

Broget billede fra Sundhedsstyrelsen om funktionelle lidelser

Sundhedsstyrelsens arbejde med nye anbefalinger for funktionelle lidelser tegner et broget billede. Dansk Fibromyalgi-Forening ser gode takter i nogle af udmeldingerne, men under overfladen er alt ikke så positivt, som det tegner ved første øjekast.

Af sekretariatschef Judi Olsen, DFF

Sundhedsstyrelsen har siden september 2016 arbejdet på et udspil med nye anbefalinger til behandlingen af de mange diagnoser, som i Danmark er samlet under overskriften funktionelle lidelser, hvor psykiatrisk og psykologisk behandling er den primære behandlingsform. I Dansk Fibromyalgi-Forening (DFF) har vi altid været imod placeringen af fibromyalgi under funktionelle lidelser, fordi fibromyalgi er en kronisk fysisk sygdom og skal behandles som sådan.

– DFF finder det stærkt problematisk, at en tilgang som funktionelle lidelser kan være så fremherskende indenfor det danske sundhedsvæsen, når der ikke kan påvises gevinster i forhold til smertebehandling. Kort sagt giver en rent psykiatrisk og psykologisk tilgang til behandling ingen mening, fordi den øger risikoen for, at patienten ikke modtager behandling for sine reelle og fysiske symptomer, betoner DFF's formand, Søren Harboe.

Derfor har vi naturligvis i DFF fulgt processen omkring Sundhedsstyrelsens udspil meget tæt fra allerførste færd helt tilbage i september 2016. Det har vi gjort på egen hånd og gennem en fælles indsats med paraplyorganisationen Danske Patienter, som også har set behovet for at gøre sin indflydelse gældende på et så afgørende område som funktionelle lidelser, der berører hundredtusindvis af patienter. DFF mener og arbejder for, at udgangspunktet for behandlingen af fibromyalgi er at følge Verdenssundhedsorganisationen, WHO's, anerkendelse af fibromyalgi som en fysisk sygdom. Ydermere mener DFF, at behandlingen skal være tværfaglig og baseret på den nyeste forskning.

Under overfladen

Det langstrakte forløb omkring de nye anbefalinger har haft mange bump på vejen, og det har desværre ofte været en meget lukket proces, hvor DFF og andre patientorganisationer ikke har været inddraget i den udstrækning, som vi kunne ønske os. DFF var dog til møde

i Sundhedsstyrelsen i foråret, og der tegner sig desværre et broget billede af, hvor de nye anbefalinger ender. På den positive front er Sundhedsstyrelsen enig med os i, at fibromyalgi er en fysisk sygdom, hvor patienterne er hårdt ramt på deres funktionsniveau. Ydermere er det positivt, at styrelsen er lydhør overfor vores understregning af, hvor vigtig en tværfaglig indsats er i behandlingen af fibromyalgi. Endvidere erkender Sundhedsstyrelsen behovet for at afstigmatisere fibromyalgi ved at fjerne de mange fordomme om mennesker med sygdommen. Så langt – så godt. Men under overfladen er alt ikke så positivt, som det tegner ved første øjekast.

Sundhedsstyrelsen opererer nemlig fortsat med begrebet funktionelle lidelser, men styrelsen vil omdefinere begrebet, så det fokuserer mere på de fysiske samt tværfaglige aspekter af diagnoserne, og fibromyalgi skal fortsat høre under denne kategori, hvilket bekymrer Søren Harboe.

– For os i DFF virker denne beslutning meget mærkelig. Vi har altid kæmpet imod Danmarks enegang, når det kommer til funktionelle lidelsers dominerende stilling som tilgang til behandlingen af fibromyalgi i sundhedsvæsenet samt i social- og arbejdsmarkedssystemet. Derfor er vi stærkt bekymrede for, om de vide kredse, som i årevis har haft en psykiatrisk og psykologisk tilgang til behandlingen af fibromyalgi, pludselig vil anerkende fibromyalgi som en fysisk diag-



Fibromyalgi er anerkendt som en fysisk diagnose under muskuloskeletale sygdomme af Verdenssundhedsorganisationen, WHO.

nose, blot fordi Sundhedsstyrelsen siger, at funktionelle lidelser nu får en ny betydning. Vi frygter, at hele processen risikerer at ende som en ren sproglig øvelse uden reelle forbedringer for fibromyalgiramte.

Viden skal inddrages

Bekymrende er det også, at Sundhedsstyrelsen tilsyneladende anbefaler en organisatorisk øvelse, hvor de vil etablere fem nye tværgående smertecentre med udgangspunkt i erfaringerne fra Aarhus Universitets psykiatriske og psykologiske tilgang til fibromyalgi og de andre diagnoser under overskriften funktionelle lidelser. I Danmark har vi imidlertid stærk evidensbaseret viden om, hvad der virker i forhold til behandlingen af fibromyalgi som en kronisk fysisk sygdom, bl.a. fra Frederiksberg Hospital og de tværgående smertecentre. Den viden skal inddrages i det fremtidige arbejde, og kapaciteten kan let udvides i forhold til de eksisterende tværfaglige smerteklinikker, understreger Søren Harboe.

