

Fra: Bente Stenfalk [<mailto:bentestenfalk@gmail.com>]

Sendt: 10. august 2014 23:41

Til: Folketingets Oplysning

Emne: Angående psykiater Per Finks skrivelse nummer 550 til Folketingets Sundheds og forebyggelsesudvalg

Til Folketingets Sundhedsudvalg og Sundhedsminister Nick Hækkerup

Angående psykiater Per Finks skrivelse nummer 550 til Folketingets Sundheds og forebyggelsesudvalg. <http://www.ft.dk/samling/20131/almDEL/suu/bilag/550/1390274.pdf>

Psykiater Per Fink, PF, påstår, at der florerer fordomme og misforståelser om funktionelle lidelser, FL. Det er muligt, men ikke blandt os i FaceBook-gruppen Menneskesynet Bag Term-modellen, som har deltaget i debatten om FL. Vi har læst alt, hvad der er kommet fra Forskningsklinikken, FFL, og vi har diskuteret det grundigt.

PF påstår, at patienter med FL ikke tilbydes behandling, men dette er ikke altid korrekt. Mange læger behandler heldigvis stadig syge kronikeres symptomer enkeltvis og i almen praksis, præcis som det anbefales i Nice-guidelines.

PF påstår, at ”der findes behandlingsmetoder, som kan hjælpe mange til at få et bedre liv, og at nogen kan blive helbredt.” Men der findes ingen evidens for, at psykiatriens kognitive virkemidler kan gøre kronisk syge borgerne raske, eller hvor mange med de forskellige i FL indlemmede sygdomme, der bliver raske af den behandling.

I det hele taget findes der ingen evidens for at FL findes som EN sygdom, hvilket derfor må anses for at være en ikke bevist påstand. Det er bl.a. et af de spørgsmål som FCFS vil undersøge i en ny befolkningsundersøgelse betalt af TrygFonden og Lundbeck Fonden. Første punkt i undersøgelsesplanen lyder: ”At afgrænse funktionelle lidelser ved hjælp af relevante symptomer og derved opnå større viden om der er tale om en eller flere sygdomme”

<http://www.regionh.dk/fcfs/topmenu/Nyheder/Nyhedsarkiv/FCFS+starter+en+stor+befolkningsunders%C3%B8gelse+med+fokus+p%C3%A5+funktionelle+lidelser.htm>

PF vil ikke adskille fysik og psykisk sygdom.. Selvfølgelig kan fysik og psyke ikke adskilles, men det er jo ikke det samme som at sige, at man ikke kan have en fysisk sygdom *uden* at være psykisk syg. Og fysisk syge borgere føler det som et overgreb og at deres retssikkerhed er truet, ved at få 'tildelt' en psykiatrisk diagnose i stedet for den fysiske sygdom, som de måtte lide af, og som ofte er diagnosticeret af en specialist. Og det har intet med diskrimination af psykisk syge at gøre, som PF påstår. Psykisk syge skal selvfølgelig have al den hjælp, de måtte have brug for, men derfor bliver det jo ikke mere retfærdigt eller rigtigt at tildele fysisk syge en psykiatrisk diagnose.

Vi i FaceBook-gruppen Menneskesynet bag Term-modellen ønsker, at der forskes i de enkelte fysiske sygdomme, som er indlemmet i FL, og ikke i den samlede psykiske paraplydiagnose, som psykiaterne påstår findes, men som der ikke findes evidens for eksisterer som EN sygdom.

Det lange afsnit om 'patientaktivisme' er noget, som står helt for PFs egen regning. Vi begyndte som en lille gruppe på 20 mennesker i 2011 og er stille og roligt vokset til 1600 medlemmer nu. Vi blev ikke inspireret af udenlandske 'aktivister', men opstod udelukkende, fordi det gik op for os, at jobcentrene og PF spillede sammen på en for os ugunstig måde. Jeg ved ikke, hvad PF vil med sin frygt for dødstrusler fra det store udland, men det er helt skudt forbi i Danmark. Men det skal vel tjene til at gøre hans modstandere til psykisk syge mennesker?

