

Til Dansk selskab for almen medicin.
Ang. høring.

Odense d. 30.10. 2011

Videnskab er: når et forsøg kan gentages igen og igen verden over med samme resultat. Noget der kan tælles, måles og vejes. Noget eksakt. Det er Term-modellen ikke. Den er en række udsagn, der gentages igen og igen i en sværm af skrifter, (der ligger de første 30 skrifter om Term-modellen på nettet) alle med samme substans, men som ikke indeholder forskningsresultater. I det hele taget kniber det med forskningsresultater, der kan efterprøves. Påstandene, udsagnene gentages bare i en uendelighed, og så håber man tilsyneladende, at gentagelsen i nye skrifter giver et skær af videnskab.

Forholdet mellem psykiater og klient bygger på tillid, at psykiateren vil klienten det godt. Men her svigter modellen:

1. Modellen bygger på mistillid til klienten, som ofte, i behandlerens øjne, ved for meget om sin sygdom.
2. Lægen skal bede klientens pårørende om at overtale klienten til behandling, så klienten står alene med sin (forkerte) opfattelse.
3. Klienten skal bringes til at tro, at han tilstand bare er noget han 'oplever'.
4. Modellen bygger også på, at klienten ikke selv kan se, hvor syg han er, vi alene vide - princippet.
5. Og modellen vil direkte forhindre, at klienten opsøger andre læger, end ikke sin egen, og især ikke speciallæger, som kunne have forstand på klientens fysiske tilstand, hvorved fysisk sygdom kan overses, til fare for klientens liv.
6. Der er også usmagelige afsnit om, hvordan lægen skal lære at takle 'besværlige' klienter og 'besværlige' forældre til syge børn. Og en vejledning i hvordan børn bør takles.
7. Det er i det hele taget galt med menneskesynet i disse mange skrifter. Menneskesynet er nedladende og bedrevidende. Man skal takles og behandles og medicineres, nok lyttes til, men ikke høres. Og alt dette oplærer modellen unge læger i.

Der har været mange Term-kurser for nye, unge læger, hvor kursuslederne har benyttet skuespillere til at spille syge klienter, så lægen kan lære at 'takle' umedgørlige klienter.

Den reelle samtale læge og klient imellem er afskaffet, det gælder om at manipulere patienten til behandling med f.eks. psykofarmaka og til gentagne gange at møde op til samtaler, hvor han skal forstå, at de symptomer, han har, *ikke findes i virkeligheden, men bare er noget han tror eller føler*. Jeg håber, man kan forestille sig, hvad det gør ved klienten?

Og hvad er det så for symptomer, der skal behandles for med gentagne møder, psykofarmaka, øvelser og fysisk genoptræning, belastning?

Det er sygdomme som f.eks.: Fibromyalgi, CFS, piskesmæld, borrelia, sågar sclerose, (+ flere) alle sygdomme, med mange ens symptomer, hvis årsag man ikke helt har fundet. Men man har dog mange, mange forsøgsresultater fra udlandet, som viser, at mange af disse sygdomme er opstået af infektioner eller fejlfunktioner helt nede på celleplanet, hvilket Term-modellen med forsæt helt ser bort fra.

Man overser forsætligt muligheden for, at disse mange klienter kan være fysisk syge og insisterer på at behandle dem som helbredsangste (deres ord), der bare *tror*, de er syge, en mistænkeliggørelse,

som er meget ubehageligt at opleve, og som kan være farlig for klienten, hvis f.eks. en kræftsygdom overses.

Alle de førnævnte sygdomme samler Klinik for såkaldte funktionelle lidelser i de selvopfundne diagnoser: funktionelle lidelser og bodily distress. Jeg ved godt, at man skelner mellem de sidstnævnte såkaldte sygdomme, (den ene gør klienten til lidt mere hypokonder end den anden), men princippet er: at man samler mange sygdomme under en hat og tager patent på dem alle på én gang, og på behandlingen af dem. Behandlingen kan så gøres ens og enkel, nemlig psykofarmaka, gentagne samtaler med psykiater og genoptræning.

Man har imidlertid ikke meget held med behandlingen. De syge bliver ikke raske, for man kan ikke behandle fysiske sygdomme med psykofarmaka og møder med psykiater, og mange skades endda af genoptræningen, sådan at de bliver dårligere, end da de begyndte i behandlingen på klinikken.

Behandlingen af så store grupper syge mennesker er en god forretning. Det kan betale sig at tage patent på disse sygdomme, og bilde kommunerne ind, at de kan gøre disse mennesker raske ved deres behandlinger, så raske, at de vil kunne gå på arbejde igen og således ikke belaste kommunernes betrængte økonomi med pensioner. Men der er ingen videnskabelige beviser på, at det forholder sig sådan, idet der ikke er mange, som er kommet tilbage på arbejdsmarkedet efter term-behandling.

Men hvad vil man da?

- 1. Man vil udslette skellet mellem fysiske og psykiske sygdomme og derved udvide antallet af klienter, som man kan tjene penge på.*
- 2. Man vil tage 'patent' på en række fysiske sygdomme, så man kan inddrage flere klienter.*
- 3. Man vil have klienterne til at møde op mange gange til samtaler (læs: flere penge).*
- 4. Man lover kommunerne at gøre disse patienter raske, eller i det mindste at trække deres sag ud, så kommunerne sparer førtidspensioner.*
- 5. Man vil medicinere klienterne med psykofarmaka, hvilket giver pengetilskud og andre fordele fra medicinalindustrien.*
- 6. Man vil 'generere' mange penge til psykiatrien fra kommunerne og det offentlige sygehusvæsen ved hjælp af ovenstående 5 punkter.*
- 7. I kraft af de ovenstående 6 punkter er man godt i gang med at udvide sin MAGT i sundhedsvæsenet, hvilket er et af de primære formål.*

Undertegnede håber inderligt, at politikere og andre beslutningstagere indser, at de bliver snydt, for man kan ikke kurere fysiske sygdomme med psykiatrisk behandling. Desuden har behandlingen store omkostninger for klienterne som mistros, fejlbehandles og får en fejlagtig psykiatrisk diagnose.

Term-modellen har således store konsekvenser for den enkelte og for samfundet. For den enkelte, som efterlades ulykkelig og / eller bitter over behandlingen, og for samfundet, som må betale betragtelige summer og leve med bitre borgere med kort lunte over for behandler-systemet.

Venlig hilsen og tak for muligheden for indsigelser
Fhv. skolelære og bachelor, B. Stenfalk

P.s. Alt i dette brev er gennemdiskuteret med medlemmer i Facebook gruppen: Menneskesynet bag
Term-modellen og lægekonsulenternes arbejde.