

Detta brev ställs till:

- Samtliga 21 svenska sjukvårdsregioners regiondirektörer och regionstyrelseordförande
- Socialstyrelsens generaldirektör samt ledningsgrupp
- Folkhälsomyndighetens generaldirektör, statsepidemiologer samt ledningsgrupp
- Myndigheten för samhällsberedskaps generaldirektör samt ledningsgrupp
- Regeringen, statsministern och socialministern

DAGS ATT AGERA ANGÅENDE INSJUKNADE OCH DÖDSFALL I COVID-19

Ni som är ansvariga inom den svenska offentliga sjukvården, ansvariga på svenska myndigheter samt i den svenska regeringen måste nu omedelbart agera för att primärt rädda liv!

Det effektivaste sättet att skydda befolkningen mot infektionssjukdomar är att bygga upp immunhälsan/immunförsvaret. Detta gäller både vid akut vård och behandling liksom prevention.

Vi kräver att nutritionell immunhälsa byggs upp bland befolkningen och vi kräver nutritionell akutbehandling mot COVID-19.

Varje dag dör det i Sverige i onödan flera dussin insjuknade patienter, och enligt flera prognoser kommer antalet dödsfall att eskalera och kan komma att bli tiotusentals avlidna i COVID-19. Därför måste livräddande insatser genast sättas in.

Vi kräver att den offentliga svenska sjukvården omedelbart börjar erbjuda svårt insjuknade COVID-19-patienter **infusionsbehandling med 10-20 gram C-vitamin per dygn, D3-vitamintillskott på minst 10 000 IE per dygn, betakaroten/A-vitamin samt kolloidalt silver** för dricksvattenrening samt även för oral administrering/inhalering.

Enligt dom 6634-10 i Högsta förvaltningsdomstolen år 2011, så är det fullständigt legalt att behandla med sådana nutritionella ämnen/medel. Kolloidalt silver var ett kosttillskott fram till år 2010 och är fortfarande ett kosttillskott i USA. Den enda anledningen till att det inte längre är något kosttillskott inom EU är EU:s förändrade regler om kosttillskott, där rent silver ej kan registreras som kosttillskott. Det är i dag dessutom godkänt för att som vattenreningsmedel tillförs till dricksvatten.

För att minska risker för komplikationer och dödsfall i och med COVID-19, och även för att förebygga insjuknande, är det nödvändigt att ge rekommendationer inom sjukvården – och även som prevention i hemmen – att behandla med C-vitamin, D-vitamin, betakaroten samt kolloidalt silver för att rena dricksvatten. Kolloidalt silver är bakteriedödande, virusavdödande och avdödar även svampar och encelliga parasiter. Kolloidalt silver kan även administreras till lungorna med hjälp av nebulisator.

Att inte erbjuda patienter behandling med adekvata nutriner kan ses som ett lagbrott (Patientlagen 3 kap. Information, 1 §, punkt 8: *Patienten ska få information om metoder för att förebygga sjukdom eller skada*), i synnerhet då dessa nutriner kan hjälpa och dessutom är helt ofarliga. Det är omoraliskt och kan även ses som ett försök till aktiv dödshjälp att inte sätta in medel som faktiskt kan hjälpa och som har hjälpt andra i en liknande situation.

Alan Smith räddades till livet av C-vitamininfusion och i ett skede där läkarna ville stänga av den hjärt-lungmaskin som Alan var kopplad till. Läkarna gav upp, eftersom Alan inte bara hade drabbats av svininfluensa utan även led av leukemi. Alans söner tiggde till sig C-vitaminbehandling i ett sista desperat försök att rädda pappan. Alan blev frisk, inte bara från svininfluensan, utan även från leukemin, tack vare höga doser med intravenös C-vitaminbehandling.

<https://www.youtube.com/watch?v=1772sEfYnRg>

<https://www.thenhf.se/dodsdomd-man-botas-av-c-vitamin/>

Den offentliga sjukvården måste nu omedelbart göra vad den kan för att rädda liv. Experimentell/alternativ behandling med ofarliga medel måste snarast premieras, i synnerhet då det inte finns någon konventionell behandling mot COVID-19. Observera att det enligt dom 6634-10 är fullt legalt, att använda sig av experimentell/alternativ-medicinsk behandling när inga etablerade behandlingar finns tillgängliga och när den experimentella/alternativa behandlingen är ofarlig.

