



## HØRINGSNOTAT

### **Hørings svar vedrørende Sundhedsstyrelsens 'Anbefalinger for tværsektorielle forløb for mennesker med kroniske smerter - indsatser og organisering'**

Sundhedsstyrelsen har udarbejdet anbefalinger for tværsektorielle forløb for mennesker med kroniske smerter - Indsatser og organisering.

Høringsudgaven af anbefalingerne har været i offentlig høring i perioden 18. september 2023 til 6. oktober 2023.

Sundhedsstyrelsen modtog i alt 38 høringssvar til anbefalingerne fra en lang række parter herunder Danske Regioner, KL, en række faglige selskaber og organisationer samt enkeltpersoner. Høringsparterne er listet herunder i vilkårlig rækkefølge:

- 1) Lægemiddelstyrelsen
- 2) Dansk Psykolog Forening
- 3) Morten Sodemann (Indvandrermedicinsk Klinik, Odense Universitetshospital)
- 4) KL
- 5) Dansk Neurologisk Selskab
- 6) Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering
- 7) Dansk Selskab for Folkesundhed
- 8) Dansk Selskab for Funktionelle Lidelser
- 9) Dansk Selskab for Osteopati
- 10) Styrelsen for Patientsikkerhed
- 11) Social- og Boligstyrelsen
- 12) Dansk Selskab for Almen Medicin
- 13) Region Nordjylland
- 14) Randi Eltved (Smerteklinik Silkeborg)
- 15) Dansk Samfundsmedicinsk Selskab
- 16) Heidi Almsborg (Tværfagligt SmerteCenter Næstved)
- 17) Det Nære Sundhedsvæsen, Region Sjælland
- 18) Foreningen af Kroniske Smerteramte og pårørende (FAKS)
- 19) Sophie Lykkegaard Ravn (Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet Institut for Psykologi, Syddansk Universitet)
- 20) Vejle Kommune
- 21) Dansk Selskab for Kiropraktik og Dansk Kiropraktor Forening
- 22) REHPA
- 23) Center for Planlagt Kirurgi, Regionshospitalet Silkeborg
- 24) DASAIM's Smerteudvalg
- 25) Dansk Selskab for Neurorehabilitering
- 26) Dansk Smerteforum
- 27) Fibromyalgi- & Smerteforeningen
- 28) Dansk Socialrådgiverforening
- 29) Gigtforeningen
- 30) Danske Patienter

20. december 2023

Sagsnr. 05-0301-168

Reference PRIM

T 72227672

E sstprim@sst.dk

- 31) Ergoterapi Fagligt Selskab for Smerterehabilitering
- 32) Region Hovedstaden
- 33) Danske Regioner
- 34) Smertesagen
- 35) Danske Handicap organisationer
- 36) Danske Fysioterapeuter
- 37) Danske Selskab for Fysioterapi
- 38) Jørgen Busch (Brugerrepræsentant i Faglig Sundhedsklynge Nordsjælland)

Sundhedsstyrelsen finder det positivt, at så mange interessenter har prioriteret at give grundige og saglige høringssvar til anbefalingerne trods den korte høringsperiode.

Sundhedsstyrelsen har tilstræbt at imødekomme høringssvarene, hvor det har været muligt. Således er teksten forskellige steder i udgivelsen præciseret og tydeliggjort, enten i selve anbefalingerne eller i uddybningen, hvorved den nu klarere imødekommer de udfordringer, høringssvarene peger på, eller beskriver mere konkrete løsninger.

Dette notat anfører først nogle generelle bemærkninger og opsummerer herefter høringssvarenes hovedpointer, men er ikke en udtømmende beskrivelse af alle bemærkninger.

Dette sammenfattende notat er offentliggjort på Høringsportalen: [Høringsdetaljer - Høringsportalen \(hoeringsportalen.dk\)](https://hoeringsportalen.dk).

### **Generelle bemærkninger**

Hovedparten af høringssvarene er positive over for, at Sundhedsstyrelsen med anbefalingerne sætter fokus på at styrke indsats og organisering af tværsektorielle forløb for mennesker med kroniske smerter.

Mange høringssvarter er desuden positive overfor anbefalingernes fokus på anvendelse af den biopsykosociale tilgang.

Flere høringssvarter har et ønske om, at anbefalingerne kortes ned i omfang, så de bliver mere anvendelige praksis. Der fremsættes også ønske om en større konkretisering af de indsats og tiltag, som anbefalingerne peger på.

#### *Sundhedsstyrelsens bemærkninger*

Målgruppen for anbefalingerne er alle mennesker med kroniske smerter og det overordnede formål er at understøtte en høj faglig kvalitet i den samlede tværsektorielle indsats for mennesker med kroniske smerter. Der er tilføjet afsnit i det indledende kapitel, der tydeliggør, hvad formålet med anbefalingerne er og hvem de henvender sig til, herunder at det ikke er et produkt, der er direkte anvendeligt i praksis som en behandlingsvejledning o.l. Anbefalingerne er en generisk, overordnet ramme for samarbejdet om indsatsen til mennesker med kroniske smerter, som der skal arbejdes videre med henblik på lokal tilpasning.

