

Årsrapport fra styret i Norsk smerteforening 2013

Lagt fram av leder Petter C. Borchgrevink på GF 10.01.14



1. Historikk og fakta om NOSF:

Norsk smerteforening (NOSF) ble dannet 21. januar 2005 med hovedformål: *Tverrfaglig samarbeid for bedre forståelse og lindring av plagsomme smerter.*

Foreningen er registrert som veldedig organisasjon ved Brønnøysund registeret. Organisasjonsnummer: 987 877 855.

Vedtekter med nærmere beskrivelse av formål finnes på hjemmesiden til NOSF: www.norsksmerteforening.no.

I 2008 ble NOSF godkjent som et IASP-Chapter ("The Norwegian national Chapter of IASP", se www.iasp-pain.org.) og ble opptatt som medlem i The European Federation of IASP-Chapters (EFIC) i 2009 (se www.efic.org.). Foreningen hadde 27.12.13 294 medlemmer som hadde betalt medlemsavgift for 2013 og 271 som hadde betalt medlemsavgift for 2014 (tilsvarende for ett år siden 234). Medlemskap inkluderer lavere deltakeravgift ved Fagkonferansen, abonnement på Scandinavian Journal of Pain (NOSF inngikk i 2013 en kollektiv avtale) samt elektronisk tilgang til artiklene (full tekst), og elektronisk tilgang til artikler i European Journal of Pain. Sistnevnte forutsetter at man på innmeldingsiden til NOSF krysser av og sier seg villig til å oppgi e-mailadresse og NOSF-medlemsnummer til EFIC (Europeisk federasjon av IASP chapters) som NOSF nå er en del av.

2. Organisering

A. Styret i NOSF 2013:

Det valgte styret er sammensatt med en leder og 11 representanter (totalt 12) fra ulike helseprofesjoner og smertemiljøer.

Sammensetningen signaliserer at dette er en forening for alle helsearbeidere i hele Norge som er engasjert innen feltet smerte og smertebehandling.

Styremedlemmer for 2013 var:

- Avd.overlege, professor Petter C. Borchgrevink (anestesiolog) St Olavs Hospital/NTNU, *leder*
- Professor, overlege Gunnvald Kvarstein (anestesiolog) UiT, UNN, Tromsø og OUS, *nestleder*
- Avdelingsleder Åsta Myhre, (psykiatrisk sykepleier), UNN, Tromsø, *kasserer*
- Fysioterapeut Sara Marie Allen, Oslo Universitetssykehus, *sekretær*
- Professor Arnstein Finset, (spes. i nevropsykologi), Universitetet i Oslo
- Post doc. Astrid Woodhouse (manuell terapeut), St Olavs Hospital/NTNU, Trondheim
- Klinikkssjef Jørgen Hansen (anestesiolog), Nordlandssykehuset, Bodø
- Førsteamanuensis Marit Leegaard, (sykepleier) Høyskolen i Oslo og Akershus
- Overlege Lars Jørgen Rygh, (anestesiolog), Haukeland Universitetssykehus, Bergen
- Psykologspesialist Gunnar Rosén, Smertemedisinsk Institutt, Oslo
- Sykepleier Marte Skagset, Haukeland Universitetssykehus, Bergen
- Overlege, professor Olav Magnus Fredheim (anestesiolog), OUS og NTNU

Observatører i styret uten stemmerett:

- Seksjonsoverlege Unni Kirste, Kvinneklubben Ahus og Smertesenteret St Olav, liaison til Norsk forening for smertemedisin (Den norske legeförening)
- Professor Audun Stubhaug (anestesiolog) OUS -Representerer new SASP .
- Overlege Tone Høivik (anestesiolog) Haukeland Universitetssykehus, liaison til Norsk barnesmerteforening.

Kongressfirmaet Gyro Conference AS fører medlemslisten og krever inn medlemskontingent.

