

Fra: Christopher Frigaard [mailto:o-frigaard@hotmail.com]  
Sendt: 5. marts 2012 21:54  
Til: Folketingets Oplysning  
Emne: Opfølgning og præcisering af brev til Sundhedsudvalget.

Kære Sundhedsudvalg. Jeg tror, at det er vigtigt at præcisere naturen af og sammenhængene i det brev som jeg tidligere sendte. Forsknings enheden under ledelse af Per Fink operere med og anvender efter vores opfattelse i bedste fald udbredte læge faglige myter og hypoteser. Det er grundlæggende myter som de fleste af os er opdraget til at tage for gode vare, og som vi bruger som reference når vi skal forholde os til og forstå sygdom såvel som helbredelse. Det er tale om helt grundlæggende myter og misforståelser, hvilket vi med afsæt i understående vil forsøge at klar gøre for sundhedsudvalget. Følgende er skrevet af Region midt Jylland :

Århus-læger modtog for nylig en international pris for at have udviklet det bedste uddannelsesprogram inden for det psykosomatiske område. Programmet kan være med til at sikre at patienter med funktionelle (psykosomatiske) lidelser får en bedre behandling :  
*Funktionelle lidelser er tilstande, hvor patienten er plaget af fysiske symptomer, uden at lægen kan notere, en kendt medicinsk eller kirurgisk sygdom. Det drejer sig også om sygdomme som kronisk træthedssyndrom fibromyalgi, duftoverfølsomhed og diverse smertetilstande*

Vi beder sundhedsudvalget bemærke hvordan region midt Jylland beskriver TERM modellens opfattelse af hvad "Funktionelle lidelser" er. Det er afgørende her at skruer tempo ned og rent faktisk se og forstå hvad det er der skrives. Der skrives at funktionelle lidelser er kendetegnet ved, at lægen ikke kan notere en kendt medicinsk årsag til tilstanden, symptomerne, sygdommen.

Her er vi nød til at skruer tempoet endnu mere ned, for ikke at blive at revet med af udbredte i befolkningen accepterede fejl opfattelser og misforståelser.

For hvad betyder medicinsk ? Ordet medicin kommer af græsk og betyder "Kunsten at helbrede, at læge, at hele ". Tag næsten en hvilket som helst traditionel læge ordineret medicin og man vil se, at det vores læge ordinerede medicin gør er : At symptom manipulere. At dæmpe og eller undertrykke kroppens symptomer, således at borgeren mærker så lidt til dem som muligt. Det er mere undtagelsen end reglen, at læge ordineret medicin egentlig helbreder. Derfor er læge ordineret medicin forbundet med bi virkninger, bi virkninger som svinger fra tilsyneladende forbigående symptomer, til vedvarende, skadelige og farlige bi virkninger. Dette er en stram del af industriens plan ift maksimal indtjening og profit. Sådan er det bare.

Traditionel læge ordineret medicin er således i ordets egentlig betydning ikke medicin, men noget andet. Et karakteristisk træk ved læge ordineret medicin er, at det er kunstigt/kemisk manipuleret, opfundet og fremstillet. Menneske kroppen er en ORGANISME og som sådan er ALT hvad der foregår i den ORGANISK betinget og fungerende.

I Term modellen skriver man også at "Funktionelle lidelse er karakteristiske ved fravær af organiske fund". Vi har lige fastslået, at medicin som vi kender det ikke er organisk i sin opbygning og funktion ikke sandt ? Således burde det være til at se og forstå, at den grundlæggende tilgang til sygdom/lidelser, behandling og helbredelse som vort sundhedssystem i dag står for, er baseret på en "Uorganisk" tilgang til at identificere/diagnosticere og arbejde med organisk betingede lidelser og sygdomme. Dette mener vi ganske enkelt forklare den manglende evne til at identificere, behandle og eller helbrede de funktionelle lidelser bredt set.

Når Per Fink hævder, at de patienter han modtager ER blevet grundigt udredt i det etablerede sundhedssystem, ja så antager han at man med en uorganisk tilgang, mål og metoder overhovedet kan udrede ORGANISK betingede tilstande og sygdomme. Det kan man naturligvis ikke, hvilket de dystre statistikker da også entydigt indikere. Blot bliver man i sundhedssystemet stædig ved med at forfølge denne voldsomt udgifts tunge vej. En vej som udover at koste vort samfund 100 milliarder kroner årligt, sender 1000vis af borgere ud i elendighed, ensomhed, sygdom og død.

