

Varför smärtforskning är viktig

Inledning: Vad är problemet?

Smärta är den vanligaste anledningen till att människor söker medicinsk hjälpsjukvård i Europa. Medan kortvarig smärta (till exempel vid en skada) har en skyddande funktion, kan långvarig eller kronisk smärta (som varar mer än tre månader) allvarligt påverka livskvaliteten. Den påverkar inte bara den fysiska och psykiska hälsan, utan också arbete, utbildning och relationer. Smärta är inte bara ett symptom, utan ett allvarligt hälsoproblem i sig.

Kronisk-Långvarig smärta är inte heller bara en individuell börda för den enskilda individen — den är en strukturell utmaning som undergräver påverkar den ekonomiska produktiviteten, belastar hälso- och sjukvårdssystemen och förvärrar sociala ojämlikheter i hela EU. Med över 150 miljoner européer drabbade kräver kronisk-långvarig smärta omedelbar politisk uppmärksamhet och samordnade politiska åtgärder.

De ekonomiska kostnaderna är enorma: uppskattningar visar att kronisk långvarig smärta motsvarar 1,5–4 % av BNP i många EU-medlemsländer. Dessa kostnader beror på produktionsbortfall, långtidssjukskrivningar, förtida pensionering och ökat behov av vård och sociala tjänster. I praktiken handlar det om miljarder euro som går förlorade varje år — en tyst belastning på nationella budgetar och EU:s konkurrenskraft.

Men kostnaden är inte bara ekonomisk. Kronisk-Långvarig smärta drabbar kvinnor, äldre och låginkomsttagare oproportionerligt mycket och bidrar till en ond cirkel av fattigdom, arbetslöshet och dålig hälsa. Utan åtgärder kommer detta mönster att fortsätta driva på social exkludering, öka hälsoklyftor och försvåra arbetet med att nå målen i den europeiska pelaren för sociala rättigheter och hälsolikhet.

Trots detta är smärta fortfarande lågt prioriterat i EU:s forsknings- och policyarbete. De insatser som görs idag är splittrade, underfinansierade och inte tillräckligt förankrade i den kliniska verkligheten. Innovation hämmas av bristande samordning, inkonsekvent data och avsaknad av en strategisk forskningsagenda på EU-nivå.

Det krävs ett skifte – inte bara i hur vi behandlar smärta, utan i hur vi förstår, forskar om och finansierar den. EU måste erkänna kronisk-långvarig smärta som en prioritet inom folkhälsa och ekonomi. Detta kräver en samordnad forskningspolitik som stämmer överens med Horisont Europa, överbryggar

klyftan mellan vetenskap och klinik, och säkerställer att innovation kommer alla européer till del – oavsett inkomst, ålder eller bostadsort.

Ett upprop till handling: En samordnad europeisk strategi för smärtforskning

För att bemöta dessa utmaningar har European Pain Federation (EFIC) tagit fram en detaljerad europeisk strategi för smärtforskning: PRiSE. Denna strategi erbjuder en tydlig, evidensbaserad väg framåt.

PRiSE har utvecklats med input från kliniker, forskare och personer som lever med smärta, och presenterar en gemensam europeisk vision för smärtforskning. Den tar itu med dubbelarbete, felprioriteringar och ineffektiv användning av resurser. Genom gränsöverskridande samordning kan PRiSE stärka hälso- och sjukvårdssystemen, styra forskningsfinansiering och skapa verkliga förbättringar för patienter – i linje med EU:s mål för innovation, digital hälsa och livskvalitet.

Strategiska prioriteringar

PRiSE har identifierat fem huvudsakliga forskningsmål:

- Förstå smärta bättre genom att studera de många faktorer som påverkar den, inklusive biologiska, psykologiska och sociala aspekter
- Studera tillstånd som påverkar eller påverkas av smärta – såsom depression, sömnproblem och fetma – och hur dessa påverkar behandlingsresultaten
- Utvärdera befintliga och nya behandlingar – inklusive läkemedel, fysioterapi och beteendearbetade metoder – för att ta reda på vad som fungerar bäst
- Utveckla nya personanpassade behandlingar med hjälp av ny teknik, anpassade till individuella behov
- Undersöka hur smärta påverkar samhälle och ekonomi för att stödja bättre planering och beslutsfattande inom hälso- och sjukvård

Från strategi till genomslag

En prioritet för PRiSE är att forskningen ska leda till verklig förändring. Studier ska vara relevanta för kliniker, beslutsfattare och personer som lever med smärta. Forskningen ska också bli mer jämförbar genom att använda gemensamma utfallsmått och inkludera patienter i utformningen av studierna.

Ny forskning visar att kombinationer av olika datatyper (som klinisk information, psykologiska skalor och hjärnabbildning) kan förutse hur smärta utvecklas. För att detta ska vara möjligt krävs starka-stabila datasystem och bättre kopplingar mellan forskning och klinisk praktik.