3. Styrebehandlete saker i 2013

I tillegg til styremøte 09.01.13 (dagen før GF) har styret i 2013 hatt styremøte 11.02, 08.03, 28.05 og 21.10.13. De viktigste sakene har vært:

A. Gjennomføring av Fagkonferansen 2013

På styremøtet 09.01.13 (dagen før konferansen) fikk gjennomføringen av programmet og GF nesten alt fokus. NOSFs 9. konferanse om kunnskapsbasert smertebehandling 10. og 11.01.13 samlet 418 deltagere og hovedtemaene var:

- Akutt og postoperativ smerte – lærdommen fra pasienter som har dødd av opioider på sykehus
- Smertefysiologi og smertepsykologi.
- Gjennombruddssmerter og smertebehandling ved kreftsykdom
- Kronisk smerte i buk og bekken, hos barn og voksne
- Hva skjer når opioidbehandling kommer ut av kontroll? (en pasients erfaringer).
Hvordan møte den spesielt krevende pasient?

Parallelle sesjoner

- Hvordan kan vi overvåke opioidbehandling på sykehus på en bedre måte?
- Hva er en forsvarlig bruk av opioider til pasienter med kroniske smerter?
- Smerter hos barn og pasienter uten språk.
- Smerter i muskel-skjelett fra et allmennt medisinsk og fysioterapeutisk perspektiv

Dessuten:

- Presentasjon av ferske doktoravhandlinger om smerte.
- Frie plakatframvisninger av smerteforskning i Norge (stipend for de beste presentasjonene).
- Parallellmøter for sykepleiere, fysioterapeuter, psykologer, leger, andre faggrupper.

B. Planlegging og gjennomføring av fagkonferansen 2014

Styret har ansett de årlige fagkonferansene som en høyt prioritert oppgave og styremøtet 09.02.13 ble nesten utelukkende brukt til å oppsummere konferansen i 2013 og planlegge fagkonferansen i 2014. Den mest konkrete tilbakemeldingen fra deltakerne var at GF måtte arrangeres fra 08 til 09 andre dag, og dette og flere andre tilbakemeldinger har blitt ivarettatt i programmet for 2014. Styremøtet opprettet en programkomite som har hatt i alt 3 telefonmøter, og fagkonferansen ble også behandlet på de resterende tre styremøtene. Det endelige programmet ble sendt medlemmene for over tre måneder siden og lagt på NOSFs hjemmeside.

C. Planlegging av fagkonferansen 2015

Neste års konferanse er foreslått gjennomført på Rikshospitalet 8.-9. januar 2015. Vi får her gratis lokaler og med minimal risiko for kollisjon med studentundervisningen. Første styremøte 10.02.14 vil i hovedsak brukes til forberedelse for konferansen. Vi har allerede fått forslag fra Akupunkturforeningen og styret ønsker flere forslag til program for 2015.

D. Etterlevelse av oppgaver og mål for Norsk smerteforening

Styret gjennomgikk på styremøtet i 21.10.13 NOSFs overordnede mål og strategi. NOSF har som overordnet mål ”å bedre forståelsen og behandling av smerter”, og dette er igjen konkretisert i 7 underpunkter i foreningens vedtekter:

- a) Bidra til et bedre tverrfaglig behandlingstilbud til personer med akutte og langvarige smerter. Dette ved å bringe sammen leger, sykepleiere, fysioterapeuter, psykologer og andre profesjoner og fag som er interessert i og opptatt av smerteforskning og smertebehandling.
- b) Oppmuntre og stimulere til forskning omkring smertemekanismer og smertetilstander.
- c) Bidra til økt utdanning (grunnutdanning) og opplæring (videre og etterutdanning) i forståelse av smerte og smertebehandling i Norge, herunder å arrangere en årlig nasjonal fagkongress.
- d) Bidra til at helsepersonell, helsepolitikere, pasientforeninger og den allmenne befolkning i Norge blir opplyst om fremskritt i smerteforskning og smertebehandling, samt bidra til at slike fremskritt blir tatt i bruk.
- e) Påvirke helsemyndigheter og helseinstitusjoner til å prioritere smertebehandling og smerteforskning.
- f) Delta aktivt i offentlige utredninger, diskusjoner og høringer i saker som angår smertebehandling og smerteforskning.
- g) Samarbeide med nasjonale og internasjonale organisasjoner med lignende formål.

