



Fra pioner til etableret specialafdeling Funktionelle Lidelser Hvad kan vi tilbyde i dag. Aarhus Universitetshospital

Prof. Per Fink
MD, PhD, Dr.Med.Sc.

www.functionaldisorders.dk

The Research Clinic for Functional Disorders

- Established in 1999 initiated by Aarhus County
 - 2009 Knowledge Center for CFS/ME
 - 2011 Research Clinic for Gambling Disorders
 - 2014 Pain Clinic (together with neurological dept.)
- Primary function:
 - Research and development
 - Treatment
 - Education and training
 - Information
- Multidisciplinary staff – currently around 45 employees

Forskning

Organisatorisk

- DISTRESS Silkeborg – Lise
- SoMe- Lise
- HPV (antropologer) – Marie Louise Tørring (Per)
- Patientinvolvering (CBS) – Per
- FunkData

Klassifikation/diagnostik / klinimetri

- SCAN-validering (WHO) – Per
- DISTRESS, Silkeborg (funktionelle diagnoser) – Lise
- HA by proxy – Katrine (Lisbeth)
- HA/Whiteley validering – Tina
- BDS-checklist validering – Marie
- Tampa Scale validering – Majbritt
- CLAM Scale validering – Tina
- Brief-IPQ - Lisbeth

Funktionelle Lidelser & Smerteklinikken

Behandling

- Edulox (Duloxetin/psykoedukation) – Lise
- Ungebehandling – Karen
- eASY – Lisbeth, Mette, Marianne
- EFTER, HA efter cancer (Vejle) – Johanne (Per)
- eMindyourheart
- My Choice
- Et skridt ad gangen
- FunkData
- Nationalt tilbud til patienter med Covid-19 udløst HA
- HA by proxy

Epidemiologi

- DanFunD – Marie
- Whiplash – Tina
- Covid-19-vaccine bivirkninger – Marie
- HA by proxy

Basal forskning

- MR-Scanning – Lise
- Whiplash risikofaktorer – Tina
- Genetik HA – Lisbeth/Per
- Biomarkører unge – Karen
- Placebo smertept. – Lise
- DanFunD – Marie, Andreas, Per, Tina, Lisbeth

Formidling / undervisning

- Formidlingsprojekt – Eva og Line (Per)

ETUDE

- Fælles Europæisk forskningsprojekt for funktionelle lidelser - Lisbeth
- 15 ph.d.'er

