

Läkekonstens lönsamhet - Varför politikerstyrning inte fungerar

Av Erik Björn-Rasmussen
(2019)

Pia Hellertz, fil.dr. sept. 2020



Jag kan inte minnas att någon bok tidigare gett mig så starka lyckokänslor. Jag upplever att **Erik Björn-Rasmussens** bok ”*Läkekonstens lönsamhet*” är en vägvisare för framtidens omhändertagande av människor med sjukdomssymtom. Jag har i många år varit kritisk till den naturvetenskapligt reduktionistiska och fragmentariskt orienterade behandlingen av människor med symtom på att något kanske inte är helt friskt.

Lite förenklat brukar jag säga att skolmedicinens organisering innebär att människor med problem med näsan får gå till ”näsdoctorn”, människor med problem med halsen får gå till ”halsdoctorn”, människor med ont i magen får gå till ”magdoctorn” och människor med ont i fötterna får gå till ”fotdoctorn”. Så jag har i flera decennier nästan enbart använt mig av holistiska naturterapeuter, framförallt en kinesolog som jag gått hos i omkring 20 år. Men jag har också några enstaka gånger besökt homeopat, zonterapeut och akupunktör. De har ett helhetsperspektiv på människans problem.

Det händer nån gång om året att jag går till vårdcentralen och tar prover och sen testar jag svaren mot de svar jag får av naturterapeutens analyser och jag kan inte erinra mig att de tagit fel nån gång. Däremot har det hänt att vanliga läkare gett fel diagnos. När blodproven förmedlar att jag har problem med sköldkörteln så hittar kinesologen och akupunktören samma problem, men med andra analysmetoder. Skillnaden är behandlingen. Där skolmedicinen sätter in läkemedel får jag tips på vitaminer, mineraler, kosttillskott, homeopatiska mediciner eller direkt manuell påverkan av akupunktur- och akupressurpunkter eller muskler m.m. av de holistiska behandlarna.

För en tid sedan besökte jag en gammal bekant som är läkare och han var förvånad över att jag var så gammal – 78 år – och nästan inte hade några mediciner alls. Jag andas in *Oxis* och *Braltus* för att underlätta andningen eftersom jag har KOL. När jag besöker läkare frågar de om jag röker. Men jag slutade röka för över 40 år sedan. Jag läste en bok av läkaren **Johannes Lindh**, ”*Medicinskt svårförklarliga symtom*” (2010). Han beskriver fenomenet

Hyperventilations-syndromet, HVS och vad som orsakar detta.¹ Han beskriver också vilka diagnoser de patienter som hyperventilerar kan få, bland annat KOL. Det blev en ögonöppnare för mig. Inte långt innan jag läste Lindhs bok lyssnade jag på en föreläsning av den enormt intressanta hälsorådgivaren inom *Makrobiotik Stephen Acuff*. När jag gick fram under pausen för att ställa en fråga tittade han upp och sa efter ett par sekunder: ”*Men människa, du andas ju inte!*” Han hade aldrig träffat mig tidigare. Fråga mig inte om jag sen valde att följa rekommendationen att träna upp min andning, så slipper jag skämmas...

Jag har läst **Peter C. Gøtzsches** bok ”*Dödliga mediciner och organiserad brottslighet - Hur läkemedelsindustrin har korrumperat sjuk- och hälsovården*” (2016)². Jag har också läst **Ralf Sundbergs** bok ”*Forskningsfusket – Så blir du lurad av kost- och läkemedelsindustrin*” (2011)³ med flera böcker. Jag aktar mig för den ”vetenskapligt baserade” medicinen och litar mer på ”beprövad erfarenhet”.

För att förenkla kallar jag i fortsättningen Erik Björn-Rasmussen bara för **Erik**. Han börjar boken med följande ord:

Svensk sjukvård är just nu inne i sin värsta kris någonsin. Men bortom krisen skymtar fantastiska möjligheter. Bilden är splittrad. Delar av vår specialistvård ligger i internationell toppklass. Samtidigt återfinns Sverige i bottenskiktet vad gäller omvårdnad, tillgänglighet och humanism i vården (s. 9).

Citatet anger tonen i boken. Erik konstaterar att krisen beror på det sätt som vården finansieras och är organiserad, d.v.s. det Erik kallar *politikermodellen*.

