registrator.ak-falun@aklagare.se

Denna anmälan skall i laga ordning registreras av registrator, begär med vändande e-post till jerry_persson@telia.com dnr på inkommen handling som bekräftelse på att tillskrivna emottagit denna skrivelse.

Kopia för kännedom

Socialminister Göran Hägglund

registrator@social.ministry.se

Justitieminister Beatrice Ask

registrator@justice.ministry.se

2013-01-23

Begär att all kommunicering utifrån denna anmälan sker via e-post till jerry_persson@telia.com

Anmälare Jerry Persson (JP) 1971-06-09-7194

Anmälan om brott inom Landstinget Dalarna(LD) och där anställda

1. **Orsak till anmälan**.
   Utifrån styrkta brottsmisstankar, som delges i denna anmälan, inom Landstinget Dalarna av yrkesutövare av hälso- och sjukvård och ansvariga för yrkesverksamheten, där de anmälda(som anges särskilt i anmälan punkt 2) undanhåller och underlåter gällande lagstiftning och EU-rättigheten till fri rörlighet vid kommunicerat behandlingsalternativ till vårdpersonalen och därtill undanhåller och underlåter **lagstadgad andra bedömning**, som är i lag är lagstadgad skyldighet vilket anställda är skyldiga att tillämpa.

2. **Följande tjänstemän är föremål för anmälan inom Landstinget Dalarna**

   Landstingsdirektör **Karin Stikå Mjöberg**

   Biträdande Lanstingsdirektör **Sven Nilsson**

   Hälso och sjukvårdsdirektör **Elisabet Franson**

   Chefsläkare **Bengt Malmqvist**

   Tidigare chefsläkare **Leif Hernefalk**

   Verksamhetschef Ortopeden **Hanne Hedin**

   Verksamhetschef Medicinkliniken **Ann-Sofie Enlund/Sohger**

Följande läkare är föremål för anmälan i egenskap av läkare och myndighetsutövare.

Överläkare **Hanne Hedin Ortopeden,** Falu Lasarett

Ortopedläkare **Yohan Robinson.** Akademiska sjukhuset, Uppsala

Chefsläkaren **Clas Olerud.** Ryggkliniken Akademiska sjukhuset.

Överläkare **Lars Garming,** Ortopedmottagningen Falu Lasarett.

Avdelningsläkare Neurologmottagningen **Erik Lindström.** Akademiska sjukhuset.

Listan kan komma att kompletteras.

3. Grunderna i anmälan mot dessa ovanstående anmälda

Allmänheten generellt är i beroendeställning till tjänstemännens och läkarnas beslut och dessa är sammantaget skyldiga att besluta deras ställningstagande utifrån de lagstiftningar som dessa lyder under i deras yrkesutövning inom hälso- och sjukvård.

Landstinget Dalarna är känt sedan tidigare och då särskilt Falu Lasarett för att gärna ”tumma på gällande lagstiftning” nu hot om vite på 500 000:- Dvs. det är allmänt känt att Falu Lasarett inom Landstinget Dalarna gärna ”skapar egna lagar” som synnerligen drabbar i slutänden landstingsskattebetalarna. Dvs. tvärtemot de skyldigheter som lagstiftaren lagstiftat om bedrivs verksamhet i strid emot gällande lagrum och det får alltid konsekvenser för landstingsskattebetalarna i slutänden. Man vill från Lanstinget Dalarna styra vad som tillskrivs dem i dagspressen och mörka allt negativt. (Se bifogad fil)

Oavsett position, utifrån den anmälda som berörs av anmälan, finns lagstiftning i grunden som skall uppfyllas dagligen gentemot allmänheten, för att yrkesverksamheten inom hälso- och sjukvården skall vara legal utifrån gällande lagrum dessa myndighetsutövare är skyldiga att tillämpa. Om dessa anmälda ”skapar egna lagar” innebär det att dessa går emot gällande av Sveriges Riksdag beslutat lagrum, dvs. lagbrott sker.

I denna anmälan skall undertecknad påvisa att så har skett dvs. att de anmälda har underlåtit och undanhållit anmälaren JP de skyldigheter de anmälda är skyldiga att tillämpa som anställda inom Landstinget Dalarna och då särskilt Falu Lasarett, som är där händelsen tar sin början.

4. Myndighetsutövare har makten över patienten i den bemärkelsen att patienten står i beroendeställning till myndighetsutövarens beslut.

Allmänheten har rätt att förvänta åtnjuta rättssäkerhet, **denna anmälan grundar sig i att få åtnjuta rättssäkerhet när JP besöker akut sjukhuset i Falun, 2001-06-15**, uppfylls icke dessa rättsäkerhetskrav och det utvecklar sig till att JP förvisas tillbaka till vårdcentral i förlängningen. Det kommer att i fullständighet redogöras för i anmälan.

Myndighetsutövare har ett stort ansvar

[1] 3.3 Tjänstefel, BrB 20:1

All myndighetsutövning är idag reglerad i lag eller annan författning, den som överskrider dessa regler gör sig skyldig till missbruk.50 Försök till missbruk är dock inte straffbart.51 ***De som utför myndighetsutövning är offentliga myndigheter, hit räknas de myndigheter som är grundade i lag eller annan författning och som skapar plikter och rättigheter för enskilda****. Med uttrycket lag eller författning menas av riksdagen, regeringen, förvaltningsmyndigheter, kommun eller landstingskommun beslutad norm. Även förarbeten, prejudikat och uttalanden hör hit.52 Även interna föreskrifter hos myndigheter kan ha betydelse för vad som anses gälla.* ***Den som utövat myndighet kan dock ställas till ansvar även om deras åsidosättande av sin uppgift inte finns reglerad på det vis som är nämnt ovan.*** *Lagen kan inte täcka upp alla situationer, varför det ibland döms efter dess syfte.53 Även beslut som är fattade enligt reglerna kan utgöra missbruk. Detta främst när beslutet meddelats endast efter att oväsentliga villkor uppfyllts.54 Ett exempel är när någon får byggnadslov först efter att ha stöttat kommunal verksamhet ekonomiskt. Här vägdes alltså kriterier in som egentligen inte finns med i lagen.55* ***Tjänstemän har en stor makt att påverka enskildas liv, varför BrB 20:1 är behövlig.***

5. Bakgrund till anmälan utifrån att vårdärendet pågått över tid

2001-06-15. Lastar min lastbil ute hos kund och lastbalk faller rakt ovanifrån. Begär ambulanstransport in till akuten men nekas detta via SOS. Ligger i en 1,4 meter i diameter stor blodpöl och kan ej se i färg eller komma ihåg varför jag är där.

Kommer via egen transsport in till akuten via Borlänge sjukstuga. Träffar mycket hastigt en läkare och genomgår sedvanlig röntgen samt DT undersökning. Får aldrig träffa någon kompetent läkare. Ingen undersökning alls trots påstötning att all känsel är borta och huvudet sitter löst. Kan ej vrida huvudet själv. Får en kaffekopp och avvisas pga. citat. Du kan ju stå med hjälp. Inget av det nämnda är journalfört. Är härmed helt sängliggande med enorma symtom på Cervical instabilitet.