„Vi frygter, at hele processen risikerer at ende som en ren sproglig øvelse uden reelle forbedringer for fibromyalgiramte“.

– I DFF har vi intet imod etableringen af nye tværgående smertecentre, men deres arbejde skal være baseret på den relevante forskning indenfor hver enkelt diagnose, og tværfagligheden skal omfatte lægefaglige specialer, fysiologiske specialer samt socialrådgivning og psykologisk ekspertise. Og der må ikke opstå tvivl om, at udgangspunktet er fysisk. Ydermere er det helt afgørende, at sådanne centre skal tilføres de nødvendige ressourcer. Der er imidlertid ikke udsigt til ekstra ressourcer, og uden flere midler bliver det en kamp om den nuværende pose penge mellem nye og eksisterende smertecentre. I den situation ved vi af bitter erfaring, at fibromyalgiramte desværre ikke ender øverst på listen i kommunernes og regionernes prioriteringer, fastslår Søren Harboe.

Hvordan ser fremtiden ud?

Hvordan ser fremtiden så ud for fibromyalgi i forhold til funktionelle lidelser? Vi har fremført vores bekymringer overfor Sundhedsstyrel-

„Vi har fremført vores bekymringer overfor Sundhedsstyrelsen, så ingen kan være i tvivl om, at vores holdninger står mejslet i granit“.

sen, så ingen kan være i tvivl om, at vores holdninger står mejslet i granit. Hvis man skal indføre noget nyt, skal det være til gavn for fibromyalgiramte og andre kroniske smertepatienter. Og umiddelbart er der gode takter i udmeldingerne fra Sundhedsstyrelsen om de nye anbefalinger for funktionelle lidelser, når det gælder tværfaglig behandling og anerkendelsen af fibromyalgi som en fysisk diagnose. Men i DFF er vi imod fastholdelsen af begrebet funktionelle lidelser, også selv om Sundhedsstyrelsen tilsyneladende vil omdefinere begrebet.

– I DFF kan vi godt frygte, at det hele ender som en sproglig øvelse uden indførelsen af den reelle tværfaglige tilgang med fokus på den individuelle smertepatientens unikke og specifikke problemstillinger. Den tværfaglighed er en hjertesag for Dansk Fibromyalgi-Forening, og den hjertesag skal vi stadig kæmpe for, afslutter Søren Harboe.

Hvad er funktionelle lidelser?

Funktionelle lidelser bruges som en samlet betegnelse for symptomer, der er vanskelige at definere, og hvor traditionel medicinsk udredning samt sygdomsforståelse ikke er tilstrækkelig. Funktionelle lidelser er imidlertid ikke anerkendt som hverken en fysisk eller psykisk diagnose, hvorimod fibromyalgi er anerkendt som en fysisk diagnose under muskuloskeletale sygdomme af Verdenssundhedsorganisationen, WHO.

Hold løbende øje med vores hjemmeside for det seneste nye om Sundhedsstyrelsens nye anbefalinger for funktionelle lidelser. Her kan du også gå i dybden og få overblik, bl.a. i forhold til historikken, DFF's arbejde og DFF's holdninger.

Læs vores tema om funktionelle lidelser:

www.fibromyalgi.dk/tema/tema-funktionelle-lidelser/

Personer søges til videnskabeligt forsøg om kroniske smerter

Smertecenter Syd i Odense søger personer, der har mulighed for at deltage i et videnskabeligt forsøg, som skal undersøge, om kroniske smerter i nogle tilfælde skyldes en abnorm aktivering af immunsystemet omkring det centrale nervesystem.

Formålet med forsøget er at undersøge, om der er tegn på en abnorm aktivitet i immunsystemet i hjerne og rygmarv hos mennesker med kroniske smerter i forhold til raske forsøgspersoner. Hvis dette er tilfældet, vil det potentielt kunne forklare årsagen til mange kroniske smertetilstande og bane vejen for at udvikle nye, mere effektive behandlinger. Undersøgelsen udføres af Smertecenter Syd, Anæstesiologisk Afde-

ling, Odense Universitetshospital, af projektansvarlig læge Morten Rune Blichfeldt-Eckhardt, afdelingslæge, Ph.D.

– Set fra mit perspektiv er det fortsat afgørende, at vi får afdækket, hvad der foregår i nervecellerne på rygmarsniveau for endeligt at komme videre. En blodprøve er også vigtig, da vi gerne på sigt skulle identificere den eller de blodprøver, der mest præcist diagnosticerer, hvad der foregår omkring nervecellerne, forklarer Morten Rune Blichfeldt-Eckhardt. Forsøget er igangsat 1. april 2017 og slutter forventeligt 31. marts 2019. Kontakt Morten Rune Blichfeldt-Eckhardt på mr-be@rsyd.dk for yderligere information om forsøget.



Morten Rune Blichfeldt-Eckhardt fra Smertecenter Syd på Odense Universitetshospital er projektansvarlig læge på det videnskabelige forsøg om kroniske smerter.