



Dalarnas sjukvårdsparti

LANDSTINGET DALARNA	
INK.	2012-09-04
DNR.	LD12/02415
SKR.	1... KOD... 08

Motion

Landstinget Dalarna
Landstingsfullmäktige

Landstinget Dalarna måste följa lagen.

Ge överviktiga riktiga kostråd i stället för Gastric Bypassoperation

Dalarnas sjukvårdsparti har under 2011 funnit att viss landstingets verksamhet verkar bryta mot Patientsäkerhetslagens sjätte kapitelns första, sjätte och sjunde paragraferna jämte Hälso- och sjukvårdslagens 2 a och 2 b paragraferna.

Därför har Dalarnas sjukvårdsparti föreslagit landstingsledningens högsta tjänstemän att Landstinget Dalarna skulle ge patienter med övervikt viktminskande kostråd rekommenderade av Socialstyrelsen i stället för ovetenskapliga, experimentella operativa metoder som gastric bypass (GBP).

Dessa råd om lågkolhydratkost bör ges under ledning av experter på av Socialstyrelsen godkänt behandlingsalternativ i stället för en experimentell kirurgisk behandling i form av GBP. Operationsmetoden leder till påtvingad kronisk svält och undernäring resten av livet.

GBP kostar ur ett livtidsperspektiv mer än 300 000 kronor per styck. Bara i Mora är det planerat att genomföra 300-350 sådana operationer per år.

GBP är en brutal, ovetenskaplig och kostsam bantningsmetod som binder patienten till sjukvården för resten av livet.

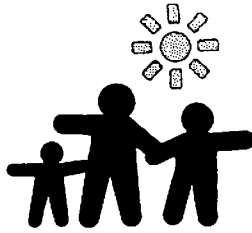
Bakgrund:

Människan har två livsnödvändiga, essentiella, makronäringsämnen, protein och fett, som båda kan ge både kroppsuppbyggnad och energi. Vidare behöver människan livsnödvändiga mikronäringsämnen i form av vitaminer och mineraler.

Kolhydrater saknar livsnödvändighet, kan ge energi men ställer också till kaos i kroppens ämnesomsättning. Livsmedelsverket brukar helt korrekt kalla dessa kolhydrater för "tomma kalorier".

Det finns två olika principer för att minska mängden kolhydrater.

- Det ena sättet är att minska mängden mat till svältkost om 600 kcal. Då minskar mängden kolhydrater från 375 g till omkring 90 g. Då minskar också mängden av de



Dalarnas sjukvårdsparti

livsnödvändiga ämnena proteiner, fett, vitaminer och mineraler till en fjärdedel av normalintaget. Patienten drabbas av undernäringssjukdomar på grund av bristen på de livsnödvändiga proteiner, fett, vitaminer och mineraler som behövs.

Fortsätter patienten med denna typ av kost mer än några månader riskerar patienten att svälta ihjäl på grund av protein-, fett-, mineral- och vitaminbrist trots att viktnedgången ännu ej nått önskad nivå. Därför börjar patienten äta mer mat igen, tvingad av sin kropp för att överleva, och går snabbt upp till och överskrider ofta startvikten. Detta kallas jo-jo-bantning och är ett säkert sätt att öka i vikt.

- Det andra sättet är att minska de onödiga kolhydraterna men behålla de livsnödvändiga proteiner, fett, vitaminer och mineraler som kroppen behöver i oförändrad eller ökad mängd. Detta är den metod som kallas bantning efter William Banting, den som gav upphov till ordet bantning och gav bantningen ett ansikte redan 1865.

Detta andra sätt att banta ger också 90 g kolhydrater (precis som svältmetoden) vid 14 % av dagens energi (E%) vid 2 500 kcal per dygn och ger en lika stor viktnedgång som svältmetoden. En lågkolhydratkost med tillräckligt med livsnödvändigt protein, fett och energi kan man fortsätta äta i flera decennier av livet, man får ingen näringsbrist.

Det är visat många gånger alltsedan 1865 att en kolhydratreduktion är effektiv som viktminskningsalternativ men metoden har fallit i glömska. Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU) visade i sin rapport Mat vid diabetes från 2010 att de nuvarande kostråden är politiskt utformade kostråd som helt saknar vetenskaplig förankring.