2001-06-22

Akut lika dålig och inkommer via akuten och får då genomgå MRI undersökning. Får träffa 6 st läkarkandidater och måste genomgå kränkande undersökningar och uttalanden. Inte en enda gång så kommer kompetent personal och erbjuder rätt vård. Kräks och tvingas mycket kränkande gå ifrån akuten för att överleva. De tänker med våld vrida mitt huvud för att bevisa påstådda symtom. Inte en enda gång kommer det en neurologisk kunnig person. Min far som har egna pat. säger att hela mitt nervsystem håller på att stänga ner pga skadan i nacken. Därav dessa akuta symtom.

[1] http://oru.diva-portal.org/smash/record.jsf?pid=diva2:134777

Senare så kommer jag via remiss in till Ortopeden. Begär att få komma till specialist men det citat från Leif Hernefalk. Vi skickar ingen på remiss till andra landsting. Allt måste ske inom det egna landstinget. Nackskador är i princip psykisk åkomma. Kan ej få skador där. Tvingas komma till endast sjukgymnast för validering. Begär hela tiden att få komma till specialist men belägras utan motivering.

Får endast komma till Alfta rehab men är så akut dålig att endast tre till fem sekunders träning är MAX. Får diagnosen instabilitet men kränks än en gång av Leif Hernefalk. Citat. Vi i Landstinget får inte remitera utomläns. Trots påstötning så kränks min rätt till adekvat vård utifrån HSL och EU-lagstiftningen följs inte alls utifrån lagstiftarens intensioner.

Hänvisar här till Sveriges riksdag och prop. 1993/94:114, sidan 32, 4:e stycket, som citeras längre fram i bakgrunds redogörelse.

2006-12-15

Läget är livshotande och uppsöker privat specialist på min skada och det är Bengt H Johansson. Enligt journalen så Hans tillstånd är sådant att jag anser att han omgående bör bli föremål för bedömning till kirurgisk behandling. Läget är mer än akut. Upptäcker på den radiologiska medtagna CD-skivan att skadan vid förnyat trauma är livsfarlig. Måste omgående boka operation och endast banklån kommer att rädda livet. Pga Falu Lasaretts inkompetens och mörkning av deras misstag. Mina påstötningar hos Ortopedmottagningen avfärdas helt och kränks systematiskt. Ortopeden sänder falska dokument på min skada men det bevismaterial och läkarutlåtande så väljer FK att gå på den korrekta diagnosen. Min dåvarande handläggare ser själv att Ortopedmottagningen far med osanning och noterar detta.

2007-01-08

Inkommer till Alfta Rehab och OBS, det är det enda stället som Leif Hernefalk remiterar till utanför sitt eget landsting Dalarna. **De upptäcker att jag endast i 5 sek kan tillgodogöra mig fysisk aktivitet pga instabiliteten.** Mats Hamberg, Alfta Rehab ser som enda utväg att få till adekvat diagnos en Funktionell MRI. Enligt notering. Hälsotillståndet är i ett akut skede och måste komma tillstånd en OP som räddar livet på pat. Alfta blir sedan upplysta om de tillkortakommanden som Ortopedmottagningen gör, nämligen väntar ut pat så sjuktillståndet tar vederbörandes liv. Ständigt så mörkas deras tillkortakommande från 2001 Hela tiden så undanhålls och underlåts skyldigheterna Landstinget Dalarna har utifrån skyldighetslagstiftningen dvs. att remittera patienten vidare till specialist som har och besitter kompetens att vårda utifrån skadorna. I strid mot HSL och vad Sveriges riksdag har beslutat i samtliga delar. Flertalet gånger stöter på att få komma utomlands till specialist och har själv pratat med Vaantan Magnetti OY själv. Stöter på utifrån vårdpersonalens skyldigheter utifrån vad är väl känt via [2]Läkartidningen år 2004 och bl.a. EU-rättsprofessor Ulf Bernitz delger i artikel, citat;

*”torde det följaktligen vara vårdpersonalens **skyldighet** att informera dem om alla typer av tillgängliga behandlings- och valmöjligheter, **inklusive möjligheten att söka sig till ett annat EU-medlemsland för snabbare och ibland kanske även effektivare vård.”***

[2] http://www.lakartidningen.se/old/content_0432/2502.html

”Sett ur detta perspektiv anser vi att det är särskilt viktigt att svenska vårdgivare axlar en mer aktiv roll när det gäller att informera sina patienter ***om deras rättigheter att söka vård i ett annat EU-land och därmed ge alla patienter samma chans till hälsa och välmående.”***

Ulf Bernitz
professor i europeisk integrationsträtt, Stockholms universitet och Institute of European and Comparative Law, University of Oxford
ulf.bernitz@juridicum.su.se

Får inget gehör någonstans inom landsting för att få åtnjuta bättre/effektivare vård utanför landstings Sverige, vilket uppenbart är ett brott gentemot vad som redan 2004 delgavs i ovanstående citat ur artikel i Läkartidningen. Landstingen via där anställda har ”skapat egna” lagar i syfte att förhindra, underlåta och undanhålla landstingsskattebetalarna vad Sveriges riksdag beslutat i lagstiftning. Sveriges Riksdag, prop. 1993/94:114, sidan 32, citat;

prop. 1993/94:114, sidan 32, 4:e stycket, citat;
Av detta framgår i sin tur att svenska domstolar och myndigheter är skyldiga att tillämpa EG-rättsliga normer. De är sålunda skyldiga t.ex. att omedelbart – utan mellankommande nationell rättsbildning – tillämpa gemenskapsfördragen och av rådet utfärdade rättsakter i den mån dessa är direkt tillämpliga eller har direkt effekt samt att i fall av normkonflikt mellan en inhemsk rättsregel och en EG-rättslig regel tillämpa den EG-rättsliga före den inhemska.

Alltså, landsting går emot gällande av vad Sveriges riksdag beslutat i demokratisk ordning och därmed konstateras att landsting i strid emot Sveriges riksdag bedriver yrkesverksamhet inom hälso- och sjukvård som är helt i strid emot gällande skyldigheter som landstig är skyldiga att tillämpa i deras yrkesverksamhet inom hälso- och sjukvård.

2007-12-02

Pga. att landsting icke beaktar och åtföljer gällande av Sveriges riksdag beslutat tvingas, för att säkerställa mitt liv och hälsa, jag till följande åtgärder. Dvs. då landsting och sjukhusläkare/vårdpersonal i strid emot riksdagens beslut icke tillämpar de skyldigheter de är skyldiga att tillämpa i deras yrkesutövning.

