

Funktionelle lidelser, kort og klart.

Forskningsklinikken for Funktionelle Lidelser, FFLs mål, baggrund, dokumentation og 'helbredelses-resultater'

FFLsog regionernes mål:

FFLs mål ses uden mulighed for misforståelser bl.a. i skrivelse fra Nordjyllands Amt:
Af rapportering fra Arbejdsgruppen vedr. rehabilitering – nedsat i regi af Nordjysk Rygforum, 2005, side 5, CITAT:

"Kommunikationskurser for professionelle

Etableringen af undervisningstilbud om somatiserende patienter (Somatiserende = medicinsk uforklarlige symptomer). Kurset er udarbejdet af Forskningsenheden for Funktionelle Lidelser, Århus" ... "Kurset benævnes TERM-modellen."

"Kurset har tidligere været en stor succes blandt de læger, som allerede har gennemgået det i Vejle og Århus Amt. Formålet er, at antallet af u hensigtsmæssige henvisninger til ALLE sygehusafdelinger kan reduceres, og det samme menes antallet af viderehenvisninger fra disse at kunne. Dermed kan man nedsætte risikoen for kronificerede patienter, som "cykler" rundt i systemerne. Det vurderes samtidig, at kurset vil være billigt i forhold til de udgifter til undersøgelser og behandling, som kan spares."

Og i TrygFondens *Syg, - men ingen diagnose? Funktionel sygdom og reform af førtidspensionen, 2011* står der side 26, CITAT: "Det andet aspekt drejer sig om at sikre behandling af patienter med funktionel sygdom på det rette niveau i sundhedsvæsenet, og at undgå talrige henvisninger til specialafdelinger."

Og på Side 31 i DSAMs *Klinisk Vejledning for almen Praksis, Funktionelle Lidelser, 2013*, som lige er blevet sendt til samtlige praktiserende læger i Danmark, står der, side 31, CITAT: "Undgå udredning, der ikke er indiceret på grundlag af objektive fund eller et veldefineret klinisk sygdomsbillede."

FFL vil altså undgå videresendelse af patienter i sundhedssystemet, hvilket regionerne af sparehensyn er enige i. Og pengene man sparer, foreslår FFL, at man bruger på flere kurser, så Term-modellen kan blive udbredt.

<http://sundhedspolitik.dk/brev/index/102>

TrygFondens Syg, - men ingen diagnose? Funktionel sygdom og reform af førtidspensionen, 2011

<http://www.trygfonden.dk/~media/PDF/Syg%20men%20ingen%20diagnose.ashx>

DSAMs *Klinisk Vejledning for almen Praksis, Funktionelle Lidelser, 2013*

<http://vejledninger.dsam.dk/funktionellelidelser/>

Baggrund:

Psykiaterne på FFL arbejder ud fra Term-modellen, som oprindeligt er engelsk. Den danske udgave af Term-modellen er udarbejdet af Per Fink, Marianne Rosendal og Tomas Toft for Forskningsenheden for Funktionelle Lidelser i Århus.

Formålet med Term-modellen

Formålet med Term-modellen er at give praktiserende læger en patient-håndterings-model, hvormed de kan håndtere 'besværlige' patienter, patienter som er svære at diagnosticere og svære at hjælpe, og få dem til at deltage i psykiaterne på FFLs behandlingsprogram, som består af: mindfulness, kognitiv terapi, graderet fysisk træning og evt. psykofarmaka.

I Term-modellen, som mange mennesker finder manipulerende og ubehagelig, står der bl.a. (lettere forkortet) side 31 i DSAMs nye *Klinisk vejledning for almen praksis, Funktionelle lidelser, 2013*: Lægen skal undgå udredning, hvis der ikke findes objektive fund eller et veldefineret klinisk sygdomsbillede.

Lægen skal sanere patientens medicin.

Lægen skal stille diagnosen, f.eks. funktionel lidelse, for det beroliger patienten at få et navn på sin sygdom.

Lægen skal overveje antidepressiv medicin.

Lægen skal være stoisk overfor eventuelle klager over bivirkninger af medicinen.

Lægen skal forsøge at blive patientens eneste læge

Lægen skal forsøge at opbygge en alliance med de pårørende.

Lægen skal vælge medicin, som kan serummonitoreres.

