

Socialstyrelsen
 Gd L. E. Holm
 Anne Marie Danon
 Tf avdelningschef
 Socialstyrelsen
 Tillsynsavdelningen
 106 30 Stockholm
 Växel: 075- 247 000

sida 1 av 22

Kopia till JO

Denna skrivelse skall ingå som komplettering till JO anmälan mot Socialstyrelsen av datum 2013-02-24, via e-post från undertecknad. JO anmälan har dnr 1133-2013

Kopia för kännedom och åtgärd
Minister Göran Hägglund

Kopia för kännedom
Styrelseledamot i Nackskadeförbundet
Jerry Persson

Denna skrivelse skall i laga ordning reg. av registrator, **begär dnr** med vändande e-post till voulf56@gmail.com som bekräftelse på att tillskrivna emottagit denna skrivelse.

2013-02-27

Bästa Socialstyrelsen

Godtycklig myndighetsutövning gentemot allmänheten är icke på något sätt rättssäkert

1. **Anmälan har grund i EU-rätten, ursprunget i anmälan emot Landstinget Västernorrland(LVN)/Sundsvalls sjukhus(Ss)**, utifrån att anmälaren har emottagit vård utanför Sverige men inom EU, i anmälan då redovisat i Portugal. Där portugisisk läkare har i läkarintyg/utlåtande kommunicerat följande, citat ur skrivelse till LVN/Ss **2012-11-28; Den portugisiska läkaren dr. med. Thomas Kaiser, MD, Director Accident and Emergency, 19 november 2012, skriver I sitt utlåtande "He should be observed urgently by a neurosurgeon" som svensk läkare icke har befogenhet att överpröva, tills detta är ställt utom all rimlig tvivel och motsatsen är bevisad gäller det!**
2. 2012-11-28 Delgavs LVN/Ss i skrivelse via e-post ” **Emotser beslut utifrån begärd vård i Polen via LVN mycket skyndsamt utifrån tidigare ingivna handlingar/undersökningar och läkarutlåtande från Portugal av där dr. med. Thomas Kaiser, MD, Director Accident and Emergency, 19 november 2012.**”
3. Vid akutbesöket på Ss **2012-11-26 överlämnades direkt vid anmälan vid akutmottagning underlagen/intyg/utlåtande m.m. från besöket på det privata sjukhuset i Portugal till Ss.**
4. **Här skall särskilt uppmärksammas att varken LVN/Ss , eller för den delen myndigheten Socialstyrelsen, har befogenhet att överpröva eller ompröva annat EU-lands EU-doktors bedömning/utlåtande/intygande eller ställningstagande!**
5. Sverige är ett EU-medlemsland sedan 1995, vilket Socialstyrelsen eller LVN/Ss icke på något sätt kan göra annat än att acceptera alt. torde vara att kritisera öppet av Sveriges riksdag beslutat sedan tidigare. Dvs. de omnämnda har att acceptera att Sverige som stat är via

Sveriges riksdags beslut EU-medlemsland sedan 1995 och har att tillämpa vad som Sveriges riksdag beslutat sedan tidigare.

6. Sveriges Riksdag har beslutat sedan tidigare 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.

7. Alltså Socialstyrelsen, och LVN/Ss är skyldiga 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.

8. Gränsöverskridande vård innefattas av väldigt många direktverkande EU-rättspraxis

Särskilt viktig är EU-rättspraxis i mål nr C-224/97 Ciola punkterna 26-33. I domen ¹Ciola stadgas att myndigheter är skyldiga att skydda den enskildas rätt.

9. Vid Sveriges Regerings framträdande i EU-domstolen åberopas flitigt den obligatoriska rättssäkerhetsprincipen bl.a. ²Bressol-domen. Häri stadgas att det åligger begränsande myndighet(Socialstyrelsen/LVN/Ss) att bevisa nödvändighet och proportionalitet i sin lagstiftning för inskränkningen. Precisa omständigheter med underbyggda analyser ska presenteras.

10. Denna unionsrättsliga rättssäkerhetsprincip respekterar varken myndigheten Socialstyrelsen eller LVN/Ss, vid avslag av kommunicerat behandlingsalternativ Polen(nu även via begäran om betalningsförbindelse till LVN/Ss även då Finland och undersökning via fmri, ingiven skrivelse till LVN/ lö 2013-02-23 23:42 , Socialstyrelsen fick kopia, 90 dagars regel är åberopad dvs.)gränsöverskridande vård gentemot landstingsskattebetalaren. Dvs. även Socialstyrelsen i handläggningen av anmälningarna från undertecknad underlåter och undanhåller landstingsskattebetalare rättssäker handläggning utifrån grunden är EU-rätten och gränsöverskridande vård. Där Socialstyrelsen icke har befogenhet att överpröva eller ompröva portugisisk läkares utlåtande/intygande! 11. Därmed konstateras att Socialstyrelsen via handläggning av anmälan varit och är delaktig i att förhindra den fria rörligheten vid gränsöverskridande vård, då förmodligen i syftet att skydda landsting(LVN/Ss) från att konkurrens utsättas av bättre/effektiva privata vårdgivare utanför Sverige men inom EU.

11. Det finns inga bevis alls från LVN/Ss där det kan styrkas att LVN/ Sundsvalls sjukhus informerat undertecknad om de skyldigheter som åligger utifrån vad sakkunnig i EU-rätt, professor Ulf Bernitz delgav via ³Läkartidningen redan år 2004, citat; *I egenskap av patientens rådgivare, och i många lägen talesman, bör behandlande läkare och annan vårdpersonal alltid sätta patientens välbefinnande och hälsa i första rummet.*

¹ C-224/97 Ciola punkterna 26-33

² C-73-08 Bressol punkt 41,47,48,71

³ http://www.lakartidningen.se/old/content_0432/pdf/2502_2503.pdf

Eftersom de allra flesta patienter har varken kunskap eller möjlighet att vara aktiva vårdkonsumenter, 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.**

Denna förmedlande roll, och detta **ansvar**, ter sig extra viktig i dagens situation. Det förefaller finnas en brist på tillräcklig information från **ansvariga myndigheters** sida om den nya situationen. Detta har fått det bedrövliga resultatet att många av dagens patienter i onödan står kvar i oacceptabelt långa vårdköer eller kanske **nekas en viktig behandling när hjälp skulle stå att få utanför våra nationella gränser.**

12. OBS

Sundsvalls sjukhus har ingen neurokirurg på plats vid akut besöket 2012-11-26, ortopederna inkallas (inte på undertecknads begäran), **ortopederna som inte alls har kompetens på området neurokirurgi** överhuvudtaget.

Socialstyrelsen har här fullständigt rättsosäkert handlagt anmälan från undertecknad i denna mycket viktiga och **helt avgörande delen** i anmälan mot Sundsvalls sjukhus/landstinget Västernorrland.

13. Var finner Socialstyrelsen, i av Sveriges riksdag beslutat sedan tidigare, att ortopederna är kvalificerade att göra och avgöra neurokirurgs uppgift via dennes kompetens på området neurokirurgi? Socialstyrelsen har särskilt skyldighet uppmärksamma att annat EU-lands doktors utlåtande/intygande ger vid handen *"He should be observed urgently by a neurosurgeon"*

Socialstyrelsen ansvar är icke att skydda landstinget Västernorrland/Sundsvalls sjukhus utifrån anmälan från allmänheten av anmälaren som är undertecknad!

Det upplevs av anmälaren som att Socialstyrelsen har "dold agenda", vilket är i strid emot av Sveriges riksdag beslutat sedan tidigare, och gör allt vad som står i Socialstyrelsens makt för att förhindra att anmälan handläggs rättssäkert, förvaltningsmyndigheter och andra som fullgör offentliga förvaltningsuppgifter **ska i sin verksamhet beakta allas likhet inför lagen samt iakttä saktighet och opartiskhet.** Lag (2010:1408).

14. Brottsmisstankar utifrån handläggningen inom Socialstyrelsen. Således kan under inga omständigheter uteslutas brottsmisstankar utifrån handläggning internt inom Socialstyrelsen dvs. det går icke ställa bortom all rimlig tvivel bl.a. tjänstefel och skyddande av brottsmisstänkt myndighetsutövning inom Landstinget Västernorrland/Sundsvalls sjukhus.