Mitt tillstånd är nu så akut så något livräddande måste göras. Intecknar nu huset för att täcka kostnaderna för operation samt andra kringkostnader. OP kostnaden är 15 000 euro samt resa 10 000 sek pga hjälp på och avstigning samt transsport till och från sjukhus/flygplats. Redan samma kväll som jag inkommer till Kreisklinik Mindelheim så får jag bevis på upprepat mörkande och juridiskt sett total kränkning av lagar och rättighetslagstiftningen. Falu Lasaretts kompetens är allt annat än den vi skattevetalare kan kräva. Systematisk och konsekvent kränks patienter daglig dax på Landstinget Dalarna utan motivering och nagelfar pressen utifall skattebetalaren får information som kan komma dem till nytta.

Ingen gång kan de referera till 1. Evidensbaserad vård. 2. HSL och den lagstiftning §3 Som hänvisar till skyldigheten att remittera vidare till specialistvård. Detta är livsfarlig och kränkande samt skapar

onödigt lidande. Inför operationen så hyr jag in en person som filmar operationen som bevis inför kommande förhandlingar samt bevis vad Falu Lasarett inte gjort.

Vilken lekman som helst kan se på filmen att det mesta är krossat och INGET håller huvudet på plats. Allt är fel läkt och OP doktor måste bryta upp nackkotorna för att få tillbaka rörelsen. Även röntgenbilderna visar direkta och det gäller även den radiologiska undersökningen gjord på Falu Lasarett att allt är fel och den oerhörda felställning som fanns före OP.

2008-01-11

Har nu fått lite av livet tillbaka men den tid som det tagit att få adekvat vård gör nu att jag inte under några som helst möjligheter kan få ett liv liknande det som varit. Enligt internationellt bevisad medicin så under snabb och kompetent vård så slipper patienten lida detta helvetiska smärta och neurologiska symtom. Läser och finner att Falu Lasarett konsekvent och kränkande väljer att inte ha med Neurologer för bedömning av nackskador trots internationell evidens utav dessa skador av Instabilitet i den Cervicala delen.

Enligt socialstyrelsen så är endast Neurokirurger med nacke som specialitet kompetent att bedöma dessa skador. Samtliga länder runt Sverige har endast Neurokirurger som bedömer nackskador pga. de är utbildade på skadan enligt internationell medicin.

Jag är ledarmot i Nackskadeförbundets styrelse och har varit på många möten samt skapat personliga band för att inhämta fakta. Äger numer en stor kunskapsbank i nackskadeproblematik och juridisk kunskap.

Sänder kopior på OP och vad som framkommit men de avböjer att komentera ärendet. Åter kränkning från Ortopeden. Citat: Jag har ej utb. så kan ej titta på Op. film eller avgöra diagnos. Slutcitat av Leif Hernefalk, chefsläkare LD.

2009-05-06

Besöker Trond Stokke, Oslo, för jag misstänker att skruvarna gått av i implantatet. Genomgår röntgengenomlysning och **det konstateras att efter fallet under vinter så blev det skruvbrott.** Trond Stokke är helt fantastisk i sin utövning och besitter stor kunskap om hela rörelseaparaten som han kallar ryggen. Se bilaga som kommer att ligga tillgrund för vidare beslut. Denna undersökning kan ej fås i Sverige pga tillkortakommanden i den Svenska yrkesverksamheten till skattebetalarnas hälsas bekostnad. Med andra ord. Konstant brottslig yrkesverksamhet utifrån HSL och Patienträttighetslagstiftningen, och i strid emot vad Sveriges riksdag ålagt via lagstiftning landstings skyldigheter.

2009-09-07

Besök hos Thomas Wallmander som är specialist på området instabilitet i Cervicale leden. Märker direkt att Thomas Wallmander äger stor kunskap och den mannen går ej att lura eller fejka. Får ett mycket professionellt bemötande och undersökningen är mycket adekvat. Förutom Bengt H Johansson, Trond Stokke, Oslo så är det tredje gången i mitt liv som jag blir bemött av kompetent läkare som ÄGER KUNSKAP om min skada. Inte en enda gång varken i Dalarna eller på Akademiska

kan dessa olika läkare någonting om skadan eller vad det adekvat händer när de tvingar huvudet att röra på sig UTAN GENOMLYSNINGSKAMERA typ C-bågen. Via Thomas så vidimeras det att ortopeder ej får utbildning i neurologi, därav har de ej rent PAT säkerhetsmässigt, inget i nacken att göra. Nacken är ett mycket komplext område. Därför krävs det specialkunskaper som tar många års utbildning.

2009-10-07

Söker akut hjälp på Falu lasarett akutmottagning efter besök hos min doktor Trond Stokke i Oslo som upptäckt skruvbott på implantatet. Får endast träffa ortopeder och endast dem gör diagnosticering som EJ STÄMMER MED MIN SKADA. Feldiagnosticerad samt fel expert. Skall ha neurolog som bedömer neurologisk skada. Se felaktig journalanteckning Akademiska Uppsala och Akuten, Falu lasarett.

2009-12-16

Besök hos Clas Olerud, Akademiska sjukhuset. Jag och Bert Magnusson(vittne till händelsen) är på besök hos Clas Olerud och genast så måste vi tillrättalägga Clas som använder Whiplash som diagnos. Rätt diagnos är instabilitet i craniocervikala leden samt nivåerna C0-C4. Krosskador under kraniet samt nivåer C1-C3 samt allt som rör mjukdelar efter fallande rakt ovanifrån fallande lastbom/ lastbalk. Vi pratar om B. Brauns inplantat S4 cervical system samt ta ben inplantat för stöd i skadade regioner. Enligt HSL så skall patient äga rätt till vilka inplantat samt metoder som ska användas vid op. Clas Upplyst om detta. Mycket kränkande behandling av Clas Olerud. Skall ej vistas i samma rum som hederligt folk.

2010-03-16

Jag och Bert Magnusson är på inskrivningsmöte och jag visar bestämt utifrån HSL vad jag har rätt till och väljer härmed både inplantat samt OP metod. Annars så får de EJ UTFÖRA OPERATION utan skicka mig om de inte kan eller inte vill OP enligt överenskommelse/ avtal under vittne. Jag och Bert Magnusson ser vad Yohan Robinson beställer och visar vad och hur OP skall gå till. Vi avtalar att enligt B. Brauns system S4 så skall OP gå till och godkänner **ENDAST DETTA INPLANTAT ELLER LIKNANDE. Allt enligt HSL och de skyldigheter landsting har att tillämpa enligt gällande skyldighetslagstiftning.**

Intygande från ordf. Bert Magnusson utifrån ovanstående, citat;

Jag Bert Magnusson Ordförande I Nackskadeförbundet var med Jerry Persson till akademiska Sjukhuset i Uppsala. när vi satt i undersöknings rummet så kom doktor Yohan Robinson in. till oss och diskuterade Operation med Jerry Persson då Jag Frågade om vilket material som Claes Olerud skulle sätta dit. när jag visade en CD skiva på ett Braun systemet så Uppmanade Yohan Robinson datorn och visade samma material på datorn Braun systemet då kom vi örens om att Jerry skulle gå med på Operation. Jag sa då till Jerry att gå med på operation. Jag har även varit med Jerry till Oslo hos Trond Stokke och sett att det inte blev detta Braun system som han blev lovad att Claes Olerud skulle sätta dit. Jag Ställer naturligt vis upp och vittnar om detta som jag har skrivit.