Styret i NOSF har utarbeidet et strategidokument med mål og tiltak oppsummert i 4 underpunkter. De følgende punktene er et sammendrag av strategidokumentet:

I. Fagpolitikk

□ Skape påtrykk for bedre tverrfaglig tilbud til personer med smerter, herunder opprettelse av et tilfredsstillende antall tverrfaglige smerteklinikker i hvert enkelt helseforetak. Tiltak: Direkte kontakt med Helse- og omsorgsdepartementet, Helsedirektoratet, regionale instanser og de enkelte sykehusene. Bruk av prioriteringsveileder. Prioritere tiltak i det enkelte helseforetak.

- Arbeide for et godt økonomisk grunnlag for smerteklinikkvirksomhet - bl.a. gjennom en tilfredsstillende, poliklinisk finansiering som stimulerer til tverrfaglighet. Tiltak: Øve påtrykk for et best mulig takst/refusjonssystem for poliklinisk smertebehandling. Se nærmere på samhandlingsreformen og behandling utenfor sykehus.
- Bidra til oppdatert kunnskap og innsikt om smertebehandling hos helsepolitikere. Tiltak: Informasjon til helsepolitikere.
- Etablere NOSF som en høringsinstans som blir hørt i saker som gjelder smerte. Tiltak: bl.a. ved å skrive høringsnotater om saker som angår NOSF.
- Arbeide for offensive holdninger til smerte på sykehusene - alle skal ha god smertebehandling. Tiltak: Tema på fagkonferansen.

II. Samhandling om smertebehandling

- Innenfor spesialisthelsetjenesten: Faglig og organisatorisk samling av ulike områder innen smertebehandling (akutt, palliativt, langvarige smerter). Tiltak: Sørg for at ulike fagområder er presentert i styret i NOSF og i programmet til fagkonferansen. Jobbe for faglige nettverk i de enkelte regioner. Oppfordre til opprettelse av smerteombud på sykehusavdelingene.
- Bidra til dialog og samarbeid mellom spesialisthelsetjeneste og primærhelsetjeneste med tanke på smertebehandling. Søke samhandling med rusomsorg, psykisk helsevern og NAV. Tiltak: Etablere/stimulere til lokale samarbeidsfora, for å sikre bedre samarbeid rundt pasienter med smerteproblemer. Opprette regionale nettverk for smertebehandling.

III. NOSF – organisasjon. Gjøre NOSF attraktiv

- Fagkonferanse – samle aktører innen norsk smertebehandling og smerteforskning, og bidra til en aktiv utvikling av fagfeltet. Tiltak: Prioritere en god, årlig fagkonferanse – der forskning, klinikk og organisasjon er representert
- Hjemmeside – som kan bidra med info om foreningens aktiviteter, viktige hendelser og gi link til annen informasjon. Tiltak: Legge arbeid i en så oppdatert og informativ webside som vi har kapasitet til.
- Spre kunnskap til helsepersonell, studenter i grunnutdanning og befolkningen generelt. Tiltak: Gjennom fagkonferanse, støtte til faglige møter og samarbeid med den enkelte fagforening om undervisning/kurs. Prioritere egen hjemmeside, og tidsskrift (SJP) til medlemmer av NOSF.