I skrivande stund läser jag nr 3/2020 av *2000-Talets Vetenskap*.⁴ Där har **Michael Zazzio** en skrämmande artikel om sjukvårdssystemet med rubriken ”*Jon Tallinger vann syrgaskampen mot den svenska staten och regionerna*”. Tallinger är specialistläkare i allmänmedicin. Samtidigt som Zazzio berättar om Tallingers kamp för att patienterna måste få rätt behandling, så avslöjas stora brister inom sjukvården. Om det som avslöjas i artikeln stämmer, så är det mer skrämmande än jag förstätt efter att ha läst Eriks bok. Även den svenska läkarutbildningen får kritik. Jag väljer ett citat:

Myndigheterna, sjukvårdsregionerna och utbildningarna går i dag ut på att läkarna inte skall få någon makt. Om de skulle ha det, så betraktas det som om

¹ Jag skrev en artikel om boken -

http://www.piahellertz.com/Medicinskt_svarforklarliga_syntom_Johannes%20Lindh.pdf

² Min artikel om boken finns på min Boksida -

http://www.piahellertz.com/Dodliga_mediciner_och_organiserad_brottslighet.pdf

³ Min artikel om boken finns på -

<http://www.piahellertz.com/Forskningsfusket-Ralf%20sundberg.pdf>.

⁴ <http://2000tv.se/>

det skulle vara farlig! Läkarna har i dag ett ansvar, men de har ingen makt (a.a. si. 29)

Vem är Erik Björn-Rasmussen?

Erik är född år 1936. I skrivande stund har han just fyllt 84 år. Han blev legitimerad läkare år 1965 och ”fick sin kliniska och vetenskapliga fostran på Sahlgrenska Sjukhuset” i Göteborg. Efter sin doktorsavhandling 1974 blev han docent i invärtesmedicin. Från år 1981 tjänstgjorde han som ”bitr. överläkare och klinisk lärare på medicinska kliniken, Karolinska Sjukhuset, Solna”. Jag hämtar informationen från fliken på bokens titelblad. År 1986 övergav han forskningen och sin position som klinisk lärare.



Erik berättar ingående om de erfarenheter och insikter han ganska tidigt fick som läkare, vilka gjorde att han till sist inte längre kunde vara kvar inom systemet. Det är mycket spännande läsning. Jag älskar denna typ av berättelser från människor som inte längre står ut inom det system de utbildat sig för och drömde om att få verka i, och som istället visar sig vara något helt annat, och som då vågar hoppa av och göra det de verkligen drömmer om att få göra.

Avhopparen och dissidenten

Efter avhoppet började Erik som ”pionjärentreprenör inom primärvården” och det är då han utvecklar de erfarenheter och insikter som han så detaljerat beskriver i sin bok. Erik startade Sveriges första privata vårdcentral i Vällingby år 1987. Hans drivkraft var visionen om att få utveckla en bättre vård, byggd på nya idéer och med patientens behov i fokus.

Specialist kontra generalist

Ett återkommande tema handlar om läkarens val av verksamhet. Den traditionella sjukvården är organiserad enligt specialistenheter. De flesta läkare valde att arbeta som specialister och blev ointresserade av att undersöka patienternas hela medicinska problematik (s. 16). Och det finns många specialiteter. Erik räknar upp exempel: ”ögon, öron, hud, obstetrik, gynekologi, infektion och psykiatri” (s. 17). Jag var tvungen att Googla på ”obstetrik” – ”Obstetrik är läran om graviditet, förlossning och barnsäng” skriver Wikipedia. Det borde jag kanske vetat som fött två barn och har en dotter som fött fyra. Jag älskar varje dag jag får lära nåt nytt – även om jag oftast glömmer lika fort 😊.

Erik skriver att han började utveckla två typer av kunskapsteoretiska resonemang, *praktiktemat* och *kunskapstemat*. Han frågar sig – med rätta – om det var möjligt ”för en normalbegåvad person, som exempelvis jag” (s. 17) att kunna följa kunskapsutvecklingen, d.v.s. den praktiska tillämpningen inom det ämne man specialiserat sig i. Mycket bra fråga! Den frågan ställde jag mig också under de år jag undervisade på Socionomprogrammet vid Örebro universitet i ämnet Socialt arbete. Jag kom fram till att det inte var möjligt eftersom Socialt arbete var och är ett så enormt brett kunskaps- och praktikerområde. Erik kom fram till att det dock var möjligt inom hans specialistområde, *invärtesmedicin*.

