

Hvordan så smerteverdenen i Danmark ud på dette tidspunkt?

På dette tidspunkt og i de efterfølgende år spirede interessen for etablering af smertebehandlingsenheder i Danmark, også hjulpet på vej af tidens mere gunstige økonomiske rammer og vilkår. Nedenstående oversigt giver et billede af dette:

- 1980'erne: Axel B. Klee (f. 1929 – d. 1982) (neurolog) på Hvidovre hospital, hvor kroniske ikke-maligne smertepatienter vurderes primært i et tværfagligt regi
- 1981: Jørgen Eriksen (anæstesiolog) etablerer smerteklinik på Københavns Amtssygehus i Gentofte
- 1982: Niels-Henrik Jensen (anæstesiolog) etablerer smerteklinik på Københavns Amtssygehus i Herlev
- 1985: Hans Henriksen (anæstesiolog) etablerer smerteklinik på Finseninstitutet for cancerpatienter med smerter
- 1986: Jørgen Eriksen etablerer tværfaglig smerteklinik på Bispebjerg Hospital. Afdelingen flyttes i 1996 til Rigshospitalet som et tværfagligt smertecenter.
- 1989: Niels-Henrik Jensen etablerer tværfaglig smerteklinik, og i 1992 et tværfagligt smertecenter på Københavns Amtssygehus i Herlev

- 1992: Hans Henriksen bliver landets første hospiceoverlæge på Sankt Lukas Stiftelsens hospice i København
- 1994: Troels Staehelin Jensen (neurolog) etablerer Dansk Smerteforskningscenter på Århus kommunehospital med et tilhørende professorat
- 1997: Per Sjøgren (anæstesiolog) bliver landets første overlæge i palliativ medicin og er med til at etablere Palliativ Medicinsk afdeling på Bispebjerg hospital
- 19 90'erne: Der dannes flere og flere smerteklinikker og smerteservicefunktioner i landet, bl. a. i Ålborg, Odense, Roskilde, Middelfart, Køge, Næstved, Holbæk, Silkeborg mm., alle i anæstesiologisk regi
- 2001: Jes Olesen (neurolog) etablerer Dansk Hovedpine Center på Københavns amtssygehus i Glostrup
- 20 00'erne: Som følge af den store interesse for henvisning til smerteklinikkerne/smertecentrene og dermed lange ventelister på 1-2 år fra henvisning til modtagelse, etableres flere og flere private smertebehandlingsenheder, hvoraf de fleste indgår i en samarbejdsaftale med Danske Regioner. De private enheder forpligter sig til at modtage alle henviste kroniske smertepatienter indenfor 1-2 måneder iht. en lovbestemt ventelistegaranti.

På daværende tidspunkt fandtes der ingen egentlig ”smertelitteratur” på dansk, bortset fra ”Praktisk Klinisk Smertebehandling”, primært forfattet af Jørgen Eriksen og Niels-Henrik Jensen, en kittelbog som hurtigt vandt stor udbredelse og som udkom i 5 udgaver i perioden 1988 – 2005. Der fandtes naturligvis de store amerikanske og engelske lægebøger, men de var i praksis svære at ”oversætte” til danske forhold. Den første egentlige danske lærebog på smerteområdet (”Smerter – en lægebog”, redigeret af Troels Staehelin Jensen, Jørgen B. Dahl & Lars Arendt-Nielsen) udkom i 2003, og er siden udkommet i 4 udgaver i perioden 2003-2019.

Formålet med dannelsen af Danske Smerteforum

De primære formål var at udbrede kendskabet til smerter, smertebehandling og -forskning i Danmark, herunder udarbejdelse af nationale retningslinjer, at bygge bro mellem klinikerne og forskerne samt at afholde videnskabelige møder og forestå undervisning og uddannelse.

Yderligere ønskede man at fremme det nationale og internationale samarbejde, herunder samarbejdet med bl. a. SASP (Scandinavian Association for the Study of Pain) og IASP (International Association for the Study of Pain).

Desuden var ønsket at mobilisere andre faggrupper udover læger, dvs. skabe tværfaglighed med sygeplejersker, psykologer, fysioterapeuter, tandlæger, dyrlæger, socialrådgivere, sekretærer mm.

Det blev anset som vigtigt, at det etablerede forum skulle skabe et fællesskab, hvor man til møderne udover at tilbyde undervisning kunne skabe en platform for ”flyveøvelser”, hvor også mere rutinerede forskere og klinikere kunne præsentere deres arbejder og ville kunne udveksle ideer og tanker i trygge omgivelser med de mere rutinerede forskere og klinikere.

Udover årsmødet blev det besluttet at lave et heldags efterårsmøde af mere undervisningsmæssig karakter. Der blev derfor også etableret et ”Kursusudvalg”, som havde til primært formål at lave program og afvikle disse møder, og som i praksis typisk blev mere monofaglige end årsmøderne.

Katalysatorer for stor deltagelse i årsmøderne

Allerede fra første årsmøde i Danske Smerteforum blev det besluttet at invitere en key note speaker af international karakter som gæsteforelæser til alle fremtidige årsmøder. Patrick Wall har således givet forelæsninger i alt 2 gange, og også Ronald Melzack og Stephen Butler har givet fremmøde.

Et hovedpunkt for den første bestyrelse var at sætte fokus på ”networking” mellem deltagerne, og et af midlerne var udover at have et fagligt program af høj kvalitet også at tilbyde socialt samvær i form af fælles middag, med bl.a. underholdning og evt. musik og dans (fik prædikatet ”fætterkusine fest”).