Socialstyrelsen beslöt den 16 januari 2008 att en lågkolhydratkost är i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet

Vi finner det besynnerligt att Landstinget Dalarnas högsta tjänstemän inte verkar vilja följa Patientsäkerhetslagen (2010:659) 6 kapitlet 1, 6 och 7 §§¹ och

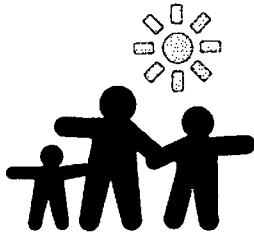
¹ Patientsäkerhetslagen (2010:659) 6 kapitlet 1, 6 och 7 §§

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.

6 § Den som har ansvaret för hälso- och sjukvården av en patient ska se till att patienten ges individuell 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.

Om informationen inte kan lämnas till patienten ska den i stället lämnas till en närstående till patienten. Informationen får dock inte lämnas till patienten eller någon närstående om det finns hinder för detta i 12 § andra stycket eller 13 § första stycket eller i 25 kap. 6 eller 7 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).



Dalarnas sjukvårdsparti

Hälso- och sjukvårdslagens 2 a och 2 b §§²

Patienterna verkar inte tillåtas välja mellan en kostbehandling som är i överensstämmelse med Socialstyrelsens krav på vetenskap och beprövad erfarenhet³ och en experimentell kirurgisk och ovaliderad behandling med stora komplikationsrisker som exempelvis GBP och liknande operativa ingrepp.

Kostbehandling är billigt och skonsamt jämfört med operation.

Vi finner att Landstinget Dalarnas högsta tjänstemän inte verkar inse de stora mänskliga och ekonomiska fördelarna för landstinget och befolkningen att ge patienter med övervikt en god vägledning och stöttning och utbildning i hur man lagar en smaklig lågkolhydratkost med hjälp av professionell rådgivning. En professionell rådgivning som gör att patienterna då kan lyckas med sin viktnedgång om ett halvkilo per vecka till önskad vikt inom rimlig tid och utan hunger. Dessutom till relativt låga kostnader för både patient och sjukvården.

Landstinget Dalarnas politiker verkar tillåta Landstinget Dalarnas sjukvård att experimentera med dyra operationer på patienter i stället för att använda sig av en billig och sedan 150 år välbeprövad vetenskapligt underbyggd metod. Samma metod som även Socialstyrelsen den 16 januari 2008 har beslutat stämmer överens med vetenskap och beprövad erfarenhet. Metoden överensstämmer med Regeringsformens 1 kapitel 9 §, Patientsäkerhetslagen (2010:659) 6 kapitlet 1, 6 och 7 §§ jämte Hälso- och sjukvårdslagens 2 a och 2 b §§.

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.

² Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)

2 a § Hälso- och sjukvården skall bedrivas så att den uppfyller kraven på en god vård. Detta innebär att den skall särskilt

1. vara av god kvalitet med en god hygienisk standard och tillgodose patientens behov av trygghet i vården och behandlingen,
2. vara lätt tillgänglig,
3. bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet,
4. främja goda kontakter mellan patienten och hälso- och sjukvårdspersonalen,
5. tillgodose patientens behov av kontinuitet och säkerhet i vården.

Vården och behandlingen skall så långt det är möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. Olika insatser för patienten skall samordnas på ett ändamålsenligt sätt.

Varje patient som vänder sig till hälso- och sjukvården skall, om det inte är uppenbart obehövligt, snarast ges en medicinsk bedömning av sitt hälsotillstånd. Lag (2006:493).

2 b § Patienten ska ges individuellt anpassad information om

1. sitt hälsotillstånd,
2. de metoder för undersökning, vård och behandling som finns,
3. sina möjligheter att välja vårdgivare och utförare inom den offentligt finansierade hälso- och sjukvården, samt
4. vårdgarantin.

Om informationen inte kan lämnas till patienten ska den i stället lämnas till en närstående till patienten. Informationen får dock inte lämnas till patienten eller någon närstående om det finns hinder för detta i 25 kap. 6 eller 7 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) eller i 6 kap. 12 § andra stycket eller 13 § första stycket patientsäkerhetslagen (2010:659). Lag (2010:662).

³ Socialstyrelsens beslut av 2008-01-16 med dnr 44-112267/2005



Dalarnas sjukvårdsparti

Patientperspektiv

Att som patient få stöttning och konstruktiv korrekt uppföljning under tillräckligt lång tid för att normalisera sin vikt torde vara bättre än att utsättas för komplicerade och riskfyllda operationer där dödligheten under och efter ingreppet inte är försumbar.

