

BILAG 2: Supplerende oplysninger om evidens fra Cochrane

1) Det fremgår af Sundhedsstyrelsens "Fysisk aktivitet - Håndbog om forebyggelse og behandling" fra november 2018 på side 406, at Cochrane er en af Sundhedsstyrelsens primære kilder til evidens for effekten af graderet træning (GET)

(<https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2018/Fysisk-aktivitet-haendbog-og-traening/Fysisk-aktivitet-haendbog-om-forebyggelse-og-behandling.ashx>)

Cochrane ændrede i oktober 2019 deres konklusion om GET:

"Patienter som er diagnosticeret ud fra andre kriterier kan opleve andre resultater" og "Vi er usikre på risikoen for alvorlige bivirkninger fordi pålideligheden af den eksisterende evidens er meget lav".

"Cochrane anerkender vigtigheden af at tilvejebringe den bedst tilgængelige evidens ang. behandlinger af ME/CFS for at gøre det muligt for patienter og klinikere over hele verden at træffe velinformerede beslutninger vedr. behandling. Vores seneste gennemgang [fra oktober 2019] er stadig baseret på studier, som anvendte diagnostiske kriterier for ME/CFS fra 1990'erne [Oxford-kriterierne fra 1991 og Fukuda-kriterierne fra 1994].

...

Vi har derfor besluttet, at det er nødvendigt med en ny tilgang til udgivelsen af evidens på dette område, og vi forpligter os i dag til at producere en komplet opdatering af vores gennemgang på området, begyndende med en omfattende revidering af protokollen, som vil blive udviklet i konsultation med en uvildig rådgivende gruppe, som vi har tænkt os at danne. Gruppen vil indeholde repræsentanter fra patient-aktivist grupper fra forskellige dele af verden, som vil hjælpe os med at indarbejde et patient-fokuseret, **nutidigt perspektiv** på gennemgangens spørgsmål, metoder og fund."

(<https://www.cochrane.org/news/publication-cochrane-review-exercise-therapy-chronic-fatigue-syndrome>)

Det fremgår af **Sundhedsstyrelsens svar på Spørgsmål 1471 Alm.del den 31. august 2020**, at Sundhedsstyrelsen er bekendt med Cochranes ændrede syn på den tidligere publicerede evidens, samt Cochranes beslutning om en ny tilgang til udgivelsen af evidens om ME/CFS - men Sundhedsstyrelsen mener tilsyneladende ikke, at dette giver anledning til at ændre noget ved Sundhedsstyrelsens syn på diagnosticering og behandling af sygdommen.

(<https://www.ft.dk/samling/20191/almdel/suu/spm/1471/svar/1685259/2237064.pdf>).

Sundhedsstyrelsen kommer med flere forkerte oplysninger i svaret på Spørgsmål 1471 Alm.del. Sundhedsstyrelsen oplyser f.eks, at det fremgår af Sundhedsstyrelsens håndbog om fysisk træning som behandling fra 2018, at "der er beskeden til moderat evidens for positiv effekt af fysisk træning, heriblandt især graderet træning (GET)".

Dette er ikke korrekt. I Sundhedsstyrelsens "Fysisk aktivitet - Håndbog om forebyggelse og behandling - Del 3: Fysisk træning som behandling" fra november 2018 står der på side 402: "**Der er lav grad af evidens for en positiv effekt af**

gradueret træning”

(<https://www.sst.dk/da/udgivelser/2018/fysisk-aktivitet---haandbog-om-forebyggelse-og-behandling>)

Sundhedsstyrelsen vurderede tidligere i versionen “Fysisk aktivitet - håndbog om forebyggelse og behandling” fra april 2016 på side 404, at “der er beskeden til moderat evidens for positiv effekt af fysisk træning, heriblandt især gradueret træning”.

(https://me-foreningen.dk/wp-content/uploads/2020/01/revKap3.20_FysAktivHbog2011_maj16-kopi.pdf)

Denne vurdering bortfaldt dog, da Sundhedsstyrelsen i november 2018 udgav den reviderede nuværende udgave af “Fysisk aktivitet - Håndbog om forebyggelse og behandling”, hvori det på side 402 konkluderes: “**Der er lav grad af evidens for en positiv effekt af gradueret træning**”.

Det nævnes også i Sundhedsstyrelsens rapport “Funktionelle Lidelser - Anbefalinger til udredning, behandling, rehabilitering og afstigmatisering” i juni 2018 på side 20-21, at der er iværksat en revidering af “Fysisk aktivitet - Håndbog om forebyggelse og behandling” fra 2011, herunder også en revidering af kapitel 3.20 om Kronisk træthedssyndrom/Myalgisk Encephalomyelit som senest blev revideret i 2016.

(<https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2018/Funktionelle-lidelser---anbefalinger-til-udredning-behandling-rehabilitering-og-afstigmatisering.ashx>)

2) Derudover har Cochrane netop trukket deres anbefaling af kognitiv adfærdsterapi (CBT) fra 2008 tilbage, med følgende begrundelse:

“Denne gennemgang fra 2008 blev lavet, inden det blev gjort obligatorisk at anvende GRADE-metoden til at vurdere pålideligheden af evidens, og gennemgangen er ikke længere gyldig. Den bør ikke bruges til at træffe kliniske beslutninger.”

<https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD001027.pub2/full>