



## INDENRIGS- OG SUNDHEDSMINISTERIET

Slotsholmsgade 10-12  
DK-1216 København K

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

Dato: 18-08-2024  
Enhed: Sygehuspolitik  
Sagsbeh: ann  
Sagsnr.:2024 - 8215  
Dok. nr.: 184150

### Folketingets Sundhedsudvalg

Hermed sendes besvarelse af spørgsmål nr. 616 (Alm. del), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 17. juni 2024. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Runa Friis Hansen (EL).

#### Spørgsmål nr. 616:

”Når ministeren i svar på SUU alm. del – spm. 453, har bekræftet, at Danmark officielt ikke anvender WHO-diagnosekoden for sygdommen ME og tillige oplyser, at Sundhedsstyrelsen ikke anbefaler anvendelsen af de nye internationalt anvendte diagnostiske kriterier for ME, som anbefales af det amerikanske CDC, det britiske NICE og de andre nordiske landes sundhedsstyrelser, vil ministeren så gøre rede for, hvordan man vil sammenligne udbredelsen og udviklingen af ME i Danmark med den internationale udvikling, og hvordan danske ME-patienter forventes at kunne få gavn af den internationale ME-forskning?”

#### Svar:

Der er til brug for besvarelsen af spørgsmålet indhentet bidrag fra Sundhedsstyrelsen, som faciliterer processen med vidensafdækningen af ME. Sundhedsstyrelsen oplyser følgende:

”Anvendelse af diagnosekoder er et sundhedsfagligt arbejdsredskab. Anvendelsen kan fx bidrage til at fremme kommunikation og viden mellem fagpersoner samt bidrage til at skabe større ensartethed i forskning og studier af sundhedsfaglig relevans.

Sundhedsstyrelsen kan oplyse, at det også i Danmark er muligt at anvende WHO's diagnosekoder for ME (DG933, DG933A), og at brug af danske SKS diagnosekoder for Funktionelle lidelser ikke udelukker anvendelse af koderne fra WHO jf.

*Sundhedsstyrelsens vejledning: Kodning af funktionelle lidelser.*

Der er ikke faglig enighed om de diagnostiske kriterier for ME, hverken nationalt eller internationalt, og fagpersoner anvender dermed diagnosekoderne forskelligt. Derfor er ME en udfordrende diagnose at følge. Det betyder også, at der anvendes forskellige diagnosekriterier ved forskningen i ME, ligesom inklusionskriterier for ME og afgrænsningen til almen træthed og CFS varierer.

Der er givet midler på SSA-reserven til, at Sundhedsstyrelsen i 2024 har igangsat en vidensafdækning af ME/CFS, som udføres af eksterne leverandører. Vi forventer, at vidensafdækningen kan bidrage til at skabe en større evidensbaseret retning for diagnosticering og behandling af ME/CFS i Danmark.”

Jeg henholder mig til Sundhedsstyrelsens oplysninger.

Med venlig hilsen

Sophie Løhde