedre til at forebygge og håndtere det stigende antal borgere med kroniske smerter. Vi skal understøtte udredningen af smertepatienter, så de kan komme i gang med den rette behandling. Og de alment praktiserende læger, der behandler langt de fleste kroniske smertepatienter, skal understøttes i at kunne udrede og behandle smertepatienter bedre og hurtigere.

Vi skal desuden sikre, at smertepatienter oplever, at blive inddraget i deres egne forløb, og der skal tages højde for den enkeltes behov og oplevelser af, hvilke begrænsninger smerterne medfører i hverdagen.

Desuden skal vi udbrede viden om kroniske smerter bredt i vores samfund og dermed skabe en større forståelse for, hvad det vil sige at leve et liv med kroniske smerter. En større forståelse kan bidrage til, at der gøres op med den stigmatisering og de tabuer, som flere mennesker med kroniske smerter oplever at møde i deres hverdag. Det er vigtigt, hvis vi skal kunne understøtte en større trivsel blandt mennesker med kroniske smerter.

Med strategien for smerteområdet sætter vi et øget fokus på smerteområdet, og initiativerne, som bliver beskrevet i det følgende, skal være med til at sætte en retning for den fremtidige indsats.

➤ **INITIATIV 1.**

Faglige anbefalinger om organisering og indsatser på smerteområdet

➤ **INITIATIV 2.**

Nationale kliniske anbefalinger til udredning og behandling af mennesker med smerter

➤ **INITIATIV 3.**

Styrket patientinddragelse for patienter med kroniske smerter

➤ **INITIATIV 4.**

Oplysningsindsats om kroniske smerter

➤ **INITIATIV 5.**

Styrket kvalitet via faglige samarbejder



INITATIV 1

Faglige anbefalinger om organisering og indsatser på smerteområdet

Alt for mange mennesker med kroniske smerter oplever, at deres forløb er unødvendig lange og usammenhængende. Det kan have stor påvirkning på deres hverdagsliv, livskvalitet og kan øge risikoen for tab af funktionsevne. Derudover kan det for en del betyde, at de må gå ned i tid på deres arbejde eller helt stoppe med at arbejde.

Ofte tager særligt udredning og dermed behandling af den tilgrundliggende tilstand, der giver anledning til smerterne, for lang tid. Og ofte afventer man spontan helbredelse af smerterne ved "vent og se - tilgangen", uden at der sker en tilstrækkelig udredning med henblik på at tilrettelægge det rigtige behandlingstilbud. Behandlingen kan bestå af en række forskellige indsatser, eksempelvis medicin, træning, eller i nogle tilfælde operation.

Det kan øge den enkeltes risiko for, at smertetilstanden udvikler sig og bliver kronisk, og at udrednings- og behandlingsforløbet bliver mere komplekst. Det kan forsinke den enkeltes vej til det rette behandlingstilbud. Eksempelvis kan det betyde, at det tager længere tid for en kronisk smertepatient med behov for specialiseret tværfaglig smertebehandling at blive færdigudredt og henvist til et tværfagligt smertecenter. Når den rette behandling ikke iværksættes i tide, kan det også øge risikoen for et u hensigtsmæssigt og langt forbrug af afhængighedsskabende smertestillende medicin.

Derfor vil Sundhedsstyrelsen udarbejde anbefalinger, der skal understøtte en tidlig udredning samt bedre organisering i samarbejdet mellem sektorer særligt med fokus på udredning, diagnostik og iværksættelse af relevante faglige indsatser for mennesker med kroniske smerter. Anbefalingerne skal understøtte en kvalificering af udredningsprocessen for mennesker med smerter, så de ikke bliver fastholdt unødigt længe i udredningsforløb og således forebygge, at deres smerter bliver kroniske. Samtidigt skal anbefalingerne understøtte, at smertepatienter får tilbudt den rette behandling på det rette tidspunkt.