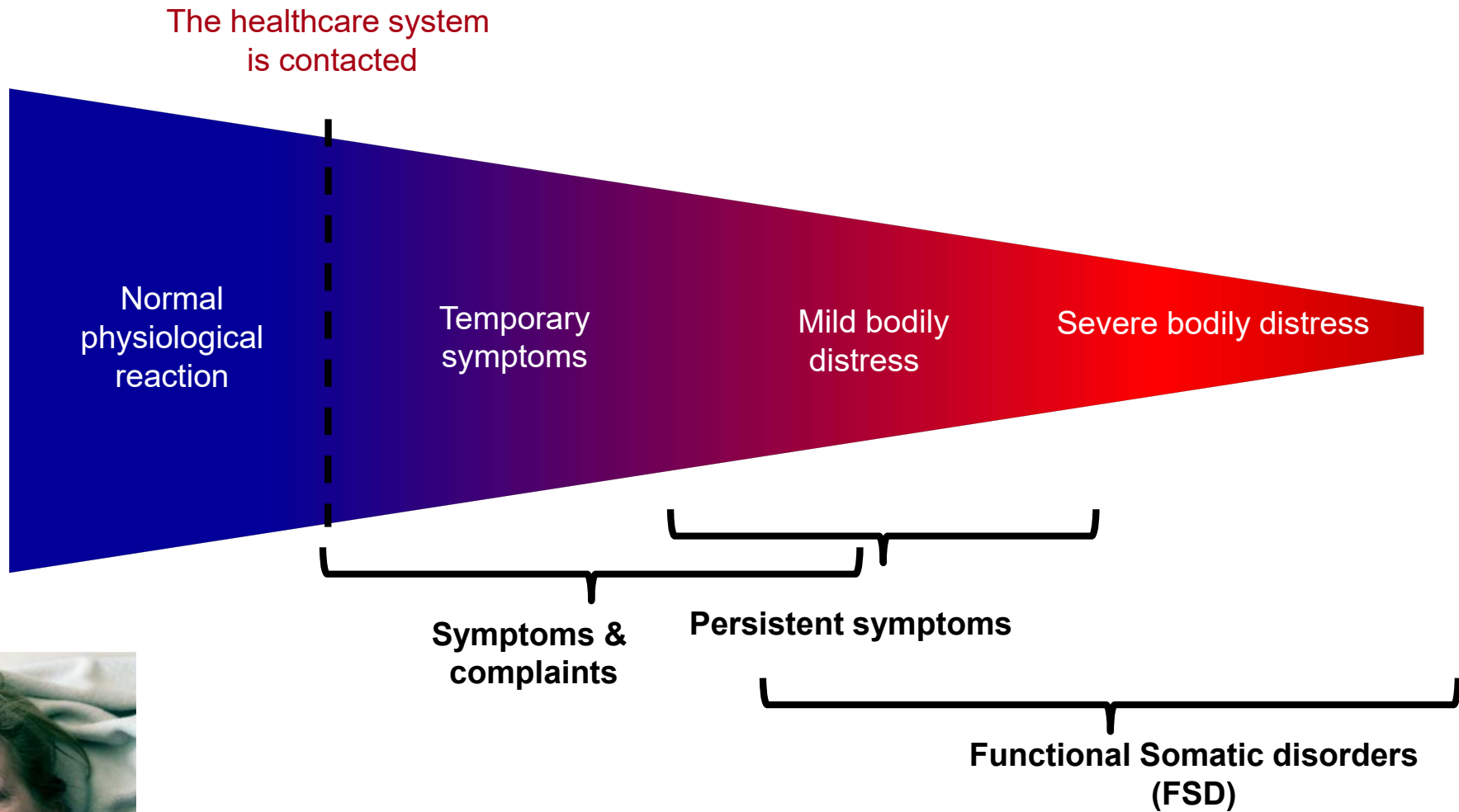
Funktionelle lidelser



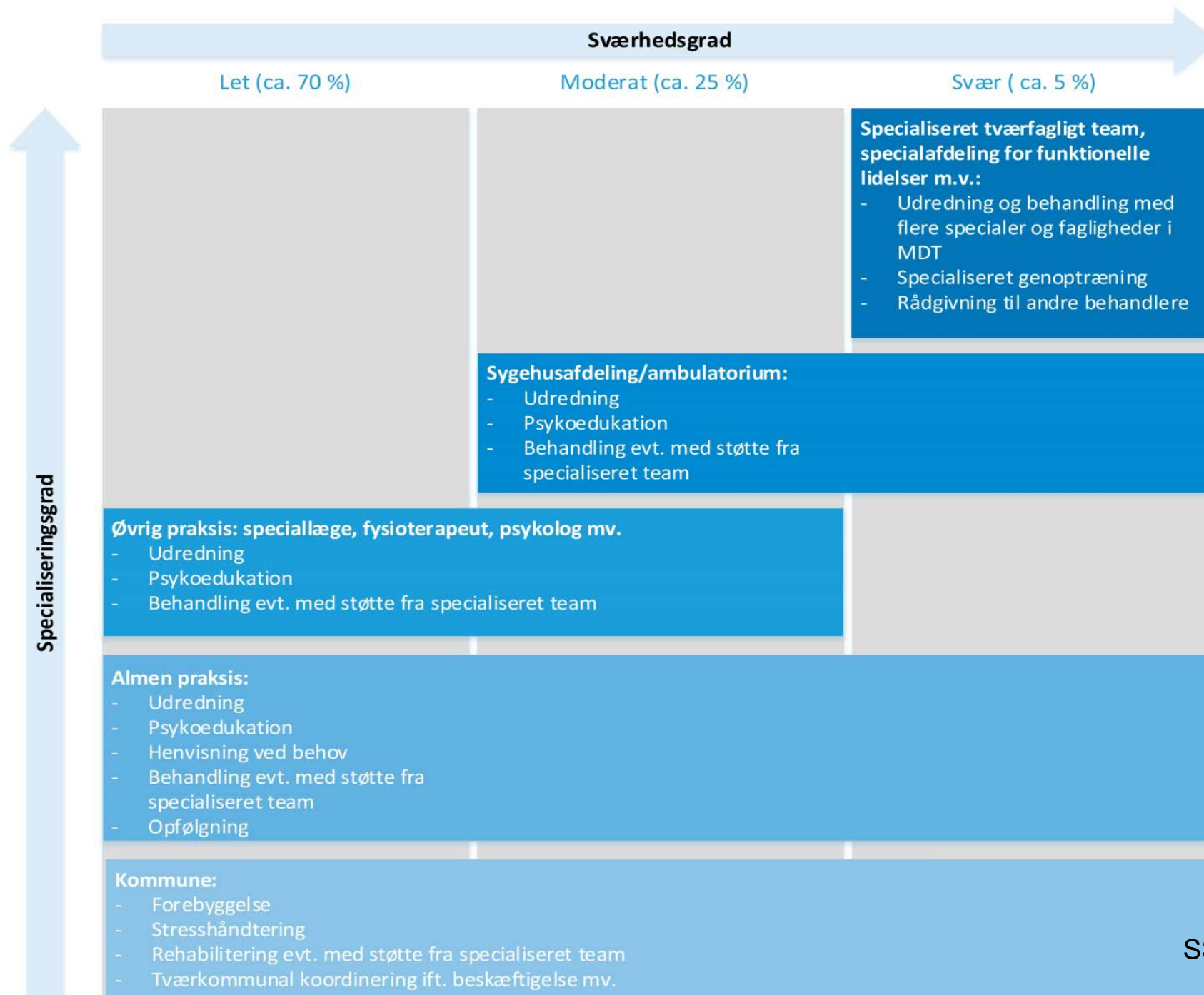
Anbefalinger til udredning, behandling, rehabilitering og afstigmatisering

- 1) Oprettelse af centre for funktionelle lidelser i alle regioner
- 2) Styrke indsatsen i almen praksis
 - 1) Uddannelse
 - 2) Værktøjskasse mv
- 3) Krav om kompetencer skrives ind i næsten alle medicinske specialers specialeplaner
- 4) Indsats over for kommuner og jobcentre
- 5) Højtspecialiseret funktion, 2 steder i landet
- 6) National klinisk database

