

Kræftens Bekæmpelse

13. august 2007

Folketingets Sundhedsudvalg
Folketinget, Christiansborg
1240 København K

Formanden

Strandboulevarden 49
2100 København Ø

Tel +45 3525 7500
Fax +45 3525 7701
www.cancer.dk

UNDER PROTEKTION AF
HENDES MAJESTÆT DRONNINGEN

Kræftens Bekæmpelse har med glæde noteret sig, at Folketingets partier ønsker at ændre på kriterierne for vederlagsfri fysioterapi.

I den forbindelse vil Kræftens Bekæmpelse gerne påpege et problem for en gruppe kræftpatienter med lymfødem.

I de nuværende retningslinier for vederlagsfri fysioterapi¹ er primær lymfødem (medfødt lymfødem) med på den diagnoseliste, som er en forudsætning for, at man kan få vederlagsfri fysioterapi, hvorimod sekundær lymfødem opstået som følge af kræftbehandlingen, ikke er medtaget på diagnoselisten.

Kræftens Bekæmpelse har forud for denne henvendelse kontaktet Sundhedsstyrelsen og spurgt, om der er nogen lægefaglig begrundelse for ikke at medtage sekundær lymfødem på den diagnoseliste, der giver adgang til vederlagsfri fysioterapi. Ifølge Sundhedsstyrelsen er der ingen lægefaglige begrundelser for ikke at medtage sekundær lymfødem på diagnoselisten, da symptomerne er ens.

Den eneste forskel på de to diagnoser er, at diagnosen primær lymfødem refererer til, at lidelsen er medfødt, mens diagnosen sekundær lymfødem refererer til, at lidelsen er opstået senere i livet. Lymfødem er, hvad enten der er tale om primær eller sekundær lymfødem, en kronisk lidelse, der handicapper de mennesker, den rammer.

Lymfødempatienter bør derfor, efter Kræftens Bekæmpelses opfattelse, gives lige vilkår, hvad enten der er tale om primær eller sekundær lymfødem.

Lymfødem skyldes en ophobning af lymfevæske i vævet, som viser sig ved blivende hævelser – især i arme og ben. Ubehandlet vil lymfødem medføre alvorligt tab af funktionsevnen samt risiko for tab af erhvervsevnen. Fysioterapeutiske behandlingsmetoder kan reducere volumen af den angrebne legemsdel og genetablere funktionsevnen og udseende, så patienten bliver i stand til at bevare en tilknytning til arbejdsmarkedet og dermed opretholde et normalt liv.

¹ Fysiske handicappede personers adgang til vederlagsfri fysioterapi, Retningslinier, revideret august 2005, udgivet af Sundhedsstyrelsen, september 2005.



Der findes ingen sikre opgørelser af forekomsten af lymfødeme, men det anslås, at antallet af lymfødempatienter i Danmark er i størrelsesordenen 9.000 personer.

I ca. 40 % af tilfældene er årsagen til lymfødeme medfødte defekter i lymfekarrene (primær lymfødeme), mens årsagen i 60 % af tilfældene er erhvervede sygelige tilstande i lymfebaner og lymfeknuder (sekundær lymfødeme), for eksempel betændelsestilstande eller kræft (for eksempel brystkræft, underlivskræft og modermærkekræft).²

Kræftens Bekæmpelse har i 2004 sammen med Dansk Lymfødeme Forening lavet en spørgeskemaundersøgelse blandt medlemmerne af Dansk Lymfødeme Forening³, som viser, at lymfødempatienter, hvis lymfødeme er forårsaget af kræft, har større udgifter til den fysioterapeutiske vedligeholdelsesbehandling, end patienter hvis lymfødeme skyldes andre forhold.

Kræftens Bekæmpelse opfordrer Folketingets Sundhedsudvalg til at drage omsorg for, at sekundær lymfødeme kommer med på listen over de diagnoser, der giver adgang til vederlagsfri behandling, når der i den kommende folketingssamling skal fremsættes lovforslag om ændrede kriterier for at opnå vederlagsfri fysioterapi.

Vi skal samtidig gøre opmærksom på, at lymfødempatienter har behov for individuel fysioterapi i form af massage og bandagering og derfor ikke kan få glæde af den såkaldte 3. vej til fysioterapi i form af holdtræning, som omtales i aftalen mellem regeringen og Dansk Folkeparti.

Kræftens Bekæmpelse stiller sig gerne til rådighed, såfremt der skulle blive brug for yderligere oplysninger.

Med venlig hilsen



Frede Olesen
formand

² Andersen, J.S. (1999): Lymfødeme – Nye behandlingsprincipper i Månedsskrift for Praktisk Lægegerning, maj 1999.

³ Behandling til lymfødempatienter, En spørgeskema-undersøgelse blandt medlemmerne af Dansk Lymfødeme Forening, Kræftens Bekæmpelse, Patientstøtteafdelingen, december 2004.