Högsta förvaltningsdomstolen fastställde i dom 6634-10 att det är patientsäkerheten som skall tillgodoses. En ofarlig alternativmedicinsk metod kan i sig inte utgöra något hot mot patientsäkerheten, slog Högsta förvaltningsdomstolen fast.

Vi vill betona att Patientlagen och Hälso- och sjukvårdslagen inte förbjuder användandet av experimentella/alternativa metoder. Begreppet vetenskap och beprövad erfarenhet saknar definition, vilket Kjell Asplund betonade i den KAM-utredning (SOU) som pågick fram till juni år 2019. Det finns således ingen möjlighet att bedöma vad detta begrepp skulle inrymma, och därigenom kan man inte begränsa patienter från att få även experimentella/alternativa metoder. När en metod har använts en gång så är den att betrakta som beprövad, eftersom det då finns en beprövad erfarenhet.

Enligt PM med diarienummer Dnr 2001:2867 från Utredningstjänsten på Sveriges Riksdag har HSAN i ett mål angett ”Nämnden anser, att det inte kan bedömas vara fel eller försummelse om en läkare, utöver godtagbar behandling, med sådana metoder som står i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet, dessutom använder sig av så kallade naturläkemedel under förutsättning att dessa saknar biverkningar. Kritik kan enligt nämndens mening inte heller riktas mot en läkare som ger så kallat naturläkemedel till en patient som uttryckt önskemål härom och som lider av en sjukdom som konstateras inte kunna påverkas med vetenskapligt och erfarenhetsmässigt beprövade metoder. Det synes ur humanitär synpunkt inte vara rimligt kräva att en läkare i ett sådant läge avvisar patientens önskemål och grusar en förhoppning i en förtvivlad situation.”

I PM med diarienummer Dnr 2001:2867 från Utredningstjänsten på Sveriges Riksdag kan man även läsa att det i betänkandet Patienten har rätt (SOU 1997:154) står att ”I vissa fall anses man kunna få ge avkall på kravet avseende förenlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet. Det gäller bl.a. vid klinisk forskning i samband med patientvård, samt i fall där en experimentell behandling framstår som den sista möjligheten att kunna hjälpa en svårt sjuk patient.” Det finns således inte någon anledning att inte ge den svenska befolkningen information om förebyggande behandling med C-, D-vitamin, och betakaroten/A-vitamin samt kolloidalt silver.

Med tanke på det vetenskapliga underlaget finns det inte heller någon anledning för de 21 svenska regionerna (den offentliga sjukvården) att inte erbjuda i COVID-19 insjuknade patienter intravenös behandling med C- vitamin, peroral behandling med D- och betakaroten/A-vitamin och kolloidalt silver samt nebulisatorbehandling med kolloidalt silver.

Underlag för C-vitaminbehandling vid COVID-19

Andra länder behandlar och boostar med C-vitamin samt utför studier med C-vitamin vid COVID-19

Regeringen i Shanghai, Kina, meddelade den 1 mars 2020 sin officiella rekommendation vid COVID-19 med bland annat att stora doser C-vitamin injiceras intravenöst i en dos på 50 till 200 mg/kg per dag, beroende på hur svår sjukdomen är. <https://mp.weixin.qq.com/s/bF2YhJKiOfel1yimBc4XwOA>

Dr Richard Z. Cheng vid China Epidemic Medical Support Team har rapporterat om studier av C-vitamin för behandling av COVID-19. <http://orthomolecular.org/resources/omns/v16n18.shtml>
<http://orthomolecular.org/resources/omns/v16n16.shtml>

I New York i USA behandlar läkaren Andrew Weber med C-vitamin. <https://www.dailymail.co.uk/news/article-8149191/New-York-hospitals-treating-corona-patients-6000-milligrams-VITAMIN-C.html>

