

Utveckling av svensk sjukvård försvåras och förhindras av Socialstyrelsen och dess regionala tillsynsenheter

Av **Anders Haglund** (Medicinteknisk ekonom) och
Michael Zazzio (Leg sjuksköterska och medicinsk forskare)

Socialstyrelsen motarbetar legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal som arbetar med sådan sjukvård som inte är offentligt finansierad. Enligt lagstiftningen är privat och offentlig sjukvård jämställd och sjukvård ska utföras i överensstämmelse med ”vetenskap och beprövad erfarenhet”. Devisen återfinns i sjukvårdslagstiftningen, men få kan definiera begreppet, som i den ursprungliga lagtexten inte har någon definition. Yttranden, beslut och domar som baseras på uttrycket står ofta i rak motsats till EG-domstolsprejudikat och EU-lagstiftning och dessutom i rak motsats till statliga styrdokument som Sveriges Riksdags utredningstjänsts pro memoria 2001:2867 och regeringens direktiv 2006:64, i vilket det uttryckligen och i klartext står att ”alternativmedicin” är sådan vård som ”saknar” dokumentation.

Motsatsen till ”alternativmedicin” är enligt lagstiftningen ”vetenskap och beprövad erfarenhet”, som svensk sjukvård, med några få undantag, ska stå i överensstämmelse med. För att kriteriet ”vetenskap och beprövad erfarenhet” ska vara uppfyllt räcker det med att värden baseras på en enda positiv studie eller klinisk rapport. Men trots direktivets tydlighet går beslutande instanser emot det och faller legitimerade yrkesutövare som utför sådan behandling som har ett vetenskapligt stöd av flera studier. Vi har funnit vårdgivare som har kunnat hänvisa till dussintals positiva studier, varav flera varit starkt positiva, enkelblinda, dubbelblinda, prospektiva, randomiserade och placebokontrollerade och där positiva långtidseffekter har noterats. Ändå har individer med ett sådant vetenskapligt stöd blivit fällda i såväl HSAN som civilrättsliga domstolar, trots att Socialstyrelsens vetenskapliga råd i utredningen mot Annika Dahlqvist bedömde att hennes kostråd, avseende fettrik kost, står i överensstämmelse med ”vetenskap och beprövad erfarenhet” eftersom det för den behandlingsmetoden finns ett vetenskapligt stöd av sex publicerade studier, varav ingen är dubbelblind och flertalet var artiklar som var översikter av befintliga studier.

I strid med EG-domstolens prejudikat angriper Socialstyrelsen vårdgivare som utför sådan behandling som redan finns i offentlig vård i andra EU-medlemsstater och svenska myndigheter ger sig även på medicinska forskare som har fått vetenskapliga artiklar publicerade i internationella vetenskapliga tidskrifter. Socialstyrelsen återkallar vårdlegitimationer innan domar vunnit laga kraft och myndigheten gallrar friskt bland medicinskt legitimerade pionjärer som

trakasseras av företrädarna för det svenska systemet som ständigt bryter mot EG-domstolsprejudikat och EG-direktiv.

Socialstyrelsen utser och använder sig i sina utredningar av så kallade vetenskapliga råd, vilka arvoderas av myndigheten. Råden är oftast professorer och docenter. Vi har funnit ett sådant råd som åt Socialstyrelsen utreder ett ärende där en legitimerad, privat vårdgivare har anmälts av en svensk specialistläkarintresseförening i vilken det vetenskapliga rådet självt är aktiv medlem. Jävsförhållandet är uppenbart. Den medicinskt legitimerade vårdgivaren har även tidigare anmälts – då av en av specialistläkarföreningens privatpraktiserande medlemmar. Den läkarens anmälan utreddes av två av läkarföreningens medlemmar, vilka utgjorde Socialstyrelsens vetenskapliga råd. En annan av specialistläkarföreningens medlemmar var i just det ärendet HSAN:s expert. Utredarna och experten ansåg samtliga att behandlingsmetoden inte utfördes i överensstämmelse med ”vetenskap och beprövad erfarenhet” trots att behandlingsmetoden stödde sig på fler än ett par dussin positiva studier. Jävsförhållandet var uppenbart. Den bristande logiska förmågan hos myndighetsutövarna var minst lika uppenbar.

Vi har funnit sjukvårdspersonal som till punkt och pricka följt lagstiftning, regeringsdirektiv och Socialstyrelsens rekommendationer, men som ändå har anklagats för att ha gjort fel och sedan fällts utan att få kalla expertvittnen eller beviljas muntlig förhandling.

HSAN tar kanske ändå priset? I ett C-uppsatsarbete år 2005 beställde två studenter alla handlingar i en akt. De fick tillsammans med akten ett färdigförfattat och utskrivet men odaterat HSAN-beslut – en och en halv månad innan nämnden hade beslutssammanträde i ett ärende där Socialstyrelsen, utan bevis och utan någon patientanmälan, bland annat anklagade en vårdgivare för att ha ”ställt diagnos”, och det utan att kunna peka på vilken eller vilka patienter det i så fall skulle gälla. Det ska i sammanhanget påpekas att diagnosställande inte är reglerat i lagen. Socialstyrelsens eget informationsmaterial och deras juridiska enhet har dessutom skriftligen uttryckt att ”alla har rätt att ställa diagnos”. Av både HSAN och Länsrätten i Stockholm fälldes den medicinskt legitimerade yrkesutövaren till ansvar för att ha ställt diagnos. Kammarrätten beslutade att inte medge prövningstillstånd för överklagandet, vilket innebär att domstolens företrädare i Kammarrätten i

Stockholm anser att alla medicinskt legitimerade inte alls har rätt att ställa diagnos och att medicinskt legitimerade kan fällas på en sådan grund i ett ärende där det inte ens finns något patientfall och följaktligen inte heller någon journalanteckning som visar att den fällde verkligen skulle ha ställt någon diagnos.