15. Inskränkaren har bevisbördan. Gjorde man det skulle de upptäcka att bevisbördan faktiskt ligger på inskränkaren. I domen ⁴Ciola stadgas att myndigheter är skyldiga att **skydda den enskildas rätt. Nämnda två skyldigheter praktiseras inte i Sverige!**

- Sundsvalls sjukhus hade inte kompetens, dvs. ingen neurokirurg, närmaste var Umeå Universitets sjukhus.
- Sundsvalls sjukhus, tvärtemot EU-doktor från Portugal, intygande/läkare utlåtande *"He should be observed urgently by a neurosurgeon"* påtvingar landstingsskattebetalare icke kompetens via ortopederna som icke besitter kompetens på området neurokirurgi.

⁴ C-224/97 Ciola punkterna 26-33

- Sundsvalls sjukhus(Ss) får **kommunicerat behandlingsalternativ Polen av undertecknad(u t), dels muntligt och dels skriftligt 2012-11-26**, men underlåter och undanhåller EU-rätten och av Sveriges riksdag beslutat sedan tidigare, vilket Ss är skyldiga att tillämpa i deras yrkesverksamhet inom hälso- och sjukvård utifrån vad som Sveriges riksdag beslutat sedan tidigare.

Därtill undanhåller och underlåter Ss vad Sveriges riksdag beslutat sedan tidigare, vilket är en skyldighet för Ss att tillämpa, citat; ska landstinget ge patienten möjlighet att välja det alternativ som han eller hon föredrar.

Ss får begäran om andra bedömning 13 december 2012, vilket är lagstiftad skyldighet att erbjuda landstingsskattebetalaren, men Ss/LVN underlåter och undanhåller landstingsskattebetalaren vad som Sveriges riksdag beslutat sedan tidigare.

Lagstiftning som bevisar skyldigheter som yrkesverksamma inom hälso- och sjukvård på Ss är skyldiga att tillämpa i sin yrkesverksamhet.

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).

Bevis om att begäran om andra bedömning tillställs Ss den 13 december 2012 via e-post to 2012-12-13 13:57(Socialstyrelsen fick kopia) dnr 12HSN 1057, citat;

Begär härmed en förnyad bedömning, utanför landstinget Västernorrland(*utom det egna landstinget*) **mycket skyndsamt!**

Begär denna förnyade bedömning utifrån att ingen vård ännu erbjudits och utifrån att skyldighet finns att erbjuda vård *ska landstinget ge patienten möjlighet att välja det alternativ som han eller hon föredrar.*

Sådan vård har icke ställts till förfogande via Sundsvalls sjukhus, vilket går att leda i bevis.

Däremot har verksamhetschefen N, bevisligen, via e-post som är citerad på sidan 1 under punkten 1, tydligt via eget godtycke utan laga stöd, hänvisat u t till citat; *Du får på sedvanligt vis vända dig till din hälsocentral om dina besvär kvarstår eller förvärras.*

Ytterligare kränkningar och diskriminering går således att leda i bevis.

Verksamhetschefen tar återigen ”lagen i egna händer” tills motsatsen är bevisad och ställt utom rimlig tvivel gäller det! Dvs. var i gällande lagrum har verksamhetschefen N stöd för det uttalade i ovan citerat ur skrivelse från N av on 2012-12-12 12:05(via e-post)

Slut citat

16. Socialminister Göran Hägglund hälsar i ⁵brev 2010

- att Sverige inte har någon lagstiftning inom gränsöverskridande vård
- att EU-kommissionen 2008 presenterade patientrörlighetsdirektivet
- att under förhandlingarna har Sverige hittills varit en av de mest positiva och drivande medlemsstaterna

17. Begär omprövning av Socialstyrelsens beslut

Hela handläggningen av ärendet är i strid gentemot av vad som beslutats sedan tidigare av Sveriges riksdag. Grunden i anmälan är således utifrån EU-rätten, som icke beaktats av Socialstyrelsen. Därför begäres av Socialstyrelsen att fullständig genomlysning /omprövning göres av ärendet och därtill att Socialstyrelsen vidtager åtgärder som är utifrån vad som är känt i ärendet och säkerställer att av Sveriges riksdag beslutat sedan tidigare blir åtkomligt för alla landstingskattebetalare, hänvisar till regeringsformen (grundlag) 1 kap. § 9, citat;

9 § Domstolar samt förvaltningsmyndigheter och andra som fullgör offentliga förvaltningsuppgifter ska i sin verksamhet beakta allas likhet inför lagen samt iakttä saktighet och opartiskhet. Lag (2010:1408).

18. Här påminns Socialstyrelsen särskilt om följande, vilket går att leda i bevis

- ✓ Socialstyrelsen drev process gentemot svenske läkaren Einar Berg och ombesörjde så att denne läkare framtogs legitimation.
- ✓ Socialstyrelsen drev process mot svenske läkaren Erik Enby, men förlorade denna process.
- ✓ Michael Zazzio är ett annat känt fall där Socialstyrelsen bedrivit "ren häxprocess" med Socialstyrelsen tillsynsverksamhet mot denne yrkesverksamme Michael Zazzio inom hälso- och sjukvård över mycket lång tid.

➤ **Listan kan göras mycket lång men avsikten är att påminna om lika inför lagen principen (grundlag lag 2010:1408).**

Dvs. att nu Socialstyrelsen skyddar landsting som underlåter och undanhåller EU-rätten (vad professor Bernitz bl.a. delgivit om skyldigheter för vårdpersonalen/sjukhusläkarna/landstingen, se punkt 12) och svensk lagstiftning för landstingskattebetalare (Jerry Persson Landstinget Dalarna och Ulf Bittner Landstinget Västernorrland) är i strid emot av Sveriges riksdag beslutat sedan tidigare, tills motsatsen är bevisad och ställt utom all rimlig tvivel.

Det är att konstatera att brottsmisstankar icke på något sätt kan uteslutas internt i handläggning inom Socialstyrelsen och Socialstyrelsen har icke befogenhet att själva utreda brottsmisstankar.

Begär härmed särskilt beslut av Socialstyrelsen i denna fråga om brottsmisstankar. Hur kommer Socialstyrelsens gd Lars Erik Holm att agera rättssäkert utifrån att i handläggning av anmälan från undertecknad går icke att uteslutas att anställda inom Socialstyrelsen underlåter och undanhåller av Sveriges riksdag beslutat?

⁵ Hägglunds brev S2010/7202/Sr

19. Rättssäkerhet är av största vikt därför tillföres ytterligare en dimission av rättssäkerhet utifrån EU-rätten som bevis i Socialstyrelsen handläggning av landstings(LVN och Landstinget Dalarna)fortsatta skyldigheter och ansvarstaganden gentemot allmänheten/landstingsskattebetalarna i allmänhet och u t i synnerhet;

Yrkesdirektivet/läkardirektivet

Av C-158/96 Kohll punkt 47-48(1998-04-28) och C-444/05 Stamatelaki punkt 36-37(2007-04-19) hänvisas till att Läkardirektivet om ömsesidigt erkännande **hindrar överprövning** av den typ LVN ägnar sig åt.

I det hänvisade direktivet 93/16 EEG av 5 april 1993 1:a sidan längst ned står att **förbjuder all särbehandling** vid tillhandhållande av tjänster.

Mål C-255/09 EU-kommissionen mot Portugal(2011-10-27) punkt 80-81 talar om samma förbud när det är tjänster som inte tillhandahålles på sjukhus dvs. privat(**de vårdgivare som är av u t kommunicerat, Polen och Finland, som behandlingsalternativ är privata aktörer/vårdgivare, dvs. icke direkt finansierade av offentliga medel och den vårdgivare i Portugal som u t emottagit vård hos och denne läkare utfärdat intyget om "He should be observed urgently by a neurosurgeon."** är också en privat vårdgivare, icke finansierat via direkta offentliga medel).

Läkardirektivet överföres till direktivet 2005/36/EG Yrkesdirektivet, datum 7 september 2005. Av artikel 62 framgår att beslutade rättsakter genom läkardirektivet införlivas. Sverige röstade ja till Yrkesdirektivet enligt svar från Utbildningsdepartementet 2013-01-14, dnr U2013/25/UH

Av mål C-145-03 Keller 2001-04-12 punkt 57 slår EU-domstolen fast att länderna är **skyldiga följa principen om ömsesidigt erkännande av den yrkesmässiga kompetensen hos läkare.**

Detta ställningstagande gjorde domstolen när Spanien på samma sätt som LVN överprövar andra länders läkare.

I Keller-domen punkterna 50-54 fastställer EU-domstolen principen att **LVN/landsting är skyldig godta och erkänna de bedömningar och de val läkare i andra EU-landet gjort.**

I punkt 52 har EU-domstolen fastslaget att läkardirektivet garanterar samma kompetensnivå som i Sverige.