Bert Magnusson

Närsjövägen 86
78053 Nås

0281-30059
070-2660158

Slut citat.

2010-04-06

Dagen börjar med att jag står utan transport till Akademiska sjukhuset. Alltså ingen sjukbil. Bo Söderström skjutsar ner mig för inskrivning på Akademiska. Där så vill jag träffa Clas Olerud för att få det befäst vilken OP metod och inplantat som han skall använda sig av. Visar bild på det inplantat som jag vill ha och beskriver vilken metod som vi avtalat enligt senaste besök. HSL §3. Jag förbjuder honom allt annat och vill om han vägrar ha behandling utomlands enligt rättighetsstadgan samt HSL. Clas citat: Vi skall göra såsom överrenskommet den OP metod och inplantat som kommit överens och enligt den bild jag visar. Detta är Bo Söderström vittne till och hör exakt samma som det här skrivna. (Se vittnes bilaga Bo Söderström)

2010-04-08

MRI undersökning görs. Får ej ut skivan direkt trots på pekande av vikt enligt HSL samt EU-rätten. Hänvisar till kostnadsställe.

EU-rättigheten till fri rörlighet vid gränsöverskridande vård vid gränsöverskridande vård, ett behandlingsalternativ som kommunicerats över tid undanhålls och underlåts systematiskt och generellt av flera inblandade parter över tid.

[3]Rättighetsstadgan juridiskt bindande av datum 2009-12-01 i Lissabonfördraget.

Utifrån detta konstateras att landstingsskattebetalare förhindras EU-rättigheten till gränsöverskridande vård, bättre/effektivare vård undanhålls och underlåts landstingsskattebetalare. Gränsöverskridande vård som dessutom i mitt ärende är synnerligen befogad utifrån **att liv och hälsa icke på något sätt kan uteslutas vara i synnerligen stor fara** utifrån att rätt kompetens(neurokirurg) underlåts och undanhålls i uppsåt att skada mitt liv och hälsa dessutom förhindra bättre/effektivare vård utanför landsting i Sverige men inom EU/EES.

Därmed utifrån Rättighetsstadgan och gällande direktverkande EU-rättspraxis, som landsting är skyldiga att tillämpa fullt ut enligt av Sveriges riksdag beslutat via lagstiftning, förhindras, underlåts

[3] http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2010:083:0389:0403:sv:PDF

och undanhålls gällande lagstiftningar då utifrån ekonomiska incitament(syftet och därtill då att uppsåt föreligger, ekonomiska faktorer dvs. att hålla ekonomiska medel inom landsting och Sverige).

2010-04-14

Jag ringer till Akademiska avd 70 E1 för konsultation och talar om att har konstant feber sedan Op. Informerar dem om mitt tillstånd. Har fortfarande smärtplåster. Nu tilltar samtliga symtom som andningsuppehåll, bortdomningar, stora magproblem, mm, mm. Tas ej på alvar trots att alla larmklockor hos neurokirurg ringer. Lämnas utan åtgärd.

2010-04-20

Clas Olerud ringer och är ful i munnen som tycks vara hans varumärke. Han blir informerad om de journalfel som han ifört och begär muntligen men också skriftligen till Akademiska och till journalenheten i Örebro att de ändrar i Journalen pga. brott mot journallagen. Påtalar också att han utfört en ej godkänd OP där implantatet ej ger den stabilitet mellan kraniet och C1 som OP gällde. Han har brutit mot alla överenskommelser och avtal genom att på ett kriminellt sätt tillförskansa, utan pat vetskap en allvarlig skada på den Craniocervikala leden med enorma komplikationer till följd.

Efter detta så underlåts och undanhålls jag all form av vetenskaplig vård. Dvs. i strid emot av Sveriges riksdag beslutat och de skyldigheter landsting är skyldiga att tillämpa i deras yrkesverksamhet inom hälso- och sjukvård.

2010-05-10

Falu lasarett ser till att bilderna som bevisar den nu mer alvarligare skadan inte kommer Akademiska till del enligt Yohan Robinson, Akademiska Sjukhuset.

2010-06-05

Mitt <u>Liv och hälsa</u> är utsatt för allvarlig fara utifrån att landsting och sjukhusläkare/ vårdpersonal icke åtföljer av vad Sveriges riksdag beslutat och vad bl.a. EU-rättsproffessor Ulf Bernitz delgivit via Läkartidningen år 2004

Nu är mitt tillstånd allt alvarligare och har blivit röntgad på Falu lasarett med EJ rätt röntgenmetod. Tvingas nu bekosta en adekvat undersökning själv hos Trond Stokke, Oslo, **<u>återigen</u>**(eftersom landsting undanhåller och underlåter de skyldigheter de lyder under utifrån av Sveriges riksdag beslutat), som gör en C- båge undersökning och finner oroväckande fynd såsom helt instabilt mellan huvud och nacke. Se journal anteckning. Beninplantaten har växt fast men implantatet är helt fel till den instabilitet som jag har. Nu är det bevisat att Clas Olerud ej äger kunskap om dessa skador. Ringer upp några dagar tidigare till Socialstyrelsen och kontrolerar hans specialitet. OBS! HAN äger ej kunskap om nackskador.

OBS: Det är ENDAST Neurokirurger, specialiserade på nacken komplexta struktur som äger kunskap inom området. Det slår nu Socialstyrelsen fast. Tjänsteanteckning görs. Ytterligare brott mot HSL och sätter in en anteckning som ej är sanningsenlig. (Se Journalanteckning) Grovt kränkande behandling igen. Trotts alla bevis och undersökningar som säger citat: OP måste göras om. Vid snabb rörelse eller ligger i sömnläge är det nu farligt för hälsan. Slutcitat. Trots det så vägrar Hanne Hedin med flera att agera enligt HSL och Patienträttighetslagen och vad är av Sveriges riksdag beslutat via skyldigheter landsting/sjukhusläkare och vårdpersonal är skyldiga att tillämpa i yrkesverksamhet inom hälso- och sjukvård gentemot skattebetalarna/allmänheten.

2010-05-27

Nu gör tre neurologer en andra värdering av den C-båge undersökning som gjorts hos Trond Stokke och de är synnerligen allvarligt bekymrade av vad de ser.

Clas Olerud har missat hela upplägget att stabilisera huvud mot nacken.

Totalt instabil. Alla snärt, kast eller snabba huvudrörelser kan nu vara dödligt farligt **dvs. livshotande**. Se Thomas Wallmanders intyg.