IV. Forskning og fagutvikling

- Stimulere til god smerteforskning og god smerteklinisk virksomhet. Tiltak: Fagstipend – bl.a. Kari Widerøes Minnefond og stipend for gode faglige bidrag på NOSFs fagkonferanse.
- Felles vurderingsverktøy til bruk overfor kroniske smertepasienter. Tiltak: Gjøre NOSF-MISS tilgjengelig på hjemmesiden. Utarbeide og legge ut skåringsnøkkel.
- Synliggjøre forskning. Tiltak: Presentasjon av postere og avhandlinger om smerte på fagmøte. Stipendier for gode presentasjoner. Sesjon for avhandlinger på konferansen.
- Stimulere til forskningsprosjekter. Tiltak: Forskningsutvalg, som sammen med styret kan ta initiativ til og støtte prosjekter. Legge til rette for multisenterstudie med NOSF-Miss.
- Bidra til at behandlere har god oversikt over retningslinjer og veiledere av betydning for smertebehandling. Tiltak: Legge linker til gode retningslinjer på hjemmesiden.
- Arbeide for et eget forskningsprogram for smerte innenfor forskningsrådet. Tiltak: Sende begrunnet søknad til forskningsrådet.
- Oversikt over finansieringsmuligheter, stimulere til forskningsprosjekter

E. Forbedre og samordne smerteutdanningene i Norge

På styremøtet 07.01.13 ble det utnevnt en utdanningskomite i styret med lege Olav Fredheim, sykepleier Marit Leegaard, fysioterapeut Astrid Woodhouse og psykolog Arnstein Finset (leder), og deres arbeid har også vært tema på de påfølgende tre styremøtene. Komiteen fikk i oppgave å arrangere et landsomfattende utdanningssymposium og et norsk cor curriculum om smerteundervisning for både grunn- og videreutdanning av leger, sykepleiere, fysioterapeuter og leger. Det skulle tas utgangspunkt i IASPs dokumenter om arbeidet til norske forhold.

Det komiteen og NOSF-styret har gjort så langt er i september å arrangere «workshop» med 38 lærere fra nesten 20 lærersteder som underviser studenter i medisin, sykepleie, fysioterapi og psykologi. I første omgang er det laget felles læringsmål for smerteundervisningen i de fire medisinerstudiene og sendt brev til de medisinske fakultetene om at det må bli mer og bedre undervisning om smerte og smertebehandling.

F. Deltakelse i arbeid med nasjonale, faglige veiledere i regi av Helsedirektoratet

2013 ble et gjennombruddsår for det vi i strategidokumentet (se over) har kalt fagpolitikk. Etter mange års påtrykk fra NOSF har Helsedirektoratet nesten fullført både «Veileder for organisering og drift av tverrfaglige smerteklinikker» og «Veileder for bruk av opioider ved langvarige smerter som ikke skyldes kreft.» Naturlig nok ble det utnevnt fagfolk i komiteene som har vist interesse for smertebehandling og som følgelig i stor grad er NOSF-medlemmer.

G. Deltakelse i arbeid med å etablere nasjonalt kvalitetsregister (SmerteReg)

Også når det gjelder arbeidet med nasjonale smerteregistre ble 2013 et merkeår. På tampen av året ble et nasjonalt kvalitetsregister for smertebehandling etablert i Helse Vest med Lars Jørgen Rygh som leder og med en styringsgruppe fra de fire tverrfaglige smertesentrene samt fra NOSF-styret.

Som det går fram av referatet fra GF 2012 ble det vedtatt «å støtte initiativet om at det utvikles nasjonale kvalitetsregistre for smertebehandling». Arbeidet begynte med at smerteklinikkene ved Haukeland og Universitetssykehuset i Nord-Norge parallelt søkte om midler fra Senter for Klinisk Dokumentasjon og Evaluering (SKDE) i Tromsø. De ble oppfordret til å samarbeide og fikk oppstartmidler til oppbygging av et nasjonalt register for inneliggende smertepasienter. For å få offentlig støtte kreves det nasjonal konsensus, og NOSF-styret har bidratt til å confirmere denne. Arbeidet med SmerteReg, som altså er for inneliggende smertepasienter, har også støttet opp om arbeidet med et kvalitetsregister for smertepoliklinikker (SmerteReg II). Se punkt 5 nedenfor.