I Italien utförs en C-vitaminstudie på COVID-19-patienter. Studien ”Use of Ascorbic Acid in Patients With COVID-19” utförs på A.R.N.A.S. Civico – Di Cristina – Benfratelli, Palermo, Italien på hospitaliserade patienter med COVID-19-lunginflammation. <https://clinicaltrials.gov/ct2/results?pg=1&load=cart&id=NCT04323514>

På Filipinerna köper Hälsodepartement in C-vitamin som ska distribueras till skolbarnen för att boosta deras immunförsvar. Hälsodirektören Jaime Bernadas, berättar att myndigheten avsätter P 500 000 från departementets besparingar för det nödvändiga inköpet.

<https://cebudailynews.inquirer.net/293440/doh-7-to-buy-vitamin-c-supplements-for-public-school-children>

Den dubbla nobelpristagaren Linus Pauling rekommenderade höga C-vitaminsdosor vid infektioner.

<https://www.medicalnewstoday.com/releases/12154#1>

Studie: Kombinerad C-vitamin-, hydrokortison- och tiaminbehandling för patienter med svår lunginflammation som var inlagda på intensivvårdsavdelningen: före-efter-analys av kohortstudie

Slutsats: Kombinerad C-vitamin, hydrokortison och tiaminbehandling (vitamin B1) kan gynna patienter med svår lunginflammation.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0883944118307780>

Studie: De kliniska effekterna av C-vitamintillskott hos äldre inlagda patienter med akuta luftvägsinfektioner

Slutsats: Studien kom med hjälp av ett kliniskt poängsystem baserat på huvudsakliga symtom på andningsförhållanden fram till att patienter som hade kompletterats med C-vitamin presterade betydligt bättre än dem som fick placebo. Detta var särskilt fallet för dem som började prövningen och som var mest allvarligt sjuka, av vilka många hade mycket låga C-vitaminkoncentrationer i sina kroppar.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7814237/?dopt=Abstract>

Studie: Fyra problem med klinisk kontroll av interstitiell lunginflammation eller kroniskt trötthetssyndrom med användning av infusionssystemet megados C-vitamin med dehydroepiandrosteron-kortisol-tillskott

Slutsats: Sedan 1996 har regelbunden användning av megados C-vitamininfusion med dehydroepiandrosteron-kortisol-tillskott och det kontinuerliga intaget av erytromycin och kloramfenikol visat sig vara användbart för klinisk kontroll av den autoimmuna sjukdomen interstitiell lunginflammation.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16634532>

Studie: Det kliniska förloppet vid interstitiell lunginflammation alias kronisk utmattningssyndrom under kontroll av infusionsystem med megados C-vitamin med dehydroepiandrosteron-kortisol-tillskott

Slutsats: Genom användning av C-vitamin skapas en ny hormonell miljö som förbättrar tillståndet vid immunbrist.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15583836>

Studie: C-vitamin och SARS-coronavirus

Slutsats: 5 stycken placebokontrollerade studier har ganska konsekvent visat att varaktigheten och svårighetsgraden hos vanliga förkylningar har minskat i C-vitamingrupperna, vilket indikerar att virusinfektioner hos människor påverkas av C-vitaminnivåer. Det finns även bevis som tyder på att C-vitamin kan påverka lunginflammation. Speciellt tre rapporterade kontrollerade studier med humana individer visade på en signifikant lägre förekomst av lunginflammation i grupper som har fått C-vitamin, vilka antyder att C-vitamin under vissa omständigheter kan påverka känsligheten för infektioner i de nedre luftvägarna. Möjligheten att C-vitamin påverkar svåra virusinfektioner i luftvägarna verkar berättiga ytterligare studier, särskilt mot bakgrund av den senaste SARS-epidemin.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7110025/>

