

## Til Folketingets Sundhedsudvalg

Vi er blevet bekendt med, at repræsentanter for 6 patientforeninger har haft foretræde for Sundhedsudvalget, hvor det bl.a. er blevet foreslået, at de tværfaglige behandlingstilbud til patienter med funktionelle lidelser bør lukkes.

Vi er klar over, at der fortsat flourer mange myter og misforståelser om funktionelle lidelser, og at vi som patientforening og fagfolk har et væsentligt ansvar for at rette op på denne misinformation. Vi håber derfor, at vi med vores henvendelse kan nuancere og kvalificere den information, som Sundhedsudvalget har fået.

### Baggrund

Funktionel lidelse er en sygdom, hvor man er plaget af fysiske symptomer fra forskellige organsystemer. Historisk set har der manglet viden om sygdommen, og forskning og behandlingsforsøg har været spredt ud på mange forskellige lægefaglige specialer. Indtil for få år siden har der heller ikke været effektive behandlingstilbud. Mange patienter har derfor oplevet manglende forståelse og fravær af kvalificeret hjælp i sundhedsvæsnet og i kommunerne. Patienterne er blevet opgivet, og nogle er blevet mødt med fordomme og stigmatisering.

De senere års forskning, både nationalt og internationalt, har i høj grad øget vores viden om funktionel lidelse, og der er udviklet effektiv behandling. Sundhedsstyrelsen anbefaler på baggrund af den nyeste evidens, at indsatsen samles i tværfaglige centre i alle regioner.

De regionale centre for funktionelle lidelser oplever stor søgning fra patienter i hele landet. Kapaciteten svarer langt fra til behovet, og der er derfor på alle centre ventetider på mellem ½ og 1½ år. Dette er slet ikke acceptabelt og er et udtryk for den ulighed i sundhed, som i særlig grad eksisterer for patienter med funktionel lidelse.

Behandlingen på de regionale centre er tværfaglig og bygger på en velunderbygget bio-psyko-social sygdomsforståelse, hvor man inddrager patientens samlede situation. Patienttilfredsheden på centrene er høj.

Der er dog nogle patienter, som ikke ønsker denne behandling. At nogle patienter fravælger et behandlingstilbud ses ved de fleste sygdomme og er i sig selv sjældent et problem. Men vi mener ikke, at denne modstand bør stå i vejen for de patienter, som gerne vil tage imod en behandling, som i nogle tilfælde kan gøre dem raske og i de fleste tilfælde kan lindre deres symptomer.

Vi arbejder derfor aktivt for, at alle patienter med funktionel lidelse kan få det bedst mulige behandlingstilbud uden sygdomsforværende ventetid.

### Korrektion af påstande

Vi vil i det nedenstående korrigere nogle af de påstande, som blev fremlagt for Folketingets Sundhedsudvalg d. 19.09.2024:

*"Ingen dokumenteret målbar behandlingseffekt af de fysisk syge, som sendes til centrene"*

Den behandling som tilbydes på de regionale centre for funktionelle lidelser er baseret på mange års forskning, som er publiceret i anerkendte videnskabelige tidsskrifter. Alle centre er desuden tilknyttet den nationale database FunkData, hvor der løbende indsamles data på alle patienter med henblik på kvalitetssikring og fortsat forskning.

Opgørelser viser, at ca. 25% oplever stor effekt, ca. 50% oplever moderat effekt mens ca. 25% oplever ingen eller minimal effekt af behandlingen. Der er tale om patienter, som indtil for få år siden blev opfattet som uhelbredelige og som ikke kunne henvises til evidensbaseret behandling. Vi er derfor tilfredse med effekterne af behandlingen, og samtidig arbejder vi aktivt for, at der fortsat forskes og udvikles flere og endnu bedre behandlinger.

At der ikke er dokumenteret målbar behandlingseffekt er altså ikke korrekt.

### *"Forældet sygdomsmodel" og "Centrene absorberer ikke den nyeste viden"*

De regionale centre arbejder ud fra den nyeste internationale evidensbaserede viden og følger Sundhedsstyrelsens retningslinjer. Desuden er der aktiv deltagelse i forskning og på konferencer i ind- og udland, hvor den nyeste viden præsenteres.