Bodily distress - a spectrum



Organisering af behandlingsindsatsen for patienter med funktionelle lidelser

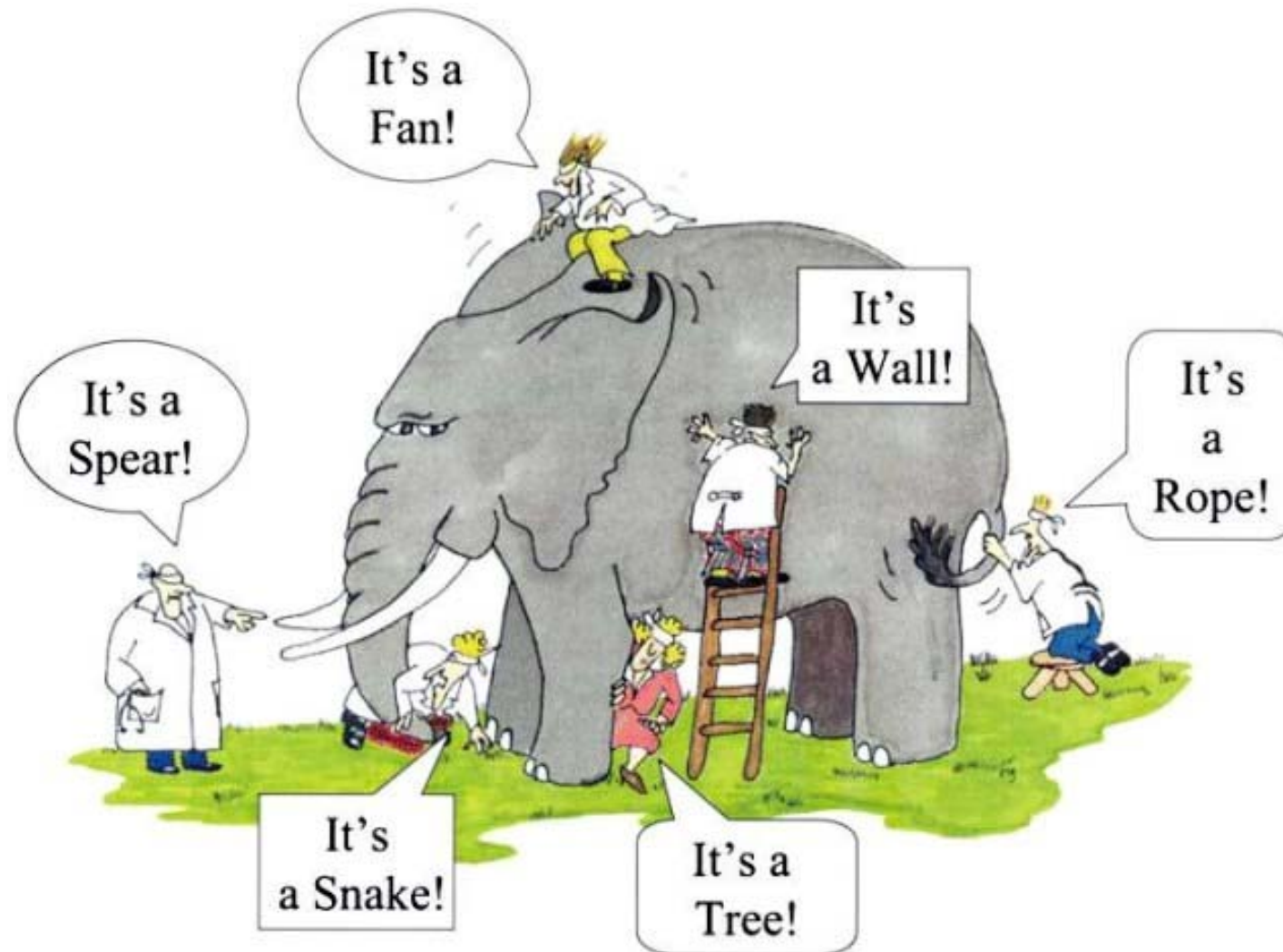


Hvad er funktionelle lidelser

Functional somatic syndromes according to specialty

Gastroenterology	Irritable bowel syndrome (IBS), non-ulcer dyspepsia
Gynaecology	Pelvic arthropathy, premenstrual syndrome, chronic pelvic pain
Rheumatology	Fibromyalgia, lower back pain
Cardiology	Atypical or non-cardiac chest pain, syndrome-X
Respiratory medicine	Hyperventilation syndrome
Infectious diseases	Chronic fatigue syndrome (CFS, ME)
Neurology	Tension headache, non-epileptic seizure
Dentistry	Temporomandibular joint dysfunction, atypical facial pain
Ear, nose and throat	Globus syndrome
Allergy	Multiple chemical sensitivity (MCS)
?	Electricity hypersensitivity
?	Infrasound hypersensitivity
Orthopaedics	WAD – Whiplash ass. disorder
Anaesthesiology	Chronic benign pain syndrome
Psychiatry	Somatoform disorders, Neurasthenia, Dissociative (conversion)

Serum negative Borrelia,
Post-concussionel syndrome
HPV side effects
"T3 syndrome"
??



