



16-punkters program för förbättrad folkhälsa

Utkast – våren 2012

ζ

Patienternas rättigheter och möjligheter

◆ **1.** Det ska ytterst vara patienten som efter uttömmande information ska ha rätt att välja behandlingsform. För ännu inte etablerade terapier ska även samma valmöjlighet gälla. Utifrån en diagnos kan man räkna ut genomsnittskostnaden för till exempel en bröstcanceroperation. Då kan patienten få förfoga över hälften av den summan för sådana behandlingsalternativ som utförs utanför den samhällsfinansierade vården och som patienten själv väljer i första hand.

◆ **2.** Alla vuxna svenskar ska erbjudas en återkommande, helst årlig, kontroll av sin hälsa. Man ska där mäta upp de 40 viktigaste hälsoparametrarna (jämför med Bilprovningen).

◆ **3.** All legitimerad sjukvårdspersonal som driver privata kliniker ska ha likvärdig ersättning för sådan undersökning och behandling som utförs på svenska patienter. Ersättningsnivån ska vara fastställd enligt en taxa som ska vara likadan för alla vårdgivare, såväl för privata vårdgivare med eller utan vårdavtal som för landstingskliniker med flera vårdgivare. Det ska vara patienterna själva och inte landstingen eller någon annan vårdgivare som ska avgöra vilken vård som de har behov av.

En skicklig och reellt kompetent medicinsk vårdyrkesutövare som saknar vårdavtal med något landsting ska kunna konkurrera på samma villkor som alla de som redan är samhällsfinansierade vårdgivare. Detta skulle minska orättvisorna i den snedvridna konkurrenssituation som just nu råder på hälso- och sjukvårdens område och som dessutom strider mot EU-fördraget om fri och oinskränkt konkurrens.

◆ **4.** Hela den potential av skickliga terapeuter som idag arbetar utanför de legitimerades skara ska, sett ur ett patientperspektiv, tas tillvara genom ett skattelagstiftningsmässigt likställande med legitimerad personal, det vill säga momsbefrielse för undersökning, provtagning och behandling.

Att förhindra att särintressen utnyttjar sjukdomar för ekonomiska vinster

◆ **5.** Vetenskap och beprövad erfarenhet ska definieras och ha ett specificerat minimikrav för att begreppet ska anses vara uppfyllt om det är så att uttrycket ska fortsätta att användas i svenska lagstiftning.

Att en demokratisk stat i lagstiftning använder sig av ospecificerade och odefinierade uttryck är inte acceptabelt. En lag måste vara klar, tydlig och begriplig för var och en för att den ska anses giltig vilket påpekas av ECHR.

◆ **6.** Klara och distinkta gränsdragningar ska upprättas för jäv gällande personer som tilldelas påverkans- eller beslutsfunktioner inom statliga myndigheter. Samma sak ska gälla personer som i dag av Socialstyrelsen utnämns till vetenskapliga råd. De får exempelvis inte uppbära forskningsmedel från industrin samtidigt som de är utnämnda till vetenskapliga råd eller har andra offentliga uppdrag.

◆ **7.** En distinkt åtskillnad mellan ohälsosamma provtagningsvärden och klart definierade sjukdomar måste göras. De som lider av ohälsosamma provtagningsvärden ska alltid erbjudas rådgivning om livsstilsförändringar och kostomläggning innan medicinering ordinerar.

Att sjuka människor får upprättelse

◆ **8.** Kostråd ska utarbetas för dem som lider av allergier, diabetes, höga BMI-tal med flera sjukdomstillstånd. Potentialen i LCHF-rörelsens kunskapsbank ska tillvaratas.

◆ **9.** Vaccinationer ska innan dessa används på folket utvärderas utifrån risk kontra nytta sett ur ett folkhälsoperspektiv.

◆ **10.** Rehabiliteringsprogram ska utarbetas för dem som har skadats och för dem som på grund av medicinering har fått kroniska skador eller sjukdomar, till exempel narkolepsi, autism och amalgamrelaterade sjukdomstillstånd.

◆ **11.** De patientförbund som har tagit långvarig strid, t ex Elöverkänsligas förbund och Tandvårdsskadeförbundet ska ha en reell beslutsfunktion i frågor som rör deras medlemmar. Förbunden ska inte enbart vara remissorgan.

Forskning för hälsa

◆ **12.** Astra Zenecas friställda laboratoriepersonal ska ges ett statligt uppdrag att testa och verifiera hälsopotentialen i sådana naturliga substanser som är omöjliga att patentera. Även på högskolefilialer nyvunnen kunskap ska tillämpas.

◆ **13.** Legitimerad personal ska ha rätt att, enligt norsk modell, utföra behandling med av staten och den nationella läkarkretsen ännu ej accepterade behandlingsformer, förutsatt att metoderna har vunnit någon form av lokal acceptans i världen och att metoderna någonstans är sedvanlig i de berörda yrkeskretsarna. Detta minskar risken för chauvinism och partisk bedömning.

Preventiva åtgärder för folkhälsa

◆ **14.** Samtidigt som man verkar för striktare gränsvärden inom EU för potentiellt farliga substanser, eller om man så vill – kontroversiella medel – så skall det från Folkhälsoinstitutets sida informeras om detta. Precis som man nu gör med tobak och alkohol borde man även göra avseende information om kvicksilver, kadmium och andra tungmetaller liksom med fluor, aspartam och andra artificiella sötningsmedel samt med industriellt förändrade fetter såsom transfetter och härdade fetter.

◆ **15.** Ett nytt moms-system för framförallt matvaror och dylika produkter bör inrättas. Nyttiga livsmedel ska vara moms-befriade. För många skadliga livsmedel ska en klart högre moms-sats gälla än vad som i dag är fallet. Moms-satsen ska bero på nyttighet för hälsan, produktmetod, transport, arbetsmiljövillkor vid framställning av livsmedlet etcetera. Som exempel borde moms-satsen för cigaretter och alkohol i sådana fall ligga på den maximala moms-satsen. Rött vin, producerat i Europa, skulle ligga något lägre. Kravproducerat kött från kor som får beta i svenska hagar bör vara moms-befriat eller belagt med en låg moms-sats. Samma resonemang borde gälla kravproducerade ägg från svenska höns. Raffinerat socker borde ges en hög moms-sats. Uppgiften att moms-bestämma olika varor ska utföras i samarbete med intresseorganisationer. Ett sådant förfarande skulle skapa en grund för en utvidgad folkrörelse och en i hälsofrågor ännu mer engagerad befolkning.

◆ **16.** Livsmedelsverkets kostrekommendationer för samhällseliga institutioner såsom skolor och äldreomsorg, måste omarbetas utifrån nya, vetenskapliga kostråd men rekommendationerna måste också vara sådana att det ges stort utrymme för lokala hälsoinitiativ.

ζ