Det andra temat, kunskapstemat, d.v.s. att hänga med i forskningen, upplevde Erik var problematisk eftersom ”de kliniska kunskapsfälten uppdelas mot allt fler specialiserade, från varandra strikt avgränsade nischer” (s. 17). Han konstaterar då att ”eftersom patienter är individer (odelbara) blir denna utveckling problematisk om vi inte samtidigt ser till att delar av den kliniska läkarkåren behåller och vidareutvecklar sina generalistiska kompetenser” (s. 17). Det var här mina lyckokänslor började nå toppnivå...

Erik fann att hans kollegor hellre såg sig själva som specialister än som generalister (s. 18). Han berättar att det var vid den här tiden som primärvården började växa fram. Tanken var att allmänläkarna skulle fungera som *samordnare*. Han berättar också att denna utveckling var styrd av politiker.

En patient

Erik berättar mycket detaljerat om en patient som ett exempel. Denne hade flera sjukdomar och fick besöka fyra olika mottagningar för de olika sjukdomarna. Ingen läkare hade någon samordnande funktion. Det borde vara en läkare med en ”generalistisk förmåga” skriver Erik (s. 19). ”Alla fyra mottagningarna fortsatte sin del av den medicinska uppföljningen i förmodligen obekymrad ovetskap om att ytterligare tre mottagningar var inblandade” (s.19). Erik berättar om vilka märkliga konsekvenser detta fick, både när det gällde

motstridiga förhållningsorder om kosten och om medicineringen. Jag blir upprörd...

År 1984 fick Erik i uppdrag att leda den invärtesmedicinska öppenvårdsenheten. Jag ska inte ens försöka beskriva vad den handlade om, men Erik berättar att i hans uppdrag ingick att sköta *"den allmänt internmedicinska vårdgruppen"* (s. 20). Den bestod av patienter som inte passade in i någon av klinikens *"organspecialiserade intresseprofiler"*. De hade mycket komplexa sjukdomsbilder så de måste gå på kontroll hos olika specialistmottagningar.

Ett problem som skulle lösas var vem som skulle ta ansvar för uppföljningen av dessa patienter. Lösningen blev *"Läkare under utbildning till olika specialiteter. Så kallade 'randutbildare'. Som lärlingar befann de sig underst i den skråliknande hierarkin."* (s. 21) Dessa unga hade inget att sätta emot. *"Övriga kollegor log lite i mjugg. Talade lite skämtsamt om saltgruvorna eller sumpen. Ett slags ständigt pågående medicinkollegial nollning"* (s. 21). Erik återkommer ofta i boken med begreppen *"Sumpen"* eller *"Sumpens folk"*, d.v.s. de medicinskt komplicerade patienterna.

Samordningsstrategi

En mycket intressant strategi som Erik började arbeta med var *sammanfattningar*. Varje patient hade ofta en gigantisk bunt papper i sina journalhögar. Erik insåg att denna bunt behövde sammanfattas. Så han utvecklade ett *tvåpersonsteam*, läkaren och patienten. Alla patienter accepterade att han använde samtals-tiden till att läsa och gå igenom och sammanfatta journalen till max en A4-sida. Patienten erbjöds att få ta med sig den hem för att läsa igenom och godkänna vid nästa besök. Denna sida sattes sen in som första sida i pappersjournalen. Detta innebar att när andra läkare fick kontakt med patienten kunde denne snabbt få en klar överblick över patientens hela medicinska historia. *"Något som dittills inte varit möjligt ens efter flera timmars journalläsning"* (s. 22).

Erik sammanfattar det positiva med strategin i tre punkter:

- 1) Det gjorde patienterna till aktiva medarbetare i sin egen vård
- 2) Det minskade de direkta kostnaderna i vården, och
- 3) Så länge detta tvåmannateam pågick så bevarades det *"kapital av tillit och förtroende som god sjukvårdsverksamhet skapar"* (s. 23).

Erik använder flera sidor i boken för att diskutera vikten av förtroende mellan patient och läkare (s. 232 ff).