Den forældede og dualistiske sygdomsmodel, hvor krop og psyke er skarpt adskilt, bruger vi ikke længere. For at forstå og behandle funktionel lidelse er det nødvendigt med et nutidigt syn på sygdom og sundhed, hvor man benytter en helhedsorienteret bio-psyko-social tilgang, og hvor man inddrager hele patientens krop, psyke og tilværelse.

At vi skulle arbejde ud fra en forældet sygdomsmodel er altså en stor misforståelse.

### *"Psykiatrien står for behandlingen af funktionel lidelse i DK"*

Det er ikke korrekt. De regionale centre for funktionelle lidelser er organiseret i det somatiske sygehusvæsen.

Misforståelsen om den psykiatriske organisering hører vi ofte, og den peger som regel ind i den stigmatisering, som psykiatriske patienter i nogle tilfælde stadig udsættes for. Vi mener, at alle patienter bør mødes med forståelse og den bedst mulige behandling, og at ingen stigmatiseres, uanset om sygdommen er fysisk eller psykisk. Når behandling af funktionel lidelse er organiseret i somatikken handler det udelukkende om, at det fagligt set er den mest korrekte placering. Den konflikt mellem psykisk og fysisk sygdom, som nogle patientorganisationer lægger op til, vil vi meget gerne forsøge at undgå.

### *"Nedlæg Centre for funktionelle lidelser"*

Patienter med funktionel lidelse er en af de patientgrupper, der er absolut dårligst prioriteret i sundhedsvæsenet. Ca. 1-2 % af befolkningen har en funktionel lidelse, som påvirker funktionsevne og livskvalitet i så høj grad, at de er i forhøjet risiko for at falde ud af arbejdsmarkedet og har brug for tværfaglig specialiseret behandling. De regionale centre har en behandlingskapacitet på ca. 1500 patientforløb om året, hvilket tydeligvis slet ikke er tilstrækkeligt til at dække behovet.

Derudover er der utilstrækkelige behandlingstilbud i sundhedsvæsnets forskellige specialer (hovedfunktionsniveau), hvor man også møder patienterne, og der mangler viden i primærsektoren, hvor en stor del af de u hensigtsmæssige behandlingsforløb ville kunne bremses, hvis der blev igangsat korrekt behandling på et tidligere tidspunkt.

Vi er derfor meget forundrede over, at repræsentanter fra 6 patientforeninger søger foretræde for Folketingets Sundhedsudvalg med et budskab om at nedlægge de eneste behandlingstilbud, som findes for en i forvejen overset, udsat og stigmatiseret patientgruppe. Vi vil gerne tage skarpt afstand fra, at man på denne måde forsøger at forringe vilkårene for en gruppe patienter, som man af den ene eller anden grund ikke bryder sig om.

Vi vil gerne arbejde aktivt for, at patienter med funktionel lidelse får lige så gode behandlingstilbud som alle andre patienter i det danske sundhedsvæsen. Men i dette arbejde ønsker vi på ingen måde at forringe vilkårene for andre patienter.

Såfremt I ønsker yderligere information om funktionelle lidelser eller et større indblik i vores arbejde, står vi altid gerne til rådighed.

Med venlig hilsen

Marianne Rosendal  
Seniorforsker, ph.d., speciallæge i almen medicin  
Forperson for Dansk Selskab for Funktionelle  
Lidelser

Morten Madsen  
Forperson for Patientforeningen for Funktionelle  
Lidelser

Jakob Hansen  
Landsformand for Colitis-Crohn Foreningen  
Repræsentant for Danske Patienter i  
Vidensnetværk for Funktionelle Lidelser

Charlotte Forstrøm  
Ledende Overlæge  
Center for Funktionelle Lidelser, Region Nord

Per Fink  
Cheflæge, professor, dr.med.  
Klinik for Funktionelle Lidelser, Region Midt

Lene Toscano  
Ledende Overlæge  
Center for Funktionelle Lidelser, Region  
Syddanmark

Mathias Skjernov  
Ledende Overlæge, PhD  
Center for Funktionelle Lidelser, Region Sjælland

Rikke Hinge Carlsson  
Ledende Overlæge  
Klinik for Funktionelle Lidelser, Region  
Hovedstaden