Clas Olerud är nu helt överbevisad att han inte bara **undanhållit och underlåtit skyldigheterna att tillämpa HSL samt EU-rätten**, han har utan lov satt in fel implantat samt fel metod. Spräckt sönder kotor och orsakat mer lidande samt sett till att om inte patienten kommer till om operation inom snar framtid, kommer patienten, det kan icke uteslutas och ställas utom all rimlig tvivel, att avlida av de skador som Clas Olerud åsamkat patienten genom grov oaktsamhet samt att underlåta och undanhålla de skyldigheter denne Olerud lyder under i Oleruds yrkesutövning inom hälso- och sjukvård utifrån bl.a. HSL. Olerud har heller inte använt rätt kamera för att kontrolera var skruvarna gör vid infästning.

2010-10-05

Yohan Robinson ringer upp och jag visar nu bevisen som jag samlat ihop. Påvisar mina besvär som nu är så allvarliga att något måste göras och instabiliteten ökar hela tiden. Patienten får uppleva över tid många andningsuppehåll, hjärtpåverkan, bortdomningar, mm. Tas inte på allvar nu heller och Yohan påpekar att Clas Olerud är ytterst ansvarig. Erbjuder återbesökstid. Tid bokas.

2010-12-21

Jag och Bert Magnusson(vittne) åker på återbesök. Yohan kommer med otillräckliga bilder på nacken. Rent oförskämt dåliga. Yohan försöker att vilseleda oss men tillrättavisas och ges bevis för vad lagstiftningen säger om saken. Blir sedermera mer samarbetsvillig och erkänner nu att fel begåtts å det grövsta genom att frångått avtalat mellan patient och Akademiska.

Kommer överrens om att det måste till åtgärder för att få till min status som nu är synnerligen allvarligt. Kommer överrens med att få en FMRI (funktionell magnetkarea underökning) för att kartlägga fusionen. Planering av telefonkontakter och utredningspunkter görs. OBS!

De erkänner att fel begåtts på Akademiska genom Yohan Robinson och BM är vittne.

2011-02-24

CT och provokationsbilder tas på radiologen Falun. Blir akut dålig och sätts i väntrummet. Tappar känsel i händerna och stora delar av armen. Kan ej köra hem. Ej rätt undersökning och kräver att få rätt undersökning men blir avvisad. Skyldigheterna utifrån skyldighets lagstiftning bl. a. underlåts och undanhålls dvs. HSL tillämpas återigen **icke** av yrkesverksamma inom hälso- och sjukvården. Ingen som helst samarbete.

2011-04-20

Yohan Robinsson, Akademiska ringer upp. Falu lasarett har förhindrat akut remissen för röntgen igen. Anne Hedin anser att de utan behörig personal ska göra ej adekvata undersökningar. Se korrespondens.

Anne Hedin förhindrar i bakgrunden hela tiden vården av mig. Hedin äger ingen utbildning i nackproblematik som krävs dvs. är icke neurokirurg. Endast Ortoped. Yohan Robinson måste stöta på att Akademiska blir tillsända röntgenbilderna.

2011-08-12

Jag ringer ner till Akademiska och Anne Hedin har gått in och avbrutit min vårdplan.

Anser att medicinkliniken har erfarenhet av Neurokirurgi för att säkerställa diagnos vilket i svar verksamhetschefen bekräftar att så är fallet. Ringer upp Anne Hedin och hon vill ej erkänna att hon tvingar mig att stå utan vård. Jag upplyser om HSL och slänger på luren. Ringer upp handläggare Birgit Hedman och hon tvingar Anne Hedin att ringa igen. Hon ringer nu upp och jag kräver en rimlig förklaring utifrån HSL och EU-rätten men luren läggs på igen. Ringer till Yohan Robinson, Akademiska sjukhuset för teletid.

2011-08-25

Meddelar Yohan Robinson att avtalet igen har brutits av Hanne Hedin men har rättighet att få den vård som krävs av kvalificerad personal som endast Akademiska har. Påpekar att jag haft telefonkontakt med Agnetha Friberg, vårdenhetschef som hänvisar till Akademiska med tanke på aktör, skada och kompetens samt HSL. Hon skall se till att betalningsförbindelse ska ske snarast. Talar

om vilken kunskap i ämnet jag besitter och de erkänner att Falun ej har adekvat personal för att ta emot mig.

Remiss skrivs till neurologen akademiska sjukhuset MEN Anne Hedin stoppar den. Hedin underlåter och undanhåller gällande skyldighetslagstiftning HSL och EU-rätten i Hedins yrkesutövning inom hälso- och sjukvård att gälla för landstingsskattebetalare dvs. mig.

2011-09-10 till 2012-05-20

Efter ett antal aktivt förhindrande att komma till Neurologen, Akademiska sjukhuset trots betalningsförbindelse får jag inte annat än konstatera följande. Anne Hedin har agerat långt utanför sin roll som chef för enheten samt brustit grovt i sin skyldighet gentemot patient enligt HSL samt EU-rätten och direktverkande EU-rättspraxis.

Brottsmisstankar kan således icke ställas utom all rimlig tvivel och tills motsatsen är bevisad kvarstår brottsmisstankarna. Därav nu anmälan till Åklagarmyndigheten i Falun.

6. **Lagstiftningar m.m.**

A) **[4]HSL lagen är här tydligt skriven för skattebetalarna, men hur tillämpar LD denna skyldighetslagstiftning?**

Krav på hälso- och sjukvården
2 a § Hälso- och sjukvården skall bedrivas så att den uppfyller kraven på en god vård. Detta innebär att den skall särskilt
1. vara av god kvalitet med en god hygienisk standard och tillgodose patientens behov av trygghet i vården och behandlingen,
2. vara lätt tillgänglig,
*3. **bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet,***
4. främja goda kontakter mellan patienten och hälso- och sjukvårdspersonalen,

5. tillgodose patientens behov av kontinuitet och säkerhet i vården.

Vården och behandlingen skall så långt det är möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. Olika insatser för patienten skall samordnas på ett ändamålsenligt sätt.
Varje patient som vänder sig till hälso- och sjukvården skall, om det inte är uppenbart obehövligt, snarast ges en medicinsk bedömning av sitt hälsotillstånd. Lag (2006:493).

***2 b §** Patienten ska ges individuellt anpassad information om*
1. sitt hälsotillstånd,
2. de metoder för undersökning, vård och behandling som finns,
3. sina möjligheter att välja vårdgivare och utförare inom den offentligt finansierade hälso- och

[4] http://www.notisum.se/rnp/sls/lag/19820763.HTM

sjukvården, *samt*
4. ***vårdgarantin.***

3 a § När det finns flera behandlingsalternativ som står i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet ska landstinget ge patienten möjlighet att välja det alternativ som han eller hon föredrar. Landstinget ska ge patienten den valda behandlingen om det med hänsyn till den aktuella sjukdomen eller skadan och till kostnaderna för behandlingen framstår som befogat.
Landstinget ska ge en patient med livshotande eller särskilt allvarlig sjukdom eller skada möjlighet att inom eller utom det egna landstinget få en förnyad medicinsk bedömning, om det medicinska ställningstagandet kan innebära särskilda risker för patienten eller har stor betydelse för dennes framtida livskvalitet. Patienten ska erbjudas den behandling den förnyade bedömningen kan ge anledning till. Lag (2010:243).