Av hänvisningen till mål C-158/96 Kohll punkt 48 fastslås att den utländske EU-doktorn garanteras samma rättigheter som läkare i Sverige dvs. **slippa överprövning av svensk myndighet** utifrån sedvanlighet och internationell medicinsk vetenskap dvs. läkardirektivet/yrkesdirektivet samt EU-domstolens beslut **ger inget tillstånd till särbehandling mot utländsk vårdgivare(EU-doktor).**

LVN/landsting bryter därmed mot både direktivet och EU-domstolen om/när sedvanlighet dvs. särbehandling godkännes mot läkare i annat EU-land.

Således har landsting skyldighet att respektera EU-praxis om särbehandling/likabehandling!

Har Socialstyrelsen annan uppfattning vänligen men bestämt bevisa via EU-rättspraxis med mål nr och punkter var Socialstyrelsen finner stöd för den uppfattningen!

20. **Via er anställda Anne Marie Danon skrivelse**, se sista sidan i denna skrivelse, delger ni ert beslut utifrån tidigare anmälningar mot Landstinget Västernorrland/Sundsvalls sjukhus, där även påvisas att Landstinget Dalarna också undanhåller och underlåter att informera allmänheten/landstingsskattebetalarna vad EU-rättsprofessor Ulf Bernitz delgav redan år 2004 via ⁶Läkartidningen dvs. samma som Landstinget Västernorrland/Sundsvalls sjukhus undanhåller och underlåter att tillämpa, **skyldighet enligt sakkunnige EU-rättsprofessor Bernitz**, i deras yrkesverksamhet inom hälso- och sjukvård, **cit**;

*I egenskap av patientens rådgivare, och i många lägen talesman, bör behandlande läkare och annan vårdpersonal alltid sätta patientens välbefinnande och hälsa i första rummet. Eftersom de allra flesta patienter har varken kunskap eller möjlighet att vara aktiva vårdkonsumenter, 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.***

*Denna förmedlande roll, och detta **ansvar**, ter sig extra viktig i dagens situation. Det förefaller finnas en brist på tillräcklig information från **ansvariga myndigheters** sida om den nya situationen. Detta har fått det bedrövliga resultatet att många av dagens patienter i onödan står kvar i oacceptabelt långa vårdköer eller kanske **nekas en viktig behandling när hjälp skulle stå att få utanför våra nationella gränser.***

Slut citat.

21. Ulf Bittner(UB) har nekats av Landstinget Västernorrland(LVN)/Sundsvalls sjukhus bättre/effektivare vård, trots att UB kommunicerat till LVN, som behandlingsalternativ delgivet vårdpersonalen/ sjukhusläkarna bättre/effektivare vård/behandlingsalternativ, men nekats detta av vårdpersonalen utan att dessa via beslut, fullt följbart motiverat via gällande lagrum med lag, stycke och paragraf eller via EU-rätten via direktverkande EU-rättspraxis med mål nr och punkter.
- a. Jerry Persson, Borlänge, inom Landstinget Dalarna/Falu lasarett, har fått uppleva som landstingsskattebetalare samma ”behandling” av vårdpersonalen dvs. nekats de skyldigheter vårdpersonal som bedriver yrkesverksamhet inom hälso- och sjukvård i landsting dvs. vad sakkunnig EU-rättsprofessor Bernitz delgav redan år 2004 via Läkartidningen, här ovan citerat.
 - b. Kjell Broberg skrev i artikel i Expressen för något år sedan, citat;

⁷Svenska sjukvården dömde mig till döden

⁶ http://www.lakartidningen.se/old/content_0432/pdf/2502_2503.pdf

⁷ <http://www.expressen.se/debatt/svenska-sjukvarden-domde-mig-till-doden/>

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 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.

"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? Slut citat.

c. Information som är verkligt väldigt viktigt utifrån av sedan tidigare beslutat av Sveriges riksdag

I juridisk mening är viktigt för alla parter att förstå om "vetenskap och beprövad erfarenhet" att begreppet "vetenskap och beprövad erfarenhet" i svensk lagstiftning icke finns definierat!

Citat: ⁸**”*Vetenskap och beprövad erfarenhet*” gynnar Socialstyrelsens godtycke**

Sjukvårdspolitik och rättsosäkerhet – ”Stort utrymme för godtycke och skönmässig bedömning”

Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) klargör att svensk sjukvård i alla dess facetter skall bedrivas enligt ”vetenskap och beprövad erfarenhet”. Begreppet har dock aldrig specificerats i vare sig lagstiftning, proposition eller förarbete. Uttrycket är en antik lagstiftningsrelik från år 1890.

Sedan dess har läkare, jurister, statliga utredare m fl förgäves försökt att definiera begreppet. Socialstyrelsen (SoS) har flitigt använt det för åtgärder riktade mot sjukvårdspersonal.

Om man försöker tolka begreppet språkligt så hamnar man även i svårigheter. Ordet ”och” innebär att begreppets båda delar måste vara uppfyllda för att sjukvårdsutövaren inte skall riskera att fällas i domstol och fråntas sin legitimation. Detta innebär att nya vetenskapligt väl dokumenterade diagnostiserings- och behandlingsmetoder inte utan risktagande kan introduceras i svensk sjukvård.

Ordet ”vetenskap” utnyttjar SoS genom att hävda att vissa metoder inte är ”tillräckligt vetenskapliga”, även då de är ofarliga och baseras på 5, 50, 500 studier eller fler. På svenska sjukhus utförs samtidigt vård som saknar vetenskapligt stöd.

Någon absolut vetenskaplig sanning existerar inte. Vetenskapen är och skall vara under ständig utveckling. Det ska dock inte ankomma på myndigheter och domstolar att bedöma vetenskap. Att myndigheternas lekmän tillåts att nyckfullt avgöra vad som skulle utgöra aktuell vetenskap anser vi inte vara acceptabelt. Lagar i en demokratisk, europeisk stat ska vara tydliga och begripliga för att straff ska kunna utdömas.

Även uttrycket ”beprövad erfarenhet” medför tolkningssvårigheter – vems erfarenhet avses och hur omfattande ska den vara? Godtycket finner här inga gränser.

”I ett annat mål vann en läkare slutligen i sista domstolsinstans efter det att Socialstyrelsen, under åtta års tid, medvetet hade ljugit i sina anklagelser. Innan dom hade vunnit laga kraft var straffet redan till fullo utverkat. Ärendet JO-anmälades nyligen men JO valde utan motivering att inte vidta några åtgärder.”

”Socialstyrelsen struntar i den fria rörligheten för varor, tjänster och medborgare inom EU.”

”Detta är diskriminering, obstruktion av den fria konkurrensen och missbruk av makt. Det försvårar för patienter i Sverige att bli friska från internationellt vedertagna sjukdomstillstånd som den svenska sjukvården varken diagnostiserar eller erkänner.

Patientsäkerhet är inte identiskt med att begränsa antalet vårdmetoder. Patienter reagerar olika och de metoder som landstingen erbjuder hjälper långt ifrån alla. En förbättrad folkhälsa kan uppnås genom att svenska patienter inom landets gränser får tillgång till samma sjukvård som utförs i andra EU/EES-medlemsstater. Svensk vårdpersonal ska, utan risk för repressalier, kunna importera och utföra sådana metoder. Vi måste värna om rättsosäkerheten genom att eliminera eller revidera oklara lagar som skapar utrymme för godtyckliga och skönmässiga bedömningar. För att motverka

⁸ <http://newsvoice.se/2012/07/28/vetenskap-och-beprovad-erfarenhet-ger-stort-utrymme-for-socialstyrelsens-och-forsakringskassans-godtycke/>

maktmissbruk på landets myndigheter bör Sverige anta EU-lagstiftningens ”kodex för god förvaltningssed” som nationell lag.

Signerat

Karl E Arfors, Professor. Tidigare chefsforskare vid Pharmacia AB och professor vid Sidney Kimmel Cancer Institute, USA.

Tore Scherstén, Professor. Tidigare huvudsekreterare vid Statens Medicinska Forskningsråd, ledamot av KVA.

Michael Zazzio, leg ssk, privatpraktiserande kliniker, forskare inom audiologi och otologi, medicinskt sakkunnig och vetenskaplig rådgivare i AENORTA.”

