



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: 31-08-2020
Enhed: FOPS
Sagsbeh.: DEPMZO
Sagsnr.: 2009650
Dok. nr.: 1313721

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 2. juli 2020 stillet følgende spørgsmål nr. 1471 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Susanne Zimmer (UFG).

Spørgsmål nr. 1471:

”Når Cochrane i deres seneste review fra 2019 konkluderer, at de er usikre på risikoen for alvorlige bivirkninger ved GET, og når AHRQ og SBU konkluderer, at der ikke findes evidens for en positiv effekt af GET ved ME/CFS-patienter diagnosticeret efter de nyere diagnostiske kriterier, hvor PEM er obligatorisk kriterie, mener ministeren sig så sikker på, at GET ikke skader ME/CFS-patienter diagnosticeret efter de nyere diagnostiske kriterier?”

Svar:

Til brug for min besvarelse har jeg indhentet bidrag fra Sundhedsstyrelsen. Bidraget understreger for mig, at vi har at gøre med en sygdom, som vi desværre ikke ved nok om endnu, men som vi heldigvis hele tiden bliver klogere på. Derfor skal vi også sørge for at skabe nogle rammer for behandlingen af ME/CFS der sikrer, at den nyeste viden hurtigst muligt kommer patienterne til gavn. Sundhedsstyrelsen oplyser følgende, som jeg kan henholde mig til:

”Der findes ikke en objektiv test som kan påvise kronisk træthed, så diagnosen stilles på baggrund af patientens symptomer og sygehistorie. For en række funktionelle lidelser, herunder kronisk træthed er der løbende bestræbelser i internationale faglige miljøer for at etablere faglig konsensus omkring syndrombeskrivelser og diagnosekriterier. For kronisk træthed har der været foreslået en række forskellige diagnosekriterier.

Der er ikke faglig konsensus omkring et bestemt sæt diagnosekriterier, der kan anvendes til patienter med ME/CFS. Der er brug for mere omfattende studier af bredere patientgrupper før man med tilstrækkelig stor sikkerhed kan udskille patienter med ME/CFS fra den større gruppe af patienter med kronisk træthed. Den manglende konsensus omkring diagnosekriterierne betyder, at der i forskningen tages forbehold for hvilke kriterier patienterne er udvalgt efter.

Sundhedsstyrelsen har i 2018 udgivet en håndbog om fysisk træning som behandling, med gennemgang af den eksisterende evidens for effekt af fysisk træning i behandlingen af 31 sygdomstilstande, herunder kronisk træthedssyndrom. I kapitlet om kronisk træthedssyndrom konkluderes, at der er beskeden til moderat evidens for positiv effekt af fysisk træning, heriblandt især graderet træning (GET). Den fysiske træning har ikke helbredende effekt, men har til formål at undgå de negative konsekvenser af inaktivitet og dermed yderligere træthed.

I 2019 har Cochrane Library udgivet en systematisk gennemgang af forskningen vedrørende effekten af fysisk træning i behandlingen af ME/CFS. Gennemgangen konkluderer, at fysisk træning sandsynligvis har en positiv effekt i forhold til træthed hos voksne med ME/CFS sammenlignet med almindelig behandling. Evidensen vedrørende utilsigtede effekter og bivirkninger er usikker. Forfatterne tager forbehold for at andre inklusionskriterier end de anvendte i gennemgangen kan give andre resultater. Cochrane Library har iværksat en ny gennemgang af forskningen, som forventes publiceret ultimo 2020.

Der er brug for mere forskning i diagnostiske metoder og behandlingsmetoder for patienter med ME/CFS, men den eksisterende viden tyder på, at patienterne kan have effekt af fysisk træning i forhold til af reducere træthed og modvirke de skadelige virkninger af inaktivitet. Det er vigtigt at træningen tilrettelægges i et samarbejde med den enkelte patient og at den er individuelt tilpasset.”

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Martin Zohar