

# Ønsker økt oppmerksomhet på smertebehandling

Legeforeningen har nå lansert en ny utgave av Retningslinjer for smertebehandling i Norge. Disse er mer utfyllende og av et større omfang enn de første retningslinjene.

– Målet er å sikre et godt tilbud til smertepasienter i Norge. Samtidig vil vi få både politikere og lederne i helseforetakene til å se behovet innen smertebehandling og hvordan tilbudet bør organiseres. Sist, men ikke minst, vil vi at dokumentet skal være et hjelpemiddel for leger som har pasienter med smerte problemer, sier Rae Frances Bell. Hun er spesialist i anesthesiologi og seksjonsoverlege ved Smerteklinikken ved Haukeland Universitetssykehus, og har ledet arbeidet med å utarbeide retningslinjene.

– Smertebehandling føles vanskelig for både pasienter og leger. Det at Legeforeningen har valgt å utarbeide retningslinjer, viser at vi ønsker å løfte frem et område av medisinen som er stemoderlig behandlet i helsevesenet, sier Jannicke Mellin-Olsen. Hun har vært sekretær for gruppen som har utarbeidet retningslinjene.

Rae Frances Bell bekrefter at smertebehandling er et underprioritert fagområde, som er forsømt på mange måter. Før 2003 fantes det ingen retningslinjer for smertebehandling, kun en standard utarbeidet av Norsk anesthesiologisk forening. I 2003 tok Legeforeningen initiativ til å utarbeide et dokument med retningslinjer for smertebehandling, som var ferdig i 2004. Også den gang ble arbeidet ledet av Rae Frances Bell, med Jannicke Mellin-Olsen som sekretær (1).

## Grundig arbeid

De nye retningslinjene er langt mer omfattende. – Flere spesialiteter er kommet med, som revmatologi og nevrokirurgi. Det er skrevet egne kapitler om smerter hos eldre, hos gravide og ammende, hos rusmiddel-misbrukere og om søvn og smerte. Artrose-smerter og inflammatoriske revmatiske sykdommer er også løftet frem. Områder som er vanskelige for klinikere, som barn og smerte, nevropatisk smerte og smerte ved langtkommen, ikke-helbredelig sykdom, er fortsatt med, forklarer Mellin-Olsen. I tillegg er strukturen endret.

– Først har vi fokusert på kartlegging og behandling av smerte, deretter tar vi for oss organiseringen av smertebehandling i Norge og kompetansekrav, forteller Bell.

Innen smertebehandling er det vanlig å skille mellom akutt smerte, for eksempel postoperative smerter, smerte hos pasienter med alvorlig langtkommen sykdom (palliative pasienter) og kronisk eller langvarig smerte.

## Forsømt område

– Det er lenge siden det ble påpekt at alle universitetssykehus skal ha tverrfaglige



De nye smerteretningslinjene skal være et hjelpemiddel for leger som har pasienter med smerte problemer, sier Rae Frances Bell (t.v.) og Jannicke Mellin-Olsen. Foto Tom Sundar

smerteklinikker, men fortsatt er ikke alle i mål, sukker Bell. I tillegg er det ventelister ved alle smerteklinikkene.

– Også de siste fire årene har det vært slik at politikere sier de riktige tingene når mangler blir løftet frem i pressen, men det følges i liten grad opp av handling, istemmer Mellin-Olsen.

– I år har det kommet med noen punkter på blåresept-ordningen som er nyttige for flere grupper smertepasienter. Det er gledelig. Men det har også ført til økt press på smerteklinikkene, i form av etterspørsel etter søknader om refusjon. Disse må utstedes av spesialister, sier Bell.

## Må bedre samarbeidet

I de reviderte retningslinjene etterlyses et strukturert samarbeid mellom første- og annenlinjetjenesten.

– Det er fastlegen som henviser pasientene til sykehusene og til smerteklinikkene. Når det gjelder pasienter med kroniske smerter, er det vanlig at disse blir vurdert ved smerteklinikken, mens det er fastlegen som setter i gang behandlingen og følger pasienten over tid. Derfor må førstelinjetjenesten ha god kunnskap om smertebehandling, og det håper vi å bidra til gjennom retningslinjene, sier Bell. – Det kan også være aktuelt med tiltak som ikke er spesifikt nevnt i retningslinjer, for eksempel hospiteringsordninger for all-

mennleger som vil lære mer om smertebehandling, sier hun.

De nye retningslinjene for smertebehandling er koordinert med andre viktige dokumenter som omhandler smertebehandling: Statens legemiddelverks terapianbefaling for bruk av opioider i behandling av langvarige, ikke-maligne smertetilstander, revidert utgave 2008 og Standard for palliasjon (2).

## Anne Winsnes Rødland

anne.winsnes.rodland@legeforeningen.no  
Avdeling for informasjon og helsepolitikk

## Litteratur

1. Sundar T. Legeforeningen retter blikket mot smertebehandling. Tidsskr Nor Lægeforen 2004; 124: 1840.
2. Standard for palliasjon 2004. Oslo: Norsk forening for palliativ medisin, 2004.