

Att.: Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

19.1.2012

Kære udvalgsmedlemmer

Til udvalgets orientering har formanden for Øfeldt Centrenes bestyrelse, professor, dr.med. Jens F. Rehfeld fremsendt nedenstående indlæg til Altinget som bemærkninger til artikler bragt i Altinget før jul 2011.

De venligste hilsner

Teddy Øfeldt

Øfeldt Centrene ApS

---

Kære Ole Møbjerg Toft

Hermed mit indlæg til ALTINGET, som aftalt telefonisk i sidste uge:

ALTINGETS artikler 14. og 19. december 2011 om en lov, der giver Øfeldt Centrene specialsygehus-status, udtrykker forskellige former for kritik. Kritikken røber stor mangel på viden om Øfeldt Centrene og deres patienter. Derfor flg. præciseringer:

1. KL og Danske Regioner fremfører, "at Øfeldt Centrene ikke kan levere behandlinger, som kommunerne og regionerne ikke selv har i forvejen." Det er forkert. Øfeldt Centrene har gennem årene jævnligt over for myndighederne beskrevet deres specielle behandling som på afgørende punkter netop **ikke** findes andetsteds. Ca. 90% af Centrenes patienter kommer, fordi de tidligere har fået fysioterapeutisk/fysiurgisk behandling i kommuner og regioner **uden virkning**. For disse ofte meget syge og handicappede patienter er behandlingen på Øfeldt Centrene en sidste mulighed. Det ved de 1200 henvisende læger. Og det burde KL også vide, bl.a. fra den KL-delegation, der besøgte Øfeldt Centret i Karlslunde 8. oktober 2008 og fik demonstreret behandlingen.
2. Sundhedsstyrelsen og "centralt placerede embedsmænd" fremfører, "at der kun er lavet én offentlig videnskabelig undersøgelse af Øfeldt Centrene", og "at Øfeldt altid har været modstræbende mod at levere videnskabeligt funderet dokumentation." Begge påstande er forkerte. Øfeldt Centrene har løbende bidraget til en række undersøgelser af den specielle behandling med de til hver tid accepterede og gennemførlige metoder. Se fx 1) Plum & Rehfeld. Ugeskr Læger 1985;47:1604-11 og 2) The Lancet 1985, I:453-4. 3) Manniche et al. The Lancet 1988; II:1473-6. 4) Hansen et al. Spine 1993;18:98-108. 5) Dufour et al. Spine 2010;35:469-76. Nr. 1 og 2 er retrospektive. Nr. 3-5 er prospektive, randomiserede undersøgelser.  
Alle kyndige er i øvrigt enige om, at den optimale undersøgelse ville være en prospektiv, randomiseret sammenligning mellem den fysioterapi, som kommuner og regioner tilbyder, og Øfeldt-behandlingen af netop de patienter, der henvises til Centrene. Men af etiske grunde er den undersøgelse ikke mulig, da næsten alle Øfeldts patienter i forvejen har fået fysioterapi uden virkning (se pkt. 1). Med andre ord: Man kan ikke bede patienter indgå i en lodtrækningsundersøgelse, hvor halvdelen allokeres til fysioterapi, hvis manglende virkning netop er baggrunden for lægehenvisningen til Øfeldt Centrene.
3. Helle Bødker Madsen, professor i sundhedsret, fremfører, at Øfeldt Centrene er "en privatejet virksomhed, som tjener penge på foretagendet." Til det enkle udsagn skal tilføjes, at pengene går til drift af Centrene med bl.a. mildt sagt moderate lønninger til ansatte og ejere. Bestyrelsen arbejder uden honorar, og Centrenes økonomiske profit er i øvrigt beskeden (om overhovedet eksisterende) i sammenligning med de mange private sygehuse og klinikker i sundhedsvæsenet.
4. Det er påfaldende, at den særlige og begrænsede gruppe patienter, der har gavn af Øfeldt Centrenes behandling, stort set er ladt ude af fokus i den kritik, der fremføres i ALTINGET. Øfeldt Centrene konkurrerer ikke med KLs og Danske Regioners tilbud, men er et komplementært tilbud til en særlig gruppe patienter (jf. ovenstående).
5. For en ordens skyld skal det tilføjes, at undertegnede kontaktede Øfeldt Centrene begyndte som patient. Efter 10 mdr. virkningsløs fysioterapi og fysiurgisk behandling af en invaliderende rygsygdom var der endelig en behandling, der virkede.

Med venlig hilsen

Jens F. Rehfeld  
professor, overlæge, dr.med. et scient.  
fmd. for Øfeldt Centrenes bestyrelse

Klinisk Biokemisk afd.  
Rigshospitalet