Underlag för D-vitaminbehandling vid COVID-19

Den tidigare CDC-chefen dr Tom Frieden har skrivit en artikel i Fox News, där han skriver att coronavirusinfektionsrisk kan minskas med D-vitamin. Tom Frieden berättar att D-vitamintillskott minskar risken för luftvägsinfektion, reglerar cytokinproduktion och kan begränsa risken för andra virus såsom influensa. En luftvägsinfektion kan resultera i cytokinstormar – en ond cirkel där våra inflammatoriska celler skadar organ i kroppen – vilket ökar dödligheten för dem som har COVID-19. Tillräckligt med D-vitamin kan möjligen ge ett måttligt skydd för utsatta befolkningar, säger Frieden. Han säger att D-vitamin är särskilt viktig för dem med D-vitaminbrist, vilket kan inkludera mer än 40 procent av de vuxna i USA. ”Vi kan göra många saker för att förbättra vår resistens mot infektion. Att ta en multivitamin som innehåller D-vitamin eller ett D-vitamintillskott kan förmodligen inte skada, och det kan hjälpa” säger Tom Frieden. ”Vi kan göra många saker för att förbättra vår resistens mot infektion. Att ta en multivitamin som innehåller D-vitamin eller ett D-vitamintillskott kan förmodligen inte skada, och det kan hjälpa”, säger Tom Frieden. <https://www.foxnews.com/opinion/former-cdc-chief-tom-frieden-coronavirus-risk-may-be-reduced-with-vitamin-d>

Studie: D-vitamintillskott för att förhindra akuta luftvägsinfektioner: en systematisk granskning och metaanalys av individuella patienters data

Slutsats: D-vitamintillskottet är säkert, och totalt sett skyddar det mot akut luftvägsinfektion. Patienter som hade kraftig D-vitaminbrist och de som inte fick stöddoser upplevde störst fördel.

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28202713/?from_term=Ginde+AA+vitamine+d&from_pos=1

Studie: Högdos D-vitaminbehandling för att förebygga akut luftvägsinfektion hos äldre långtidsvårdare: en randomiserad klinisk studie

Slutsats: Månadsvis högdosering av D3-vitamintillskott minskade förekomsten av ARI (acute respiratory infection) hos äldre långtidsvårdade.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27861708/>

Studie: D-vitamintillskott för att förhindra akuta luftvägsinfektioner: en systematisk granskning och metaanalys av individuell deltagardata

Slutsats: D-vitamintillskottet var säkert och det skyddade mot akut luftvägsinfektion totalt sett. Patienter som hade en mycket kraftig D-vitaminbrist och de som inte fick enstaka stöddoser upplevde mest fördel.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=PMC5310969>

Studie: D-vitamintillskott för att förhindra akuta luftvägsinfektioner: metaanalys för individuell deltagardata

Slutsats: D-vitamintillskottet var säkert, och det skyddade totalt sett mot ARI-medel. Individer med kraftig D-vitaminbrist samt de som inte fick stöddoser upplevde de största fördelarna.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30675873>

Studie: D-vitaminens roll i förebyggande och behandling av infektion

Slutsats: Flera epidemiologiska studier hos vuxna och barn har visat att D-vitaminbrist är förknippat med ökad risk och större svårighetsgrad av infektion, särskilt i luftvägarna. Även om de exakta mekanismerna med vilka D-vitamin kan förbättra immunresponserna mot infektion fortsätter att utvärderas, så pågår D-vitamintillskott med förebyggande och kompletterande behandling för infektion. Med tanke på D-vitaminets effekter på immunsystemet, så kan D-vitamin ha en viktig framtida roll i förebyggandet och behandlingen av infektioner.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=23782205>

Studie: Effekt av höga doser av D-vitamintillskott på dengue-virusreplikation, receptoruttryck och cytokinprofiler på dendritiska celler

Slutsats: Resultatet stöder en möjlig roll för D-vitamin när det gäller att förbättra det medfödda immunsvarets aktivitet mot dengue-virus.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31758375>

Studie: Koppling mellan D-vitaminserumnivå (25OHD) och akut förvärring av kronisk obstruktiv lungsjukdom (KOL)

Slutsats: Akut förvärring av patienter med kronisk obstruktiv lungsjukdom visade sig bero på D-vitaminbrist, och D-vitaminbrist var signifikant förknippat med svårighetsgraden av KOL. D-vitaminbrist var även ofta förknippad med förvärrad sjukdom.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31086164>

Studie: Effekt av D-vitamintillskott på Procalcitonin som prognostisk biomarkör hos patienter med ventilatorassocierad lunginflammation som har komplicerats av D-vitaminbrist

Ventilatorassocierad lunginflammation (VAP) är ett vanligt och allvarligt problem som utvecklas efter mer än 48 timmars mekanisk ventilation. Förbättring av immunsystemets aktivitet baserat på D-vitamin studerades i ett randomiserat, dubbelblint och placebokontrollerat kliniskt förfarande.