Finansiering och ekonomiska konsekvenser

Kostnadsminskningen för landstinget ligger i storleksordningen 300 000 kronor per patient vid kostbehandling jämfört med GBP. Det beräknade antalet patienter i Landstinget Dalarna bara vid Mora lasarett är omkring 300 till 350 per år som då slipper opereras med GBP, en experimentell metod som med tiden visar ökande biverkningar och kostnader.

Landstinget torde spara minst 90 miljoner kronor årligen genom detta enkla beslut att följa gällande lagar.

Miljö, likabehandling, barnkonsekvens och konsekvensbedömning enligt systematiskt arbetsmiljöarbete

Det verkar vara enbart positiva effekter på ovan rubricerade områden.

Då den medicinska landstingsledningen hittills verkar sakna insikt i denna typ av besparingar måste därför politiken ta ansvar för att genomföra denna exemplariska mångmiljonbesparing som dessutom på ett enkelt sätt samtidigt minskar lidandet hos de patienter som lider av sin övervikt.

Juridik

Landstinget Dalarnas fullmäktige beslutar att vården ska följa Regeringsformens 1 kapitel 9 §⁴, PSL 6 kapitlet 1, 6 och 7 §§ och HSL 2 a och 2 b §§ vid behandling av övervikt. Dessutom är en lågkolhydratkost enligt Socialstyrelsens beslut av den 16 januari 2008 att följa vetenskap och beprövad erfarenhet.

Folkhälsa

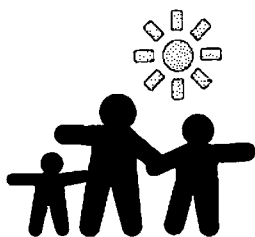
Livsmedelsverkets och Socialstyrelsens vanligaste kostråd (en extrem högkolhydratkost som enligt SBU⁵ strider mot grundlagens 1 kapitel 9 § krav på saklighet och opartiskhet jämte PSL, HSL och Socialstyrelsens beslut) fyller på sjukvårdsköerna genom att öka övervikt och annan sjukdom i samhället.

Självklart räcker inte vårdens resurser till, inte idag och absolut inte imorgon, då de sjuka får kostråd som är i strid med Patientsäkerhetslagen (2010:659) 6 kapitlet 1, 6 och 7 §§, HSL 2 a och 2 b §§ och som saknar överensstämmelse med Socialstyrelsens beslut av 2008.

⁴ Kungörelse (1974:152) om beslutad ny regeringsform 9 § Domstolar samt förvaltningsmyndigheter och andra som fullgör offentliga förvaltningsuppgifter ska i sin verksamhet beakta allas likhet inför lagen samt iakttäcka saklighet och opartiskhet. Lag (2010:1408).

⁵ SBU Rapport Mat vid diabetes 2010

http://sbu.se/upload/Publikationer/Content0/1/Mat%20vid%20diabetes/Mat_vid_diabetes_fulltext.pdf



Dalarnas sjukvårdsparti

Med en vetenskapligt underbyggd lågkolhydratkost och professionell rådgivning hade de flesta blivit både friskare och slankare, till en bråkdel av kostnaden och utan biverkningar.

Med en förebyggande verksamhet värd namnet hade sjukvårdsköerna minskat kraftigt och budgeten blivit balanserad.

Kunskaper och erfarenheter finns redan inom Landstinget Dalarna, det är bara för landstingsfullmäktige att ge order om att Landstinget Dalarnas medicinska verksamhet ska följa gällande lag och därmed starta en nationell föregångsverksamhet.

Landstinget Dalarna kan härigenom effektivisera vården och minska kostnaderna för både patienter och Landstinget Dalarna

Samverkan med fackliga organisationer

Behövs för att säkerställa att lag följes av samtliga inom Landstinget Dalarna.

Uppföljning

Landstingsstyrelsen och landstingets revisorer bevakar att lag följes.

Vi föreslår att ansvariga förtroendevalda politiker tar befälet,

- genom att besluta att vården ska följa RF 1 kapitlet 9 §, PSL 6 kapitlet 1, 6 och 7 §§ och HSL 2 a och 2 b §§ vid behandling av övervikt, allt baserad på vetenskap och beprövad erfarenhet i enlighet med Socialstyrelsens beslut av den 16 januari 2008 och
- genom att påbörja en förebyggande verksamhet baserad på den befintliga kunskapen om lågkolhydratkost.
- genom att sätta medborgarnas hälsa och samhällets intressen i första rummet och följa lag.

Särna den 3 september 2012

Lisbeth Mörk Amnelius
Oppositionsråd

Ledamot i Landstingsfullmäktige
Dalarnas sjukvårdsparti