

Dato 2016.01.26

Kære Sundhedsminister og Sundhedsudvalg

Her en kommentarer til ministerens svar på mit "Idéoplæg til borrelia-tiltag". Bilag nr.1, ved B 25 Forslag til folketingsbeslutning om en ny strategi for behandling af patienter med flåtbårne infektioner. Fremsendt 4. december 2015.

I ministerens svar hævdes det: "at man som primær diagnostik anbefaler ELISA-testen". Det er chokerende læsning at ministeren er af den opfattelse. Diagnostik af Borrelia har og er stadig primært en "gammeldags" klinisk diagnose. Også selvom at moderne diagnostik i vid udstrækning baserer sig på automatiseret prøvetagning. Hvis der skulle være tvivl om min påstand, kan ministeren selv spørge forfatterne til Borrelia klaringsrapporten.

Sundhedsministeren udelader i sit svar at kommentere på følgende:

- Obligatorisk efteruddannelse i flåtsygdomme
- Patientindrapportering
- Videnscenter for vektorbårne sygdomme – Fokusområde Borrelia- og co-infektioner

Mener ministeren at obligatorisk efteruddannelse i flåt-sygdomme er unødvendig, på trods af en udbredt mangel på viden på området blandt danske læger – med alvorlige konsekvenser for utallige patienter?

Mener ministeren at patient-indrapportering ikke kunne være tjenlig i forhold til en fornemmelse for omfanget af mangel på korrekt diagnosticering af Borrelia-infektioner?

Mener ministeren at Center for Vektorbårne Infektioner på Odense Universitets-hospital – Der tilsyneladende primært består af en afdelingslæge, en Ph.d. studerende og en sekretær-sygeplejerske og hvor nyttig information om centret er fraværende på OUHs hjemmesid – er et stærkt bud på et nationalt videns center på området?

Vedrørende Borrelia klaringsrapporten, så er den i bedste fald baseret på en partikulær videnskabelig tilgang efter princippet, ikke se, ikke høre og ikke tale om evidens der går imod en "bred faglig konsensus", der alt for længe ukritisk har fulgt CDCs (Center of Disease Control i USA) dogme om at Borrelia-infektioner altid er "lette" at diagnosticerer og behandle.

I den forbindelse vil jeg henlede ministeren og sundhedsudvalgets opmærksomhed på følgende forskning vedrørende Borrelia:

Liste med 700 artikler der nævner kronisk infektion i forbindelse med flåtbåren sygdom, udarbejdet af Dr. Robert Bransfield, fra 2015 (engelsk):

http://www.ilads.org/ilads_news/2015/list-of-700-articles-citing-chronic-infection-associated-with-tick-borne-disease-compiled-by-dr-robert-bransfield/

Liste med 103 artikler der nævner seronegativitet ved Borreliose og andre spirokættinfektioner, udarbejdet af lymeinfo.net, fra 2003 (engelsk):

<http://www.lymeinfo.net/medical/LDSeronegativity.pdf>

Artikel om Northeastern University forskeres opdagelse der måske kan forklare problemer med behandling af Borreliose, fra 2015(engelsk):

<http://www.northeastern.edu/news/2015/06/researchers-discovery-may-explain-difficulty-in-treating-lyme-disease/>

Set i lyset af ovenstående, kan man kun spekulere på hvordan den "faglig konsensus" vedrørende diagnosticering og behandling af Borrelia, er opstået og hvordan den kan blive ved med at husere.

Måske skyldes det en latent angst, for hvilke skeletter der potentielt kan vælte ned over "konsensus-haverne" hvis en anden sandhed end den de hårnakket holder fast i, skulle komme frem...

....det kunne måske vedrøre, Sclerose, Als, Alzheimers og ME...

Venlig Hilsen

Alex Holmstedt

seronegativ borrelia-patient siden 2004