Slutsats: Sammanfattningsvis indikerar resultaten att D-vitamintillskott kan reducera procalcitonin signifikant hos (VAP) patienter och måste betraktas som en förebyggande och/eller terapeutisk strategi.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29201115>

Studie: Handlingsmekanismer av D-vitamin som kompletterande terapi för pneumocystis lunginflammation (PCP)

Eftersom många patienter med PCP är allergiska eller inte svarar på TMP-SMX-behandling, så har ansträngningar gjorts för att utveckla alternativa behandlingar mot pneumocystisk lunginflammation (PCP).

Slutsats: Kombinationen av D3-vitamin (300 IE/kg/dag) och primaquin (5 mg/kg/dag) var lika effektiv som TMP-SMX för behandling av PCP. Dessa resultat tyder på att D-vitaminets huvudsakliga verkan är att öka individens förmåga att försvara sig mot Pneumocystis-infektion.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28760906>

Studie: D-vitamin främjar pneumokockdöd och modulerar inflammatorisk respons i primära humana neutrofiler

Slutsats: D-vitamin förbättrar de neutrofila/vita blodkropparnas förmåga att döda *Staphylococcus pneumoniae* samtidigt som den dämpar överdriven inflammatorisk respons och apoptos (celldöd), vilket antyder att D-vitamin kan användas tillsammans med antibiotika vid behandling av pneumokockinfektioner.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28241127>

Underlag för betakarotenbehandling/A-vitaminbehandling vid COVID-19

Studie: A-vitamin reducerar granulomatös lunginflammation med eosinofil och neutrofil infiltration i Sephadex-behandlade råttor

Slutsats: A-vitamin är känt för att undertrycka aktiviteten hos transkriptionsfaktorerna, cellkärnfaktor-kappaB (NF-kappaB) och aktivatorprotein-1 (AP-1), liksom glukokortikoider. Möjligheten att A-vitamin har olika antiinflammatoriska effekter verkar därför troligt. Studien kom fram till att A-vitamin kan hämma Sephadex-inducerad granulomatosformad bildning i lungorna samt eosinofil och neutrofil infiltration på grund av dess undertryckande av TNF-alfa- och eotaxinproduktion samt NF-kappaB-aktivering.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15336952>

Studie: Lågdos A-vitaminbehandling mot T-lymfocytfunktion vid neonatal lunginflammation

Slutsats: Neonatal lunginflammation åtföljs ofta av en låg nivå av A-vitamin, och adjuvansbehandling kan förkorta sjukdomsförloppet, förbättra IgM- och IgG-nivåerna och förbättra antioxidativ och cellimmunfunktion.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30024627>

Underlag för kolloidalt silver/ioniskt silver/silvernanopartiklar vid COVID-19

Studie: Beredningar för COVID-19-behandling i ett tidigt skede via silvernanopartiklar genom inandningstillförel i hemmet eller på sjukhus, Oron Zachar, Israel

Mål: För att undertrycka både virala och bakteriella luftvägsinfektioner undersöktes möjligheten att uppnå en effektiv behandling med minimal koncentration av silvernanopartiklar på olika målplatser i andningsorganen. Behandlingen inkluderar (i) möjligheten att begränsa COVID-19-utbrott genom att på ett tidigt stadium sätta in behandling i hemmet, och (ii) att minska risken för respiratororsakad/ventilatorassocierad lunginflammation (VAP) genom behandling på IVA-avdelning.