Ingen i vores gruppe stigmatiserer mennesker med PFs diagnoser, FL og BDS, for de er jo i bund og grund syge borgere, som har brug for hjælp eller måske blot har brug for fred i nogen år.

At vi skulle 'pakke vores indlæg ind som faglige indlæg' er ganske enkelt usandt. Vi pakker ikke noget ind, tværtimod dokumenter vi altid i medfølgende links, i modsætning hvad FFL altid gør. De refererer nemlig altid til deres hjemmeside, (også i skrivelse 550), hvor man så selv måske kan finde en titel, som muligvis matcher det, man gerne vil vide noget om, og som man så kan finde på biblioteket, hvis man er heldig.

At vi skulle forsøge at undgå "at benytte de sædvanlige fora for faglige og videnskabelige diskussioner", er heller ikke sandt. PF ved udmærket, at hver gang hans indlæg trykkes i Dagens Medicin og i Ugeskrift for Læger, så er kommentarboksene under artiklerne altid lukket.. og samme tidsskrifter afviser os også med den begrundelse, at vi ikke er læger.

Og også de store dagblade og TV-stationer er lukket for os. Ikke fordi vi ikke skriver fagligt og sagligt og med dokumentation, men fordi de alle får penge af TrygFonden, (som slet ikke er en fond, men et selskab), som derefter sætter 'dagsordenen'. (Trygs forsikringsselskaber har også stor

glæde af PFs psykiatriske diagnoser, hvortil der ikke udbetales sygeforsikringer og arbejdsskadesforsikringer.) Og helt ærligt og ærgerligt er det, at kun Ekstrabladet, Arbejderen og Folkets Avis, vil trykke nogen af vores altid veldokumenterede artikler, så det med at vi skulle have let ved at overtale medieerne til at trykke vores synspunkter er en grov overdrivelse, som PF må være fuldt ud klar over.

(Hvis man vil se vores artikler, kan de ses på de nævnte aviser på nettet ved at søge på "funktionelle lidelser" i avisens søgefelt.)

At Sundheds og Forebyggelsesudvalget skulle lade sig overtale til at stille 'patient-aktivisternes' spørgsmål og ikke være i stand til at tænke selv og til at stille egne spørgsmål ved Høringen og ved Samrådet om funktionelle lidelser er en fornærmelse imod udvalget...

At FFL har fremsendt artikler, som godtgør at kognitiv terapi og træning og psykofarmaka skulle kunne kurere borgere med en af de i FL indlemmede sygdomme, er stadig ikke dokumenteret. Vi mangler også stadig at se undersøgelser, der godtgør, hvor mange med ME, fibromyalgi, whiplash, MCS og irritabel tyktarm som er blevet raske på FFL. De kom med nogen ikke underbyggede pseudo-undersøgelser til folketingets Sundhedsudvalg, som blandede ting sammen, og som ikke viste noget som helst..

<http://www.ft.dk/samling/20131/almdel/suu/spm/704/svar/1136550/1369434.pdf>

ligesom FFLs tilfredshedsundersøgelser, som ikke bygger på tilfredshed med FFLs behandlings virkninger, men som bygger på personalets behandling af og høflighed imod patienterne. <http://funktionellelidelser.dk/omafdelingen/formidling/>

Folketingsmedlem Liselott Blixt spurgte ved Høringen og ved Samrådet om, hvorfor man ikke benyttede samme undersøgelser, som man gør i udlandet ved f.eks. borreliose, hvor en langvarig penicillin-behandling somme tider kan hjælpe borgeren, så den, der misforstår noget, må være PF.. hvis han da ikke fordrejer virkeligheden med vilje. PF vender det til, at FFL har et bredt internationalt samarbejde, (med andre psykiatere, som ikke nævnes ved navn) og de metoder han taler om, er jo netop hans egne psykiatriske metoder, hvorimod Liselotte Blixt talte om fysiske prøver, som ikke tages i Danmark. Enten forstår PF ikke meningen, eller også manipulerer han..