DSAMs *Klinisk Vejledning for almen Praksis, Funktionelle Lidelser, 2013*

<http://vejledninger.dsam.dk/funktionellelidelser/>

Den originale term-model, læs især siderne 51-53:

http://www.porfyrier.dk/pdf_filer/TERM-uptodate.pdf

Funktionelle lidelser:

Funktionelle lidelser er ikke en WHO-ankendt diagnose. Diagnosen består, ifølge psykiaterne, af en række fysiske sygdomme (bl.a. fibromyalgi, ME, irriteret tyktarm, whiplash, duft- og kemikalie-overfølsomhed og bækkenløsning) som man har svært ved at helbrede patienter for i det somatiske sundhedsvæsen, hvorfor patienten henvises til psykiatrien, men der findes ingen beviser for at psykiatrien har bedre held med at hjælpe disse patienter.

Funktionelle lidelser skal, ifølge psykiaterne på FFL, behandles i almen praksis, hvorimod svær funktionel lidelse, som psykiaterne kalder: Bodily Distress Syndrome, BDS, skal behandles af psykiatere eller i almen praksis med støtte af psykiatere eller psykologer.

WHO har i mange år kategoriseret fibromyalgi og ME som fysiske sygdomme, men FFL har længe forsøgt at få disse sygdomme lagt ind under deres diagnose BDS. WHO har imidlertid i februar 2014 oplyst, at dette ikke vil ske.

Hvordan får man diagnosen BDS?

BDS-diagnosen er psykiaterne på FFLs egen opfindelse, det er den diagnose, som psykiaterne gerne vil huskes for, og den diagnose som de kæmper for at få anerkendt internationalt.

Ifølge DSAMs *Klinisk vejledning for almen praksis, Funktionelle lidelser, 2013* står der på side 12, hvordan diagnosen BDS stilles, citat: "Symptommønstret er karakteriseret ved tilstedeværelse af mindst 3 samtidige symptomer fra mindsten af de følgende symptomgrupper."

Hjertebanken +trykken/smerter i brystet + forpustethed uden anstrengelse = BDS

Mavesmerter + diarré, + oppustethed= BDS

Smerter i arme eller ben +ledsmerter + rygsmerter = BDS

Koncentrationsbesvær + hukommelsesbesvær+ træthed = BDS

Bemærk hvor let alle mennesker kan opfylde disse kriterier i perioder af deres liv, og bemærk også, hvordan disse symptomer kan dække over alvorlige sygdomme, som bør udredes og behandles fysisk.

P.S. Borgere med psykiske lidelser indgår ikke i argumentationen i dette dokument. Dette dokument angår udelukkende borgere med fysiske sygdomme, som er i risiko for at få 'konverteret' deres diagnose til en psykiatrisk diagnose.

DSAMs *Klinisk Vejledning for almen Praksis, Funktionelle Lidelser, 2013*

<http://vejledninger.dsam.dk/funktionellelidelser/>

FFLs 'dokumentation':

Region Midtjylland har anbefalet FFLs behandlingsmetoder i forbindelse med FFLs nye ME-videncentre. Om dette Videncentre står der i Notat 25, Region Midtjylland 29.10.10., CITAT: "Der findes en solid dokumentation for, at kognitiv adfærdsterapi og graderet fysisk optræning er effektive behandlinger ved CFS (læs ME) og andre Funktionelle lidelser, hvorimod der er mere sparsom dokumentation for andre behandlingsmetoder."

Men forespurgt efter denne solide dokumentation melder Region Midtjylland imidlertid efterfølgende ud i mail afd. 26.02.2013, CITAT: "**Der foreligger ingen dokumenter med de ønskede informationer**".

Hele korrespondancen kan ses her: <http://www.funktionellidelse.dk/solidside1.html>

Ingen 'solid dokumentation'

FFL har ikke fremlagt beviser for, at deres behandlinger virker. Deres undersøgelser bygger altid på ganske få personer, som ikke er blevet helt raske, og deres abstracts og undersøgelser er altid fyldt med formuleringer som: "Der er noget som *tyder på*", "Der er en *stigende* dokumentation for", "Der er *efterhånden evidens* for", "Behandlingsresultaterne ved funktionelle lidelser *synes* at være gode", "Endvidere har medicinsk behandling *muligvis* en virkning"... formuleringer som også forekommer i DSAMs nye vejledning.

FFLs vigtigste 'bevis'-undersøgelse kan læses i nedenstående link, og der er ikke meget substans og bevis for at FFLs metoder virker: "Cognitive-behavioural group treatment for a range of functional somatics syndromes: randomised trial" af Andreas Schröder, Emma Rehfeld, Eva Ørnbøl, Michael Sharpe, Rasmus W. Licht and Per Fink.

<http://www.funktionellidelse.dk/fflsvigtigsteundersogelseside1.html>

Ingen dokumentation:

D. 6.2.2013 blev FFL spurgt om, hvilke sygdomme de havde størst succes med at behandle og helbrede. Og svaret lød, CITAT: **Forskningsklinikken for Funktionelle Lidelser behandler udelukkende patienter med funktionelle lidelser og har dermed ikke erfaring med behandling af andre sygdomme til sammenligning**”.

