



SUNDHEDSSTYRELSEN

Sundhedsstyrelsens bidrag til besvarelse af:

SUU almindelig del – spm. nr. 1006

Spørgsmålet lyder:

”Vil ministeren i forlængelse af samråd i Sundheds- og Ældreudvalget den 15. maj 2018, jf. SUU alm. del – samrådsspørgsmål BI og BJ, kommentere artiklen ”Patienter med kroniske smerter får masser af morfin, men det er ikke det, de har brug for” bragt på www.politiken.dk den 30. marts 2017?”

Sundhedsstyrelsen er ved mail af 24-05-2018 fra Sundheds- og Ældreministeriet blevet anmodet om at bidrage til besvarelse af ovenstående spørgsmål. Ved oversendelsen har ministeriet præciseret, at der ønskes et notat, der tager stilling til artiklen fra Politiken.

Sundhedsstyrelsen skal i den anledning bemærke følgende:

Omkring en fjerdedel af voksne personer i Danmark oplever kroniske smerter, der påvirker livskvalitet samt arbejds- og funktionsevnen i negativ retning¹.

Behandlingen af kroniske smerter kræver en bio-psyko-social tilgang, hvor der tages hensyn til den enkelte patients præferencer og individuelle forhold. Ikke-farmakologiske tiltag bør være en central og integreret del af behandlingen for alle typer af kroniske smerter. Der er således behov for et tværfagligt fokus på behandlingen, der kan inkludere tiltag såsom kognitiv adfærdsterapi, patientuddannelse og sygdomsmestring og fysisk aktivitet og træning. Det er vigtigt, at tiltagene bliver tilpasset den enkelte patient, hvad angår eksempelvis funktionsniveau og præferencer. Den ikke-farmakologiske behandling kan både finde sted hos egen alment praktiserende læge eller hos relevante kommunale, regionale eller private tilbud.

Sundhedsstyrelsen anbefaler, at den ikke-farmakologiske behandling kan suppleres med behandling med smertestillende lægemidler, hvis de ikke-farmakologiske tiltag viser en utilstrækkelig effekt. Valget af et lægemiddel

¹ Ørtenblad, L., Valentin, G., Carstensen, K., Witttrup, I., Tipsmark, L., Hyldgård, V., Pilegaard, M. (2014). Smerter – en MTV om muligheder for tidlig målrettet indsats til smertepatienter. Aarhus: Region Midtjylland, DEFACTUM

24-05-2018

24. maj 2018

Sagsnr. 4-1015-394/1

Reference CALA

T 93 51 42 84

E cala@sst.dk

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S
Danmark

T +45 72 22 74 00

E sst@sst.dk

www.sst.dk

vil bero på en individuel vurdering, der foretages i samarbejde med patienten og bl.a. omhandler forholdet mellem effekt og bivirkninger og præferencer. Når der iværksættes farmakologisk behandling, bør lægen i samråd med patienten lægge en plan for behandlingen for at afgøre eksempelvis forventninger til behandlingen, mulige bivirkninger og den forventede længde af den farmakologiske behandling. Lægemiddelbehandlingen bør jævnligt revideres i forhold til behandlingens effekt samt mængden og alvorligheden af bivirkninger for at afgøre, om den medicinske behandling bør fortsættes eller afsluttes.

Sundhedsstyrelsen anbefaler, at der generelt udvises tilbageholdenhed med anvendelse af opioider (morfinmedicin) til personer med kroniske smerter. Det skyldes, at opioider er afhængighedsskabende, og der gælder derfor særlige forholdsregler, der er beskrevet i [vejledning for ordination af afhængighedsskabende lægemidler](#) (VEJ nr. 9166 af 19/03/18). Hovedprincipperne er, at der skal være en regelmæssig, personlig kontakt mellem patienten og lægen, hvor fordele og ulemper ved behandlingen drøftes. Det vil typisk være ved hver receptfornyelse.

Lægen bør altid overveje, om patienten kan hjælpes bedre med andre behandlinger end lægemidler eller med medicin, som ikke er afhængighedsskabende. Endelig skal lægen generelt have opmærksomhed på, hvor lang tid den enkelte patient bør behandles med afhængighedsskabende lægemidler.

Der skal således både være opmærksomhed på, at behandling med opioider kun iværksættes hos nøje udvalgte personer med smerter, og at personer i behandling med opioider jævnligt får vurderet om, behandlingen med opioider bør forsøges udtrappet med henblik på at vurdere, om patienten har effekt af medicinen.

Størstedelen af patienter med kroniske smerter kan behandles alene i primærsektoren hos alment praktiserende læge og relevante kommunale og private tilbud såsom fysioterapeut, privatpraktiserende psykolog eller kommunale kurser.

For patienter med komplekse kroniske non-maligne smertetilstande af mere end seks måneders varighed, hvor:

- (1) monofaglig terapi ikke har haft effekt, og
- (2) patienten er diagnostisk afklaret og færdigbehandlet i de relevante specialer, og
- (3) der er alvorlig konsekvens for arbejdsliv og hverdagsliv, og

(4) de kroniske smerter har udløst sociale og psykologiske problemer

kan der henvises til tværfaglig behandling. Den tværfaglige indsats involverer følgende fagpersoner:

- speciallæge med særlige kompetencer inden for smertebehandling
- sygeplejerske
- psykolog
- fysioterapeut
- socialrådgiver (ved vurderet behov)

Sundhedsstyrelsen skal bemærke, at antallet af personer med langvarig behandling af opioider, der refereres til artiklen, stammer fra Sundhedsdatastyrelsen.