Citat;⁹ Gå inte på läkarnas retorik, härskarteknik och valser om ”evidensbaserad medicin”

Svenska vårdapparaten hävdar att svensk primärvård och skolmedicin är grundad i vetenskap och beprövad erfarenhet, på evidensbaserad medicin. Samtidigt hävdar den etablerade vården att alternativmedicin inte är det och därför är pseudovetenskapligt kvacksalveri. Förespråkare för alternativmedicin har därför tyvärr intagit en underdog-position, helt i onödan.

Text: Torbjörn Sässersson

Den svenska vårdapparaten har i själva verket projicerat en vilseledande bild avsedd att avleda uppmärksamheten från sin egen svaghet, det faktum att primärvård och skolmedicin inte bara lyfts upp av [pseudovetenskaplig industrifinansierad forskning](#) utan även att vården inte nödvändigtvis är speciellt evidensbaserad. Inom allmänmedicin, internmedicin och kirurgi får endast ca 33-50% av patienterna behandling som är evidensbaserad. Vården har alltså en lång rad behandlingsmetoder som inte uppfyller de krav som ställs, skriver terapeuten Janne Forsström i sin artikel: [”Varför stoppar våra politiker huvudena i sanden?”](#).

Siffrorna baseras på undersökningar som gjorts i Storbritannien och uppgifterna publicerades i artikeln: [”Hur vetenskapliga är de?” författad av SBU – Statens beredning för medicinsk utvärdering](#).

Docent Lars-Ove Farnebo, kirurg i Stockholm, menar att resultatet från den kirurgiska studien – att bara 24 procent av åtgärderna är testade i randomiserade prövningar – är osäkert, men egentligen ingen överraskning. SBU skriver att liknande studier i Sverige visar på liknande resultat och de skriver även att företrädarna för den evidensbaserade sjukvården i början hävdade att bara 10-20% av alla behandlingsmetoder byggde på vetenskapliga studier.

Det finns skäl att misstänka att siffrorna är lika låga i Sverige till motsatsen är bevisad.

Svensk vård förblir rysk roulette. Varje år dör minst 3 000 människor i Sverige på grund av vårdmissstag enligt en rapport från Socialstyrelsen, skriver [Metro](#). Det betyder att åtta patienter dör i onödan varje dygn. Sju gånger fler än i trafiken. Hur många som egentligen dör i svensk vård pga vårdmissstag och läkemedelsbiverkningar kan var skyhögt större. Folk i allmänhet anmäler inte dödsfall och skador. Läkarna urskuldar sig med retorik. Onaturlig död klassas som ofrånkomlig. Få fall hamnar i statistiken.

⁹ <http://newsvoice.se/2012/12/30/ga-inte-pa-lakarnas-retorik-valser-om-evidensbaserad-medicin-och-harskarteknik/>

Slutsatsen blir att vårdtagaren måste återta kontrollen över sin hälsa och införskaffa rätt kunskap, helst innan de första tecknen på ohälsa uppstår.

d. Socialstyrelsen via Danon och dennes kommunicering ti 2013-02-26 08:32 till undertecknad uppger inga dnr på de underlag som hänvisas till, varför?

e. Socialstyrelsen har en mycket viktig fråga att besvara.

Utifrån följande lagstadgade skyldighet som landstinget är tvunget att följa;

”Landstinget skall planera sin hälso- och sjukvård med utgångspunkt i befolkningens behov. Planeringen skall avse även den hälso- och sjukvård som erbjuds av privata och andra vårdgivare” samt paragraf 8 - ”I planeringen och utvecklingen av hälso- och sjukvården skall landstinget samverka med samhällsorgan, organisationer och privata vårdgivare. Lag (1995:835) Landstingen skall samverka i frågor som rör sådan hälso- och sjukvård. Lag (1992:567)”.

Landstingen, landstinget Västernorrland(LVN) och landstinget Dalarna(LD), alla landsting, är skyldiga att informera alla svenska medborgare som söker vård, särskilt de som anmälan avser och berörs i denna skrivelse, om privata vårdgivare, som anmälan i grund avser privat vårdgivare i Polen, Medicover sjukhuset i Warszawa(även Finland och där privat vårdgivare), som erbjuder bättre/effektivare vård, så har icke skett av de anställda på Sundsvalls sjukhus eller Falu lasarett.

Det innebär således ett brott emot vad sakkunnig Bernitz redan år 2004 uttalat via artikel, skyldighet föreligger således de anställda inom landstingen, enligt sakkunnige expert på EU-rätten dvs. professor Ulf Bernitz!

Lagstiftaren, Sveriges riksdag, har beslutat, vilket landsting och Socialstyrelsen är skyldiga att tillämpa, dels i yrkesverksamhet och dels i tillsynsändamål, *”Landstinget skall planera sin hälso- och sjukvård med utgångspunkt i befolkningens behov. Planeringen skall avse även den hälso- och sjukvård som erbjuds av privata och andra vårdgivare”* samt paragraf 8 - *”I planeringen och utvecklingen av hälso- och sjukvården skall landstinget samverka med samhällsorgan, organisationer och privata vårdgivare. Lag (1995:835) Landstingen skall samverka i frågor som rör sådan hälso- och sjukvård. Lag (1992:567)”*.

22. Detta har således landsting skyldighet till att tillämpa och Socialstyrelsen att utöva tillsyn, utifrån av sedan tidigare beslutats av riksdagen.
23. OBS: Lagstiftaren har icke begränsat området till inom Sverige, således gäller det inom hela EU, dvs. skyldigheten att *Planeringen skall avse även den hälso- och sjukvård som erbjuds av privata och andra vårdgivare”!*
24. Här skall Socialstyrelsen särskilt vara uppmärksam på att de behandlingsalternativ/vårdalternativ undertecknad kommunicerat till Sundsvalls sjukhus är privata vårdgivare i Polen och Finland(fmri).

25. Kontakt uppgifter till dessa bättre/effektiva privata vårdgivare i Finland och Polen;

- **Finland dr. Raija Mikkonen Dr. Mikkonen är neuroradiolog och utför fMRI undersökningar i Helsingfors, Finland.**

<http://www.vantaanmagneetti.fi/sv/>

- **Polen professor Waldemar Koszewski , Medicover, Warszawa, Polen**

Om professor Waldemar Koszewski, neurokirurg. Ca 4000 st. lyckade operationer enligt Bert Magnusson, Nackskadeförbundet, se om denne professor bl.a. via denna länk;

<http://www.znanylekarz.pl/placowki-medyczne/niepubliczny-zaklad-opieki-zdrowotnej-szpital-medicover>

<http://www.neurochirurgia.info.pl/>

<http://www.medicover.com/>

26. Begär att Socialstyrelsen särskilt nogsamt genomläser bifogad fil av datum 2013-02-23 Landstinget Västernorrland begäran om betalningsförbindelser remisser och ansvarstagande av Landstingstyrelsen, har dnr 12LS2799 enligt reg. på LVN.

Begär att Socialstyrelsen omprövar sitt tidigare beslut av 2013-02-26 och därtill väger in alla i anmälningarna tidigare underlåtna och undanhållna fakta och bevis, som delgivits dels Landstinget Västernorrland/Sundsvalls sjukhus och dels Socialstyrelsen.

Dnr hos LVN/Sundsvalls sjukhus som berörs i anmälan

Dnr 12 LS 279 handläggare Per Skude ledningsstaben

Dnr 12HSN1057 Sigmund Norberg är handläggare av detta ärende.

Dnr 12LS210 handläggare Monika Wedin Jonsson.

Dnr hos Socialstyrelsen

Dnr 9.2-60085/2012, dnr 9.2-61368/2012, dnr 8.2-450/2013 och dnr 450/2013.

27. Förutom ovanstående brott informerar inte Landstinget Västernorrland sina patienter om den vård som finns att tillgå i Polen och Finland. Undertecknad delger som behandlingsalternativ detta till Sundsvalls sjukhus och Landstinget Västernorrland. Samma gör Jerry Persson till Falu lasarett/landstinget Dalarna.

Dvs. uppenbart är att utifrån fri rörlighet, EU-rättighet för svenska unionsmedborgare, förhindrar landsting den fria rörligheten. Alltså förhindrar övriga på/inom EU/ EES-vårdmarknad, bättre/effektiva vårdgivare, utanför Sverige att få konkurrera på lika villkor. Detta är EU-olagligt och strider emot vad Sverige förbundit sig till som medlemsstat i EU.

Därtill diskriminerande emot andra EU/EES-länders vårdgivare.

