



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 29-06-2018
Enhed: MEDINT
Sagsbeh.: DEPRHH
Sagsnr.: 1804095
Dok. nr.: 639435

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 17. maj 2018 stillet følgende spørgsmål nr. 1007 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Sundheds- og Ældreudvalget.

Spørgsmål nr. 1007:

”Vil ministeren i forlængelse af samråd i Sundheds- og Ældreudvalget den 15. maj 2018, jf. SUU alm. del – samrådspørgsmål BI og BJ, oplyse, hvilken virkning morfinpræparater, som er udviklet og testet til at afhjælpe akutte smerter, virker på patienter med kroniske smerter, som tager dem gennem en længere periode? Vil ministeren i forlængelse heraf oplyse, hvad ministeren vil gøre ved, at alt for mange kroniske smertepatienter gennem længere tid behandles med morfinpræparater, som er udviklet og testet til at afhjælpe akutte smerter?”

Svar:

Som vi drøftede på samrådet den 15. maj 2018 er der en række indsatser på området for smertebehandling, og jeg overvejer på nuværende tidspunkt, hvordan indsatserne kan styrkes.

Der er ingen tvivl om, at smerter og behovet for smertebehandling berører rigtig mange mennesker. Derfor er det også et område som jeg mener, at sundhedsvæsenet skal have fokus på. Jeg er derfor positiv over, at Sundhedsstyrelsen har iværksat en følgende initiativer for at bidrage til et øget fokus på smertebehandling og øge kvaliteten i behandlingen af patienter med kroniske smerter:

- *”En smertevejledning, der skal give læger støtte og værktøjer til behandling af smerter. Vejledningen er særligt målrettet læger i almen praksis og forventes udgivet inden udgangen af 2018*
- *En styrket indsats for kronisk sygdom, hvor der bl.a. er blevet udarbejdet ’Anbefalinger for tværsektorielle forløb for mennesker med kroniske lænderygsmerter’.*
- *En borgerrettet folder om afhængighedsskabende medicin, der skal støtte samtalen mellem læger og patienter, der enten får eller ønsker vanedannende medicin.*
- *Kurser i smertebehandling rettet mod læger i almen praksis. Der tilbydes i 2018 kurser i Odense, Aalborg, Glostrup og Aarhus.*
- *To faglige møder om smertebehandling, hvor det ene omhandlede ikke-farmakologisk behandling og det andet farmakologisk behandling.*
- *Udarbejdelse af anbefalinger til valg af lægemidler til behandling af forskellige smertetilstande. Forventes publiceret ved udgangen af 2018.*
- *Flere nationale kliniske retningslinjer, der giver anbefalinger for både farmakologisk og ikke-farmakologisk smertebehandling.*

- Med Finansloven 2018 er der afsat midler til at oprette et Nationalt Videnscenter for Hovedpine, der skal samle og udbrede ny viden på området i samarbejde med almen praksis. Derudover er der afsat midler til, at Sundhedsstyrelsen udarbejder faglige anbefalinger for behandlingen af hovedpine og migræne.
- Der er i satspuljen for 2018-2021 afsat midler til en systematisk, videnskabelig vurdering af effekterne af cryoanalgesi (frysning) som smertebehandling. Gennemgangen skal danne et nødvendigt grundlag for at vurdere, om behandlingen bredt skal indføres som behandlingstilbud i sundhedsvæsenet.

Sundhedsstyrelsen kan herudover henvise til side om smerteindsats på Sundhedsstyrelsens hjemmeside, hvor initiativerne uddybes.

Sundhedsstyrelsen vil også i resten af 2018 arbejde på de ovenfor nævnte tiltag og udgivelser. Målet er at øge kvaliteten af smertebehandlingen og reducere antallet af langtidsbrugere af opioider, gennem såvel tilbageholdenhed med nye ordinationer til personer med kroniske smerter samt stillingtagen til, om personer i behandling med opioider bør fortsætte eller ophøre med behandlingen.”

. / . Jeg glæder mig over, som oplyst i vedlagte besvarelse af SUU alm. del spm. 657, at de nyeste tal fra Sundhedsdatastyrelsens viser, at både antal og andel af langtidsbrugere af opioider (morfinpræparater), af minimum fem års varighed, har været faldende de seneste 3-4 år. Det peger i den rigtige retning, men vi skal fortsat gøre mere for at sænke antallet af patienter, der behandles med opioider over en længere årrække.

