



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.: 1313725

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 5. august 2020 stillet følgende spørgsmål nr. 1548 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Susanne Zimmer (UFG).

Spørgsmål nr. 1548:

”På hvilken måde mener ministeren, at Folketingets vedtagelse V82 af 14. marts 2019 (vedrørende forespørgsel F28 om ME-træthedssyndrom) om at adskille ME/CFS (G93.3) fra samlebetegnelsen »funktionelle lidelser« reelt efterkommes, når Sundhedsstyrelsen i praksis anbefaler at anvende diagnosekoden »Funktionel Lidelse, almen/træthed« fremfor diagnosekoden »ME (G93.3)«, fortsat omtaler kronisk træthedssyndrom (CFS G93.3) som en funktionel lidelse og fortsat anbefaler, at ME/CFS (G93.3) behandles på centre for funktionelle lidelser? Der henvises til Sundhedsstyrelsens vejledning til sundhedspersonale om kodning af funktionelle lidelser og Sundhedsstyrelsens beskrivelse af funktionelle lidelser i specialeplan.”

Svar:

. / . Jeg kan henvise til min besvarelse af spørgsmål S 1539, hvoraf det fremgår, at ordførerne løbende er blevet orienteret om, hvordan der er fulgt op på vedtagelsesteksten. Som det også fremgår af min tidligere besvarelse, så ser jeg fortsat frem til at få fulgt op på den sidste tilbageværende pind i vedtagelsesteksten om specialiseret behandling. Jeg har herudover bedt Sundhedsstyrelsen om et bidrag, der bl.a. oplyser følgende:

”Med oprettelse af koder for funktionelle lidelser og den tilhørende vejledning for anvendelse er det skabt mulighed for en mere ensartet kodning af patienterne. Det vil give et bedre overblik over patientgruppen og grundlag for forskning og udvikling.

I vejledningen til anvendelse af koderne for funktionelle lidelser gives vejledning i brugen af specialespecifikke syndromdiagnoser, herunder koder for postviralt træthedssyndrom (DG933) og Benign myalgisk encephalomyelitis (DG933A).

Når kronisk træthedssyndrom placeres under betegnelsen funktionelle lidelser – som også omfatter andre udbredte sygdomme som f.eks. irritable tyktarm og fibromyalgi – er det fordi lidelserne har en lang række fællestræk, både hvad angår symptomer, udredning og behandling.

I forbindelse med indførelse af ICD-11 klassifikationen bliver der bl.a. mulighed for at anvende multiple parenting, som betyder, at nogle tilstande kan klassificeres to steder, og at begge placeringer kan være korrekte. Som eksempel kan nævnes lungecancer, der både kan klassificeres som en sygdom i det respiratoriske organsystem og som en cancersygdom. Multiple parenting vil kunne anvendes i forbindelse med kodning af en række funktionelle lidelser.

Årsagen til kronisk træthedssyndrom er ikke klarlagt. Der er behov for mere viden om netop dette. Danish Study of Functional Disorders (DanFunD) er et befolkningsbaseret epidemiologisk studie som har til formål, at afdække blandt andet forekomst og årsager til en række sygdomme, som findes under samlebetegnelsen funktionelle lidelser, herunder kronisk træthedssyndrom. Resultaterne af studiet vil give mere viden om sygdommene, hvilket vil kunne bidrage til at man også kan målrette undersøgelser af udredning og behandling.

Det er Sundhedsstyrelsens klare opfattelse - baseret på bred faglig konsensus, bedste faglige viden på området, hjemlige og udenlandske erfaringer m.v. - at kronisk træthedssyndrom bedst forstås ud fra en bio-psyko-social multifaktoriel sygdomsmodel, og at en monofaglig somatisering af patienter med kronisk træthedssyndrom ikke vil være bedst for patienterne.

Patienter med kronisk træthedssyndrom har krav på behandling af høj kvalitet. Da der er vist effekt af behandlingsprincipper fra flere forskellige områder, herunder fysioterapi, træning, kognitiv terapi og i enkelte tilfælde lægemidler, er det mest optimale, at patienter med kronisk træthedssyndrom udredes og behandles i et tværfagligt regi forankret i somatikken.

Sundhedsstyrelsen har som opfølgning på Folketingets beslutning V82 gennemført en gennemgang af specialevejledningerne for alle relevante specialer og opretter specialfunktioner – regionsfunktioner og højt specialiserede funktioner – for patienter med funktionelle lidelser, herunder patienter med kronisk træthedssyndrom. I regionsfunktionen tilbydes tværfaglig specialiseret udredning, behandling og rehabilitering med inddragelse af relevante lægefaglige og terapeutfaglige kompetencer. I den højt specialiserede funktion tilbydes intensiv udredning, behandling og rehabilitering under indlæggelse i tæt samarbejde med afdelinger med speciale i neurorehabilitering.

Der er altid behov for en individuel vurdering af hvilke behandlingsprincipper den enkelte patient skal tilbydes, Med oprettelsen af regionsfunktioner og højt specialiserede funktioner samles den tværfaglige ekspertise med henblik på at sikre en øget behandlingskvalitet.”

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Martin Zohar