

Fra: [REDACTED]
Sendt: mandag 4. mai 2026 23:57:58
Til: "Postmottak (Ekstern post til arkivet)" <f-arkivar@helsedir.no>
Emne: saksnummer 24/13487

You don't often get email from [REDACTED] [Learn why this is important](#)

Innspill til utkast for retningslinjer.

ME er en alvorlig multisystemisk nevroimmunologisk/nevrologisk sykdom. ICD 10 kode G93.3

ME er ikke utmattelse og utmattelse er ikke ME.

Jeg støtter ikke at en retningslinje for ME er blandet sammen med andre tilstander eller sykdommer.

En egen retningslinje kun for ME med PEM er helt nødvendig.

Guidelines fra UK, USA og Tyskland, som har kommet de senere årene bør være mal for retningslinjer i Norge.

Disse tar hensyn til ny oppdatert kunnskap.

Praktisk hjelp i hverdagen er viktig og helt nødvendig for at syke skal kunne holde seg innenfor kroppens fysiologiske ytegrense. Dette gjelder syke i grader 1 til 3 og syke med grad 4. Slik praktisk er medisinsk behandling.

Symptomlindrende behandling bl.a for POTS er viktig, og dette bør beskrives i detaljer i en retningslinje.

En retningslinje bør bla også inneholde ett kapittel om næring. Nye forskningfunn viser ett endret behov for næring, jmf endringer i metabolisme og energiomsetning.

Likedan så må en retningslinje ta på alvor det store antallet udiagnostiserte syke, eldre med ME, de som har hatt sykdommen siden barnsalder, aleneboende syke i alle grader, barn og unge og syke i grad 3-4.

Førevar - prinsippet må gjelde ved mistanke om ME, og rette anbefalinger om hvile osv gis. Bruk av kode A04 bør følges av en beskrivelse og nevne G93. 3 (og ny ICD11 kode) om legen gjenkjenner ME.

Mvh

[REDACTED]