"The existence of specific somatic syndromes is largely an artefact of medical spezialization"

Diagnostic criteria for BDS/FSD

1. A) Multi-organ type ≥ 3 symptoms from at least 3 organ systems and ≥ 4 overall
B) Single-organ type ≥ 3 symptoms from at least 1 organ systems or ≥ 4 overall
2. Moderate to severe impairment
3. Relevant differential diagnoses considered
4. Duration ≥ 3 months

Cardiopulmonary / autonomic symptoms

1. Palpitation / heart pounding
2. Precordial discomfort
3. Breathlessness without exertion
4. Hyperventilation
5. Hot or cold sweats
6. Dry mouth

Musculoskeletal symptoms

1. Pains in arms or legs
2. Muscular aches or pains
3. Pains in the joints
4. Feeling of paresis or localized weakness
5. Back ache
6. Pain moving from one place to another
7. Unpleasant numbness or tingling sensation

Gastrointestinal symptoms

1. Abdominal pains
2. Frequent loose bowel movements
3. Diarrhea
4. Feeling bloated/full of gas/distended
5. Nausea
6. Regurgitations
7. Burning sensation in chest or epigastrium

General symptoms

1. Concentration difficulties
2. Excessive fatigue
3. Headache
4. Impairment of memory
5. Dizziness

Kodning af funktionelle lidelser



Vejledning til sundhedspersonale

ICD-10-koder i Danmark: DR688A9

Funktionelle lidelser (UNS)

(fra juli 2019)

- DR688A9A - Funktionel lidelse, multi-organ
- DR688A9B - Funktionel lidelse, enkelt-organ
 - DR688A9B3 - muskuloskeletal
 - DR688A9B2 - gastrointestinal
 - DR688A9B6 - urogenital
 - DR688A9B4 - kardiopulmonal
 - DR688A9B5 - neurologisk
 - DR688A9B1 - almen/træthed
 - **DR688A9BX – andre enkelt-organ**
- DR688A9C – Funktionel lidelse, enkelt symptom

A29: Alment symptom/almen klage IKA

Diagnostic criteria for Health anxiety

+ at least 1	+	1) <i>Ruminations</i> - <i>If you think about having a disease or being seriously ill, do you find it difficult to get it off your mind again?</i>
		2) a) <i>Are you thinking about it constantly or are you winding yourself up?</i>
		b) <i>Are you thinking about it constantly or are you winding yourself up?</i>
		3) <i>Suggestibility or auto-suggestibility</i>
		4) <i>Preoccupation with health literature</i>
		5) <i>Fear of contamination or poisoning</i>
		6) <i>Fear of taking medicine</i>
	+	Specific: Mild or severe according to impairment
	+	Lasts more than 2 weeks

Behandling



Hvem behandler vi

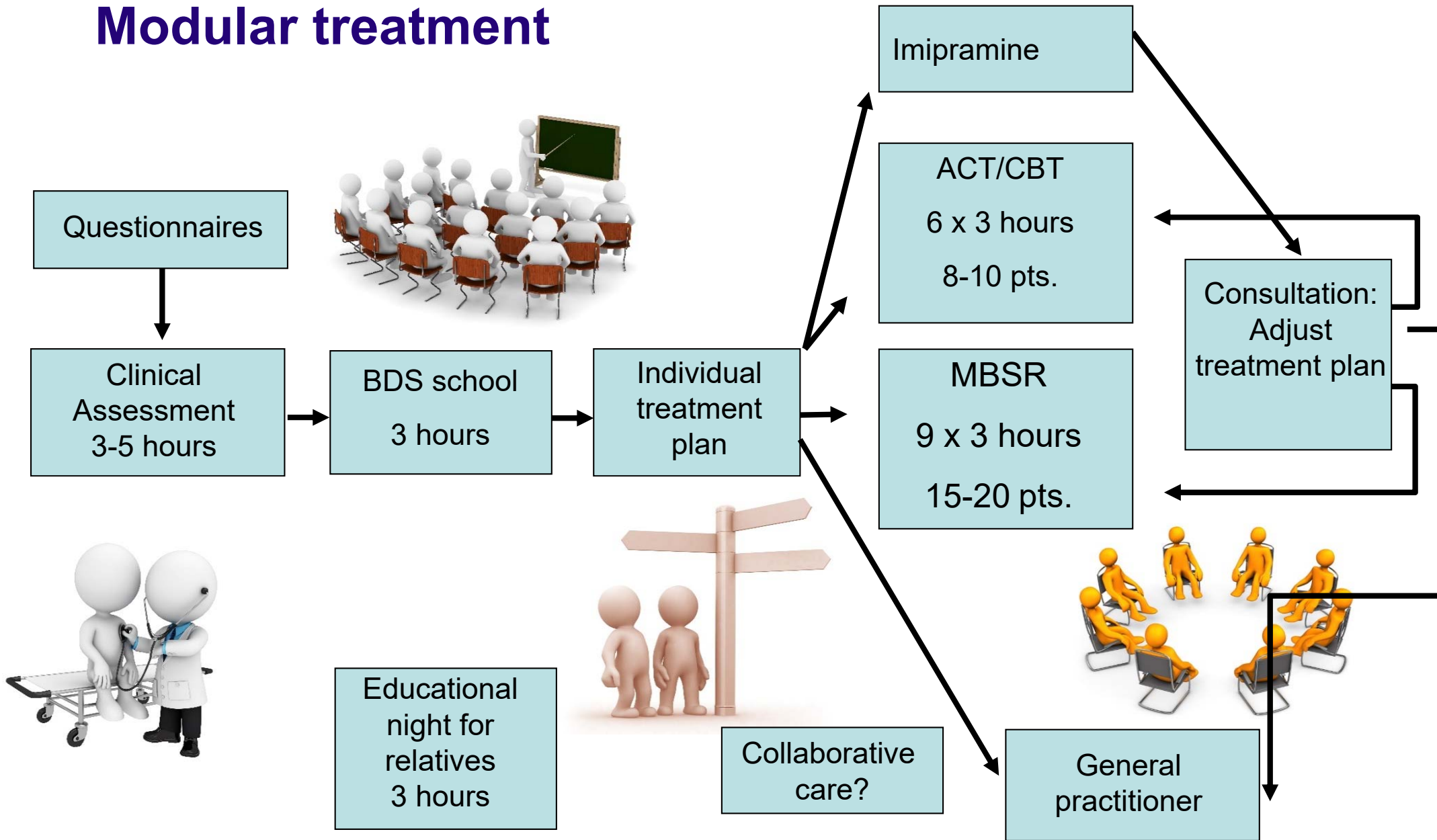
- BDS/FD multi-organ type (ca. 200 pt./år)
- CFS/ME/BDS/FD-GS type (< 20 pt./år)
- PNES (< 20/år), højt specialiseret funktion i neurologien
- Søvnforstyrrelser – højt specialiseret funktion i neurologien
- Helbredsangst (80 pt./år)
 - Internet-baseret terapi – Covid19-relateret HA (100+ i 2021)
- Smerteklinikken (sammen med Neurologisk Afdeling):
 - Kroniske non-maligne smerter – FSD enkeltorgan-typen
fx. WAD, kronisk udbredt smerte (eller fibromyalgi)
(ca. 600 pt./år - skal øges til 700)

