

DSAM Vejledning ”Funktionelle symptomer og lidelser”

Dansk Samfundsmedicinsk Selskab har bl.a. socialmedicinsk arbejdende læger i regioner og kommuner som medlemmer. Selskabet har følgende kommentarer til Vejledningen ”Funktionelle symptomer og lidelser”:

s.9 SYGEHISTORIER

I indledningen til præsentation af de 3 sygehistorier foreslås det at fremhæve, at sygehistorierne også illustrerer hvorledes personens omgivelser medvirker til udvikling af symptomer og/eller til at fastholde en uhensigtsmæssig sygdomsadfærd (i eksemplerne sundhedsvæsenets tilbud, arbejdsplads og fagforening og sundhedskampagner).

Begrundelse: Det er et gennemgående tema i vejledningen, at omgivelsesmæssige forhold har en stor rolle i udvikling og vedligeholdelse af funktionelle symptomer og lidelser. Det bør også fremhæves i eksemplerne.

s. 14 HVAD TALER IMOD AT DER ER TALE OM EN FUNKTIONEL LIDELSE

Hvorfor gentages listen af karakteristika for hvad der taler for veldefineret somatisk sygdom? Listen er skrevet ind i boksen s. 12.

s. 20 HVAD MEDVIRKER TIL FORVÆRRING AF PATIENTENS TILSTAND – FAKTORER I OMGIVELSERNE OG SAMFUNDSMÆSSIGE FORHOLD

Det er ikke korrekt, at det kun er veldefineret sygdom, der giver grundlag for en sygerolle og dertil hørende sociale ydelser.

Den sociale lovgivning og kriterier for berettigelse til sociale ydelser bygger på beskrivelse af borgerens funktionsevne og muligheder for at forbedre denne. Det betyder, at den praktiserende læge kan frigøre sig fra ”jagten på de somatiske diagnoser” – og fuldgyldigt beskrive funktionelle symptomer og lidelser og disse tilstandes betydning for funktionsevnen.

s. 43 SUNDHEDSVÆSENETS ORGANISATION OG ALMEN PRAKSIS’ ROLLE

I teksten under boksen bør punktet, om at det sociale og arbejdsmarkedsrelaterede system er dårligt rustet til at tage sig af patienter med funktionelle lidelser, uddybes. Det kan f.eks. gøres ved at anføre, at det er nødvendigt, at den praktiserende læge informerer kommunen om, at der er tale om en funktionel lidelse, og hvad det indebærer for patientens funktionsevne.

Begrundelse: Det social- og arbejdsmarkedsrelaterede system har som udgangspunkt, hvad angår helbredsforhold, den sygdomsopfattelse, som sundhedsvæsenet - herunder praktiserende læger - præsenterer i attester og andre bidrag til samarbejde med kommunen. Det er derfor afgørende for kommunens rehabiliteringsindsatser, at egen læge har påtaget sig rollen som tovholder og gatekeeper og taler med sin patient om funktionelle symptomer og lidelser. Hvis både patient og kommune får den opfattelse, at yderligere somatiske undersøgelser baner vejen for behandling, som vil kunne bedre patientens funktionsevne, så vil den kommunale sagsbehandling afvente at dette sker. Tiden går og patienten, som er sygemeldt, risikerer at miste sine sygedagpenge, eller der kan ikke træffes en afgørelse, fordi borgeren fortsat går til undersøgelser og afventer, om han/hun kan tilbydes behandling.

S. 46 og 47

DET SOCIAL-LÆGELLIGE SAMARBEJDE og HVAD HAR SAGSBEHANDLEREN BRUG FOR FRA LÆGEN?

Afsnittene beskriver det generelle samarbejde mellem sagsbehandler og egen læge. Egen læges vigtige rolle i forhold til patienter med funktionelle symptomer og lidelser bør trækkes frem.

Patienter med funktionelle symptomer og lidelser beskrives i attester ofte udelukkende ud fra en biomedicinsk forståelsesramme. Hvis sagsbehandleren skal kunne iværksætte en målrettet arbejdsmarkeds- og social indsats i tide, så skal egen læge være opmærksom på, om hans patient har en funktionel lidelse. Herefter må egen læge, sammen med sin patient, undersøge mulighederne for at patientens funktionsevne kan bedres og drøfte med sin patient, hvad det betyder for patientens job og muligheder på arbejdsmarkedet. Denne viden skal videreformidles til sagsbehandleren.

Århus d. 26.10.2011

På bestyrelsens vegne

Kirsten Horsten

DASAMS