Derfor anbefaler Sundhedsstyrelsen også, at der generelt udvises tilbageholdenhed med anvendelse af opioider til personer med kroniske smerter. Sundhedsstyrelsen har oplyst, at der, ift. opioider, gælder særlige forholdsregler, der er beskrevet i vejledning for ordination af afhængighedsskabende lægemidler (VEJ nr. 9166 af 19/03/18). Heri fremgår det, at lægen altid bør 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. Sundhedsstyrelsen anbefaler, at ikke-farmakologiske tiltag bør være en central og integreret del af behandlingen for alle typer af kroniske smerter.

Ift. spørgsmålet om, hvilken virkning morfinpræparater, som er udviklet og test til at afhjælpe akutte smerter, virker på patienter med kroniske smerter, som tager dem gennem en længere periode har Lægemiddelstyrelsen oplyst, at styrelsen: *”... ved morfinpræparater i denne sammenhæng har forstået alle morfinlignende præparater (opioider). Morfin findes naturligt i opiumsvalmuen, mens andre opioider er helt eller delvist syntetisk fremstillet. Der findes en lang række præparater (fx morfin, oxycodon, buprenorfin, metadon). Nogle af præparaterne (f.eks. morfin) er af ældre dato og kan ikke siges at være udviklet - i nutidig forstand - til et specifikt klinisk formål.”*

Lægemiddelstyrelsen oplyser videre vedr. samme spørgsmål at: *”Smerter kan være af forskellige typer og defineres sædvanligvis som kroniske hvis de har været mere end 6 måneder. Morfinpræparater virker bedre på nogle smertetyper end på andre. Mange patienter med eksempelvis smertefuld slidgigt vil kunne have effekt af morfinpræparater ligesom sukkersygepatienter med nervesmerter vil kunne have effekt af dem.*

Morfinpræparater er enten lavet i en formulering, der hurtigt frigiver stoffet eller som depotformulering, hvor det aktive, smertestillende stof frigives over længere tid. Ofte anvendes morfinpræparater med hurtig virkning til akutte smerter, mens depotformuleringer med det efterfølgende stabile niveau af lægemidlet i blodet medfører en bedre smertebehandling for patienter med kroniske smerter. Således er det i vid udstrækning lægemiddelformen af det enkelte morfinpræparat, der er afgørende for, om et lægemiddel er egnet til akut eller kronisk smertebehandling.

Ved virkning af morfinpræparater forstås i denne sammenhæng, om der opnås målbar effekt på smerter hos patienterne sammenlignet med placebobehandling. Der ses således ikke i denne sammenhæng på risiko for bivirkninger, ligesom det ikke vurderes, om patienterne samlet set har gavn af eller er tilfredse med smertebehandlingen.

De nyere langtidsvirkende morfinpræparater er godkendt til stærke smerter. Guidelines beskriver krav til udvikling af præparater til smertebehandling. I disse guidelines kræves forsøg af 3 måneders varighed og data for 12 måneder, når det gælder sikkerheden af lægemidlet. Disse guidelines har været gældende ved udvikling af nyere præparater. Ældre produkter er godkendt på et andet grundlag, da der ikke dengang fandtes samme guidelines.

Et nyt studie fra 2018 har gennemgået kliniske forsøg af mindst 3 måneders varighed, som undersøgte virkningen af morfinpræparater på kroniske smerter. Forfatterne konkluderede, at morfinpræparater har effekt ved behandling af smerter i op til 3 måneder. Mange patienter ophører imidlertid med behandling pga. bivirkninger eller manglende effekt. Patienter, som fortsætter den kroniske smertebehandling, kan opleve en relevant effekt af behandlingen. Der er sparsom evidens for effekten af langtidsbrug af morfina-præparater ud over 12 måneder.

Det skal desuden fremhæves, at non-farmakologisk behandling såsom kognitiv adfærdsterapi, patientuddannelse og superviseret træning er centrale elementer i behandlingsstrategien ligesom andre former for medicinsk smertebehandling ofte kan anvendes.

Det kan konkluderes, at morfinpræparater kan have virkning på kroniske smerter hos visse patientgrupper, også når de bliver indtaget gennem en længere periode. For mange patienter kan bivirkninger eller oplevelse af manglende effekt dog medføre ophør af denne form for smertebehandling.”

Jeg kan henholde mig til bidragene fra Lægemiddelstyrelsen og Sundhedsstyrelsen.

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Rasmus Hølge-Hazelton