H. Regionale smertefagnettverk

Styret har diskutert viktigheten av å opprette regionale fagnettverk for smertebehandling slik strategidokumentet anbefaler og som Helse Sør-Øst og Helse Midt-Norge har gjennomført. I Helse Sør-Øst har det i 2013 vært arrangert to regionsamlinger for smertebehandling med stor deltakelse der også representanter fra andre har vært med. Gledelige nyheter er at to regionale sentre har fått nye lokaler: Smerteavdelingen ved Oslo Universitetssykehus og Avdeling for smerte og sammensatte lidelser ved St. Olavs hospital.

I. Oversikt over tverrfaglige smerteklinikker og andre offentlige smerteenheter i Norge

En arbeidsgruppe i styret bestående av en styreprerentant for hver helseregion har i flere år samlet data for oversikter over smerteklinisk virksomhet innen offentlig sektor. På NOSFs GF i 2012 fikk arbeidsgruppa tilslutning til at man benytter IASP sine anbefalinger for smerteklinisk virksomhet (sist revidert i 2009) som omfatter tverrfaglige smertesentre og tverrfaglige smerteklinikker. Arbeidet ble betydelig styrket ved at tidligere NOSF-styremedlem Eva Undall fra Helsedirektoratets «Veileder for organisering og drift av tverrfaglige smerteklinikker» var med på styremøtet i 27. mai. Hun hadde gjennomført en ny undersøkelse, og oversikten inngår nå i den oppgitte veilederen.

J. Brev sendt fra styret.

På møtet 21.10.13 gjennomgikk og vedtok styret to brev. Brevet til Psykologforeningen gjengis i sin helhet: «Psykologer er en nødvendig ressurs i forbindelse med smertebehandling. Helsedirektoratet påpeker at det skal være «psykolog eller psykiater» tilknyttet alle landets tverrfaglige smerteklinikker, og det anbefales en tverrfaglig smerteklinikk i hvert av de atten aktuelle helseforetakene i Norge. Vi erfarer at det er vanskelig å rekruttere kompetente psykologer. Vi vil derfor oppfordre NPF til å legge til rette for at psykologer får et videreutdanningstilbud som kvalifiserer dem til tverrfaglig smertebehandling. Dette kan f. eks. gjøres gjennom en egen spesialitet i helsepsykologi der smerte nødvendigvis må ha en sentral plass, og ved at også andre psykologer lærer om grunnleggende helsepsykologiske tema, herunder smertepsykologi, i sine videreutdanningsforløp. Et tredje tiltak NOSF arbeider for er at alle høyere helseutdanninger inklusive det psykologiske embetsstudiet lærer mer om smerte og smertebehandling i grunnutdanningen.»

Det andre brevet ble sendt til «Til Helsedepartementet ved Statsråden, til Helsekomiteen og til alle partiene på Stortinget.» Brevet begynte med at vi takket «for den gode debatten i Stortinget 29. mars 2012 om smertebehandling etter interpellasjon fra Sonja Irene Sjøli» og det ble avsluttet med å «invitere til videre samarbeid for å bedre tilbudet til pasientene.» To ting fra debatten ble omtalt spesielt. Det ene var utdanning av helsearbeidere der det ble påpekt at «svært mange konsultasjoner hos fastlegen dreier seg om smerter», men at det «likevel gis bare noen få timers undervisning i smertebehandling på medisinerstudiet». I brevet refererte vi så til arbeidet vi har gjort i 2013 for å forbedre dette (se punkt E over). Det andre gjaldt det særegne smertebehandlingstilbudet til pasienter med langvarig smerte. Vi anbefalte at hvert enkelt helseforetak i stedet for å satse på flere små,

monodisiplinære smerteenheter og avtalespesialister, heller bør samle ressursene om *en* stor og komplett tverrfaglig smerteklinikk.

