



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

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

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 28-08-2018
Enhed: JURPSYK
Sagsbeh.: DEPACC
Sagsnr.: 1805293
Dok. nr.: 676356

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 27. juni 2018 stillet følgende spørgsmål nr. 1129 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Stine Brix (EL).

Spørgsmål nr. 1129:

”Ministeren bedes kommentere udspillet fra Dansk Fibromyalgi-Forening vedr. behandling af funktionelle lidelser, jf. SUU alm. del - bilag 384.”

Svar:

Til brug for min besvarelse af spørgsmålet, har Sundheds- og Ældreministeriet indhentet bidrag fra Sundhedsstyrelsen. Styrelsen har den 22. august 2018 oplyst følgende, som jeg henholder mig til:

”Det fremgår af bilag 384, at Dansk Fibromyalgi-Forening (DFF) på en række punkter er kritisk over for Sundhedsstyrelsens rapport Funktionelle lidelser - anbefalinger til udredning, behandling, rehabilitering og afstigmatisering. Rapporten er udarbejdet af en bredt sammensat arbejdsgruppe med repræsentation fra en række somatiske specialer, psykiatri samt terapeuter, som dagligt beskæftiger sig med funktionelle lidelser, bl.a. fibromyalgi.

Indledningsvis skal vi bemærke, at rapporten ikke er nye anbefalinger til behandling af funktionelle lidelser, som DFF skriver. Rapporten rummer ikke behandlingsvejledninger, men indeholder kun anbefalinger til, hvordan sundhedsvæsnet bør organiseres, dvs. indrettes for at skabe rammerne for en forbedret indsats for mennesker med funktionelle lidelser, fx ved at sikre samarbejde mellem forskellige fagfolk. I rapporten nævner vi dog eksempler på eksisterende behandlingsanbefalinger og eksempler på evidens bag en række behandlingstiltag.

Begrebet funktionelle lidelser bruges som samlebetegnelse for en række lidelser, som alle er kendetegnet ved, at personen har et eller flere fysiske symptomer, som påvirker funktionsevne og livskvalitet, og som ofte har et karakteristisk mønster. Fælles for de funktionelle lidelser er, at årsagerne ikke er fuldstændigt kortlagt og at de ikke kan påvises ved blodprøver, røntgenundersøgelser eller andre medicinske tests.

For nogle af de funktionelle lidelser er der etableret en såkaldt syndromdiagnose, fx fibromyalgi, som også benævnes generaliserede smerter (engelsk: chronic widespread pain). Syndromdiagnoser stilles på baggrund af symptomer. Fibromyalgi er en diagnose, der bruges til at beskrive symptomerne hos mennesker med diffust udbredte smerter i bevægeapparatet. Ofte er der samtidigt andre symptomer, blandt andet træthed og søvnproblemer.

Det er Sundhedsstyrelsens vurdering, at det ikke er muligt at lave en fyldestgørende

afgrænsning af hvilke lidelser, som samlebetegnelsen funktionelle lidelser dækker over. Området er præget af begrænset forskningsbaseret viden og flere konkurrerende uafklarede hypoteser om årsagsforklaringer. Der er etableret flere såkaldte syndromdiagnoser, men der er overlap mellem de diagnostiske kriterier for flere af syndromdiagnoserne, og der er manglende faglig konsensus om terminologi og kodning.

Mennesker med funktionelle lidelser har reelle fysiske symptomer, og er ikke indbildt syge. Den er dog ikke hensigtsmæssigt at betragte lidelserne entydigt som hverken fysiske eller psykiske sygdomme. Der er generelt faglig enighed om, at funktionelle lidelser bedst forstås ud fra en bio-psyko-social multifaktoriel sygdomsmodel, hvor både biologiske, psykologiske og sociale forhold kan spille en rolle i udvikling og forværring af lidelserne.

Der er videnskabeligt belæg for, at en række behandlinger er virksomme på tværs af de funktionelle lidelser. Det gælder blandt andet kognitiv terapi, fysisk træning og i nogle tilfælde medicinsk behandling. Det er samtidigt særligt vigtigt, at behandlingen altid tager udgangspunkt i, og tilpasses til, den enkelte patients symptomer og behov, og er tværfagligt funderet, hvor det er nødvendigt.

Sundhedsstyrelsen vurderer ikke, at anbefalingerne i rapporten lægger op til en standardiseret behandling, som er ens for alle. I rapporten anbefaler vi en helhedsorienteret og tværfaglig tilgang, centreret omkring patienten, med fokus på både psykiske, fysiske og sociale faktorer. Udredning og behandling af svære funktionelle lidelser bør ske i specialiserede tværfaglige teams, med kompetencer fra både somatiske og psykiatriske specialer, socialmedicinske og andre socialfaglige kompetencer samt andre faggrupper som psykologer, fysioterapeuter, ergoterapeuter m.v. Formålet med denne tværfaglige tilgang er netop at sikre, at den enkelte patient får en individuel og helhedsorienterede udredning og behandling.

DFF skriver, at Sundhedsstyrelsen nu anerkender fibromyalgi som en fysisk diagnose. Hertil skal det bemærkes, at Sundhedsstyrelsen ikke beskæftiger sig med at anerkende eller afvise diagnoser som enten fysiske eller psykiske. Som anført ovenfor anerkender vi, at mennesker med diffust udbredte smerter i bevægeapparatet er syge og har brug for at blive mødt med en anerkendende tilgang i sundhedsvæsenet, og få tilbud om relevant udredning og individuel tilpasset, evidensbaseret behandling.

Diagnoser er primært et redskab til sundhedsfaglig kommunikation, dokumentation og forskning. En diagnose er en beskrivelse og ikke en forklaring.

I Danmark bruger vi normalt de diagnosekoder, som fremgår af WHO's diagnosesystem, ICD-10, med enkelte undtagelser, både tilføjelser og afvigelser, som er relevante i en dansk sammenhæng. ICD-10 er opdelt i et kapitel for psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser samt i en række organspecifikke kapitler. Denne opdeling i psykiske og fysiske lidelser er historisk og kulturelt betinget, men er for mange sygdomme hverken fagligt meningsfuld eller hensigtsmæssig. Dette gælder, som nævnt ovenfor, også for de funktionelle lidelser.

Sundhedsstyrelsen er ved at undersøge, om det er muligt at indføre en neutral - hverken fysisk eller psykisk - diagnosekode for funktionelle lidelser. Det er Sundhedsstyrelsens vurdering, at dette kan medvirke til bedre sundhedsfaglig kommunikation,

dokumentation og forskning i funktionelle lidelser, til gavn for patienterne. Man vil dog fortsat kunne bruge diagnoserne fra ICD-10, herunder diagnosen fibromyalgi.”

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Anncathrine Carl