Slutsats: Forskarna drog slutsatsen att en effektiv behandlingseffekt kan uppnås, både i bronkialträdet och i alveolerna (även om det specifika receptet för aerosol kan skilja sig åt), samtidigt som koncentration av silvernanopartiklar kan hållas nere på en minimal nivå. Eftersom luftvägsinfektioner oftast börjar i de övre luftvägarna, så skulle det vara bäst att använda den presenterade metoden tidigt, som en första linjebehandling för att undertrycka utvecklingen av infektionen. De erforderliga lösningarna är för närvarande inte tillgängliga på läkemedelsmarknaden men är i princip enkla att producera. Med hjälp av ultraljudsförstärkare och kolloidala silverlösningar påpekade forskarna att deras föreslagna metod kan användas försiktigt under behandling i hemmet av dem som noterar tidiga tecken på potentiell infektion. På grund av de antibakteriella egenskaperna hos kolloidalt silver kan metoden med fördel användas på vårdintensiva enheter (IVA) som en ny standard för profylaktisk behandling för att förebygga respirator-/ventilatororsakad lunginflammation (VAP).

https://www.researchgate.net/publication/340270205_Formulations_for_COVID-19_Early_Stage_Treatment_via_Silver_Nanoparticles_Inhalation_Delivery_at_Home_and_Hospital

Universitetsstudie visar att joniskt silver är effektivt mot SARS: stöder tidigare forskningsresultat om SARS-virus

När det gäller silver så har en studie ledd av CP Gerba, Ph.D och KR Bright, Ph.D. utförts som testade olika joniska silver- och kopparnivåer för att bestämma om de var effektiva mot den mänskliga coronavirusstammen 229E, en stam som vanligtvis används som surrogat för SARS-viruset i laboratorieforskning. Forskningen visade på en signifikant minskning av viruset inom 1 timme (90 procent) och minskade virusnivåerna till under detektionsgränsen efter 24 timmars exponering (99,99 procent). ”Det faktum att det joniska silvret är effektivt mot denna humana coronavirusstam tyder på att det också kan vara effektivt för att minska det mänskliga SARS-viruset, vilket har orsakat utbredd sjukdom i många länder i hela världen. Eftersom föreningen är både säker och effektiv finns det otaliga potentiella tillämpningar”, sade dr Gerba.

Resultatet ligger i linje med tidigare studier. En studie från 2003 av det kinesiska centret för sjukdomskontroll och förebyggande konstaterade att det joniska silvret deaktiverade det mänskliga SARS-viruset efter två timmar. Dessutom fann en laboratorieundersökning som genomfördes av University of Arizona 2003 att det joniska silvret inaktiverade 99 % av kattcoronavirus inom 4 timmar. ”Forskningen visar att joniskt silver har potential att inaktivera virus under en relativt kort tid. Studier har visat att coronavirus kan överleva på ytor i flera timmar – till och med dagar i vissa fall – så det finns en spännande potential för AgION-tekniken att utvecklas till lösningar som används för att minska dessa virus på förorenade ytor”, säger Jeff Trogolo, doktor, teknikchef, AgION Technologies, Inc.

<https://www.businesswire.com/news/home/20050613005654/en/University-Study-Shows-Ionic-Silver-Effective-SARS>

Virala patogener och svårt akut andningsyndrom: Oligodynamiskt Ag⁺ (silverjoner) för direkt immunintervention

En retrospektiv studie som heter ”Virala patogener och svårt akut andningsyndrom: Oligodynamic Ag⁺ för direkt immunintervention” (Ag⁺ = silverjoner) tar upp att avancerad, elektrolytiskt producerad oligodynamiskt Ag 1 har fördelar gentemot sina föregångare, med mycket mindre partiklar av subnanometerstorlek, större elektrisk potential och lägre koncentrationer, så är den mer biotillgänglig än andra formuleringar. ”Effekten mot det SARS-relaterade coronaviruset kan till exempel förbättras när nebuliserad Ag 1 inhaleras. Detta bör uppnå snabb minskning av virala belastningar, särskilt i de tidiga stadierna”, skriver forskaren. Dessutom finns det ingen känd toxicitet för Oligodynamic Ag 1 hos människor. Den enda kända mekanismen för resistens verkar inte heller spela någon roll trots coronavirusets mutabilitet. Därför kan ingen funktionell barriär för de virotoxiska effekterna av oligodynamisk Ag 1 förväntas, oavsett hastighet eller variation av mutationer.

