



Sundhedsministeren
Sundhedsudvalget
Sundhedsstyrelsen
Danske Regioner
KL

I Dansk Fibromyalgi-Forening er vi blevet opmærksomme på, at Lene H. S. Toscana og Marianne Rosendal d. 1. november 2016 har fremsendt en skrivelse vedrørende **øget fokus på anerkendelse** af funktionelle lidelser (ses bl.a. som SUU Alm. del Bilag 55: (<http://www.ft.dk/samling/20161/almdel/SUU/bilag/55/1682328/index.htm>)). Vi er stærk bekymrede for dette partsindlæg, ikke mindst fordi patienterne og deres organisationer med få undtagelser ikke er hørt. Vi kan uden videre erklære os enige i skrivelsens grundpræmis: at en række patienter behandles stedmoderligt i sundhedsvæsenet. Vi finder dog den foreslåede brug af funktionelle lidelser yderst problematisk af flere årsager hvilket vil medføre alvorlige konsekvenser på flere områder:

- **Diagnosticering:** Diagnosticering bør fastholdes hos de eksisterende specialer. Det er vigtigt for at opnå en sygdomsspecifik tilgang tilrettelagt ud fra evidens og den enkelte patients individuelle sygdomsbillede og ikke ud fra en generel kategorisering.
- **Behandling:** Den foreslåede behandling kan være relevant, også i behandlingen af fibromyalgi, men som delelement i en behandling der inddrager alle de relevante fagspecialer. For smertepatienter som fibromyalgi er det især reumatologer, fysioterapeuter, ergoterapeuter, smertelæger og psykologer. Funktionelle lidelsers behandling kan ikke stå alene.
- **Evidens og videnstab:** Afklaring, udredning og behandling skal være baseret på den evidens, der forefindes inden for fagspecialet, såvel herhjemme som i udlandet. Vi kan bl.a. henvise til den nationale kliniske retningslinje for generaliserede smerter i bevægeapparatet og dens retningslinjer for behandling af fibromyalgi. Ved at placere så forskellige diagnoser i samme kategori vil det betyde et videnstab i forhold til de enkelte diagnoser. Vi vil ikke længere kunne følge hvilke behandlinger, der virker på hvilke diagnoser, fordi man behandler ud fra en overordnet standardiseret behandlingsmatrix og ikke med udgangspunkt i den specifikke diagnose. Det er stærkt bekymrende især fordi evidensgrundlaget indenfor funktionelle lidelser er smalt og i høj grad selvrefererende.
- **Yderligere konsekvenser:** I Dansk Fibromyalgi-Forening mener vi derudover, at kategoriseringen funktionelle lidelser indebærer en etisk problemstilling i og med at man ikke længere møder det unikke menneske, der hvor det er. Derudover forlænges afklaringen af patienterne i det sociale system, fordi denne ofte afhænger af en konkret diagnosticering. En kategorisering som funktionel lidelse bliver tolket som en uafklaret tilstand i det sociale system.



DANSK FIBROMYALGI- FORENING

Vi hjælper dig til et værdigt liv

Dansk Fibromyalgi-Forening anser det derfor som stærkt bekymrende, hvis funktionelle lidelser kommer til at stå alene som en løsningsmodel til behandling af bl.a. fibromyalgi. I stedet anbefaler vi følgende:

- Der skal fokuseres på uddannelse af praktiserende læger og på deres viden om smertebehandling. Hurtig afklaring og hurtig behandling er afgørende for en effektiv behandling.
- Der skal prioriteres yderligere på tværfaglige smertecenter med de nødvendige tværfaglige specialer, herunder psykologer.
- Der skal være større håndhævelse af det etablerede diagnosesystem, således at behandling baseres på evidens frem for tro, samtidigt med at alle patienter får adgang til den samme behandling.

Med venlig hilsen

Søren Harboe,

formand, Dansk Fibromyalgi-Forening