



NOTAT

06-03-2018

EMN-2017-05058

1133128

Jakob Schelde Holde

Sundhedsstyrelsens udkast til anbefalinger for funktionelle lidelser
Sundhedsstyrelsen har nedsat en arbejdsgruppe, som skal komme med nye anbefalinger for organisering af arbejdet med at udrede og behandle mennesker med funktionelle lidelser. Sundhedsstyrelsen afholdte det 6. møde i arbejdsgruppen den 28. februar 2018 og udsendte før mødet et udkast til afrapportering, som forventes at gennemgå en mindre revision. I dette baggrundsnotat opsummeres Sundhedsstyrelsens udkast til anbefalinger.

Opsummering af Sundhedsstyrelsens udkast til anbefalinger

Sundhedsstyrelsen anbefaler, at organiseringen af behandlingsindsatsen gradueres i forhold til sværhedsgraden af den funktionelle lidelse – herunder ME. Anbefalingerne dækker følgende områder:

- Basal udredning og behandling
- Specialiseret udredning og behandling
- Forebyggelse og rehabilitering (vedrører primært kommunerne)
- Øget viden, brugerstøtte og afstigmatisering.

Nedenfor gennemgås de anbefalinger, som har størst relevans for regionerne.

Basal udredning og behandling

I lette og moderate tilfælde af funktionelle lidelser kan udredning og behandling ofte varetages i almen praksis, med inddragelse og henvisning til øvrige praktiserende speciallæger og sundhedsprofessioner, og evt. med inddragelse af sygehusfunktioner på hovedfunktionsniveau.

Det lægges i udkastet op til at etablere mulighed for nem adgang til faglig rådgivning på tværs af fagligheder og sektorer, så man bl.a. kan forebygge overdiagnosticering og overbehandling og sikre en helhedsorienteret udredning og behandling på laveste effektive omkostningsniveau. Det kan fx dreje sig om, at den praktiserende læge, fysioterapeuten eller psykologen

kan have direkte og let adgang til rådgivning fra de specialiserede tværfaglige udrednings- og behandlingstilbud.

Specialiseret udredning og behandling

Hos patienter, hvor moderat-svær funktionel lidelse mistænkes, lægger udkastet op til, at den praktiserende læge eller somatiske afdeling skal kunne henvise til en specialiseret, helhedsorienteret og tværfaglig udredning af patientens symptomer.

Der lægges i udkastet op til, at der i hver region bør, afhængig af befolkningsgrundlaget, være en eller flere specialiserede tværfaglige centre.

Det anbefales i udkastet, at de specialiserede tværfaglige funktioner for funktionelle lidelser organiseres med følgende:

- lægelig ledelse og mindst tre sundhedsprofessioner i patientbehandlingen, med både generalist og specialistkompetencer fra både somatik og psykiatri
- faste rammer om MDT og MDT-konferencer, med faste samarbejdsrelationer til øvrige specialiserede sygehusfunktioner, og dedikeret deltagelse fra både faste og ad hoc fagligheder
- anvendelse af evidensbaserede behandlingsprincipper, med inddragelse af både medikamentelle, undervisende, psykoterapeutiske som fysioterapeutiske behandlingsprincipper
- tilbyde både individuelle og gruppebaserede behandlingselementer
- tilbyde information, undervisning og viden til det øvrige sundhedsvæsen, patienter, pårørende, offentlighed, medier m.v.
- være forskningsbaseret

Sundhedsstyrelsen forventes desuden at foreslå, at funktionerne skal forankres i somatikken, og at gældende specialevejledninger på området skal justeres, både for så vidt angår terminologi og specialeforankring.

Øget viden, brugerstøtte og afstigmatisering

Der lægges i udkastet op til, at der iværksættes tiltag, der sikrer øget viden om og afstigmatisering af patienter med funktionelle lidelser, både i kommuner, praksisområdet og på sygehuse. Nationalt bør opgaven løftes af patientforeninger, Sundhedsstyrelsen, faglige selskaber og andre aktører.

Endvidere lægges op til, at viden om de relevant forekommende syndromdiagnoser i de enkelte specialer bør tilegnes i forbindelse med speciallægeuddannelsen. Særligt bør læger under speciallægeuddannelse i almen medicin uddannes i patientgruppen, hvilket allerede finder sted i uddannelsesregion Nord og Syd, som dækker Jylland og Fyn, hvor der indgår et obligatorisk 3-dages kursus.

Afdelinger, hvor der er stort kendskab til funktionelle lidelser, kan indgå i arbejdet med at sikre et basalt vidensniveau, fx via information på internettet og ved undervisnings- og formidlingsaktiviteter.

Det fremgår af udkastet, at det kan være med til at øge vidensniveauet og bidrage til kvalitetsudvikling, såfremt der etableres systematisk dataopsamling om udredning og behandling af patientgruppen, fx i regi af en klinisk kvalitetsdatabase.