Økonomien for møde- og kursusdeltagerne var et ikke uvæsentligt punkt, og for at gøre det tillokkende at deltage i møderne blev det besluttet at indgå et samarbejde med medico- og medicinalindustrien, hvor der kunne indhentes sponsorstøtte for at holde ”kostudgifterne” nede.

Samarbejdet med medico- og medicinalindustrien

Der blev besluttet at oprette to former for sponsorer, hovedsponsorer som hver donerede kr. 50.000 årligt, og sponsorer, som hver donerede kr. 5-10.000 årligt. Dette betød i praksis, at bestyrelsen kunne indhente en samlet årlig sponsorstøtte på ca. kr. 220.000 – 250.000. Sponsorstøtten blev anvendt til at reducere deltagerafgiften, til finansiering (transport, kost og logi) af inviterede foredragsholdere, gaver til disse, hæderspriser samt afholdelse af bestyrelsesmøder og kurser. Der blev ikke udbetalt honorarer til hverken de inviterede foredragsholdere eller for bestyrelsesarbejde, men de faktuelle udgifter i forbindelse med deltagelse blev refunderet efter regning.

Det var væsentlig for bestyrelsen, at der var så ”vandtætte skodder” som muligt mellem Dansk Smerteforum og sponsorerne. Bestyrelsen udarbejdede derfor følgende vilkår for samarbejdet mellem Danske Smerteforum og sponsorer:

- Donationen var til suveræn anvendelse af bestyrelsen uden bindinger eller indflydelse fra sponsors side
- Der var ingen informationspligt overfor sponsor for pengenes anvendelse
- Der skulle ikke aflægges regnskab overfor sponsorer
- Firmarelaterede præsentationer under selve årsmødet var ikke tilladte
- Sponsor måtte ikke deltage i generalforsamlingen
- Sponsorerne blev takket ved årsmødets start og afslutning
- Det blev tilladt, at de enkelte firmaer kunne have et lille bord udenfor mødelokalet til præsentation” i kaffepauserne af firmarelateret materiale samt udlevering af mindre ”gimmicks”

Bestyrelsens udfordringer

Økonomien var aldrig et problem.

Men det var som anført primært anæstesiologer, som tog initiativerne i hvert fald i starten, og som nu skulle indgå i et tværfagligt samarbejde med andre sundhedspersoner fra andre fagområder. For anæstesiologen blev det vigtigt og ikke altid lige nemt at erkende dette paradigmeskift fra monofaglighed bestående af ”blokader og morfin” til tværfaglighed, hvor der skulle tænkes og arbejdes i et integreret samarbejde med andre personer med en anden indfaldsvinkel til smerteområdet. Bestyrelsen skulle i henhold til vedtægterne bestå af personer fra mindst 3 forskellige fagområder. De skulle nu alle lære at tale samme sprog og handle på en fælles tværfaglig opgave, som aldrig tidligere havde været defineret. Hvad ville det enkelte bestyrelsesmedlem, og hvordan, med Dansk Smerteforum? Det krævede stor grad af disciplin, motivation og engagement af de enkelte medlemmer.

En yderligere udfordring var opbakningen til de enkelte møder, og i starten var det især vanskeligt at rekruttere forskerne og lægerne. Der blev af den årsag afholdt et særligt møde i Dansk Smerteforum, (Ebeltoft 2011) over emnet: ”Kan vi bygge bro mellem klinikerne og forskerne” med særligt inviterede repræsentanter fra forskningsområdet og den kliniske verden. Konklusionen på mødet var, at ja, det kunne man godt, men at det ville kræve motivation, velvilje og samarbejde fra alle parter. Man skulle undgå ”fagarrogance” og et af midlerne til dette ville være translationsforskning, som sidenhen har bevist sin styrke også i Danske Smerteforum.

Status i dag i 2019

Nu 25 år efter den stiftende generalforsamling kan det konstateres, at Dansk Smerteforum fortsat eksisterer og fungerer vidtgående som tænkt i 1994. Medlemsskaren er vokset og tæller nu mere end 200 personer, og hvor især antallet af læger og forskere har været i stærk vækst. Der afholdes fortsat tværfaglige årsmøder med bl. a. inviterede udenlandske foredragsholdere samt mere monofagligt orienterede efterårskurser.

Det var fra starten ønsket, at Dansk Smerteforum på sigt skulle være et videnskabeligt selskab, hvilket nu er tilfældet. Dansk Smerteforum (Danish Pain Society) er godkendt som et chapter af

International Association for the Study of Pain (IASP) og er også en del af og repræsenteret i European Pain Federation EFIC (som tidligere hed the European Federation of IASP Chapters).

Herudover har Dansk Smerteforum som et videnskabeligt selskab og som interesseorganisation nu også kunnet sætte sine fingeraftryk på flere nationale behandlingsvejledninger samt givet høringsvar på officielle sagsakter på smerteområdet.

Formænd i Dansk Smerteforum 1994 – 2019

1994 – 1996: Niels-Henrik Jensen, anæstesiologisk overlæge, Tværfagligt Smertecenter, Københavns Amtssygehus i Herlev

1996-2006 Lona Christrup, lektor, farmaceut, Københavns Universitet

2006 – 2008: Niels-Henrik Jensen, anæstesiologisk overlæge, Tværfagligt Smertecenter, Københavns Amtssygehus: i Herlev

2009-2011 Lona Christrup, lektor, farmaceut, Københavns Universitet

2011 –2018: Gitte Handberg, anæstesiologisk overlæge, Tværfagligt Smertecenter, Odense Universitetshospital

2018 – Hanne Würtzen, psykolog, Tværfagligt Smertecenter, Rigshospitalet