Svaret viser, at psykiaterne på FFL enten ikke har statistikker, eller at de ikke vil ud med de statistikker, de evt. har... Om psykiaterne har bedre succes med at afhjælpe den ene eller den anden sygdom, kan de således ikke oplyse. Og dette er vigtig viden for syge borgere, som kommer langvejs fra.

Hele brevet kan ses nederst her: <http://www.funktionellidelse.dk/solidside1.html>

Efterlysninger af helbredte borgere

I 20 Face-book-grupper for syge borgere er der blevet efterlyst borgere, som har været på FFL, og mange dukkede op, men INGEN har erklæret sig raske, smertefri eller arbejdsmarkedsparete.

Jobcentre henviser til FFL/ forskning / forsøg:

På trods af manglende beviser på at FFLs behandlinger virker, så sender jobcentre landet over fysisk syge kronikere til psykiaterne på FFL, fordi kommuner og sagsbehandlere mener, at der er 'behandlingsmuligheder' i psykiatrien for dem, som på grund af sygdom ikke kan klare et heldagsjob. 'Behandlingsmuligheder' er netop nøgleordet, hvormed kommunen kan trække en sag ud, for så kan patienten komme på venteliste til FFL, derefter til samtaler, og så til 9 mindfulness-sessioner. Det kan tage op til to år, og i den tid forbliver patienten på kontanthjælp, og kan således ikke komme i fleksjob eller på førtidspension.

FFL har fået tilladelse til at lave forsøg med smertepatienter og stoffet imipramin. Per Finks tilladelse til forsøg:

http://www.cvk.sum.dk/~media/Files/cvk/godkendteprojekter/2011/Godk_oktober.ashx

TrygFonden og Lundbeck Fonden støtter FFL:

TrygFonden har støttet FFL med i hvert fald 100 mil kr. De første rigtig store beløb faldt i 2009-2010, hvor TrygFonden afsatte 48 mil kr. til FFL. Siden er beløb givet til mange formål: forskning, undersøgelser, førtidspensions-oplæg, pjecer, ph.d. afhandlinger, temadage, Dansk Kommunikation og hjemmesider...

TrygForsikrings-selskaber sparer mange penge på, at syge får psykiatriske diagnoser, fordi psykiatriske diagnoser kun udløser sygeforsikringer eller arbejdsskedeforsikringer i ca. 4-7 % af tilfældene.

Lundbeck Fonden støtter også FFL med store beløb og gratis medicin.

48 mil fra TrygFonden til FFL i 2009 - 2010:

<http://www.uffu.dk/da/om-forum/rammer/>

Konklusion:

Der bør sættes spørgsmålstegn ved de undersøgelser, som FFL bygger på.

Der findes ingen dokumentation for at psykiaternes behandlinger virker på patienter med de indlemmede diagnoser.

FFLs rådata bag deres undersøgelser bør udleveres.

Deres udvælgelseskriterier til undersøgelser bør offentliggøres.

Andre forskere bør kunne analysere og efterprøve FFLs data.

FFL bør tvinges til at komme med deres behandlingsresultater **med separate resultater for hver enkelt** af de sygdomme, som de har indlemmet i deres diagnoser funktionelle lidelser og BDS (rimelige forbrugeroplysninger).

Diagnosen BDS bør ikke anvendes, da den ikke er anerkendt af WHO.

WHO mener ikke at fibromyalgi og ME bør høre under somatoforme sygdomme, men FFL har indlemmet disse diagnoser i deres psykiatriske diagnoser. Dette bør forhindres ad politisk vej.

Psykiaterne på FFL har fået ansvaret for ME-behandlingen i DK. Dette bør ændres og ME-behandlingen bør lægges ud til den praktiserende læge og til speciallæger, som det anbefales i Nice-guidelines.

Med en funktionel-eller en BDS-diagnose stopper udredning, og farlig sygdom kan overses.

Term-modellen bør ikke anvendes, da ligestillingsprincippet mellem mennesker tilsidesættes i modellen.

Læger og speciallæger bør opfordres til at nægte at lade deres diagnoser overrule affFLs psykiatriske diagnoser.

Læger bør, inden de henviser til FFL, vide, at det er stigmatiserende og sårende at få en psykiatrisk diagnose uden rimelig grund 'i tilgift' til en fysisk sygdom.

FFLs økonomi bør kulegraves. Bag TrygFondens 100 mil. støtte ligger der en hensigt, som tjener Trygs forsikringsselskaber og ikke syge borgere vel. Der bør stilles spørgsmålstegn ved, om TrygFondens midler bruges til almenvældets vel. Politikerne bør overveje, om kommunerne får valuta for pengene ved henvisninger til FFL?