OBS:

Kort ventetid

Meget gerne mindre kroniske pt. (fra 3-6 mdr. varighed)

Modular treatment



Nye tilbud - coming soon:

- Højtspecialiceret funktionen (sammen med Hammel Neurocenter).
 - Mobilisering/genoptræning af sengeliggende pt. med FSD
- **Fast track** (2. næste slides)
 - Forskningsprojekt – internet-baseret behandling
 - Senere medicin + psykoedukation
- Telefon-åbningstider for rådgivning af læger
- Udredningsfunktion diagnosecentret i Silkeborg (næste slide)

Ny regionsklinik: Klinik for Mistanke om Funktionel Lidelse – Diagnostisk Center Silkeborg

Indhold i tilbuddet

- Regionsfunktion fra 1/1 2022, i samarbejde med FL ved AUH
- Speciallæger i intern medicin, efteruddannede i TERM og SCAN
- Udredning parallelt for FL og (anden) somatisk lidelse
- Psyko-edukation. Herefter videre behandling i primær-sektor

Målgruppe

- Voksne (18-60 år), hvor e.l. mistænker moderat eller svær funktionel lidelse. Somatiske diff. dx. behøver ikke være udelukkede
- Symptom-varighed: 6 mdr - 2 år
- Opvækst i vestlig kulturkreds
- Forstår og taler dansk
- NB: Randomiseret studie – kontrolgruppen tilbydes vanlig somatisk udredning

