

European Pain Federation EFIC

Research Strategy



Hvorfor smerteforskning er vigtig

Introduktion: Hvad er problemet?

Smerte er den mest almindelige årsag til, at mennesker søger lægehjælp i hele Europa. Mens kortvarig smerte (som følge af en skade) har en beskyttende funktion, kan langvarig eller kronisk smerte (der varer mere end tre måneder) have alvorlige konsekvenser for livskvaliteten. Den påvirker både fysisk og mental sundhed – samt arbejdsliv, uddannelse og relationer. Smerte er ikke blot et symptom, men et alvorligt sundhedsproblem i sig selv.

Kronisk smerte er heller ikke kun en personlig byrde — det er en strukturel udfordring, der underminerer økonomisk produktivitet, belaster sundhedssystemer og forværrer sociale uligheder i hele EU. Med over 150 millioner europæere berørt kræver kronisk smerte akut politisk opmærksomhed og en koordineret indsats.

De økonomiske omkostninger er enorme: det anslås, at kronisk smerte koster mellem 1,5 % og 4 % af BNP i mange EU-medlemslande. Disse udgifter skyldes tabt produktivitet, langtidssygemeldinger, førtidspensionering og øget pres på sundheds- og socialydelser. I praksis betyder det tab af milliarder af euro hvert år – en usynlig belastning for nationale budgetter og EU's konkurrenceevne.

Men problemet er ikke kun økonomisk. Kronisk smerte rammer uforholdsmæssigt ofte kvinder, ældre og mennesker med lav indkomst, og fastholder dermed mønstre af fattigdom, arbejdsløshed og dårlig sundhed. Uden handling vil denne udvikling fortsætte med at skabe social eksklusion, øge sundhedsuligheder og forhindre fremskridt mod målene i Den Europæiske Søjle for Sociale Rettigheder og sundhedsligestilling.

Trods dette er smerte stadig lavt prioriteret i EU's forsknings- og politiske rammer. De nuværende tiltag er fragmenterede, underfinansierede og ikke tilstrækkeligt tilpasset virkeligheden i klinikken. Innovation bremses af manglende koordinering, uensartede data og fraværet af en strategisk forskningsdagsorden på EU-niveau.

Der er brug for et skift — ikke kun i, hvordan vi behandler smerte, men også i hvordan vi forstår, forsker i og finansierer den. EU skal betragte kronisk smerte som en folkesundheds- og økonomisk prioritet. Det kræver en koordineret forskningspolitik, der matcher Horizon Europe, bygger bro mellem videnskab og praksis og sikrer, at innovation når ud til alle europæere – uanset indkomst, alder eller geografi.

En opfordring til handling: En koordineret europæisk strategi for smerteforskning

For at imødegå disse udfordringer har European Pain Federation (EFIC) udviklet en detaljeret forskningsstrategi for smerte i Europa (PRiSE). Denne strategi giver en klar, evidensbaseret vej frem.

Udviklet i samarbejde med klinikere, forskere og mennesker, der lever med smerte, præsenterer PRiSE en fælles europæisk vision for smerteforskning. Den reducerer dobbeltarbejde, fejlagtige prioriteringer og spild af ressourcer. Gennem tværnational koordinering kan PRiSE styrke sundhedssystemer, målrette finansiering og levere reelle forbedringer for patienterne — og understøtte EU's mål om innovation, digital sundhed og livskvalitet.

Strategiske prioriteter

PRiSE har identificeret fem hovedmål for forskningen:

- Få en bedre forståelse af smerte ved at undersøge de mange biologiske, psykologiske og sociale faktorer, der påvirker den
- Undersøge tilstande, som påvirker eller påvirkes af smerte, såsom depression, søvnproblemer og overvægt, og hvordan de ændrer smerteoplevelsen og behandlingsresultater
- Evaluere eksisterende og nye behandlinger – herunder medicin, fysioterapi og adfærdsbaserede tilgange – for at finde ud af, hvad der virker bedst
- Udvikle nye, personligt tilpassede behandlinger, der matcher den enkelte patients behov, ved hjælp af ny teknologi
- Undersøge, hvordan smerte påvirker samfund og økonomi, for at støtte bedre planlægning og finansiering i sundhedssektoren

Fra strategi til virkning

En central prioritet i PRiSE-strategien er, at forskningen skal føre til reel forandring. Det betyder, at den skal være anvendelig for klinikere, beslutningstagere og mennesker med smerte. Derudover skal forskningen være lettere at sammenligne ved at anvende standardiserede målemetoder og inddrage patienter i designet af studier.

Ny forskning viser, at en kombination af oplysninger (som kliniske data, mentale helbredsscorer og hjernescanninger) kan forudsige, hvordan smerte udvikler sig. For at dette kan lade sig gøre, er der behov for stærke datasystemer og bedre forbindelser mellem forskning og klinisk praksis.

Derfor anbefaler PRiSE:

- At anvende fælles standarder til at måle smerte
- At inddrage patienter i forskningsplanlægning
- At tilpasse studier til internationale systemer, som fx ICD-11

Konklusion: Fra strategi til handling

Smerte påvirker millioner af mennesker i Europa og medfører store personlige, sociale og økonomiske konsekvenser. Ved at investere nu i en strategisk, inkluderende og databaseret forskningsramme — som beskrevet i PRiSE-strategien — kan EU reducere de langsigtede

omkostninger ved kronisk smerte, styrke sundhedssystemer og opfylde sine forpligtelser til social retfærdighed, økonomisk modstanddygtighed og bæredygtig folkesundhed.

PRISE-strategien giver en klar køreplan for at nå disse mål. Du kan læse den fulde strategi 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.