

høringsvar vedr. vejl om funktionelle lidelser,,

jeg er netop gjort opmærksom på høring vedrørende ny vejledning,,

jeg har IKKE læst udkastet, men jeg har fulgt per finks arbejde siden oprettelsen af forskningsenheden i 1999, og jeg har kendskab til alment tilgængeligt materiale om TERM-modellen,,

der blev ved starten gjort indsigelse mod projektets struktur og fremgangsmåde, bla. ved daværende professor ved rigshospitalet viggo faber,,

allerede i formuleringen af ansøgningen til århus amt, stod det klart at der var tale om en lukket opgave, der skulle underbygge en påstand fremsat på grundlag af et af per fink udarbejdet phd-studie,,

påstanden går i korthed ud på at et stort antal patienter henvender sig i lægepraksis med symptomer, der ikke findes fysiske årsager til,, og når der ikke er fundet noget, ER der heller ikke noget,,

forskningsenhedens personale or overvejende hentet fra humaniora, og der er kun behersket kontakt til medicinsk videnskab,,

jeg har for nogle år siden indbragt forskningsenhedens metoder for praksisudvalget ved århus universtet,,

problemet turde være stærkt iøjnefaldende,,

man kan ikke konkludere noget somhelst ud fra fravær af af objektive fund,, og det er manipulation, når dette fravær udstyres med en betegnelse som 'funktionel lidelse',,,

hele medicinens historie har handlet om fravær af objektive fund, og først gennem de seneste par menneskealdre, er årsager som mikroorganismer, vira, genetiske forhold, kemiske virkninger mv. kommet frem i lyset,, den medicinske videnskab er ikke tilnærmelsesvis fuldkommen, og derfor er det en hån mod enhver videnskabelig standard, at bruge fravær af objektive fund som kriterie for diagnose og behandling,,

dertil kommer fejl og forglemmelser ved undersøgelsen af patienten,, ifølge eu's officielle tal dør mellem fem og titusind mennesker årligt her i landet på grund af lægefejl,, det kan være sygdomme man har glemt at tage i betragtning, det kan være fejl i forbindelse med prøvetagning, og der kan være tale om sygdomme som ikke er kendt af de involverede læger, men som der findes diagnostik og behandling for andre steder i indland eller udland,, og det kan være fejl på grund af ventetider i systemet,,

det har gennem årene ikke været muligt at få forskningsenheden til at forholde sig til indvendinger og kritik,, det er ellers normalt og nødvendigt indenfor videnskab, at gå i dialog med faglig kritik,,

det må være muligt inden for sygdomshåndtering, at erkende sin begrænsning,, at erkende muligheden for kommende medicinske landvindinger,, det må være muligt at sige,, 'vi har taget de og de prøver, og vi ved ikke hvad du fejler,, det kan være noget fysisk vi ikke kender til, men vi ved det ikke,, vi har søgt i faglitteraturen, og blandt kolleger, men vi er ikke kommet det nærmere',,,

det er derimod groft uvidenskabeligt at postulere et begreb 'funktionelle lidelser', der i mange tilfælde kommer til at dække over fejl og uvidenhed,,

jeg havde en bekendt,, en kompetent og anerkendt psykolog, ,, han havde nogle mavesmerter,, de blev undersøgt, og 'der var ikke noget',, men det var der,, han døde af cancer i februar,,,,,

hans prag