



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

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

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 14. december 2012
Enhed: Primær Sundhed
Sagsbeh.: SUMLAV
Sags nr.: 1211638
Dok nr.: 1116767

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 16. november 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 120 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Liselott Blixt (DF).

Spørgsmål nr. 120:

" I mødereferat på Sundhedsstyrelsens hjemmeside, er man nu gået væk fra betegnelsen "ME/CFS videnscentre" og i stedet benyttes betegnelsen "videnscentre for komplekse funktionelle tilstande". Kan ministeren oplyse om det er budgetmæssigt acceptabelt, - at omfordele et budget, der er afsat til ME/CFS til den lange række af sygdomme, som begrebet "funktionelle lidelser" efterhånden omfatter? "

Svar:

Sundhedsstyrelsen oplyser, at de anvender den betegnelse for videncentrene, som regionerne har angivet. Det er regionerne, der har etableret og afsat midler til etablering af de to videnscentre. Det er således også regionerne, der har ansvaret for budgetteringen.

Jeg kan i øvrigt oplyse, at der forud for etableringen af videncentrene, har været et arbejde, hvor Sundhedsstyrelsen sammen med en tværgående arbejdsgruppe med forskellige faglige selskaber forfattede et oplæg vedrørende organiseringen af udredning og behandling for Kronisk Træthedssyndrom eller CFS/ME (Chronic fatigue syndrome/Myalgic encephalomyelitis) – i det følgende benævnt CFS.

Arbejdsgruppens vurdering var, at der er et aktuelt behov for at beskrive, hvordan patienter med CFS bedst hjælpes, men også at den foreløbige forskning peger på, at der er et markant sammenfald og overlap i symptomer mellem patienter med CFS og andre uafklarede komplekse eller vanskeligt afgrænsede tilstande f.eks. fibromyalgi, piskesmæld og colon irritabile. Patienternes symptomer kan hyppigt passe ind i flere forskellige mulige diagnoser samtidig.

Arbejdsgruppen foreslog derfor, at viden om patienter med komplekse uafklarede tilstande så vidt muligt samles 1-2 steder i landet. Fordelen ved, at en sådan vidensfunktion fra begyndelsen beskæftiger sig med flere komplekse uafklarede tilstande, vil være, at man undgår en overfokusering på en bestemt diagnose, hvilket kan medføre en u hensigtsmæssig stigning i anvendelsen deraf.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Louise Avnstrøm