Framförallt, åberopar ¹⁰Rättighetsstadgan i Lissabonfördraget som bevis, diskrimineras svenska unionsmedborgare, artikel 21, från att pga. av svensk nationalitet åtnjuta samma EU-rättigheter som andra EU-medlemsländers medborgare.

¹⁰ <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2010:083:0389:0403:sv:PDF>

Därtill Rättighetsstadgan artikel 35 Hälsoskydd, förhindras svenska unionsmedborgare att åtnjuta, citat; Var och en har rätt till tillgång till förebyggande hälsovård och till medicinsk vård på de villkor som fastställs i nationell lagstiftning och praxis. En hög nivå av skydd för människors hälsa ska säkerställas vid utformning och genomförande av all unionspolitik och alla unionsåtgärder. Slut citat.

28. Därmed bryter Landstinget Västernorrland/Landstinget Dalarna såväl mot patientsäkerhetslagen, kapitel 6, paragraf 1-4 samt 6-7 som mot hälso- och sjukvårdslagens inledande kapitel med inledande bestämmelser, paragraf 2 samt mot kapitlet om landstingens ansvar, paragraf 3, 5, 7, 8, 28 och 31.

➤ **Genom det beslut som Socialstyrelsen beslutat 2013-02-26 visar Socialstyrelsen på att underlåta och undanhålla att tillämpa av Sveriges riksdag beslutat sedan tidigare**

Dvs. i strid emot Sveriges riksdag beslutat sedan tidigare tillåta att landstingen **inte** systematiskt och fortlöpande utvecklar och säkrar kvaliteten i hälso- och sjukvårdsverksamheten. Detta strider mot paragraf 31 i hälso- och sjukvårdagens kapitel om landstingens ansvar, citat;

Kvalitetssäkring

31 § Inom hälso- och sjukvård skall kvaliteten i verksamheten systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras. Lag (1996:787).

- **LVN underlåter och undanhåller att informera undertecknad skyldigheter som beslutats av Sveriges riksdag och Socialstyrelsen underlåter och undanhåller anmälaren av vad som lagstiftaren Sveriges riksdag beslutat sedan tidigare, varför? För att skydda landsting eller för att skydda allmänheten? En myndighet har att tillgodose Allmänheten i första hand!**
- **Det är uppenbart synnerligen av stor vikt om att påminna gd Holm och Socialstyrelsens anställda om det ansvar som åvilar en myndighetsutövare:**

Hänvisar till följande; citat

”Myndigheternas roll

*Sverige är känt för att vara en förebild vad gäller demokrati och rättsäkerhet. Efter att under ett antal år ha studerat hur vårt samhälle fungerar, är jag inte beredd att helt och hållet ställa mig bakom detta påstående. Det pågår ett myndighetsförtryck av människor i vårt land som växer därför att vi politiker inte tar ansvar för att styra myndigheterna och rätta till deras felaktiga beteende. **Myndigheterna är redskap inte maktapparater.** De ska följa av riksdagen och regeringen fattade beslut och de ska också tolka våra beslut utifrån de värderingar som presenteras i betänkanden, propositioner m.m. **Myndigheter är inte tillsatta för att skapa någon egen värdebas utan de ska utföra ett arbete de är tillsatta att göra och de ska ha den humanistiska människosyn som framkommer i riksdagens beslut. Enligt grundlagen ”opartiska och sakliga” ska inte heller agera som part i vetenskapliga kontroverser.** Myndigheter ska ha tydliga roller och inte vara både dömande instans och part i ärenden som avgörs av annan dömande myndighet. **Myndigheterna ska framför allt möta människor med respekt inte förakt eller nedlåtenhet eller nonchalans.”***

Ministerstyre

”Rättsäkerhet innebär att människor behandlas lika, har lika värde inför lagen och har samma rättigheter. Det jag har tagit del av och försökt att beskriva i denna motion överensstämmer inte

med ett rättstryggt samhälle. Förtroendet för vårt demokratiska system undergrävs. Det krävs ett stort engagemang och en stark vilja från den politiska nivån för att rättstrygghet ska råda. Vi i riksdagen har ett ansvar via Riksdagens revisorer att följa upp beslut och se hur samhället efterlever dessa. Regeringen med de olika ministrarna har ett huvudansvar för genomförandet av besluten och måste utöva ministerstyre för att riksdagens intentioner ska genomsyra myndigheternas handlingsätt. Det finns inget i grundlagen som förhindrar ett ministerstyre. **Det enda en minister inte får göra är att ingripa i enskilda förvaltningsärenden. Det är nödvändigt att regeringen mer aktivt påverkar myndigheternas sätt att handha verksamheten.**” Slut citat.

En f.d. miljöminister skrev i en motion redan år 1996, Motion till riksdagen av Görel Thurdin, 1996/97:c545 , **Demokrati, rättsäkerhet och myndighetsutövning.** som ovan har citerats.

- **Allmänheten konstaterar att det blivit mycket mycket värre med myndighetsmissbrukande myndighetsutövare som t.ex. Socialstyrelsen och landstingen utifrån vad som delges i denna skrivelse.**

29. **Har LVN anställda informations och upplysningsplikt utifrån Förvaltningslagen och Hälso- och sjukvårdslag, om så är fallet, varför har de då inom LVN undanhållit och underlåtit undertecknad information och upplysning om bättre/effektivare vård i Polen och Finland(fmri)?**

Med vilket lagligt stöd, **Socialstyrelsens ansvar att granska.**

30. Landstinget Dalarna underlåter och undanhåller att informera Jerry Persson skyldigheter som beslutats av Sveriges riksdag och Socialstyrelsen underlåter och undanhåller anmälaren av vad som lagstiftaren Sveriges riksdag beslutat sedan tidigare, varför? Med vilket lagligt stöd, **Socialstyrelsens ansvar att granska.**

31. **Socialstyrelsen underlåter och undanhåller** att undertecknad i anmälningarna som avses i beslutet 2013-02-26 av Danon, där Socialstyrelsen undanhåller vilka dnr som berörs, vilka delges härmed är dnr 9.2-60085/2012,dnr 9.2-61368/2012, dnr 8.2-450/2013 och dnr 450/2013, **begärt andra bedömning** men bevisligen förnekats detta av LVN/Sundsvalls sjukhus. **Varför undanhåller och underlåter Socialstyrelsen tf avdelningschef Anne Marie Danon det?**

32. **Socialstyrelsen i deras handläggning underlåter och undanhåller** vad som sedan tidigare är känt, bl.a. via Läkartidningen år 2004, via sakkunnig inom EU-rätt(juridiskt sakkunnig) professor Bernitz därtill underlåter Socialstyrelsen att granska LVN och LD utifrån dessa skyldigheter.

33. **Socialstyrelsen har gjort godtycklig bedömning** ” bedömt att det inte har förelegat någon riska för vårdskada eftersom det framgår av de handlingar du medsänt att vården inte avvisat dig utan att det i stället bl.a. handlar om att ni inte är överens om huruvida det behövs ytterligare utredning utöver den som genomförts i annat EU-land samt hur du blivit informerad”.

34. **Endast kommunicerade behandlingsalternativ av undertecknad till LVN/Ss, bättre/effektivare vård i Finland och Polen, kan säkerställa vad som är av relevans,**

Socialstyrelsen har inget laga stöd för godtycke och skönmässiga bedömningar i Socialstyrelsens uppdrag!

35. Socialstyrelsen har ingen befogenhet eller delegation att bedöma eller överpröva/ompröva annat EU-lands läkares utlåtande/intygande, således har icke LVN/Sundsvalls sjukhus det icke heller.

36. EU-doktor, portugisisk läkare, har klart och mycket tydligt, som icke på något sätt går att misstolka eller förvanska i intyg/utlåtande angivit ordagrant följande "He should be observed urgently by a neurosurgeon". Socialstyrelsens godtycke och skönmässiga bedömningar, citat;

Socialstyrelsen har vid handläggningen av ditt klagomål bedömt att det inte har förelegat någon riska för vårdskada eftersom det framgår av de handlingar du medsänt att vården inte avisat dig utan att det i stället bl.a. handlar om att ni inte är överens om huruvida det behövs ytterligare utredning utöver den som genomförts i annat EU-land samt hur du blivit informerad. I och med detta bedömer Socialstyrelsen att klagomålet saknar direkt betydelse för patientsäkerheten och att klagomålet därmed inte ska utredas i enlighet med 7 kap. §12 p 2 PSL. Det innebär också att Socialstyrelsen inte heller gör någon prövning av tillämpningen av EU-rätten i detta fall.