När det har bevisats att tjänstemän på Socialstyrelsens regionala tillsynsenheter har ljugit genom att framlägga osanningar som grund för sina anklagelser mot medicinskt legitimerad vårdpersonal så har myndigheten därefter vägrat att korrigera sina lögnar och osanningar. Myndighetens företrädare på tillsynsenheten, läkaren Staffan Blom och Torsten Mossberg samt den före detta professorn i medicin och generaldirektören, läkaren Kjell Asplund, har kategoriskt vägrat att svara på frågor när sådana oegentligheter bevisats. De har valt att fortsätta att hävda att myndigheten har sin åsikt klar och att de vidhåller den åsikten.

Vi har funnit att medicinalrådet Staffan Blom på Socialstyrelsens tillsynsenhet i Stockholm medvetet har desinformert en patientorganisation om en legitimerad vårdgivare som påstås vara varnad av HSAN. Myndigheten har även väckt talan mot sjukvårdspersonal senare än två år efter det att anmälan inkommit till myndigheten. Enligt lagen har då preskription inträtt. Trots det har vi funnit en sådan rättsprocess som har resulterat i upprepade, fällande domar i flera på varandra följande rättsinstanser trots att preskription inträdde ett halvår innan Socialstyrelsen gjorde sin anmälan till HSAN.

Vi har även funnit ett tillsynsärende där Socialstyrelsen har lagt ner en utredning mot en medicinskt legitimerad privat vårdgivare med motivering att ett nytt tillsynsärende, riktat mot samma vårdgivare, ska startas ett halvår senare trots att verksamheten i forskning har bevisats vara oskadlig och trots att den baseras på flera vetenskapliga studier av nivån gold standard.

Inom domstolsväsendet och på HSAN och Socialstyrelsen förefaller det råda total anarki. De statligt anställda juristerna bryter mot lagen och struntar ofta i lagtexten, i såväl svenska som europeiska direktiv, i prejudicerande EG-domar och i riksdagens egna protokoll.

Kanske finns det ändå hopp. Nyligen gav Kammarrätten i Stockholm, enligt en dom, tillbaka legitimationen till en läkare som utför EDTA-kelering för att driva ut tungmetaller ur kroppen på förgiftade patienter, en metod som länge praktiserats inom EU. Men Socialstyrelsen har överklagat den domen. För några år sedan fälldes nämligen en annan läkare i Länsrätten i Stockholm. Den läkaren hade utfört samma sorts EDTA-kelering. Kammarrätten i Stockholm beviljade den gången inte prövningstillstånd. Den ene läkaren fick upprättelse och den andre motarbetades av en och samma domstol i rättsstaten Sverige där ”likhet inför lagen” påstås gälla, men där det i realiteten är så

att alla lagar är tandlösa i den myndighets- och domstolsanarki som råder i Sverige.

Inom vården talas det numera väldigt mycket om evidensbaserad medicin. Vetenskaplig evidens är dock ett vagt begrepp som saknar någon exakt definition. De fyra graderna i det medicinska evidenssystemet är ottydligt avgränsade från varandra. Professorer och docenter liksom läkare med lägre position använder ändå uttrycket utan att betänka att en bedömning av en metods vetenskapliga evidens är starkt knuten till bedömarens egna åsikter.

Socialstyrelsens och rättssystemets kontraproduktiva agerande äventyrar allvarligt utveckling och mångfald i den svenska sjukvården. Medicinska dialoger måste baseras på saklighet och vetenskaplighet. Inom naturvetenskap och forskning finns det inget utrymme för åsikter eller uppfattningar, men det förefaller dock som om det är just ovetenskapliga åsikter och personliga uppfattningar som har resulterat i att medicinen fortfarande är dåligt förankrad i naturvetenskapen.

För att ha en rimlig chans till en patienttillvärd utveckling av svensk sjukvård krävs det att beslutande tjänstemän och politiker har en god vetenskaplig kunskapsgrund att stå på, och att de utifrån en sådan fattar välmotiverade beslut. Politikernas kunskapsnivå är av avgörande betydelse för beslut om vilken vård som samhällets ekonomiska resurser ska satsas på. Det är framför allt politikerna – inte enbart läkarna – som ska befrämja nya behandlingsmetoder. Det är i dag inte ovanligt att politiska beslutsfattare låter sig påverkas av yttranden från namnstarka läkare, vilka inte sällan har ett starkt egenintresse av att bygga nätverk, för att med hjälp av sådana sociala strukturer stärka sina egna positioner för att kunna utöva makt. De offentligt anställda läkarnas uppgift är i första hand att sätta politiska beslut i produktion i den kliniska verksamheten.

Forskningsresultat står för sig själva och medborgarna bör i första hand erbjudas sådan behandling som det finns ett behov av och som i vetenskapliga studier har visat sig vara framgångsrik. Att inte inlemma sådana metoder i sjukvården är högst oansvarigt och begränsar patienters möjlighet att få adekvat vård. En hög grad av vetenskaplighet inom medicinen är att basera vården på de metoder som i forskning och rapporter uppvisar de bästa resultaten och där metoderna inte medför några oacceptabla risker för patienterna. Sådan privatsjukvård bör finansieras av samhället när den utförs av legitimerade tandläkare, läkare, sjuksköterskor, sjukgymnaster, kiropraktorer och naprapater. Socialstyrelsen måste samtidigt ges tydliga direktiv om vad deras tillsynsuppdrag innebär och deras tillsynsverksamhet måste kontinuerligt kontrolleras.