

Præsentation ved foretræde for Folketingets Sundhedsudvalg

19.9.2024

Af

Patientforeningen, Hjerneskadeforeningen, Whiplash Foreningen,
Dansk Handicapforbund, Bækkensmerteforeningen,
ME Foreningen

Uddybende dokumentation kan fås ved henvendelse til:

Cathrine Engsig cse@me-foreningen.dk eller Bendt Nielsen bendtnielsen58@gmail.com



Hvad er Funktionelle Lidelser (FL)?

- Forældet sygdomsmodel = 15-20 fysiske sygdomme får funktionelle lidelses diagnoser
- Psykiatrien står for behandlingen af FL i DK
- Det medfører fejlbehandling når diagnoser og behandling ikke følger resten af verden, hvor den bestemmes af de fysiske lægespecialer WHO's ICD-10 angiver.
- Ny viden om disse fysiske WHO-sygdomme er kommet til de sidste 10-15 år men ikke i DK.



Sophie Lødhes og SSTs svar til Runa Friis Hansen (EL) 2024.

”Jeg kan bekræfte, at behandlingsresultaterne (red: for en funktionel lidelse) ikke er koblet op på WHO´s diagnosekode.”



■ Struktur og behandlingsresultater af FL

- 15% af befolkningen har ifølge Lægehåndbogen en funktionel lidelse i DK
- Intet videnskabelig belæg for betegnelsen ”funktionel lidelse” og lægevidenskabeligt er det ikke bevist at behandlingen virker for de 15-20 fysiske sygdomme, som samles på centrene.
- Centrene absorberer ikke den nyeste viden og behandling af disse fysiske sygdomme. Den afspejles ikke i FL-vejledningerne, som er skrevet af de psykiatere, der også selv står for behandlingen på FL-centrene.
- Ingen dokumenteret målbar behandlingseffekt af de fysisk syge, som sendes til centrene.

Psykiater Per Fink, Klinik for Funktionelle Lidelser, Aarhus : *Kronik i Berlingske Tidende 2024*

”Vi behandler cirka 1500 patienter med funktionelle lidelser hvert år ved afdelingerne.

Behandlingskapaciteten der er utilstrækkelig hvilket indebærer lange ventetider”

■ **Løsningsforslag:**

- *Opdater instrukser i specialerne så Danmark diagnosticerer og behandler patienter med disse sygdomme, som i udlandet.*
- *Nedlæg centre for Funktionelle Lidelser*

15-20 fysiske sygdomme samlet under FL

- Listen over formodede FL er ændret mange gange siden 2010
- Ingen direkte oversættelse/forbindelse mellem FL-koder og internationale WHO-koder
- Læger ved derfor ikke hvilken sygdom "FL-patienten" har samt hvilke udredninger de skal give
- Sundhedsdatastyrelsen har ikke kunne få FL godkendt i hverken den forrige eller nye WHO diagnoseklassifikation
- Den danske opfindelse FL er afvist internationalt.



TABEL 1

Eksempler på funktionelle syndromer i forskellige medicinske specialer. Modificeret efter [9, 10].

Speciale	Funktionelt syndrom
Gastroenterologi	IBS, dyspepsi (ikke mavesår)
Gynækologi	Bækkenløsning, præmenstruelt syndrom, kroniske bækkensmerter
Reumatologi	Fibromyalgi, kroniske lændesmerter
Kardiologi	Atypiske eller ikkekardiogene brystmerter
Lungemedicin	Hyperventilationssyndrom
Infektionsmedicin	Kronisk træthedssyndrom (CFS, ME)
Neurologi	Spændingshovedpine, pseudoepileptisk anfald
Odontologi	Kæbeledsdisfunktion, atypiske ansigtssmerter
Øre, næse og hals	Globusfornemmelse
Allergologi	Duft- og kemioverfølsomhed (MCS)
Ortopædikirurgi	Whiplash-relateret tilstand
Anæstesiologi	Kronisk godartet smertesyndrom
Psykiatri	Somatoforme lidelser, neurasteni, konversionshysteri

CFS = *chronic fatigue syndrome*, kronisk træthedssyndrom; IBS = *irritable bowel syndrome*, irriteret tyktarm; MCS = *multiple chemical sensitivity*, duft- og kemioverfølsomhed; ME = myalgisk encefalomyelitis.

Diagnose

Funktionel lidelse IKA

Funktionel lidelse, multiorgan

Funktionel lidelse, enkelt organ

Funktionel lidelse, almen/træthed

Funktionel lidelse, gastrointestinal

Funktionel lidelse, muskuloskeletal

Funktionel lidelse, kardiopulmonal

Funktionel lidelse, neurologisk

Funktionel lidelse, urogenital

Anden funktionel lidelse, enkelt organ

Funktionel lidelse, enkelt symptom



Vi har kun set toppen af isbjerget for udgifter til FL

- FL-centrenes økonomiske gevinst af monopolisering af disse sygdomme er enorme.
- Behandlingsraten er utrolig lav og ineffektiv iflg. Deres egne tal. Ingen dokumenteret behandlingseffekt for fysiske sygdomme.
- Selvskabt flaskehals pga. 6 ugers forløb, som giver lange ventetider.
- Forventet stor stigning i fremtiden til samfundsudgifterne pga. sygdomsbyrden for disse sygdomme
- FL-struktur bremser evidensbaseret behandling i relevante specialer

Løsningsforslag

- Opdatering af vejledninger og instrukser hos SST og lægeselskaber om de fysiske WHO-diagnoser, så patienterne sendes til de specialer de hører til.
- Patienter skal have samme diagnoser og behandling, som i resten af verden så videns- og erfaringsudveksling kan finde sted.
- Penge flyttes fra langvarig, dyr behandling uden effekt til behandling i somatiske specialer, som understøttes videnskabeligt.
- Nedlæg de dyre funktionelle centre og kopier udlandets diagnostik, behandling og administration af de 15% danske patienter.

Forventede resultater

- Kortere ventetid,
- Kortere udredningsforløb,
- Bedre prognose og udnyttelse af ressourcer
- Besparelser hele vejen rundt i systemerne hvis centrene nedlægges.