Anbefalingerne skal desuden understøtte, at færre patienter får kroniske smerter efter planlagte operationer, som potentielt kan være undgået. I for mange tilfælde resulterer helt almindelige, planlagte og rutinemæssige operationer i, at patienterne efterfølgende får kroniske smerter. Det er derfor vigtigt at forberede patienterne med information samt vurdere patienternes risiko for at udvikle kroniske smerter, allerede inden de opereres.



Proces. Sundhedsstyrelsen nedsætter i 2022 en bredt sammensat arbejdsgruppe bestående af relevante aktører og interessenter, som skal bidrage og give input til udarbejdelse af anbefalingerne. Anbefalingerne vil bygge på eksisterende viden i form af faglige retningslinjer, nationale kliniske retningslinjer, udvalgt litteratur mv.



INITIATIV 2

Nationale kliniske anbefalinger til udredning og behandling af mennesker med smerter

I dag varetages størstedelen af udredningen af kroniske, ikke-kræftrelaterede smerter af egen læge i almen praksis med inddragelse af speciallæger ved behov. Sundhedsstyrelsens faglige afdækning af smerteområdet viser, at der mangler viden, kompetencer og værktøjer blandt de alment praktiserende læger til at understøtte en hurtig udredning og behandling af patienter med smerter.

De alment praktiserende læger efterspørger faglige kompetencer, eksempelvis med hjælp fra smertescoringsværktøjer, der kan gøre det lettere at identificere og håndtere patienter med smerter eller patienter, der er i risiko for at udvikle kroniske smerter.

Derfor vil Sundhedsstyrelsen udarbejde nye nationale kliniske anbefalinger for konkrete faglige indsatser, der kan understøtte alment praktiserende læger i at udrede og behandle smertepatienter bedre og hurtigere. Anbefalingerne vil også være relevante i forbindelse med smertebehandling efter planlagte operationer for at forebygge afhængighed af smertestillende medicin.



Proces. Sundhedsstyrelsen nedsætter i 2022 en bredt sammensat arbejdsgruppe bestående af relevante faglige selskaber og organisationer, som skal bidrage og give input til udarbejdelse af de nationale kliniske anbefalinger. Anbefalingerne kan formidles i Sundhedsstyrelsens smerteguide, der har til formål at støtte læger i behandling af akutte og kroniske smerter.

INITIATIV 3

Styrket patientinddragelse for patienter med kroniske smerter

Patienter med kroniske smerter oplever ofte også fysiske begrænsninger og mentale påvirkninger, og derfor er det vigtigt, at der også fokuseres på dette i smertebehandlingen. Derfor udvikles et nationalt spørgeskema til patientrapporterede oplysninger (PRO) målrettet patienter med kroniske smerter, og skemaet vil bygge videre på eksisterende bio-psykosocialt PRO-skema.

Patientrapporterede Oplysninger (PRO)

Patientrapporterede oplysninger omhandler patientens helbredstilstand, herunder det fysiske og mentale helbred, symptomer, helbredsrelateret livskvalitet og funktionsniveau, som udfyldes af patienten selv.

Patienten svarer på et spørgeskema, og svarene kan anvendes i mødet mellem patient og sundhedsfaglig, eksempelvis til beslutningsstøtte eller dialogstøtte og hjælpe til at målrette samtalen. PRO-data kan også anvendes til forskning, kvalitetsarbejde og værdibaseret styring.

Kilde: PRO-sekretariatet

Spørgeskemaet skal have fokus på mentalt helbred samt på de generelle og fysiske begrænsninger, som den enkelte patient kan opleve, at smerterne medfører i hverdagen.

Spørgeskemaet er et såkaldt bio-psykosocialt spørgeskema, der omhandler de medicinske, såvel som de sociale og psykologiske aspekter af den enkelte patients sygdom og smerter.

Spørgeskemaet skal bidrage til at styrke dialogen mellem patienter og sundhedsprofessionelle, fordi patienterne via PRO får hjælp til at udtrykke, hvordan smerterne også påvirker dem mentalt og fysisk. Desuden vil et PRO-spørgeskema give patienterne bedre indblik i deres sygdomsforløb og dermed bidrage til, at borgerne bliver mere empowered i forhold til deres forløb.