Socialstyrelsen har efter begära från dig omprövat ärendet och inte funnit skäl att ändra sin bedömning.

Jag har heller inte för avsikt att vidta några ytterligare åtgärder med anledning av dina e-brev.

37. Socialstyrelsens bedömningen är icke alls relevant, rättssäker eller utifrån av vad som Sveriges riksdag beslutat sedan tidigare eftersom vård utifrån kompetens neurokirurg ännu icke undersökt/diagnosticerat eller behandlat undertecknad/ anmälar. Rent svammel, godtycke och skönmässiga bedömningar från tf avdelningschef Anne Marie Danon på Socialstyrelsen

38. Det är synnerligen mycket anmärkningsvärt och fullständigt rättsosäkert, tjänstefel, att Danon sitter med en "spåkula" och tittar in i framtida undersökningar/behandlingar/diagnosticeringar av bättre/effektiva vårdgivare i Finland och Polen. Danon har inte en aning alls om vad dessa bättre/effektiva kompetenta vårdgivare kan finna eller konstatera vid deras undersökningar, vård och behandling.

39. Tills motsatsen är bevisad och ställt bortom all rimlig tvivel gäller det att ingen vård alls har erbjudits av Landstinget Västernorrland/Sundsvalls sjukhus utifrån de kommunicerade behandlingsalternativen av undertecknad, vilket är en skyldighet för LVN/Ss att respektera utifrån av Sveriges riksdag beslutat om sedan tidigare. Vilket är bevisat sedan tidigare och i denna skrivelse till Socialstyrelsen.

40. Därmed är klarlagt och tydligtgjort till Socialstyrelsen att sakfrågan i anmälan är om varför underlåter och undanhåller LVN och Ss anmälar vård och behandling/undersökning utifrån kommunicerat behandlingsalternativ som innefattar gränsöverskridande vård som LVN/Ss är skyldiga att erbjuda utifrån av Sveriges riksdag beslutat sedan tidigare.

41. Socialstyrelsens ansvar

- Svenska myndigheter är **skyldiga** tillvarata den enskildes EU-rätt. Hänvisar till direktverkande EU-rättspraxis, EU-dom C-224/97 Ciola av datum 1999-04-29, punkterna 26 och 33
- LVN/Ss har icke respekterat EU-dom C-224/97 Ciola av datum 1999-04-29, punkterna 26 och 33
- Därav är Socialstyrelsen utifrån anmälan av LVN/Ss av undertecknad skyldig att ta tillvara den enskildes EU-rättighet till fri rörlighet/gränsöverskridande bättre/effektivare vård, kommunicerat behandlingsalternativ privat bättre/effektivare vårdgivare i Polen och Finland, och därmed granska LVN/Ss och varför LVN/Ss undanhåller och underlåter EU-rättigheten till fri rörlighet/gränsöverskridande bättre/effektivare vård.
- Socialstyrelsen har att respektera av Sveriges riksdag beslutat sedan tidigare via prop. 1993/94:114, sidan 32, 4:e stycket, så har icke hittills skett **därför begäres omprövning av beslutet av Socialstyrelsen via Danon av datum 2013-02-26(utan dnr?)**
- **Beslutet/kommuniceringen av verksamhetschefen/överläkaren Sigmund Norberg** on 2012-12-12 12:05(via epost)
Du får på sedvanligt vis vända dig till din hälsocentral om dina besvär kvarstår eller förvärras.
Skyldighet att motivera beslut fullt följbart utifrån lagstiftning och gällande EU-rätt underlåts och undanhålls av LVN/Ss
Här skall Socialstyrelsen vara särskilt uppmärksam på att verksamhetschefen/överläkaren Sigmund Norberg icke motiverat, någonstans i det beslutet av 2012-12-12 12:05(via e-post), var i lagstiftningen denne finner stöd för beslutet! Vilket strider emot gällande lagstiftning och EU-rätten och av Sveriges riksdag beslutat sedan tidigare.
- LVN/Ss gör sig skyldiga till brott emot av Sveriges riksdag beslutat sedan tidigare, EU-rätten respekteras icke av Ss och läkarutlåtandet från Portugal underlåts, överprövas/omprövas, vilket strider emot gällande EU-rätt.
- Vård och behandling är LVN/Ss skyldiga att erbjuda men har icke så gjort utifrån av undertecknad kommunicerat behandlingsalternativ Polen och Finland.
- Undertecknad/anmälan lyder icke under någon form av "tvångsvård" eller tvångslagar, det är LVN och Ss som är skyldiga att tillämpa EU-rätten och av Sveriges riksdag beslutat sedan tidigare bl.a. då HSL(Hälso-och sjukvårdslag), så har icke gjorts av LVN/Ss dvs. LVN/Ss underlåter och undanhåller av Sveriges riksdag beslutat sedan tidigare och således finnes styrkta brottsmisstankar.
- Socialstyrelsen har fått som tillsynsmyndighet anmälan om detta men underlåter och undanhåller gällande ansvar dvs. icke utför det som Socialstyrelsen är tillsatt som myndighet att utföra.
- EU-domstolen fastslår frihet för både tjänsteleverantör och mottagare. Utan att **hindras av restriktioner.**
Citat ur EU-dom mål C-211/08 EU-kommissionen mot Spanien av datum 2010-06-15 punkt 49, citat;

49 Enligt domstolens tillika fasta praxis innebär dessutom friheten att tillhandahålla tjänster inte bara att tjänsteföretaget kan erbjuda och utföra sina tjänster till mottagare som är etablerade i en annan medlemsstat än den i vilken tjänsteföretaget befinner sig, utan också friheten att motta eller såsom mottagare dra fördel av tjänster som tillhandahålls av någon som är etablerad i en annan medlemsstat, **utan att hindras av restriktioner** (se bland annat domen i det ovannämnda målet Gambelli m.fl., punkt 55 och där angiven rättspraxis).

- **Denna direktverkande EU-rättspraxis är Socialstyrelsen skyldig att infoga i sitt tillsynsansvar av LVN/Ss men har underlåtit och undanhållit**

landstingsskattebetalare, därför begäres omprövning av beslutet av 2013-02-26.

- LVN/Ss har utifrån läkarutlåtandet i Portugal förhindrat den fria rörligheten utifrån att undertecknad har kommunicerat behandlingsalternativ till LVN/Ss med bättre/effektivare vård i Polen.
 - LVN/Ss är skyldiga utifrån av Sveriges riksdag tidigare beslutat bl.a. via HSL, 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.*
 - LVN/Ss har underlåtit och undanhållit denna skyldighet dvs. lagbrott begås av sjukhusläkare/vårdpersonal och tjänstemän anställda av LVN.
 - Socialstyrelsen har ansvaret via tillsyn **att verksamhet och personal uppfyller krav enligt lagar, dvs. uppfyller och fullt ut tillämpar de skyldigheter som Sveriges riksdag beslutat om för yrkesverksamma inom hälso- och sjukvård.**
- Vilka möjligheter har svenska myndigheter (Socialstyrelsen och LVN/Ss är myndighetsutövare) att inskränka den enskildes EU-rätt?

Citat ur EU-dom mål C-147/03 EU-kommissionen mot Österrike av den 7 juli 2005 punkt 63, citat;

63 Tilläggas skall att det ankommer på den nationella myndighet som åberopar ett undantag från den grundläggande principen om fri rörlighet för personer att, i varje enskilt fall, bevisa att dess lagstiftning är nödvändig och proportionerlig i förhållande till det eftersträvade målet. De skäl som en medlemsstat kan åberopa för att motivera en begränsande åtgärd som medlemsstaten vidtagit skall åtföljas av en bedömning av lämpligheten och proportionaliteten av denna åtgärd (se, för ett liknande resonemang, dom av den 13 november 2003 i mål C-42/02, Lindman, REG 2003, s. I-13519, punkt 25, och av den 18 mars 2004 i mål C-8/02, Leichtle, REG 2004, s. I-2641, punkt 45).

- Socialstyrelsen som tillsynsmyndighet har bl.a. att skydda medborgares rättssäkerhet bl.a. utifrån följande;

6 kap. Skyldigheter för hälso- och sjukvårdspersonal m.fl.

Allmänna skyldigheter

1 § Hälso- och sjukvårdspersonalen ska utföra sitt arbete i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet. En patient ska ges sakkunnig och omsorgsfull hälso- och sjukvård som uppfyller dessa krav. Vården ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten.

Patienten ska visas omtanke och respekt.

