



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: 28. september 2015
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: DEPASFA
Sagsnr.: 1505468
Dok. nr.: 1780666

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 1. september 2015 stillet følgende spørgsmål nr. 93 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Flemming Møller Mortensen (S).

Spørgsmål nr. 93:

”Kan ministeren oplyse, om der via ministeriet kan tages initiativ til, at der i Danmark kan tilbydes veldokumenteret smertebehandling, som kan begrænse medicinforbruget og i mange tilfælde gøre det muligt for patienterne at genoptage arbejdet?”

Svar:

Mit ministerium har til brug for besvarelsen af spørgsmålet indhentet bidrag fra Sundhedsstyrelsen, som oplyser følgende:

”Udredning og behandling af patienter med kroniske smertetilstande varetages ofte i multidisciplinære samarbejder, der blandt andet inkluderer kirurger, neurologer, almen medicin samt anæstesiologer. Sygehusbehandlingen af patienter med kroniske smertetilstande varetages på hovedfunktionsniveau, og er derfor regionernes ansvar jf. svar ovenfor til spørgsmål 92.

Yderligere er regioner og kommuner forpligtet til, jf. Sundhedslovens bestemmelser, at indgå sundhedsaftaler der sikrer koordinering og samarbejde på tværs af sektorer med henblik på at sikre behandlingstilbud til patienter med kroniske smertetilstande. Sundhedsstyrelsens anbefalinger, jf. specialevejledning for anæstesiologi, for behandlingstilbud til patienter med kroniske smertetilstande omfatter, at behandlingen varetages som ”shared-care” mellem primærsektor og smertecentre/-klinikker. Desuden vurderer Sundhedsstyrelsen, at en øget profylaktisk indsats med henblik på at reducere risikoen for udvikling af kroniske smertetilstande er hensigtsmæssig.

Sundhedsstyrelsen følger løbende den faglige organisering af den specialiserede sygehusbehandling i Danmark, bl.a. med henblik på behov for justering og revision af styrelsens specialevejledninger for varetagelse af sygehusenes specialfunktioner. Styrelsen ser i den forbindelse således også løbende, om der er behov for ændringer i specialevejledningen for anæstesiologi.”

Jeg kan henholde mig til Sundhedsstyrelsens oplysninger og i øvrigt oplyse, at Sundhedsstyrelsen i januar 2015 udsendte en national klinisk retningslinje om udredning og behandling/rehabilitering af smerter i bevægeapparatet. Retningslinjen adresserer behandling af patienter med kroniske og diffuse smerter, og det nævnes specifikt, at det ikke er god praksis at tilbyde stærke opioider, som bl.a. omfatter morfin og morfinpræparater, til behandling af generaliserede smerter i bevægeapparatet.

Jeg kan også oplyse, at Sundhedsstyrelsen er i gang med en kortlægning af opioidforbruget i Danmark blandt patienter med kroniske og non-maligne smerter. Kortlægningen forventes færdiggjort primo 2016.

Jeg vil også fremhæve, at der med satspuljeaftalen for 2013-2016 blev afsat 67 mio. kr. i perioden 2013-2016 og herefter 15 mio. kr. årligt til at styrke indsatsen for mennesker med langvarige og kroniske smerter, herunder i form af øget kapacitet på de fem tværfaglige regionale smertecentre. Danske Regioner har oplyst, at de fem smertecentre i 2014 behandlede 5.082 patienter, hvilket svarer til en stigning på 53 procent i forhold til 2011, hvor smertecentrene behandlede 3.293 patienter.

Med venlig hilsen

Sophie Løhde / Anne-Sofie Fanøe