PRO-spørgeskemaet vil give sundhedsprofessionelle et bedre og bredere indblik i borgerens tilstand, hvilket giver dem bedre forudsætninger for at forberede sig på konsultationer samt tilrette individuelle patientforløb. Det skal desuden understøtte, at kommuner og almen praksis kan skabe et fælles billede af patienter med kroniske smerter og derved sikre en mere helhedsorienteret indsats for og behandling af den enkelte.

Et nationalt PRO-spørgeskema på smerteområdet vil blive gemt i den nationale PRO-spørgeskemabank, og dermed vil det være muligt for alle parter på tværs af sundhedsvæsenet at udrulle spørgeskemaet. Det vil betyde, at der kan indsamles nationale PRO-data på smerteområdet, som bl.a. kan anvendes til forskning og kvalitetsarbejde.



Proces. Sundhedsministeriet indmelder i 2022 smerteområdet som et nyt PRO-område i prioriteringen af nye PRO-områder i Den nationale styregruppe for PRO. Styregruppen skal prioritere og igangsætte, at der udvikles et nationalt PRO-spørgeskema målrettet patienter med kroniske smerter ved at nedsætte en klinisk koordinationsgruppe, der skal arbejde med det bio-psykosociale spørgeskema om smerter med udvikling, afprøvning og evaluering af spørgeskemaet. Der etableres også en patientgruppe, som løbende vil blive inddraget i arbejdet med spørgeskemaet, således at input fra patienter kommer med til drøftelse i den kliniske koordinationsgruppe.

INITIATIV 4

Oplysningsindsats om kroniske smerter

En analyse fra Sundhedsstyrelsen viser, at mange danskere med kroniske smerter oplever at blive mødt med manglende forståelse, mistillid og stigmatisering blandt andet på grund af manglende viden om kroniske smerter hos deres omgivelser.

Analysen peger på, at der er brug for bred oplysning, der skal aflive myter om kroniske smerter og give værktøjer til at forstå og tale om tilstanden. Det gælder både, når mennesker med kroniske smerter er sammen med familie og venner, på arbejdspladsen og hos lægen.

Derfor vil Sundhedsstyrelsen gennemføre en oplysningsindsats med en kampagne om kroniske smerter. Kampagnen skal understøtte større trivsel blandt mennesker med kroniske smerter ved at bidrage til at undgå stigmatisering og tabuisering af kroniske smerter. Det kan eksempelvis ske ved at sætte ord og billeder på en hverdag med kroniske smerter, skabe et fælles sprog og give konkrete råd om kroniske smerter, der gør det lettere at tale om og forstå kroniske smerter og de svære perioder, som kan følge heraf.

Kampagnen skal bygge videre på erfaringer fra kampagnen "*AVLIV – myter om kroniske smerter*", som Sundhedsstyrelsen gennemførte i 2020 som led i indsatsen på smerteområdet.



Proces. Sundhedsstyrelsen udvikler med inddragelse af relevante aktører oplysningskampagnen, der lanceres i 2022.

INITIATIV 5

Styrket kvalitet via faglige samarbejder

For at understøtte udbredelse og implementering af nye anbefalinger målrettet kroniske smertepatienter afholder Sundhedsstyrelsen to temadage for relevante sundhedsfaglige aktører og faggrupper, relevante myndigheder samt patient- og pårørendeorganisationer.

Temadagene danner grundlag for et samarbejde om en drøftelse af, hvordan den styrkede indsats på smerteområdet gennemføres i linje med anbefalinger om organisering og faglige indsatser, som Sundhedsstyrelsen udarbejder, jf. initiativ 1, samt eksisterende anbefalinger og retningslinjer på smerteområdet.

På temadagene kan relevante eksperter på området eksempelvis inddrages, så den nyeste viden og erfaringer kan drøftes i relation til anbefalingerne og medtænkes, når anbefalingerne udbredes i sundhedsvæsenet.