Andrea Bjerk
A M Savolainen
Ann-JeanitaHansen
Angela Lassi
Anja Fairfaks Jespersen

Ann Clausen
Anne-GreteHansen
Anne-Gro Strøm
Anne Larsson
Annemarie Thorsen
Anne Mette Lian
Anne-metteLouw Kristoffersen
Anni List Kjærby
AnitaLindhard
BarbroAndersson Stålhandske
Beate M. Waarøe
Bente Jarmon
Bente Stenfalk
Berit Rask
Birgit Hansen
Birgit Lykke Christiansen
Birgitte Baron
Birgitte Rodh
Birthe Johannessen
Birthe Krejberg Andersen
Birte Lambjerggaard
Betina Ljung Olsen
Betina Lykke
Bodil Lunding
Bodil Rejnholdt
Bonnie Kayser
Britta Ramshardt
Camilla Gaudesen
Catharina Holm
Carina Dahl Andreassen
Charlotte Abildgaard
Charlotte Lund
Charlotte Jensen
Christa Bantz
Christian Andersson
Christina Bjerre Olsen
Christina Louise Waeber
Christina Oldvej
DelennGadgaard Ribes
Ditte Michaela Nielsen
Dorte Hansen
Dorte Snabe
Elin Synnes
Elise Berg
Elsebeth Lindegaard
Eva Kramer
FlemmingBattling Eriksen
Flemming Hansen

Grete Karlsen
Hailey Barting
Hans Prag
Hanne Bjerre
Hanne Frølund Jess
Hanne L. Jensen
HanneLomholdt
Heidi Mathiesen
Helene Larsen
Hella Pedersen
Helle Florgård
Helle Mærsk Thomsen
Inge Hansson
Inge Møllehave
Iris Romerdahl Larsen
Jane Heltborg
Jane Paaske
Jeanette Byriel
Jette Hvalsø
Jette Malene Schmidt
Jette Skovgård Madsen
Jette Uhlott
Joan Skytte Frederichsen
JoyannaUllamai Thomassen
Kamma Løndahl
Karin Dam
Karin Timlen
Karin Zwisler
Karsten Bækgaard
Katarina Hallsten Hultheimer
Kathleen Lene Rosendal
Kathrine Nielsen
Ketty Hansen
Kirsten Harwood
Kirsten Lønborg
Kirsten Wolderslund
Kjellfrid MarieMyklebust
Kristin Lyslo Pedersen
Kristine Espebu
Kristine Mikkelsen
Kristina Bejer Nordentoft Eversen
Kurt A Nissen
Laila Heiselberg Theilgaard
Laila Kamp Kruse
Lasse Felsted Petersen
Lene Winther
Lilia Masters
Linda Moshage

Linda Ternsten Haukenæs
Lisbeth Bakken
Lisbeth Hedegaard
Lone Madsen
Lone Marquard Jensen
Lone Sørensen
Lotte Eline Schaal Vejen
Lotte Groes
Louise Nielsen
Marianne Hvid Degnebolig
Marianne Jørgensen
Marianne Odgaard
Marianne Saabye
Margrete Juliane Beyer
Martin Louw Kristoffersen
Merete Fransson
Merethe Larsen Ytrenes
Merete Holck
Merete Lindegaard
Mette Bylund
Mette Holt
Mette Sørensen
Mie Thorsen
Mireille Edgren
Monika Sjøby
Morten Thomassen
Muhammed Ali Aytac
Naja Johanne Krabbe Kristensen
Nana S. Krainert
Nina Christiansen
Nina E. Jensen
Patricia Agnes Aarup Zakrisen
Pernille Obbekær
Pernille Petersen
Per Larholm
Pia Hammer Reichenbach
Ragnhild Von Harling Lien
Rikke Noack Skivild
Rikke Skov Rasmussen
Rita Jørgensen
Rya Nina Sørensen
Sana Petersen
Signe Brønnum Fahham
Simone Mogensen
Sofie Dybvad
Sof Poulsen
Sonja Georgi
Susan Bregenberg

Susse C C Persson
Sussie Pultz
Synnøve Aldenhamn
Søren Fokdal
Søren Larsen
Søren Tøttrup
Søster From Petersen
Tina Grimsmo
Tina SøsIversen
Thomas M. Madsen
Trine Jensen
Trine JuulJohansen
Tom Skov Hansen
Ulla Malmberg Søgaaard
Ulla Thorsen
Venke Midtlien
Vibeke Farm
Vibeke Hartung Nielsen
Vivi Porsborg
Ása Stefánsdóttir
Åse Pedersen