K. NOSFs hjemmeside: www.norsksmerteforening.no

Styret har diskutert betydelige forbedringer. Kvalitetshevingen som ble startet opp av Hanne Bertnes Råheim i 2012 stoppet opp første del av året, men er nå overtatt av Astrid Woodhouse.

4. Forskningsutvalget

NOSF sitt forskningsutvalg (FU) ble opprettet i 2010. Utvalget har i 2013 hatt følgende sammensetning: Arnstein Finset (leder), Petter Borchgrevink (NOSF-leder), Gunnvald Kvarstein, Audun Stubhaug (fra SASP-styret), Tone Rustøen, Astrid Woodhouse, Christopher Nielsen, Lars Jørgen Rygh, John Anker Zwart og Johannes Gjerstad. Det har blitt avholdt tre møter i utvalget i 2013: 11.02, 08.03 og 14.08. Det har ikke vært økonomi til å dekke omkostningene til disse møtene, og de har derfor vært lagt som korte møter i etterkant av styremøtene.

Utvalgets viktigste oppgave er å planlegge vitenskapelige innslag under NOSFs årlige fagkonferanser. Under fagkonferansen i januar 2013 gjennomførte FU en parallellsesjon om basal smerteforskning i Norge ledet av Lars Jørgen Rygh, med innlegg fra Ognjen Bojovic, Johannes Gjerstad og Linda Pedersen, en plenumsesjon der kolleger som hadde forsvart sin doktorgrad året før fikk legge fram sine forskningsresultater og en postersesjon.

Utvalget har for fagkonferansen i januar 2014 planlagt en parallellsesjon om smertepidemiologi, med innlegg fra Aslak Johansen, Ólöf Anna Steingrimsdóttir og Elisabeth K. Bjelland. Arbeidet med sesjonen har vært ledet av Christopher Nielsen. Videre har utvalget planlagt en doktorgradssesjon og en postersesjon for denne konferansen. Forskningsutvalget har også diskutert opplegget for smerteregisterprosjektet knyttet til smertepoliklinikkene på regionnivå (SmerteReg II). Se pkt 5. Det er stort overlapp mellom forskningsutvalgets medlemmer og medarbeidere som er engasjert i smerteregisterprosjektet.

5: Multidisiplinært prosjekt ved smertepoliklinikkene på regionnivå (SmerteReg II)

Arbeidet med SmerteReg II har pågått i en arbeidsgruppe bestående av Arnstein Finset (leder), Petter Borchgrevink (NOSF-leder), Gunnvald Kvarstein, Audun Stubhaug, Tone Rustøen, Astrid Woodhouse, Lars Jørgen Rygh, Borrik Schjødt, Sara Maria Allen, Lena Danielsson og Just Thoner. Det er blitt avholdt fem møter i arbeidsgruppen i 2013: 11.04., 22.04., 27.05., 14.08. og 21.10. Det har ikke vært økonomi til å dekke omkostningene til disse møtene, og de har derfor i stor grad vært lagt som korte møter i etterkant av styremøtene, møte i Helsedirektoratet eller møte for Smerte-Reg 1.

En versjon av spørreskjemaene med endringer vedtatt på møtet 14.08 ble sendt ut til arbeidsgruppen 20.09.. Det har kommet inn noen kommentarer til denne versjonen, og en endelig versjon (NOSF-MISS2) må sammenstilles tidligst mulig i 2014. Det ble vurdert å søke forskningsmidler fra Helse Sør-Øst og Helse Nord. Gunnvald Kvarstein søkte sistnevnte og fikk stipendiatmidler for tre år. Det skal arbeides videre med hvordan smertediagnoser, smertesenter-konsultasjoner og utførte prosedyrer skal registreres og oppsett for elektronisk utfylling av spørreskjemaet.

For styret i Norsk smerteforening
Petter C. Borchgrevink