Till saken hör att tills det är ställt utom all rimlig tvivel i lagens mening har sjukhuset i Falun underlåtit vad lagen ger vid handen utifrån HSL, här ovan citerad och det som är förstärkt i svart fet stil

B)

Dessutom det är också synnerligen märkligt att man icke informerar om bättre/effektivare vård utanför landstinget Dalarna, då man redan informerat om att det inte finns neurokirurg i LD och att det då blir närmast Akademiska sjukhuset, utifrån att det är vårdpersonalens skyldighet enligt professor Ulf Bernitz, läkartidningen av år 2004,
http://www.lakartidningen.se/old/content_0432/2502.html , citat;

”torde det följaktligen vara vårdpersonalens skyldighet att informera dem om alla typer av tillgängliga behandlings- och valmöjligheter, inklusive möjligheten att söka sig till ett annat EU-medlemsland för snabbare och ibland kanske även effektivare vård.”

”Sett ur detta perspektiv anser vi att det är särskilt viktigt att svenska vårdgivare axlar en mer aktiv roll när det gäller att informera sina patienter om deras rättigheter att söka vård i ett annat EU-land och därmed ge alla patienter samma chans till hälsa och välmående.”

Ulf Bernitz
professor i europeisk integrationsträtt, Stockholms universitet och Institute of European and Comparative Law, University of Oxford
ulf.bernitz@juridicum.su.se

7. **Falus lasarett, sjukhusläkarna/vårdpersonalen har underlåtit och undanhållit skyldigheter utifrån HSL och EU-rätten för anmälaren Jerry Persson dvs. utsätter systematiskt och generellt i yrkesverksamhet inom hälso och sjukvård via Landstinget Dalarna mitt liv och hälsa för fara.**

8. **Anne Hedin har i yrkesverksamhet inom hälso- och sjukvård i Landstinget Dalarna på Falu lasarett nekat konsekvent betalningsförbindelse. Se kommunicering. Kan inte annat än**

tolka det som att det är makt missbruk samt grovt trakasserande och diskriminerande av Landstinget Dalarna gentemot landstingsskattebetalare.

9. **Deras dolda agenda är ur patients synvinkel, helt och hållet hälsofarligt och utsätter mitt liv och hälsa för synnerligen stor fara.** De konstant mörkar och skriver direkt felaktiga formuleringar och vägrar rätta sig efter Lag och vad Staten ålagt dem över tid. Ur skattebetalande EU-medborgares synvinkel så handskas de med humankapitalet som de vore ett nödvändigt ont.

10. Brottsmisstanke om trolöshet mot huvudman

Denna behandling ur ett lagperspektiv är inte under några som helst omständigheter acceptabelt. Vi medborgare/landstingsskattebetalare har rätt att få adekvat vård utan förbehåll när det krävs och inte som i detta fall grovt egenmäktigt förfarande samt oredligt förfarande mot huvudman. **Förmodligen är också brottsmisstanke om trolöshet mot huvudman aktuellt.**

11. Viktig förändring i Hälso- och sjukvårdslagen, skyldighet som landsting är skyldiga att åtfölja

- **Vårdvalslagen SFS 2010:243 trädde i kraft 2010-07-01.**

- **Att vid utebliven vård ska landstingen enligt § 3 h betala vård hos annan vårdgivare. Ingen geografisk eller medicinsk begränsning.**

Prop. 2009/10:67, där bl.a. följande framgår:

- **Sid. 51 patienten skall råda över valet av vårdgivare.**

- **Sid. 65, 67 och 69 vetenskap och beprövad erfarenhet tas bort**

- **Sid. 69, citat, *"att regeringen anser att det är positivt att patienten som önskar kan söka och få vård i annat EU-land etc"* Dessutom *"för patienten kan det vara önskvärt att få bedömning av en läkare med en <u>särskild kompetens</u> som är verksam i ett annat EU-land etc*"**

12. Underlåtelser och undanhållande därtill trakasserier och kränkningar.
JP har underlåtits och undanhållits gällande lagstiftningar(EU-rätten till gränsöverskridande vård är en rättighetslagstiftning och där gäller omvänd bevisbörda) som LD är skyldiga att tillämpa.

a)Rättighetsstadgan artikel 54 har underlåtits och undanhållit JP av LD och där anställda. LD går emot vad Sveriges riksdag beslutat via prop. 1993/94:114, sidan 32, 4:e stycket.

b)Rättighetsstadgan artikel 21 Icke diskriminering, här diskrimineras JP av LD pga. att JP är av svensk nationalitet och icke får samma EU-rättigheter som övriga nationaliteter inom EU får åtnjuta.

c)Rättighetsstadgan artikel 21 Icke diskriminering, här konstateras att andra vårdgivare, utanför Sverige men inom EU, förhindras att konkurrerar på lika villkor pga. att dessa vårdgivare icke är svenska vårdgivare, då LD och anställda där förhindrar vad EU-professor Ulf Bernitz delget i denna anmälan via citat ur Läkartidningen 2004 och vad Sveriges Riksdag beslutat via prop. 1993/94:114, sidan 32, 4:e stycket.

d)Därmed har JP trakasserats och diskriminerats(Rättighetsstadgan artikel 21, pga. av svensk nationalitet, diskriminering är förbjudet pga. nationalitet, citat; Inom tillämpningsområdet för fördragen, och utan att det påverkar tillämpningen av någon särskild bestämmelse i dem, ska all diskriminering på grund av nationalitet vara förbjuden) av LD.

e)Systematiskt och generellt förfarande med ekonomiska incitament som grund
För att förstå varför landstings anställda bedriver sådan yrkesverksamhet inom hälso- och sjukvård, som strider emot gällande lagstiftningar och EU-rättigheten till gränsöverskridande vård, där Sverige icke har lagstiftning på området gränsöverskridande vård, är det enda som går att förstå 2 saker.

- Ekonomiska resurser skall i möjligaste mån gynna det egna landstinget och de anställda där och då särskilt de som anser sig då stå över ”lagen”, dvs. sjukhusläkare/verksamhetschefer som uppenbart ”tar lagen i egna händer”(utifrån vad JP fått i praktiken fått erfara)

- I andra hand då remiss utanför det egna landstinget är av nöd så då remitteras patienten till annat landsting inom Sverige, för att behålla de ekonomiska incitamenten inom det egna landet Sverige.

