



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: 13-11-2017
Enhed: JURPSYK
Sagsbeh.: DEPACC
Sagsnr.: 1707499
Dok. nr.: 468478

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 16. oktober 2017 stillet følgende spørgsmål nr. 64 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Liselott Blixt (DF).

Spørgsmål nr. 64:

"I ministerens svar på SUU alm. del spørgsmål 1119 oplyses det ikke, om man i Danmark fortsat vil fastholde, at "det er alment fagligt accepteret, at kronisk træthedssyndrom er en funktionel lidelse", og ministeren bedes derfor kommentere på dette. I kronikken "Jeg har været fejlbehandlet i 20 år", Politiken den 27. juli 2017, omtales et norsk forskningsprojekt med behandling af ME med kræftmedicinen Rituximab. Det norske studie afsluttes i denne måned og vil blive publiceret i et videnskabeligt tidsskrift i foråret 2018. Såfremt studiet dokumenterer bedring eller helbredelse for 2/3 af ME-patienterne med medicinsk Rituximab-behandling bedes ministeren oplyse, om ME fortsat skal høre under funktionelle lidelser i Danmark."

Svar:

Sundheds- og Ældreministeriet har indhentet bidrag fra Sundhedsstyrelsen til besvarelse af spørgsmålet. Af bidraget fremgår følgende:

"Sundhedsstyrelsen bemærker, at det ikke er et generelt princip, at diagnoser affødes af bestemte lægemidlers effekter. Om en specifik medicinsk behandling kan mindske symptomerne hos en patient med symptomer, der kan beskrives med diagnosen ME/CFS, er ikke det samme som en kortlægning af årsagssammenhængen bag patientens sygdom.

I besvarelsen af SUU Alm. del Spørgsmål 1120 har Sundhedsstyrelsen beskrevet anvendeligheden af det norske forskningsprojekt bag det immunologiske lægemiddel rituximab, og der henvises hertil. Såfremt et enkelt randomiseret studie påviser overbevisende effekt er dette et vigtigt bidrag til den samlede viden, men resultatet af et enkeltstående studie er ikke ensbetydende med en omgående implementering af lægemidlet som standardbehandling. Der skal en vis mængde evidens til, det vil sige en vis mængde studier af en vis kvalitet med et vist antal patienter, for at man kan vide om en behandling virker. Og endvidere skal der forelægges evidens for, at behandlingen er sikker, herunder at der er en fornuftig balance mellem virkning og bivirkninger. I den forbindelse vil Sundhedsstyrelsen bemærke, at for de fleste sygdomme udvikles der kontinuerligt ny viden, som publiceres og drøftes videnskabeligt. Det er almindeligt, at der er forskellige videnskabelige opfattelser og hypoteser, der testes, alt sammen med det formål at udvikle lægevidenskaben. Efterhånden som viden etableres, kommer den ind i den almindelige kliniske praksis, når det vurderes, at der er grundlag herfor.

Jf. bidraget til besvarelsen af SUU Alm. del Spørgsmål 1119-1120 vil Sundhedsstyrelsen fortsat understrege, at anvendelsen af bestemte diagnoser og bestemte kontaktkoder ikke i sig selv skal være bestemmende for, hvordan en tilstand opfattes hos den enkelte

*patient, og hvilke behandling der tilbydes. Sundhedsstyrelsen skal desuden bemærke, at diagnoser er lægefaglige arbejdsredskaber, der bruges til beskrivelse af sygdomsbil-
leder, og som afgrænser sygdomme i forhold til hinanden. En diagnose er således en
beskrivelse og ikke en forklaring.”*

Jeg henholder mig til ovenstående.

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Anncathrine Carl