## **Begreber og klassifikationer**

Flere høringsparter har bemærkninger til de anvendte begreber og klassifikationer vedrørende mennesker med kroniske smerter. Der er således forslag til præciseringer af nogle begreber samt bred opbakning til anvendelsen af smertekategorierne i klassifikationen ICD-11.

### *Sundhedsstyrelsens bemærkninger*

Sundhedsstyrelsen har i anbefalingerne forsøgt at imødekomme høringssvarenes bemærkninger til de anvendte begreber ved at foretage tekstmære ændringer og indsætte supplerende begrebsafklaringer i indledningen. Der er blandt andet tilføjet forståelsen af kroniske smerter, herunder anvendelsen af begreberne simple og komplekse kroniske smerter.

## **Målgruppen**

Høringsparterne finder det overordnet positivt, at den brede gruppe af mennesker med kroniske smerter er favnet i anbefalingerne. Der er imidlertid ønsker om uddybelse af undergrupper med kroniske smerter med henblik på at konkretisere indsatserne yderligere. Der er derudover kommentarer, der peger på problematikker vedrørende de forskellige diagnoseklassificeringer for hhv. primære kroniske smerter i ICD-11 og de nuværende diagnosekoder for funktionelle lidelser.

### *Sundhedsstyrelsens bemærkninger*

At anbefalingerne favner den brede gruppe af mennesker med kroniske smerter bevirker, at de på nogle områder er blevet generelle uden konkretisering af specifikke indsatser og organisering til undergrupper. Inden for rammerne af arbejdet har det ikke været muligt at gå i dybden med specifikke undergrupper, men i anbefalingernes perspektivering peges der på nogle udvalgte undergrupper som relevante områder, der kan arbejdes videre med på sigt. Det adresseres for eksempel i anbefalingerne, at der lokalt i hver region bør ske en afklaring af den organisatoriske snitflade i forhold til, hvilke patienter der bør henvises til henholdsvis smertecentre og -klinikker og centre for funktionelle lidelser.

## **Kompetencer og uddannelse**

Flere høringsparter udtrykker bekymring for, om der er tilstrækkelige kompetencer i det primære sundhedsvæsen til, at indsatsen til mennesker med kroniske smerter kan varetages i dette regi. Endvidere udtrykker flere høringsparter behov for at styrke kompetencerne i forhold til at kunne varetage kroniske smerter mere bredt set, blandt andet på de sundhedsfaglige uddannelser.

### *Sundhedsstyrelsens bemærkninger*

Anbefalingerne har fokus på, at en lokal styrkelse af vidensgrundlaget hos sundhedsprofessionelle i det primære sundhedsvæsen på kort sigt og indeholder blandt andet eksempler på kortvarige kurser. Kompetenceudvikling og uddannelse af de forskellige faggrupper i en bredere forstand på professions-, universitets- samt efteruddannelser ligger uden for rammerne for disse anbefalinger, men er beskrevet som et kommende relevant fokusområde på længere sigt i anbefalingernes perspektivering.

### **Indsatser og organisering**

Det fremsættes i enkelte hørings svar, at anbefalingerne lægger op til omstilling fra farmakologisk behandling i regionalt regi til nye non-farmakologiske indsatser i det primære sundhedsvæsen, særligt i kommunerne. Desuden udtrykkes der behov for en tydeligere ansvarsfordeling mellem sektorer og faggrupper. I forhold til formuleringer vedr. mulighed for rådgivning fra smertecentre- og klinikker til det primære sundhedsvæsen fremsættes det i nogle hørings svar, at det kræver yderligere ressourcer.

#### *Sundhedsstyrelsens bemærkninger*

Der er foretaget mindre justeringer i teksten, så det fremgår tydeligere, at anbefalingerne lægger op til, at både regioner og kommuner og øvrig praksissektor i højere grad bør tilbyde non-farmakologiske indsatser (med fokus på fysisk træning, egenmestring o.l.) som den primære indsats til mennesker med kroniske smerter tidligere i forløbene. Der er således ikke tale om, at opgaver flyttes fra regioner til det primære sundhedsvæsen, men at den tværfaglige tilgang til non-farmakologiske indsatser udbredes bredt set i alle sektorer.

I forhold til snitfladen mellem smertecentre og centre for funktionelle lidelser anbefales det, at det afklares organisatorisk i alle regioner, hvilke patienter, der bør henvises til det ene og andet sted. Det er desuden beskrevet i det perspektiverende kapitel, at der, i forbindelse med den kommende overgang fra ICD-10 til ICD-11, er behov for afklaring af primære kroniske smerter i forhold til funktionelle lidelser.

Der er i nogle regioner allerede etableret adgang fra det primære sundhedsvæsen til specialistrådgivning i de regionale smertecentre og -klinikker mv. indenfor de eksisterende rammer. Anbefalingerne kommer med eksempler på, hvordan dette er organiseret med henblik på videre udbredelse.