At sygdomme, som er så forskellige som ME, fibromyalgi, irritabel tyktarm, whiplash, MCS, tinnitus, bækkenløsning (som ikke er bekræftet fjernet fra listen af FFL), præmenstruel syndrom, svimmelhed etc. skulle kunne behandles ens, er der ingen evidens for. Der findes f.eks. også mange

sygdomme i tarmen, som kan afhjælpes med diæt, men det finder borgeren ikke ud af, hvis han ikke undersøges for det, og her hjælper mindfulness, træning og psykofarmaka ikke.

Relevant patientberetning: ”Da jeg senere fik diagnosen fruktoseintolerant, blev jeg symptomfri på seks - syv måneder. Det tror jeg hverken kognitiv terapi eller motion havde ændret...” ... ”Jeg er en af dem, der blev symptomfri på Low FODMAP Diet - også for svære smerter i led og muskler - og det synes jeg er fint. Jeg har desværre stadig diagnosen funktionel lidelse, det synes jeg er knap så fint..”

Jeg håber, at udvalgets medlemmer kan se, at ligegyldigt hvor meget PF forsøger at hænge sine modstandere ud, og lige meget hvor meget han forsøger at bevise, at FL skulle være EN sygdom, og at FFL kan hjælpe borgere med de under paraplyen samlede sygdomme med kognitiv terapi, fysisk træning og psykofarmaka, så er der stadig ingen evidens for at dette skulle være tilfældet.

I øvrigt er FFL en forskningsenhed, og som sådan burde dens forskning ikke være blevet præsenteret som almenyldig viden for læger i almen praksis i en bog fra DSAM: *Klinisk vejledning i almen praksis, funktionelle lidelser*, 2013, betalt af TrygFonden.

Hvis forskning benyttes som evidensbaseret behandling, så er patientens retssikkerhed truet. Og når patienternes diagnoser på fysisk sygdom forandres til en psykiatrisk diagnose, så er patientens retssikkerhed også truet og chancen for hjælp af forsikring væsentlig reduceret.

Og hvordan kan en psykiater tillade sig at sætte sig over eller ud over WHO? Og mener Sundhedsudvalget, at det er i orden?

Når PF påstår, at der er EN læge, som går imod ham, så er det heller ikke sandt. Læs bl.a. alle de kritiske høringsvar, med indsigelser imod forløberen for DSAMs ovennævnte udgivelse:
<http://funktionellidelse.dk/hoeringssvar.html>

Hvis Jobcentrene vil undlade at henvise borgere til FFL, og hvis FFL overgik til at være en almindelig alternativ klinik, hvor borgerne selv betalte for en del af behandlingerne, som ved eksempelvis fysioterapi, så ville kritikken forstumme.

Modstanden imod at staten, kommunerne, jobcentrene, arbejdsmedicinske klinikker, socialmedicinske klinikker, TrykFonden, Lundbeck Fonden og forsikringselskaberne sammen har indgået en 'overenskomst', som skader den kronisk syge borger, vil ikke forstumme, før denne tvivlsomme alliance er brudt og opgivet ved lov.

Og hele konstruktionen kan måske slet ikke betale sig. Tænk på, hvor mange mennesker, som er ansat til styre hele denne konstruktion.. og hvis borgeren ikke bliver rask af 'behandlingen', så opsøger borgeren igen sin læge, og så vil det 'mellem-led' med undersøgelser og 9 gange kognitiv terapi hos psykiaterne blot være et fordyrende mellem-led, inden borgere kan få en reel behandling (jævnfør ovenstående patientberetning), eller et ærligt svar på, om borgeren kan få hjælp eller må leve med sin tilstand.

og i værste fald kan borgeren nå at være blevet uheldeligt syg på grund af den lange ventetid og langvarige psykiatriske behandling.

Med venlig hilsen

Linda Ziger, Bettinna Svendsen, Merete Lindegaard, Susanne og Stig Danielsen, Rebecca Hansen, Jane Pihlmann, Marianne Saabye,

Tom Skov Hansen, Karen Nielsen, Dorte Bowman, Connie Børgesen, Danny Christensen, Ulla Albrechtslund, Annette Birthin, Thomas M. Madsen,

Dorte Møllvang Snabe, Nana Breuning, Heidi Mathiesen, Christina Anna Mørch og Bente Stenfalk

(Medlemmer af FaceBook- gruppen "Menneskesynet bag Term-modellen")