<https://www.semanticscholar.org/paper/Viral-pathogens-and-severe-acute-respiratory-Ag%2B-Rentz/6b5707b9edcf9384fdebd771612ee326f95825f0>

Det finns även en klinisk studie från Kina, publicerad i International Journal of Environmental Research and Public Health, där forskare blandade silver-nanopartiklar med grafén (en allotrop av grundämnet kol) och testade dem mot ett coronavirus som är känt för att infektera katter. Forskarna fann att grafén i sig själv inte inhiberade tillväxten av coronaviruset så mycket, medan grafén blandat med silvernanoartiklar gjorde det.

<https://www.mdpi.com/1660-4601/13/4/430/htm>

Kolloidalt silver är en inom EU godkänd vattenreningsprodukt/vattendesinfektionsprodukt som är avsedd att användas för rening av dricksvatten, och kolloidalt silver skall användas för att rena dricksvatten när det utifrån mikrobiell synvinkel finns risker med befintligt dricksvatten.

KAM-utredning föreslår förbättringar för dem som söker alternativ medicin

I *SOU 2019:15: Komplementär och alternativ medicin och vård – säkerhet, kunskap, dialog* Komplementär och alternativ medicin och vård – säkerhet, kunskap, dialog, Stockholm mars 2019, klargör Kjell Asplund (före detta generaldirektör på Socialstyrelsen och under perioden 2004-2008 samt styrelseordförande i Socialstyrelsens styrelse 2020-2023) att begreppet vetenskap och beprövad erfarenhet förekommer, **utan att ha definierats, i patient- och patientsäkerhetslagarna.**

”Uppdrag 5:

Vi har tagit oss an detta uppdrag genom att först föra ett resonemang kring begreppen vetenskap och beprövad erfarenhet och evidensbaserad medicin. Vi redogör för de system som i dag finns för att utvärdera behandlingsmetoder och diskuterar de ospecifika effekter som en behandling kan ha.

Begreppet vetenskap och beprövad erfarenhet förekommer, **utan att ha definierats, i patient- och patientsäkerhetslagarna.** I hälso- och sjukvårdens system för kunskapsstyrning finns det ändå strukturer för att bedöma det vetenskapliga underlagets styrka och vad som är beprövad erfarenhet.”

I utredningens sekretariat satt följande personer: Kjell Asplund/Hans Hagelin /Monica Hultcrantz /Lisa Landerholm /Mats Nilsson /Anna Envall-Rystedt.

https://www.regeringen.se/4961ee/contentassets/75e0d769c4be49f8b2accc1a4cb5451e/komplementar-och-alternativ-medicin-och-vard---sakerhet-kunskap-dialog-sou-2019_15.pdf



Genom denna skrivelse begär föreningen National Health Federation Sweden (NHF Sweden) att var och en av de svenska regionerna per omgående inför dessa åtgärder för att bygga upp den nationella immunhälsan samt rädda liv. Förutom det som här anges, så finns det ytterligare behandlingsmetoder som förstärker immunförsvaret och som utan att vara skadliga även är antivirala och antibakteriella.

NHF Sweden kräver även att respektive regions samverkansansvarige för IVA- och infektionssjukvård per telefon omedelbart kontaktar Michael Zazzio.

Enligt gällande lagstiftning, Hälso- och sjukvårdslag (2017:30), kapitel 7, § 7 ska regionen samverka med samhällsorgan, organisationer och vårdgivare. NHF Sweden är en sådan organisation, och därför ska var och en av de svenska regionerna snarast och oberoende av varandra inleda en samverkan med NHF Sweden. Det handlar primärt om att dela kunskap för att rädda liv.