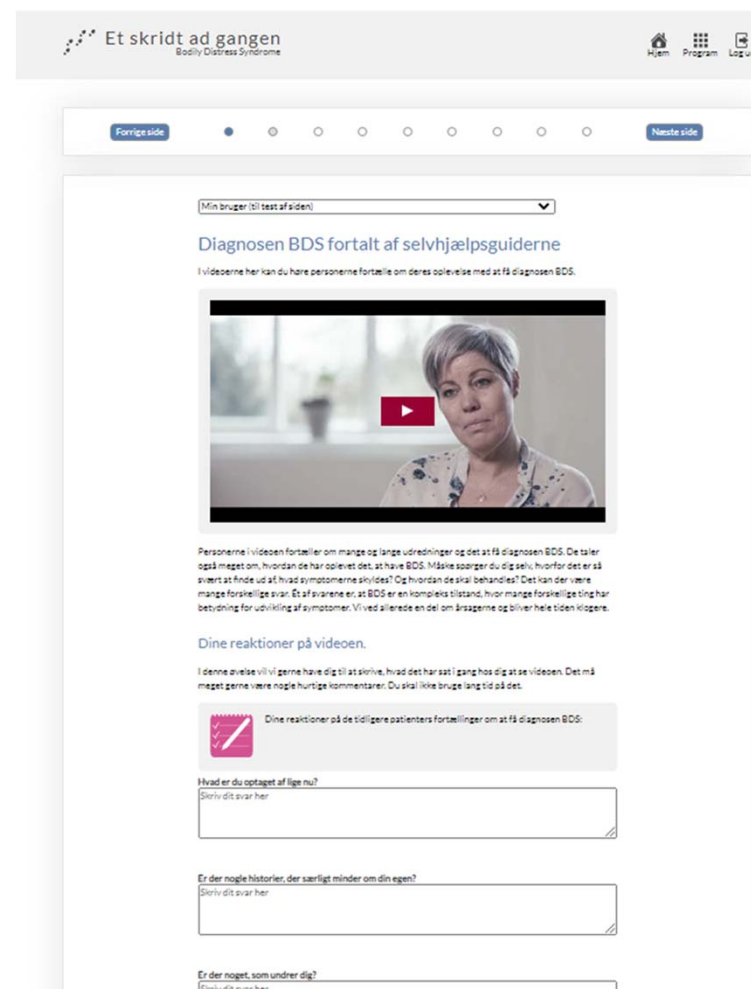
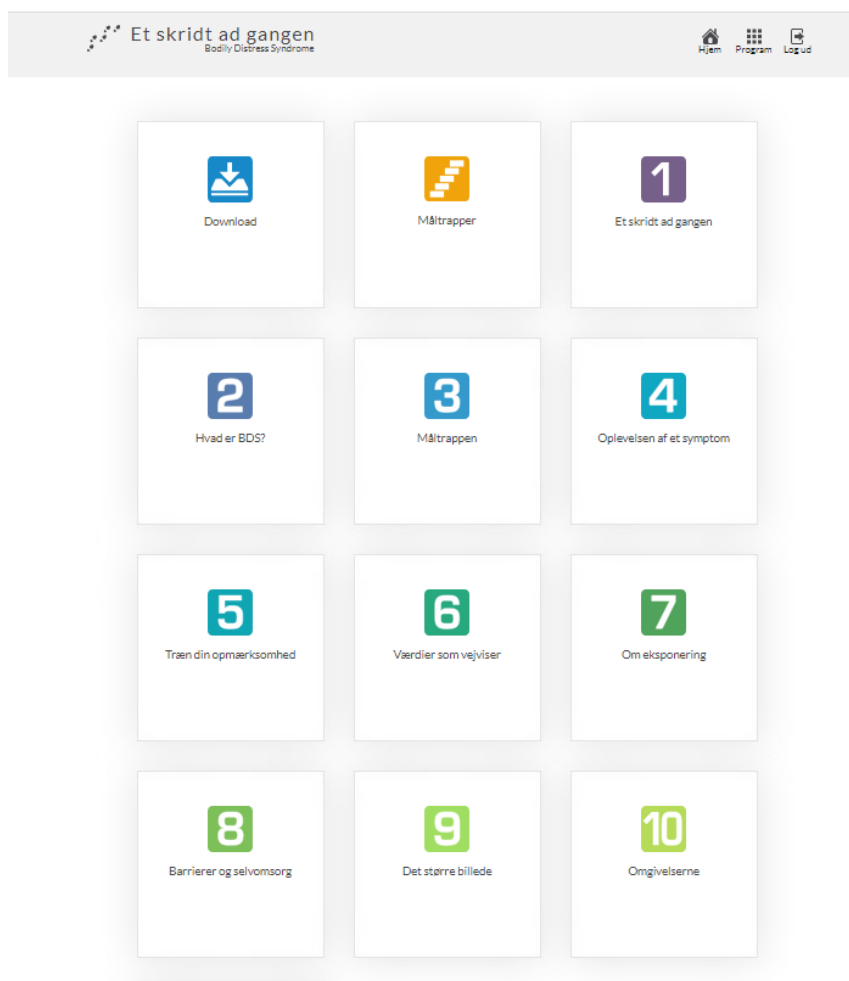


Fast track

- FSD multi-organ type
- ≥ 6 måneder
- 18-50 år
- Haft mindst 12 mdr. tilknytning til arbejdsmarkedet inden for de sidste 2 år (arbejde på fuld- eller deltid, studie, praktik eller aktivering tilbud fx. ressourceforløb)
- Ingen ubehandlet svær somatisk eller psykiatrisk komorbiditet som kan vanskeliggøre behandlingen
- Forstå, læse og skrive flydende dansk

Internetbaseret-behandling af funktionelle lidelser

- Behandlerassisteret program (skriftlig kontakt + 3 tlf-samtaler med psykolog)
- Format: 12 moduler, der åbnes over 14 uger
- Indhold: Psyko-edukation, graderet målsætning, mindfulness og fysiske øvelser





MINE SYMPTOMER

Mine-Symptomer.dk

Formål med projektet



At udvikle et internetbaseret selvhjælpsprogram

At integrere programmet i almen praksis

At evaluere det samlede program i et randomiseret studie

Vi skal bruge 16 læger fra RM i marts-april

Redskaber i behandlingen – Månedsskriftet/Medibox



Værktøjskassen til funktionel lidelse præsenterer en række værktøjer, som den praktiserende læge kan binytte sig af i behandlingen af funktionel lidelse. Første værktøj finder du i Månedsskriftet April 2021

Værktøjskassen til funktionel lidelse 1

SYMPTOMOVERBLIK

Redskaber til håndtering og behandling af vedvarende symptomer og funktionel lidelse i almen praksis.