2 § Den som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen bär själv ansvaret för hur han eller hon fullgör sina arbetsuppgifter.

- Socialstyrelsen har brustit i sitt tillsynsansvar dvs. undanhållit och underlåtit av vad Sveriges riksdag beslutat sedan tidigare;

6 § Den som har ansvaret för hälso- och sjukvården av en patient ska se till att patienten 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 sjukvården, samt*
 4. *vårdgarantin.*

7 § När det finns flera behandlingsalternativ som står i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet ska den som har ansvaret för hälso och sjukvården av en patient medverka till att patienten ges möjlighet att välja det alternativ som han eller hon föredrar.

Den som har ansvaret för hälso- och sjukvården av en patient ska medverka till att en patient med livshotande eller särskilt allvarlig sjukdom eller skada får en förnyad medicinsk bedömning, om det medicinska ställningstagandet kan innebära särskilda risker för patienten eller har stor betydelse för dennes framtida livskvalitet.

- Socialstyrelsen underlåter och undanhåller i sin granskning att granska utifrån gällande av Sveriges riksdag beslutat sedan tidigare.

Anmälaren har begärt en andra bedömning men underlåtits och undanhållits detta av LVN/Ss och Socialstyrelsen har underlåtit och undanhållit att granska detta vilket är ett lagbrott i sig! Brottsmisstakar kan icke ställas bortom all rimlig tvivel dels inom LVN/Ss och Socialstyrelsen.

Anmälaren har kommunicerat behandlingsalternativ till LVN/Ss, bättre/effektivare vård i Polen och Finland, men underlåtits och undanhållits detta av LVN/Ss i strid emot av Sveriges riksdag beslutat. Socialstyrelsen har i sin granskning åtföljt LVN:s beteende vilket är i strid emot Socialstyrelsens uppdrag. Socialstyrelsen underlåter och undanhåller skattebetalare att rättssäker granska LVN/Ss dvs. i strid emot deras uppdrag och därmed är brottsmisstankar vidimerade och synnerligen väl förankrade.

Lagstiftning som Socialstyrelsen är lydandes under

7 kap. Socialstyrelsens tillsyn

Allmänna bestämmelser

1 § Hälso- och sjukvården och dess personal står under tillsyn av Socialstyrelsen.

För tillsyn över hälso- och sjukvård inom Försvarmakten finns det särskilda bestämmelser.

2 § Den som, utan att bedriva hälso- och sjukvård, tar emot uppdrag från hälso- och sjukvården avseende provtagning, analys eller annan utredning som utgör ett led i bedömningen av en patients hälsotillstånd eller behandling, står i denna verksamhet också under tillsyn av Socialstyrelsen.

3 § Tillsyn enligt denna lag innebär granskning av att den verksamhet och den personal som avses i 1 och 2 §§ uppfyller krav och mål enligt lagar och andra föreskrifter samt beslut som har meddelats med stöd av sådana föreskrifter.

Tillsynen ska främst inriktas på granskning av att vårdgivaren fullgör sina skyldigheter enligt 3 kap.

Föreläggande enligt 20 och 24 §§ och förbud enligt 26–28 §§ får användas endast när verksamheten inte uppfyller de krav som framgår av lagar och andra föreskrifter

- **Socialstyrelsen har underlåtit och undanhållit av Sveriges riksdag beslutat via att icke granska via tillsyn att personal inom hälso- och sjukvården, LVN/Ss, att verksamhet och personal uppfyller krav enligt lagar, dvs. uppfyller och fullt ut tillämpar de skyldigheter som Sveriges riksdag beslutat om för yrkesverksamma inom hälso- och sjukvård.**

42. Har Socialstyrelsen blivit en "lekstuga" som skyddar landsting från EU-rättigheter och av Sveriges riksdag beslutat sedan tidigare?

Utifrån skrivelse från verksamhetschef och överläkare Sigmund Norberg, Sundsvalls sjukhus, Landstinget Västernorrland, av datum 2012-12-12, kommunicerat via e-post följande till undertecknad.

Hej!

Tack för ditt brev.

Efter ditt besök på akutmottagningen den 26/11 ordnade vi med en extremt snabb utredning av dina besvär ffa med tanke på att du själv var väldigt angelägen om en snabb utredning. Du fick tid för magnetkameraundersökning den 28/11 och du fick tid till vår neurokirurgkonsult den 3/12 för bedömning av mrt-undersökningen och ställningstagande till ev. åtgärd. Du meddelade att du inte var intresserad av utredning av oss men fick också informationen att detta är den utredning som behöver göras i första hand och inte erbjuds av oss på något annat sätt. Med tanke på att du skulle kunna ändra dig och vilja genomgå denna utredning lät vi dessa tider stå kvar för att du skulle kunna utnyttja dessa. Du kom dock inte på magnetkameraundersökningen och inte på mottagningstiden och med tanke på att du redan i förväg talat om att du inte är intresserad kallar vi dig inte på nytt. Du får på sedvanligt vis vända dig till din hälsocentral om dina besvär kvarstår eller förvärras.

Med vänlig hälsning

Sigge Norberg

Verksamhetschef

Ortopedkiniken

- **LVN/Ss, Norberg, fabulerar och godtyckligt gör bedömningar helt utan stöd i gällande lagrum, vilket är Socialstyrelsens skyldighet att verksamhet och personal uppfyller krav enligt lagar, dvs. uppfyller och fullt ut tillämpar de skyldigheter som Sveriges riksdag beslutat om för yrkesverksamma inom hälso- och sjukvård.**
- **Var finner Socialstyrelsen att Norberg har motiverat fullt följbart via lag, stycke och paragraf ett rättssäkert beslut i ovanstående text, och var finner Socialstyrelsen att Ss, verksamhetschef Norberg, hänvisar sitt till att via bevis via direktverkande EU-rättspraxis med mål nr och punkter att Ss/LVN, Norberg, har EU-rätten på sin sida att inskränka den fria rörligheten?**
- **Omvänd bevis börda gäller utifrån EU-rättigheten till fri rörlighet ägs av svenska unionsmedborgare/skattebetalare, som betalat för denna EU-rättighet sedan 1995, men underlåts och undanhålls EU-rättigheten till gränsöverskridanden vård, dels av LVN/Ss, Norberg, och Socialstyrelsen som undanhållit och underlåtit att tillämpa skyldighet vid tillsyn/granskningen, som beslutats sedan tidigare av Sveriges riksdag.**
- **Vilket lagstöd har Norberg/Ss/LVN, enligt Socialstyrelsen, för att "remittera" vidare till vårdcentral utifrån läkarutlåtande av portugisisk läkare. Dvs. till instans som icke har kompetens neurokirurgi.**

Att missbruka myndighetsutövning, dvs. underlåta och undanhålla gällande regelverk, EU-rätt och av Sveriges riksdag beslutat sedan tidigare, är lagbrott och därtill bevisbara lagbrott utifrån att verksamhetschefen är skyldig att motivera rättssäkert fullt följbart beslut via lag, stycke och paragraf eller via EU-rätten via direktverkande EU-rättspraxis och då med mål nr och punkter, där verksamhetschefen finner stöd för inskränkningen, som bevisats endast vara godtycklig och skönsmässig!

- 43. Det är kvalificerat fullständigt rättosäkert och i strid emot bl.a. grundlag regeringsformen 1 kap. § 9 och § 10, EU-rätten och av Sveriges riksdag sedan tidigare beslutat som Socialstyrelsen bedriver myndighetsutövning utifrån anmalingarna från**

undertecknad gentemot LVN/Ss. Därav begäres att omprövning sker och tillsyn utövas utifrån de regelverk och av Sveriges riksdag beslutat sedan tidigare fullt ut beaktas vid Socialstyrelsens granskning.