Proces. Sundhedsstyrelsen inviterer relevante aktører til at deltage i temadagene.



Initiativer i smertestrategien, der allerede er sat i værk

Sundhedsstyrelsens faglige afdækning af smerteområdet

Som et led i indsatsen på smerteområdet blev der afsat midler til, at Sundhedsstyrelsen kunne foretage en faglig afdækning af smerteområdet med inddragelse af faglige aktører og interessenter. Afdækningen beskriver blandt andet status på smerteområdet, typiske behandlingsforløb samt de væsentligste udfordringer og mulige initiativer på området.

Formålet med afdækningen af smerteområdet har været at inspirere til en langsigtet kvalitetsudvikling på området for smertebehandling i hele sundhedsvæsenet og sikre rationel behandling af smerter på tværs af landet.

Kompetenceudvikling på de regionale smertecentre

Sundhedsstyrelsens faglige afdækning af smerteområdet viser, at der specifikt mangler kompetencer blandt personalet i tværfaglige smerteklinikker og -centre vedrørende diagnosticering og behandling af patienter med langvarigt brug af opioider.

Med udgangspunkt i dette, blev der som led i indsatsen på smerteområdet udmøntet en kompetenceudviklingspulje til fem projekter på de regionale smertecentre i 2019.

To projekter omhandlede informationsindsatser til patienter og pårørende om ventetider, behandlingstilbud og behandlingskvalitet. De øvrige tre projekter havde fokus på kompetenceudvikling, for at øge viden om behandling af afhængighed og misbrug af afhængighedsskabende medicin hos patienter med kroniske smerter.

Tværfaglige smertecentre

Et tværfagligt smertecenter er et ekspert-/videncenter med særligt uddannede speciallæger, sygeplejersker, fysioterapeuter, ergoterapeuter, psykologer, socialrådgivere og sekretærer. Tværfaglige smertecentre er tilknyttet universitetshospitaler eller regionshospitaler.

Kernen i behandlingen på smertecentrene er et integreret, tværfagligt samarbejde om patienter med kroniske smerter, der har behov for en tværfaglig indsats. Ud over smertebehandling har smertecentrene en forpligtigelse til forskning, udvikling, undervisning og videnformidling til både fagpersoner og borgere.

Kilde: Sundhedsstyrelsen, 2020: Afdækning af smerteområdet – Fagligt oplæg til en smertehandlingsplan

Informationskampagnen AVLIV

Sundhedsstyrelsens faglige afdækning af smerteområdet peger på, at der er brug for bred oplysning om kroniske smerter for at aflive myter om kroniske smerter og give værktøjer til at forstå og tale om tilstanden.

Derfor blev der som led i indsatsen på smerteområdet bevilliget midler til, at Sundhedsstyrelsen i 2020 gennemførte oplysningskampagnen "AVLIV – myter om kroniske smerter". Kampagnen var digital og havde til formål at skabe dialog og aflive de myter og fordomme, som mennesker med kroniske smerte møder i deres hverdag. Ved at sætte ord, billeder og følelser på en usynlig sygdom, der er svær at tale om, blev der sat strøm til mange personlige fortællinger om at leve med kroniske smerter.

Informationsindsatsen var blandt andet bygget op om en række casepersoner, der fortalte om deres hverdag med kroniske smerter. På sociale medier kunne man blandt andet møde Laura i hverdagssituationer, hvor hun kæmpede med sine usynlige smerter – og forståelsen herfor – i egen krop og i mødet med andre mennesker. Kampagnen nåede ud til omkring tre millioner danskere og fik samtidig omtale i landsdækkende medier og fagmedier.

Den videre proces

Med strategien for smerteområdet indgår en række initiativer, hvoraf nogle er iværksat og andre igangsættes. Nedenstående oversigt viser et overblik over processen for strategiens initiativer.

Figur 1: Oversigt over initiativer i strategien på smerteområdet