AF / Lene Toscano og Marianne Rosendal

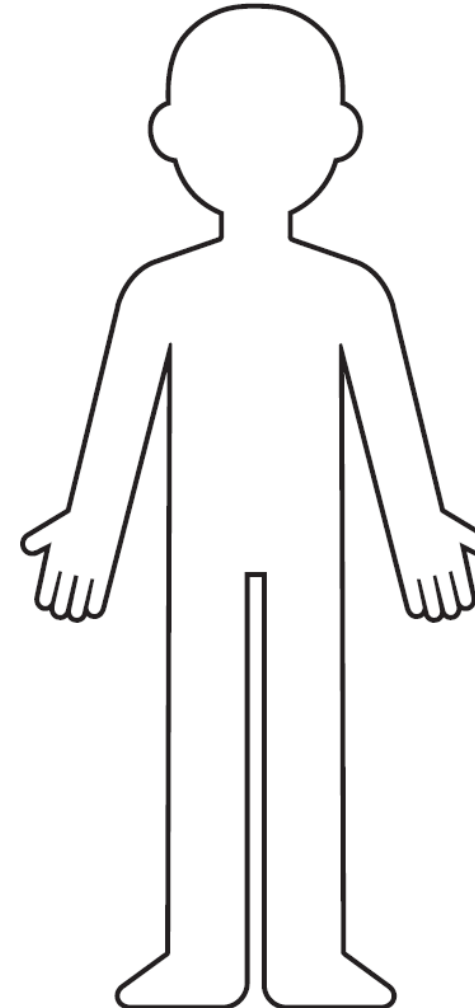
Alle praktiserende læger møder patienter med symptomer og funktionel lidelse af varierende sværhedsgrad. De senere års forskning kombineret med afprøvning af forskellige redskaber i behandlingen har vist, at vi har gode muligheder for at hjælpe disse patienter – også inden for rammerne i almen praksis. I denne artikelserie præsenterer vi en række af disse redskaber. Tanken er, at du i løbet af det kommende år kan samle de redskaber, du finder brugbare, i din egen værktøjskasse.



Biografi / Lene H S Toscano er speciallæge i almen medicin og ansat som overlæge på Afsnit for Funktionelle Lidelser, Vejle sygehus.

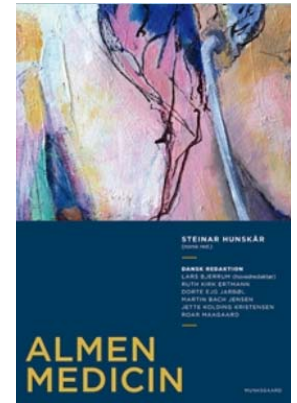
Marianne Rosendal er speciallæge i almen medicin, tidligere praktiserende læge og ansat ved Funktionelle Lidelser, Aarhus Universitetshospital og Forskningsenheden for Almen Praksis, Aarhus.

Månedsskrift for almen praksis / april 2021 285



Læs mere....

- <http://www.funktionellelidelser.dk>
- www.funktionelleanfald.dk
- Månedsskrift for Almen Praksis (2021-22)
- Funktionelle lidelser, Munksgaard (2012)
- Klinisk vejledning (2013): www.dsam.dk
- Funktionelle lidelser – Viden, samtaler og sygehistorier, FADL's forlag
- Pjece: Når kroppen siger fra
- Læge håndbogen



TAK

Columbia University Per Fink Protest

STOP THE HARM!

WHEN

8:00 AM Saturday, October 20, 2018

*Arrive between 7:30-7:45 AM

WHERE

New York State Psychiatric Institute
At Columbia University Medical Center
Hellman Auditorium, 1st Floor
1051 Riverside Drive, New York, NY 10032

WHY

This protest is organized by #MEAction New York to bring attention to the misinformation that Per Fink is spreading to New York medical providers at the 4th Columbia Psychosomatics Conference. Per Fink's unscientific approach to healthcare has been responsible for children and adults being harmed. He believes that certain diseases are psychosomatic (myalgic encephalomyelitis (ME), etc).

ME is a biological debilitating disease, not a psychologic disorder.

We demand that Per Fink stop harming people with unscientific rhetoric and treatments!

Let's Stand Together to Stop Per Fink



[#ScienceNotStigma](#)

www.meaction.net

Fra AUH intra. Patienter bakker op om klinik



Nuværende og tidligere patienter er gået sammen om at opmuntre personalet på Funktionelle Lidelser

03.04.2019

Tirsdag kom en tidligere patient forbi Funktionelle Lidelser med lidt chokolade og blomster til klinikkens personale. Hun sagde, at det skulle opfattes som en opmuntring i en tid med udefrakommende kritisk medieomtale af begrebet funktionelle lidelser og behandlingen på klinikken.

Senest har der været en hård debat om opfattelsen og behandlingen af kronisk træthedssyndrom/myalgisk encephalopathi (ME) som en funktionel lidelse, hvilket i marts førte til, at et enigt Folketing besluttede, at ME skal adskilles fra funktionelle lidelser.

Det er tidligere og nuværende patienter på Funktionelle Lidelser, der er gået sammen om at give personalet på Funktionelle Lidelser lidt godter.

Læs mere om [funktionelle lidelser](#).

