European Pain Federation EFIC

Research Strategy

Hvorfor smerteforskning er viktig

Innledning: Hva er problemet?
Smerte er den vanligste årsaken til at folk søker medisinsk hjelp i Europa. Mens kortvarig smerte (som ved skade) har en beskyttende funksjon, kan langvarig eller kronisk smerte (smerte som varer i mer enn tre måneder) ha alvorlige konsekvenser for livskvaliteten. Den påvirker ikke bare fysisk og psykisk helse, men også arbeid, utdanning og sosiale relasjoner. Smerte er ikke bare et symptom – det er et alvorlig helseproblem i seg selv.

Kronisk smerte er heller ikke bare en personlig byrde – det er en strukturell utfordring som undergraver økonomisk produktivitet, belaster helsesystemer og forverrer sosiale ulikheter i hele EU. Med over 150 millioner berørte europeere krever kronisk smerte akutt politisk oppmerksomhet og koordinert politikkutforming.

De økonomiske kostnadene er enorme: det anslås at den totale byrden av kronisk smerte utgjør mellom 1,5 % og 4 % av BNP i mange EU-land. Disse kostnadene skyldes tapt produktivitet, langtidssykemeldinger, tidlig pensjonering og økt etterspørsel etter helsetjenester og sosiale tjenester. I praksis betyr dette tapte milliarder av euro hvert år – en stille belastning på nasjonale budsjetter og EUs konkurranseevne.

Men kostnaden er ikke bare økonomisk. Kronisk smerte rammer uforholdsmessig ofte kvinner, eldre og lavinntektsgrupper, og forsterker dermed sykluser av fattigdom, arbeidsledighet og dårlig helse. Uten tiltak vil denne utviklingen føre til økt sosial ekskludering, større helseforskjeller og svekke fremgangen mot målene i EUs sosiale søyle og helseutjevning.

Til tross for dette er smerte fortsatt lavt prioritert i EUs forsknings- og politiske rammeverk. Nåværende innsats er fragmentert, underfinansiert og koblet dårlig til klinisk virkelighet. Innovasjon hemmes av manglende koordinering, varierende datakvalitet og fraværet av en strategisk forskningsagenda på EU-nivå.

Det trengs et skifte – ikke bare i hvordan vi behandler smerte, men i hvordan vi forstår, forsker på og finansierer den. EU må behandle kronisk smerte som den folkehelse- og økonomiske prioriteringen det er. Dette krever en koordinert forskningspolitikk som samsvarer med Horisont Europa, som bygger bro mellom vitenskapelige funn og klinisk praksis, og som sikrer at innovasjon kommer alle europeere til gode, uavhengig av inntekt, alder eller bosted.

European Pain Federation EFIC®
Rue de Londres 18 – Londenstraat 18, mailbox 3
1050 Brussels (Ixelles/Elsene), Belgium
Tel :+32 2 251 55 10
Email : secretary@efic.org
www.europeanpainfederation.eu

En oppfordring til handling: En koordinert europeisk strategi for smerteforskning
For å møte disse utfordringene har European Pain Federation (EFIC) utviklet en omfattende forskningsstrategi for smerte i Europa (PRiSE). Strategien gir en tydelig, kunnskapsbasert vei for å tette hullene i dagens praksis.

PRiSE er utviklet i samarbeid med klinikere, forskere og personer som lever med smerte, og presenterer en felles europeisk visjon for smerteforskning. Den adresserer dobbeltarbeid, feilprioriteringer og ineffektiv bruk av midler. Gjennom grensekryssende koordinering kan PRiSE styrke helsesystemer, styre finansiering og gi konkrete fordeler for pasienter – samtidig som den støtter EUs mål om innovasjon, digital helse og livskvalitet.

Strategiske prioriteringer
PRiSE har identifisert fem hovedmål for forskningen:

- Forstå smerte bedre gjennom å studere biologiske, psykologiske og sosiale faktorer som påvirker den.
- Undersøke tilstander som påvirker eller påvirkes av smerte, som depresjon, søvnproblemer og overvekt, og lære hvordan de påvirker smerte og behandling.
- Evaluere eksisterende og nye behandlinger – inkludert legemidler, fysioterapi og atferdstiltak – for å finne ut hva som virker best.
- Utvikle nye, personlige behandlinger som er tilpasset den enkelte pasients behov, ved bruk av ny teknologi.
- Undersøke hvordan smerte påvirker samfunnet og økonomien, for å støtte bedre helseplanlegging og politiske beslutninger.

Fra strategi til virkning
Et hovedmål med PRiSE-strategien er å sikre at forskningen fører til reell endring. Det betyr at studier må være nyttige for klinikere, beslutningstakere og personer som lever med smerte. Forskning bør også bli lettere å sammenligne ved å bruke standardiserte målemetoder og involvere pasienter i studieutforming.

Ny forskning viser at en kombinasjon av informasjon – som kliniske data, psykisk helse og hjerneavbildning – kan bidra til å forutsi hvordan smerte utvikler seg. For å få dette til, trenger forskere gode datasystemer og sterkere koblinger mellom forskning og klinisk praksis.

For å støtte dette anbefaler PRiSE:

- Å bruke felles standarder for å måle smerte
- Å involvere pasienter i forskningsplanlegging
- Å samordne studier med internasjonale systemer, som ICD-11

Avslutning: Fra strategi til handling
Smerte påvirker millioner av mennesker i Europa og fører til store personlige, sosiale og økonomiske utfordringer. Ved å investere nå i en strategisk, inkluderende og datadrevet forskningsramme – slik det er skissert i PRiSE-strategien – kan EU redusere de langsiktige kostnadene ved kronisk smerte,

European Pain Federation EFIC®
Rue de Londres 18 – Londenstraat 18, mailbox 3
1050 Brussels (Ixelles/Elsene), Belgium
Tel :+32 2 251 55 10
Email : secretary@efic.org
www.europeanpainfederation.eu

styrke helsesystemene og innfri sine forpliktelser til sosial rettferdighet, økonomisk motstandsdyktighet og bærekraftig folkehelse.

PRiSE-strategien er veikartet for å oppnå dette. Du kan lese hele forskningsstrategien 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.