13. Förhindrar konkurrens inom EU/EES, vilket strider emot gällande EU-rätt

Landstingen, generellt, åsidosätter systematiskt och generellt följande(vilket strider emot gällande EU-rätt och förhindrar konkurrens inom EU/EES), citat;

enligt professor Ulf Bernitz, läkartidningen av år 2004,
http://www.lakartidningen.se/old/content_0432/2502.html , citat;

”torde det följaktligen vara vårdpersonalens skyldighet att informera dem om alla typer av tillgängliga behandlings- och valmöjligheter, inklusive möjligheten att söka sig till ett annat EU-medlemsland för snabbare och ibland kanske även effektivare vård.”

”Sett ur detta perspektiv anser vi att det är särskilt viktigt att svenska vårdgivare axlar en mer aktiv roll när det gäller att informera sina patienter om deras rättigheter att söka vård i ett annat EU-land och därmed ge alla patienter samma chans till hälsa och välmående.”

Ulf Bernitz
professor i europeisk integrationsträtt, Stockholms universitet och Institute of European and Comparative Law, University of Oxford
ulf.bernitz@juridicum.su.se

Slut citat.

14. Citat ur Vårdvalslagen via prop. 2009/10:67

Sidan 51.
6.5 Vård hos annan vårdgivare

Regeringens förslag: *Landstinget ska se till att patienten utan extra kostnad för honom eller henne får vård hos en annan vårdgivare om landstinget inte i rätt tid uppfyller tidsgränserna vad avser besöks- och behandlingsgaranti för planerad vård.*

Bestämmelsen i 3 a § andra stycket hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), ***enligt vilken patienten inte har rätt till behandling utanför det landsting inom vilket han eller hon är bosatt, om hemlandstinget kan erbjuda en behandling som överensstämmer med vetenskap och beprövad erfarenhet, föreslås utgå.***
Regeringens bedömning: *Kraven på god vård enligt 2 a § hälso- och sjukvårdslagen får anses omfatta att hälso- och sjukvården ska tillvarata patientens möjligheter att råda över valet av vårdgivare.*

Sidan 65

Utvidgad rätt till förnyad medicinsk bedömning

Regeringens förslag: *Landstingets skyldighet att i vissa fall medverka till att patienten får en förnyad medicinsk bedömning ska utvidgas. Nuvarande begränsning i 3 a § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) avseende att skyldigheten enbart gäller när vetenskap och beprövad erfarenhet inte ger en entydig vägledning ska tas bort. Motsvarande begränsning ska tas bort i 2 kap. 2 a § lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område.*

15. ”Vetenskap och beprövad erfarenhet”

Här skall särskilt påpekas att begreppet *”vetenskap och beprövad erfarenhet”* icke finns i svensk lagstiftning definierat och därför ur juridisk mening är ett godtycke och en skönsmässig bedömning, som ingen vet vad det är mer än ett ”maktbegrepp” som används av läkare som icke har kompetens, då utifrån juridisk vetenskap.

16. Lagstiftning gäller som grund

Prop. 2009/10:67

Sidan 52

Regeringen delar utredningens bedömning att skyldigheten att hjälpa patienten att få vård hos en annan vårdgivare inom garanterad tid bör föras in i lagstiftningen. Denna skyldighet bör omfatta vårdgarantin i de delar som gäller besök i den specialiserade vården och behandling inom landstingets planerade vård, dvs. punkterna tre och fyra i den föreslagna regleringen i 3 g § HSL. Erbjudandet kan avse såväl andra vårdgivare inom landstinget, som vårdgivare utanför landstinget. Landstingen har naturligtvis därutöver också möjlighet att erbjuda patienten vård i ett annat land. Oavsett hos vilken vårdgivare landstinget erbjuder patienten vård, så ska erbjudandet inte innebära några extra kostnader för patienten.
Av kravet på en god vård följer att landstinget måste respektera patientens självbestämmande och så långt det är möjligt samråda med patienten. Patientens önskemål om vårdgivare, om något sådant uttrycks, ska således tillmätas stor betydelse.

Sidan 69 *Med fortsatt specialisering av hälso- och sjukvården finns det skäl att anta att användningen av möjligheten till förnyad medicinsk bedömning kommer att öka och att sådana kommer att utföras i större utsträckning utanför hemlandstinget och även utanför riket. Försäkringskassan har i sitt remissvar påtalat att en utvidgad rätt till förnyad medicinsk bedömning också medför ökad möjlighet att få sådan bedömning i annat land med stöd av EUF-fördraget eller förordning 1408/71, som i sin tur leder till rätt till ersättning från Försäkringskassan för vårdkostnaden i det landet.*

Europeiska unionens domstol har avgjort att EU-medborgare ska ha rätt att söka och få vård i ett annat EU-land och få kostnaderna för vården ersatta av hemlandet. Regeringen anser att det är positivt att patienter som önskar kan söka och få vård i ett annat EU-land och få den ersatt av hemlandstinget. Det inkluderar också en förnyad medicinsk bedömning.

För de patienter som uppfyller rekvisiten för att få en förnyad medicinsk bedömning, dvs. att hälsotillståndet är allvarligt och valet av behandling kan få stora konsekvenser för den framtida livskvaliteten, kan det vara önskvärt att få en bedömning av en läkare med en

särskild kompetens som är verksam i ett annat EU-land. *Troligtvis kommer antalet patienter som söker vård i ett annat EU-land även fortsättningsvis vara förhållandevis litet med hänvisning till att de flesta önskar få vård nära hemmet.*

Även efter att det aktuella rekvisitet om vetenskap och beprövad erfarenhet har tagits bort*, kommer den grupp som omfattas av* ***landstingens skyldighet att ge förnyad medicinsk bedömning*** *vara förhållandevis liten. Användningen av förnyad medicinsk bedömning och hur den utvecklas bör utvärderas för att kunna se om det finns behov*

Avslutningsvis

- ✓ LD har visat på sådana oerhörda brister att rättssäkerhet icke föreligger alls. Beslut som icke är motiverade utifrån någon lagstiftning alls, dvs. ”egen lagstiftning”. Alltså undanhållit och underlåtit gällande lagstiftning alls att gälla via beslut, som då går att leda i bevis, gentemot JP

- ✓ Undanhållit och underlåtit EU-rätten till gränsöverskridande vård, se omnämnt citat från Läkar tidningen av år 2004, Ulf Bernitz, i denna anmälan.(konkurrensbegränsning som är i strid gentemot gällande EU-rätt, där Sverige icke har lag för gränsöverskridande vård och därmed gäller direktverkande EU-rättspraxis som svensk lag)

- ✓ Visat på att landsting generellt och systematiskt åsidosätter, undanhåller och underlåter gällande lagrum komma landstingskattebetalare till del. Då i syfte (ekonomiska incitament, dvs. uppsåt finns) att förhindra att vården ges utanför det egna landstinget men inom EU hos privat vårdgivare Medicover, Warszawa, Polen(behandlingsalternativ som JP kommunicerat till LD).

  Där finns, tills motsatsen är bevisad och ställt utom all rimlig tvivel, bättre/effektivare vård och framförallt är det behandlingsalternativ som JP kommunicerat som val av behandlingsalternativ.