Därför rekommenderar PRiSE att:

- Gemensamma standarder används för att mäta smärta
- Patienter inkluderas i forskningsplaneringen
- Studier anpassas till internationella system, som ICD-11

Slutsats: Från strategi till handling

Smärta påverkar miljontals människor i Europa och orsakar stora personliga, sociala och ekonomiska problem. Genom att investera nu i en strategisk, inkluderande och datadriven forskningsram – som den som föreslås i PRiSE – kan EU minska de långsiktiga kostnaderna för **kronisk långvarig** smärta, stärka vårdsystemen och leva upp till sina åtaganden om social rättvisa, ekonomisk motståndskraft och hållbar folkhälsa.

PRiSE-strategin erbjuder en färdplan för att uppnå detta. Du kan läsa hela forskningsstrategin i *European Journal of Pain*:

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/ejp.4767>

References

- Berger, Sara E, and Alexis T Baria. "Assessing Pain Research: A Narrative Review of Emerging Pain Methods, Their Technosocial Implications, and Opportunities for Multidisciplinary Approaches." *Frontiers in Pain Research* 3 (2022): 896276.
- Breivik, Harald, Elon Eisenberg, and Tony O'Brien. "The Individual and Societal Burden of Chronic Pain in Europe: The Case for Strategic Prioritisation and Action to Improve Knowledge and Availability of Appropriate Care." *BMC Public Health* 13 (2013): 1-14.
- Cohen, Steven P, Lene Vase, and William M Hooten. "Chronic Pain: An Update on Burden, Best Practices, and New Advances." *The Lancet* 397, no. 10289 (2021): 2082-97.
- Deckert, Stefanie, U Kaiser, Christian Kopkow, F Trautmann, Rainer Sabatowski, and JJEJOP Schmitt. "A Systematic Review of the Outcomes Reported in Multimodal Pain Therapy for Chronic Pain." *European journal of pain* 20, no. 1 (2016): 51-63.
- Gatchel, Robert J, Yuan Bo Peng, Madelon L Peters, Perry N Fuchs, and Dennis C Turk. "The Biopsychosocial Approach to Chronic Pain: Scientific Advances and Future Directions." *Psychological bulletin* 133, no. 4 (2007): 581.
- Huang, Yilong, Chunli Li, Jiaxin Chen, Zhongwei Wang, Derong Zhao, Lei Yang, Zhenguang Zhang, Yuanming Jiang, Xiaolina Zhang, and Bo He. "A Multidimensional Regression Model for Predicting Recurrence in Chronic Low Back Pain." *European journal of pain* 29, no. 3 (2025): e4793.
- Mäntyselkä, Pekka T, Esko A Kumpusalo, Riitta S Ahonen, and Jorma K Takala. "Direct and Indirect Costs of Managing Patients with Musculoskeletal Pain—Challenge for Health Care." *European journal of pain* 6, no. 2 (2002): 141-48.
- Mouraux, André, Kirsty Bannister, Susanne Becker, David P Finn, Gisèle Pickering, Esther Pogatzki-Zahn, and Thomas Graven-Nielsen. "Challenges and Opportunities in Translational Pain Research—an Opinion Paper of the Working Group on Translational Pain Research of the European Pain Federation (Efic)." *European journal of pain* 25, no. 4 (2021): 731-56.
- Oliveira, CB, GE Ferreira, R Buchbinder, GC Machado, and CG Maher. "Do National Health Priorities Align with Global Burden of Disease Estimates on Disease Burden? An Analysis of National Health Plans and Official Governmental Websites." *Public Health* 222 (2023): 66-74.
- Phillips, Ceri J. "The Cost and Burden of Chronic Pain." *Reviews in pain* 3, no. 1 (2009): 2-5.
- Pickering, Gisèle, Mary O'Keeffe, Kirsty Bannister, Susanne Becker, Sonia Cottom, Felicia J. Cox, Elon Eisenberg et al. "A pain research strategy for Europe: A European survey and position paper of the European Pain Federation EFIC." *European Journal of Pain* 29, no. 1 (2025): e4767.
- Stubhaug, Audun, Johan Liseth Hansen, Sara Hallberg, Anders Gustavsson, Anne Elise Eggen, and Christopher Sivert Nielsen. "The Costs of Chronic Pain—Long-Term Estimates." *European journal of pain* 28, no. 6 (2024): 960-77.
- Treede, Rolf-Detlef, Winfried Rief, Antonia Barke, Qasim Aziz, Michael I Bennett, Rafael Benoliel, Milton Cohen, Stefan Evers, Nanna B Finnerup, and Michael B First. "Chronic Pain as a Symptom or a Disease: The Iasp Classification of Chronic Pain for the International Classification of Diseases (Icd-11)." *Pain* 160, no. 1 (2019): 19-27.
- Tuyl, L, N Zinger, and I Heide. "Scoping Study on Evidence to Tackle High-Burden under-Researched Medical Conditions—Discussion Paper." *Publications Office of the European Union* (2023).

Vos, Theo, Stephen S Lim, Cristiana Abbafati, Kaja M Abbas, Mohammad Abbasi, Mitra Abbasifard, Mohsen Abbasi-Kangevari, Hedayat Abbastabar, Foad Abd-Allah, and Ahmed Abdelalim. "Global Burden of 369 Diseases and Injuries in 204 Countries and Territories, 1990–2019: A Systematic Analysis for the Global Burden of Disease Study 2019." *The Lancet* 396, no. 10258 (2020): 1204-22.