Functional disorders

Facts and consequences

- Prevalent (10%, 2% severe) (Petersen MW et al 2020)
- Often not diagnosed
- Persistent
- Low health-related quality of life
- High use of health care
- Loss of working years due to sick leave, disability pension etc.
- Very few treatment options in most countries
- Some respond well to treatment (RCTs)

Illness severity more important than diagnostic label

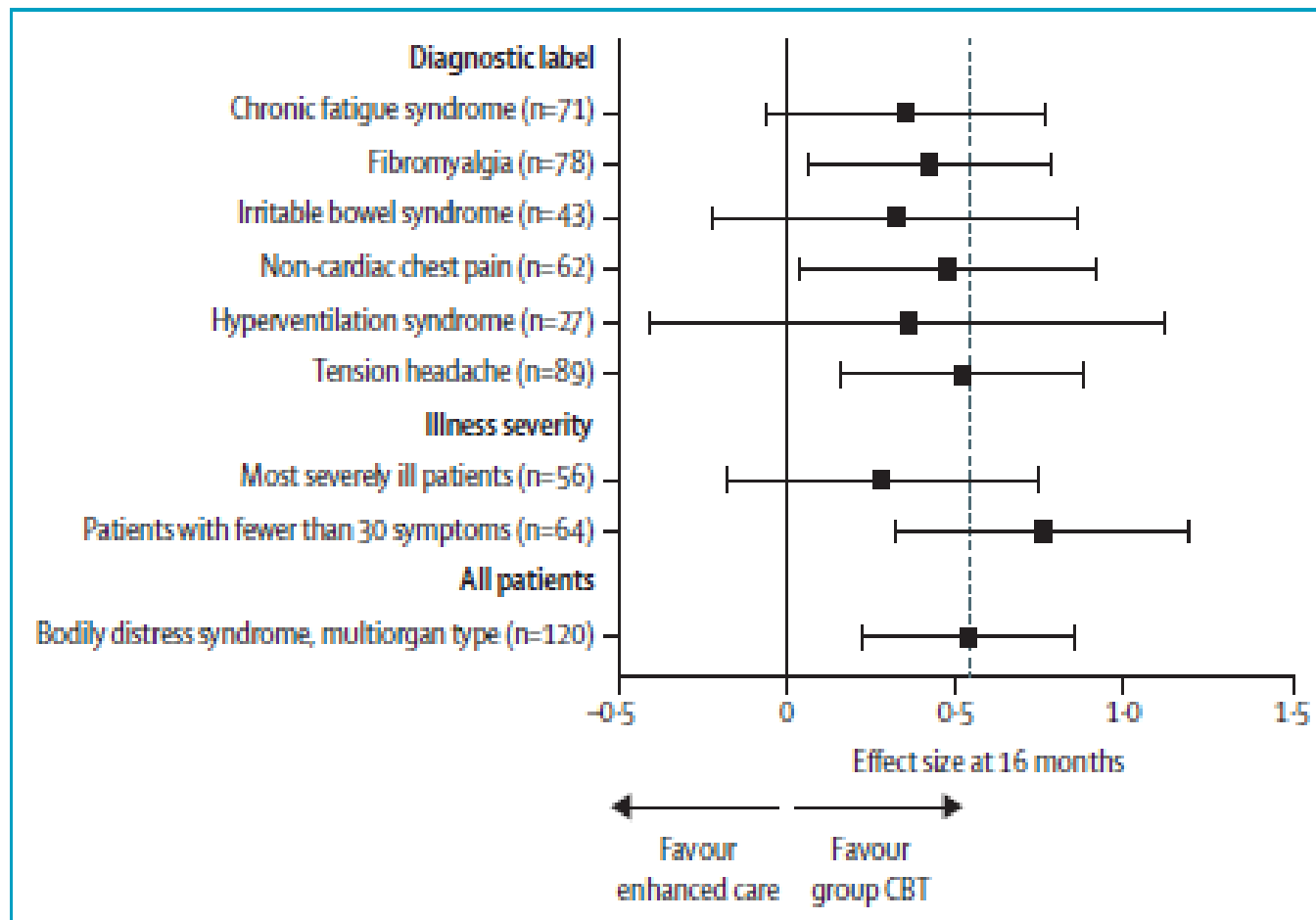


Figure: Effect of cognitive-behavioural group treatment in various subgroups

Overlap between syndromes

Functional somatic syndromes			
	Number of patients (N=357)		
	All	"pure form"	
IBS	161	70	43.5%
FM/CWP	96	18	18.8%
CFS/ME	228	92	40.4%
WAD	53	10	18.9%
MCS	33	12	36.4%

Overlap ml. speciale-specifikke syndromdiagnoser og BDS



Andele af personer med FSS, der også har BDS (%)							
		At least one FSS (n=357)	IB (n=161)	CWP (n=96)	CF (n=228)	WAD (n=53)	MCS (n=33)
BDS	(n=413)	92	97	99	92	83	79
Multi-organ BDS	(n =86)	24	63	45	34	32	42
Single-organ BDS	(n =327)	66	31	54	58	51	36
CP subtype	(n =47)	26	48	32	35	21	52
GI subtype	(n =173)	57	61	51	50	47	58
MS subtype	(n =107)	41	32	99	48	49	48
GS subtype	(n =111)	50	34	58	75	62	42