Alligevel afviser den etablerede offentlige læge stand den overvældende internationale forskning, erfaring, viden og teknologi som i dag er gjort, gøres og findes i det private læge felt og høj teknologiske laboratorier rundt omkring i verden. Erfaring, viden, teknologi og behandlinger som netop virker afklarende, effektivt behandlende og eller helbredende, fordi den som udgangspunkt tager afsæt i kroppen som organisme, som værende ORGANISK.

Alle offentlige tilgængelige statistikker viser " At systemet ikke virker" efter hensigten at forebygge og helbrede. Hvis sundheds udvalget mener det alvorligt, og oprigtigt ønsker at befolkningen får et moderne og evidens baseret sundhedsvæsen, ja så findes der i dag en række forskere og læger i DK som både kan og gerne vil være med til at udvikle dette. Gerne vil være med til at oprette og drive en ny offentligt finansieret enhed til forskning og behandling af funktionelle lidelser. Sådan at vi kan få reelle og funktionelle løsninger på disse store samfunds udfordringer.

Disse læger er : Tidligere overlæge ved Odense universitets hospital Henrik Isager, special læge i alm medicin Åge Winter, Special læge i alm medicin Niels Hertz, special læge i alm medicin Claus Hancke, Immunolog Anders Høj, Chef læge ved Århus hollitiske hospital Dr Kyle, Læge og sundheds konsulent Carsten Vagn Hansen.

Fælles for disse fagligt progressive læger er at de arbejder i det private felt. Læge faget er et betændt miljø i den forstand, at der er megen nidkær konkurrence og følelsesmæssig baseret stolthed og dogmer. Det er ikke blandt vores offentlige ansatte læger vi skal finde hovederne til at drive en sådan ny enhed. De offentligt ansatte læger er jo netop en del af det system og derfor en væsentlig del af den kultur, som stædigt vedbliver med, at drive læge virksomhed med afsæt i medicinal industriens uorganiske mål og metoder.

300.000 med "U forklarlige" funktionelle lidelser er et problem på mange planer. Men de er hverken hysteriske, hypokondere eller på anden måde psykiatriske emner. De er derimod en bio LOGISK udfordring og en ressource. En udfordring og en ressource ift at udvikle ny og banebrydende viden og metoder til gavn for folkesundheden til gavn for Læge videnskaben i bredeste forstand. Husk på den der helbreder har ret, den der symptom behandler magter ikke at helbrede.

Vi håber således, at sundheds udvalget kan se og forstå vigtigheden af at præcisere disse alment vedtagende begreber og opfattelser. Per Finks hidtidige succes med at få offentlige midler, hviler efter vores opfattelse på hans evne til at systematisere og intellektualisere, almindelige og i befolkningen udbredte

myter og misforståelser. At ordinere psyko aktiv medicin i forsøget på at behandle fysiske lidelser er ikke alene misforstået, det er også direkte farligt og sørgeligt. Psykiatrien får tilført en masse nye patienter, men ingen bliver dokumenterbart raske, tvært imod vil man hvis man oprigtigt og uafhængig af egen interesse fulgte disse patienter kunne konstatere, at de får det være og være....ikke bedre og bedre. Af den simple og åbenlyse grund at "Man ikke kan kurere organiske lidelser med uorganiske metoder". Det har aldrig kunnet lade sig gøre og det kommer aldrig til at kunne lade sig gøre, man kan godt manipulere med naturen, med organismer, men man kan ikke diskutere med naturen og man kan heller ikke helbrede naturen med midler naturen ikke kender.

Ja men siger Per Fink vedkommende er jo ked af det og deprimeret ( som undskyldning for at gi psyko kemi ). Nårh jo men at være deprimeret over langvarig smerte og ubehag er naturligt, og megen international forskning har da også bevist og dokumenteret, at næringsstof ubalancer og underskud i sig selv forårsager depression. Således er Per Finks TERM model i bedste fald en forlængelse af en fattig og tragisk politik og strategi som medicinal industrien er særdeles tilfredse med. Er vi som samfund tilfredse ?

Med venlig hilsen Christopher Frigaard og borgergruppen "Menneskesynet bag TERM og lægekonsulenternes rolle"