Sverige den 20 april 2020

National Health Federation Sweden www.thenhf.se

Michael Zazzio

medicinsk forskare
Legitimerad Sjuksköterska
privatpraktiserande kliniker
vetenskapligt råd i AENORTA
juridiskt sakkunnig i NHF Sweden

Telefon: 0478 – 417 37

Sara Boo

Läkarsekreterare
Dipl. Homiatriker
sekreterare i NHF Sweden
styrelseledamot i NHF (USA)
styrelsesuppleant i SNS (Svenska Naturmedicinska Sällskapet)

Telefon: 042 – 504 54

Bilaga: Lagar som styr patienternas rättigheter samt regionernas skyldigheter

Patientlagen

3 kap. Information

1 § Patienten ska få information om

1. sitt hälsotillstånd,
2. de metoder som finns för undersökning, vård och behandling,
5. det förväntade vård- och behandlingsförloppet,
6. väsentliga risker för komplikationer och biverkningar,
8. metoder för att förebygga sjukdom eller skada.

2 § Patienten ska även få information om

1. möjligheten att välja behandlingsalternativ, fast läkarkontakt samt vårdgivare och utförare av offentligt finansierad hälso- och sjukvård,

4 kap. Samtycke

1 § Patientens självbestämmande och integritet ska respekteras.

4 § Patienten ska få den hälso- och sjukvård som behövs för att avvärja fara som akut och allvarligt hotar patientens liv eller hälsa, även om hans eller hennes vilja på grund av medvetlöshet eller av någon annan orsak inte kan utredas.

5 kap. Delaktighet

1 § Hälso- och sjukvården ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten.

6 kap. Fast vårdkontakt och individuell planering

1 § Patientens behov av trygghet, kontinuitet och säkerhet ska tillgodoses. Olika insatser för patienten ska samordnas på ett ändamålsenligt sätt.

7 kap. Val av behandlingsalternativ och hjälpmedel

1 § När det finns flera behandlingsalternativ som står i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet ska patienten få möjlighet att välja det alternativ som han eller hon föredrar. Patienten ska få den valda behandlingen, om det med hänsyn till den aktuella sjukdomen eller skadan och till kostnaderna för behandlingen framstår som befogat.

(Kommentar: Begreppet vetenskap och beprövad erfarenhet har inte definierats i vare sig lagstiftning eller inom den medicinska branschen. Således gäller att patienten förutsättningslöst skall få den behandling som patienten väljer/föredrar).

Hälso- och sjukvårdslag (2017:30)

AVDELNING III. REGIONENS ANSVAR SOM HUVUDMAN

7 kap. Organisation, planering och samverkan

2 § Regionen ska planera sin hälso- och sjukvård med utgångspunkt i behovet av vård hos dem som omfattas av regionens ansvar för hälso- och sjukvård.

Regionen ska även planera sin hälso- och sjukvård så att en katastrofmedicinsk beredskap upprätthålls. Lag (2019:973).

7 § I planeringen och utvecklingen av hälso- och sjukvården ska regionen samverka med samhällsorgan, organisationer och vårdgivare. Lag (2019:973).

8 kap. Ansvar att erbjuda hälso- och sjukvård

7 § Regionen ska erbjuda dem som avses i 1 §

1. habilitering och rehabilitering,

Regionen ska, i samverkan med patienten, upprätta en individuell plan när insatser som avses i första stycket 1 eller 2 erbjuds. Av planen ska planerade och beslutade insatser framgå. *Lag (2019:973).*

9 kap. Vårdgaranti

1 § Regionen ska erbjuda vårdgaranti åt den som omfattas av regionens ansvar enligt 8 kap. 1 eller 2 §. Vårdgarantin ska innehålla en försäkran om att den enskilde inom viss tid får

1. kontakt med primärvården,
2. en medicinsk bedömning av läkare eller annan legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal inom primärvården,
3. besöka den specialiserade vården, och
4. planerad vård.

Lag (2019:973).

2 § Om regionen inte uppfyller garantin enligt 1 § 3 eller 4, ska regionen se till att patienten får vård hos en annan vårdgivare utan extra kostnad för patienten. *Lag (2019:973).*

10 kap. Övrigt

Val av behandlingsalternativ

1 § Regionen ska ge patienten möjlighet att välja behandlingsalternativ enligt vad som anges i 7 kap. 1 § patientlagen (2014:821). *Lag (2019:973).*