- ✓ LD har förhindrat JP att få del av osignerad remiss trots att det begärdes före jul 2012 att JP skulle få se remissen och själv bedöma om den var utifrån JP kommunicerat som behandlingsalternativ.

- ✓ LD har övertid förhindrat JP att få den vård som JP är berättigad till utifrån de skyldigheter som lagstiftaren ålagt LD.

Lagstiftaren, Sveriges riksdag, har gjort mycket tydligt och klart vad som gäller utifrån EU-rätten för alla landstingen, citat

prop. 1993/94:114, sidan 32, 4:e stycket, citat;

Av detta framgår i sin tur att svenska domstolar och myndigheter <u>är skyldiga att tillämpa EG-rättsliga normer.</u> De är sålunda skyldiga t.ex. att omedelbart – utan mellankommande nationell rättsbildning – tillämpa gemenskapsfördragen och av rådet utfärdade rättsakter i den mån dessa är <u>direkt tillämpliga eller har direkt effekt samt att i fall av normkonflikt mellan en inhemsk rättsregel och en EG-rättslig regel tillämpa den EG-rättsliga före den inhemska.</u>

- Därutöver konstateras att mitt liv och hälsa är utsatt för mycket stor fara och begär därför att Åklagarmyndigheten i Falun prioriterar att förundersökning effektueras via beslut av åklagaren.
- Att JP inkommer med fullständiga bevis och ytterligare komplettering inom närmaste tiden, pga. av JP:s hälsotillstånd får denna anmälan betraktas som del 1 av anmälan mot LD.
- Att Åklagarmyndigheten i Falun tager anmälan utifrån största allvar utifrån att andra landsting också bedriver yrkesverksamhet där man ”sätter sig över liv och död” utan att tillämpa de skyldigheter Sveriges rikdag beslutat om åtföljs i yrkesverksamhet inom hälso- och sjukvård, dvs. i strid emot vad Sveriges riksdag beslutat undanhålls och underlåts systematisk och generellt skattebetalarna skyldigheter som landsting är skyldiga att tillämpa i deras yrkesverksamhet inom hälso- och sjukvård.

Ett sådant exempel ur verkligheten delges här nedan, citat;

[5]Svenska sjukvården dömde mig till döden

För drygt tre år sedan sprack min tarm. Orsaken var en tumör, som spridit sig till levern. Jag fick en stomi och några cellgiftsbehandlingar, sedan förväntades jag avlida.

Vägen till överlevnad går via operation. Alla cancertumörer måste skäras bort eller förstöras. Primärtumören ska bort omedelbart, för den sprider sjukdomen till övriga kroppen. Dottertumörerna, metastaserna, måste också elimineras. Levermetastaser blir snabbt livshotande, tre år efter diagnosen har 90 procent av patienterna dött.

Kirurgerna på tre svenska sjukhus nekade att operera mig. Man ville inte ens ta bort primärtumören. Spridningen var för stor. "Patienten skulle inte överleva en operation", skrevs i journalen. Jag skulle trots allt överleva många fler operationer.

Ingen i vården berättade att utländska kirurger har en annan inställning. Istället fick jag tips från ett läkemedelsbolag om en fransk leverkirurg, Rene Adam. Två veckor efter telefonsamtalet var jag på plats i Paris. Den franske röntgenläkaren som började undersökningen konstaterade att jag var möjlig att operera, Rene Adam bekräftade och bokade in mig för operation.

"I bästa fall blir du frisk, i sämsta fall får du bara några extra år", sade Rene Adam till mig. Cancern kan komma tillbaka.

I Paris upptäcktes att även lungorna var angripna av metastaser. De svenska kirurgerna ville inte operera. Återigen. I Tyskland har man arbetat med laserkirurgi i lungorna sedan 1996. På

[5] http://www.expressen.se/debatt/svenska-sjukvarden-domde-mig-till-doden/

Universitetssjukhuset i Freiburg rensade thoraxkirurgen Bernward Passlick mina lungor från metastaser utan större dramatik. Ett rutiningrepp som han gör ett dussintal gånger varje vecka.

I dag är jag tumörfri efter att ha genomgått fem operationer utomlands på tre år. Det har kostat mycket pengar att överleva. De två första operationerna vägrade Försäkringskassan att ersätta. Jag tvingades till Förvaltningsdomstolen som gav mig rätt efter två år. De tre senaste operationerna har Försäkringskassan ersatt till stor del, om än inte helt. Under det gångna halvåret har jag märkt att Försäkringskassan har mildrat sin inställning. Det kommer en ny lag om fri patientrörlighet inom EU och Försäkringskassan kan inte bortse från den.

De senaste åren har jag skrivit en blogg om min kamp mot cancern. Många patienter eller anhöriga tar kontakt med mig. Jag förstår att mitt fall inte är unikt, tvärtom - enklare fall än mitt har nekats operation. Svenska kirurger åtar sig sällan komplicerade canceroperationer, trots att de är lika skickliga och modiga som sina utländska kollegor.

"Vi har evidensbaserad vård", förklarar en framstående svensk kirurg.

Ett ingrepp ska bara utföras om vetenskap och beprövad erfarenhet bevisar att det är till nytta för patienten.

Men evidensbaserad vård finns förstås i Europa, USA, Japan och många andra länder. Ingen myndighet eller försäkringsbolag betalar för vård som inte är bevisat framgångsrik.

I Sverige är det Socialstyrelsen ensam som avgör vad som är evidensbaserad vård varför landstingen vägrar betala för operationer som inte Socialstyrelsen godkänner i sina riktlinjer.

Operationsviljan beror alltså på landstingens betalningsvilja. De få gånger svenska kirurger sticker ut nacken och opererar svårt sjuka cancerpatienter är undantag. Blir undantagen för många riskeras ersättningen.

Rene Adam har opererat levermetastaser framgångsrikt i 15 år. Hans teknik är välkänd. Han tog bort 20 levermetastaser på mig, svenskarna tar bara tre, fyra, kanske fem. Tyskarna har arbetat lika länge med laserkniv i lungor. Gränsen går vid 50 metastaser, i Sverige opererar man tre, kanske fyra lungmetastaser. Det är fransk och tysk evidensbaserad, offentligt finansierad vård kontra svensk dito.

Jag hade dött om jag inte hade åkt till Paris och Freiburg utan stannat i Sverige. Om jag blir frisk eller bara får några extra år vet ingen av oss. När ska Socialstyrelsen höja blicken och se framstegen i andra länder? Eller ska sjuka människor fortfarande tvingas utomlands?

Kjell Broberg är egenföretagare i Täby

Slut citat.

Som åklagaren förstår av anmälan i dess form som nu är innebär det att JP är synnerligen skäligt utsatt för att fara för liv och hälsa icke går på något sätt att utesluta.

Komplettering med bevis och ytterligare kompletteringar kommer inom kort via e-post från JP.

All kommunicering begäres ske via e-post till JP.

Jerry Persson

jerry_persson@telia.com