



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Dato: 23-03-2017
Enhed: JURPSYK
Sagsbeh.: DEPSBRE
Sagsnr.: 1700899
Dok. nr.: 328911

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 27. januar 2017 stillet følgende spørgsmål nr. 443 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares endeligt. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra udvalget.

Spørgsmål nr. 443:

”Ministeren bedes oplyse, hvordan erfaringerne med funktionelle lidelser er i de øvrige nordiske lande, herunder i forhold til behandlingsmetoder og om denne er ens for alle patienter eller om der gives en individuel behandling, antal personer med funktionelle lidelser m.v.”

Svar:

Jeg har til endeligt svar på dette spørgsmål indhentet bidrag fra Sundhedsstyrelsen, som jeg henholder mig til:

- . / . ”Sundhedsstyrelsen har kontaktet den svenske Socialstyrelse og det norske Helsedirektorat. Sundhedsstyrelsen har blandt andet spurgt til definition og behandling af funktionelle lidelser samt organisering af behandlingen. Deres besvarelser er bilagt dette bidrag.

Socialstyrelsen anvender følgende definition af funktionelle lidelser: ”Socialstyrelsen definerar funktionsnedsättningar som nedsättningar av fysisk, psykisk eller intellektuell funktions-förmåga. En funktionsnedsättning kan uppstå till följd av sjukdom eller annat tillstånd eller till följd av en medfödd eller förvärvad skada. Sådana sjukdomar, tillstånd eller skador kan vara av bestående eller av övergående natur.” mens Helsedirektoratet meddeler, at man ikke har en entydig definition af begrebet, men at blandt andet betegnelserne MU(P)S (medically unexplained (physical) symptoms) og ’sammensatte symptomlidelser’ anvendes. I Norge henføres fx ”fibromyalgi, Gulf krigssydommen, kronisk utmattelsessyndrom, nakkesleng, enkelte lammelser uten kjent årsak, uavklarte ansikt- og kjevesmerter, samt for eksempel kjemisk eller el-hypersensitivitetssyndrom” under samlebetegnelsen funktionelle lidelser.

Både Socialstyrelsen og Helsedirektoratet melder tilbage, at behandlingen af funktionelle lidelser varierer afhængig af symptombillede og diagnose. En væsentlig del af behandlingen foregår i primærsektoren, men der kan være behov for mere specialiseret udredning, fx ved komplicerede symptombilleder. I Norge er der ’nasjonale behandlingstjenester’ med højt specialiserede kompetencer inden for udredning og behandling – Helsedirektoratet henviser i den forbindelse til ’Uafklarte smerter i ansikt og kjeve’.

Indholdet af behandlingen varierer, som ovenfor nævnt, alt afhængig af den konkrete patient og symptombilledet, fx anvendes multimodal rehabilitering i komplekse tilfælde af kronisk

smertetilstand, og der er udarbejdet 'Nasjonal veileder, pasienter med CFS/ME; utredning, diagnostikk, behandling, rehabilitering, pleie og omsorg'. Derudover er der også mere over-ordnede tilbud rettet mod problematikker inden for funktionelle lidelser. De gennemgående elementer heri er ofte kognitiv terapi, vurdering af behov for hjælpemidler samt fysioterapi.

Helsedirektoratet henviser desuden til en række projekter relateret til funktionelle lidelser (se nærmere herom i den medsendte besvarelse).

Ligesom det gælder for danske forhold, medfører uklarheder omkring definition af funktionelle lidelser, at det er vanskeligt at komme med et estimat for forekomsten af funktionelle lidelser i Sverige og Norge. Helsedirektoratet henviser til, at det er om-diskuteret, hvilke patientgrupper der hører under funktionelle lidelser, og at en præ-valens dermed er vanskelig at estimere, mens Socialstyrelsen efterlyser konkrete di-agnoser for at indkredse et estimat. Helsedirektoratet medsender derudover adskil-lige tabeller, hvor der blandt andet er opgørelser over registreringer af diagnosen postviralt udmattelsessyndrom.”

Med venlig hilsen

Karen Ellemann / Sarah Bang Refberg