44. Uppenbart är att Socialstyrelsen internt icke kan på något sätt bedriva interna brottsmisstanke utredningar, Socialstyrelsen har icke sådan befogenhet, därför begäres i särskilt beslut av ytterst ansvarige gd Lars Erik Holm, hur Holm nu kommer agera utifrån att bevisligen bedrivs verksamhet inom myndigheten Socialstyrelsen där brottsmisstankar icke kan ställas bortom all rimlig tvivel.
45. LVN/Ss underlåter och undanhåller i flera avseenden HSL, EU-rätten och av Sveriges riksdag beslutat sedan tidigare, det är bevisat via denna skrivelse och tidigare skrivelser utifrån anmälningarna och inskickade handlingar.
46. Begär härmed att allt inskickat underlag över tid, som berör anmälningarna mot Sundsvalls sjukhus/LVN och vårdärendet som påbörjades 2012-11-19 i Portugal och fortsätter med akutbesök hos Sundsvalls sjukhus akut mottagningen 2012-11-26, granskas av rättssäker expert på juridik som icke är partisk, eftersom Socialstyrelsen hittills icke kunnat prestera och leverera opartisk och saklig granskning av LVN/Ss som är utifrån bl.a. grundlag regeringsformen 1 kap. § 9. Det är en rimlig begäran. Det är också högst rimligt att brottsmisstankar utreds av myndighet som har befogenhet att utreda brottsmisstankar.
47. Begär att Socialstyrelsen utredare av anmälningarna, utifrån punkt 46, särskilt beaktar att LVN/Ss fått skrivelse, som bifogas som bifogad fil, av datum 2013-02-23 Landstinget Västernorrland begäran om betalningsförbindelser remisser och ansvarstagande av Landstingstyrelsen, och införlivar denna skrivelse/begäran om betalningsförbindelse av 2013-02-23 i handläggningen. Där skall särskilt beaktas att LVN/Ss har att senast besvara denna skrivelse 2013-02-28, synnerligt rimligt utifrån att vårdärendet pågått över tid.
48. Det är bevisat till Socialstyrelsen, som Socialstyrelsen icke hittills beaktat, att LVN/Ss bedriver godtycklig och skönsmässig yrkesverksamhet inom hälso- och sjukvård. Alltså av en huvudman som är ett landsting som skall bedriva yrkesverksamhet utifrån vad som är av Sveriges riksdag beslutat sedan tidigare.
49. Det är bevisat att Socialstyrelsen i deras granskning/tillsyn icke beaktar och respekterar EU-rätten, gällande regelverk och av Sveriges riksdag sedan tidigare beslutat. Synnerligen mycket allvarligt att myndighetsutövaren Socialstyrelsen påvisar sådan interna kompetens brister gentemot allmänheten.
50. Det går icke på något sätt att utesluta att detta skett, internt inom Socialstyrelsen, i syfte att undanhålla och underlåta den fria rörligheten (gränsöverskridande vård kommunicerat som behandlingsalternativ 26 november 2012 av undertecknad till LVN/Ss utifrån läkarutlåtande från portugisisk läkare) och därmed skydda landsting från att konkurreras ut av bättre/effektiva vårdgivare utanför Sverige men inom EU.
51. Socialstyrelsen har att återupprätta sin trovärdighet gentemot allmänheten mycket skyndsamt ty detta är en rättsskandal att Socialstyrelsen underlåter och undanhåller rättssäker tillsyn av landsting då i förmodat syfte att förhindra att landsting konkurreras ut av bättre/effektiva privata vårdgivare inom EU men utanför Sverige.
52. Fri rörlighet innebär att alla landsting i Sverige är konkurreras ut, vare sig Socialstyrelsen vill eller inte vill det, hänvisar här till av Sveriges riksdag beslutat sedan tidigare och har Socialstyrelsen problem av det får Socialstyrelsen ta den diskussionen med Sveriges riksdag. Oavsett implementeringen i svensk lag av patientrörlighetsdirektivet under oktober 2013, som icke på något sätt kan förändra

redan gällande direktverkande EU-rättspraxis på området gränsöverskridande vård dvs. Sverige har idag ingen lagstiftning för gränsöverskridande vård. Alltså direktverkande EU-rättspraxis gäller redan idag som svensk lag, så förutsättes att handläggning fortsättningsvis sker fullständigt rättssäkert och via motiverade fullt följbara beslut. Begär att Rättighetsstadgans artikel 41 här respekteras fullt ut av Socialstyrelsen och JO(som får kopia på denna skrivelse utifrån att Socialstyrelsen är anmäld till JO av undertecknad).

- 53. Att Socialstyrelsen varit och är partisk i tillsynsärendet är rättsvidrigt!**
 Detta måste och skall få efterverkningar utifrån av Sveriges riksdag tidigare beslutat. Att skydda landsting, LVN och Landstinget Dalarna(som Socialstyrelsen också fått information om gör som LVN fast då gentemot Jerry Persson i Borlänge via Falu lasarett), hänvisar här till skrivelse som kommit LVN/Sundsvalls sjukhus till del, går att läsa i sin helhet via denna länk <http://eueeshealthcare.bloggproffs.se/files/2013/01/Till-Landstinget-Dalarna-och-Landstinget-V%C3%A4sternorrland-fr%C3%A5n-Jerry-Persson-och-Ulf-Bittner-2013-01-13.pdf>
- 54. Begär att skrivelsen till Landstinget Västernorrland och Landtinget Dalarna av datum 2013-01-13 införlivas i sin helhet som bevis i tillsynsärendet.**
- 55. Brottsmisstankar som trolöshet mot huvudman, grova uppsåtliga tjänstefel m.m. kan icke ställas bortom all rimlig tvivel utifrån allt som framkommit till Socialstyrelsen och JO. Allmänheten förutsätter att ansvar tages och att de brottsmisstänkta rannsakas inför domstol.**
- 56. Utifrån passivitet, underlåtenhet och undanhållan av vad Sveriges riksdag beslutat sedan tidigare har Socialstyrelsen missbrukat sin myndighetsutövande ställning gentemot allmänheten.**

Begär att all kommunikering sker via e-post till voulf56@gmail.com

Begär att handläggning sker mycket skyndsamt.

Begär att handläggning sker fullständigt rättssäkert.

Bilagor som bifogas som bifogad fil

Landstinget Västernorrland begäran om betalningsförbindelser remisser och ansvarstagande av Landstingstyrelsen av datum 2013-02-23

På sidan 22 går att läsa Socialstyrelsen/ Tillsynsavdelningen kommunikering via tf avdelningschef Anne Marie Danon av datum 2013-02-26.

Ulf Bittner
voulf56@gmail.com

Från annemarie.danon@socialstyrelsen.se

Skickat ti 2013-02-26 08:32

Till youlf56@gmail.com

Bäste Ulf Bittner,

Du har i e-brev till mig som t.f. avdelningschef på Tillsynsavdelningen klagat på handläggningen av ditt klagomål på landstinget Västernorrland/Sundsvalls sjukhus. Du påstår att det inte handlagts på ett rättssäkert sätt vid enheten för enskildas klagomål på Socialstyrelsen. Du anser bl.a. att beslutet inte är tillräckligt tydligt motiverat.

Efter att ha inhämtat information kring ärendet kan jag konstatera följande; enligt 7 kap. 10 § patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL, ska Socialstyrelsen efter anmälan pröva klagomål mot hälso- och sjukvården och dess personal. Enligt 12 § samma kapitel får Socialstyrelsen avstå från att utreda klagomålet utifrån vissa kriterier. Det gäller om det är uppenbart att klagomålet är obefogat eller om klagomålet saknar direkt betydelse för patientsäkerheten och det saknas skäl att överväga åtalsanmälan. Vidare ska Socialstyrelsen inte utreda händelser som ligger mer än två år tillbaka i tiden om det inte finns särskilda skäl.

Med patientsäkerhet avses enligt 1 kap. 6 § PSL skydd mot vårdskada. Enligt 1 kap. 5 § PSL avses med vårdskada lidande, kroppslig eller fysisk skada eller sjukdom samt dödsfall som hade kunnat undvikas om adekvata åtgärder hade vidtagits vid patientens kontakt med hälso- och sjukvården.

Socialstyrelsen har vid handläggningen av ditt klagomål bedömt att det inte har förelegat någon riska för vårdskada eftersom det framgår av de handlingar du medsänt att vården inte avvisat dig utan att det i stället bl.a. handlar om att ni inte är överens om huruvida det behövs ytterligare utredning utöver den som genomförts i annat EU-land samt hur du blivit informerad. I och med detta bedömer Socialstyrelsen att klagomålet saknar direkt betydelse för patientsäkerheten och att klagomålet därmed inte ska utredas i enlighet med 7 kap. §12 p 2 PSL. Det innebär också att Socialstyrelsen inte heller gör någon prövning av tillämpningen av EU-rätten i detta fall.

Socialstyrelsen har efter begära från dig omprövat ärendet och inte funnit skäl att ändra sin bedömning.

Jag har heller inte för avsikt att vidta några ytterligare åtgärder med anledning av dina e-brev.

Med vänlig hälsning

AnneMarie Danon
Tf avdelningschef
Socialstyrelsen
Tillsynsavdelningen
106 30 Stockholm
Växel: 075- 247 000