Genom sin strategi lyckades han rationalisera bort 10-12 universitetsläkartimmar per vecka, en hel sjukskötersketjänst och en deltids läkarsekreterare (s. 26). Erik trodde nu att det skulle bli uppenbart för alla att detta sätt att arbeta var

nödvändigt för alla patienter med en komplex sjukdomshistoria, men...

Att läsa den fortsatta berättelsen var upprörande och jag rekommenderar verkligen läsning av boken, inte bara läkare och sjukvårdspersonal utan i synnerhet politiker och alla som är intresserade av hälsoområdet.



Patienter ingen ville ha

Eriks kollegor avslöjade en lättnad över att de kunde välja patienter i och med specialiseringsinriktningen. De patienter som inte passade in lämnades därhän. Medan Erik menade att just dessa patienter var den grupp *”som borde stå i fokus”* (s. 24).

Erik berättar om en patient med en komplicerad medicinsk historia. En 40-årig cancersjuk man. Ingen läkare ville åta sig att engagera sig i honom. En eftermiddag när all personal hade gått hem klockan fem var en ensam sjuksköterska kvar. Hon hade ytterkläderna på och var också på väg. Erik var ensam ansvarig läkare kvar. Klockan halv sex kom sköterskan ut från patientens rum, *”i tårar: ’Vet du vad han säger?’ – Är det ingen som vill ha mig?”* (s.31) *”Där och då fick jag nog”*, skriver Erik. *”Någonstans inom mig bestämde jag mig för att ägna resten av mitt liv åt att bekämpa ett system som hanterar patienter på detta synnerligen grymma sätt”* (s. 31). Han berättar att den här boken blev hans första varaktiga resultat på sina ansträngningar. Han tror också att den är det första försöket att *”i enkla, moraliskt lättbegripliga termer beskriva hur sjukvården fungerar idag. Och som samtidigt skissar på vägar till framtidens sjukvård”* (s. 31). Och ja, jag kunde inte släppa boken...

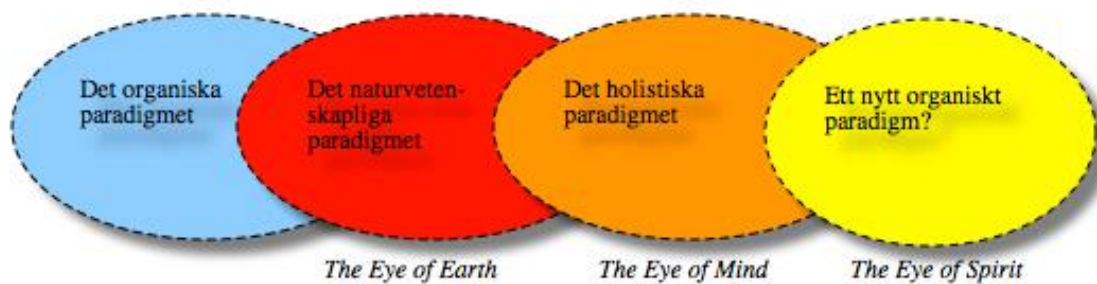
Paradigmskifte på gång?

För några år sedan publicerade jag boken *”Paradigmskifte på gång?”* (2012) Eftersom min uppfattning är att vi idag står mitt i ett *paradigmskifte*, vilket innebär att vi står med en fot i minst två paradigmen, det *naturvetenskapliga paradigmet*, som innebär att vi inte längre nöjer oss med att *tro utan vill veta*, vilket leder till utveckling av den *vetenskapliga metoden*, som i princip bygger på att *”mäta och väga”* tillvaron, och det *holistiska paradigmet*, som bygger på

att vi börjar vilja ha en helhetssyn på verkligheten. Vi börjar se samband och mönster i tillvaron och vill ha holistiska förklaringar. Dessutom påverkas vi fortfarande i viss mån av det föregående *organiska paradigmet*, d.v.s. det som styrs av religioner, av på *tron* på Gud/gudarna och att de har sanningen. Det räcker att läsa Bibeln, Koranen eller andra heliga skrifter och att lyssna på Trons företrädare.

Vi kan också nu börja skönja antydningarna till ett *nytt organiskt paradigm* i och med den framväxande *nyandligheten*.⁵ Denna utveckling innebär också att de vetenskapliga metoderna kommer att radikalt förändras och utvecklas, även om vi naturligtvis behåller det som är användbart från tidigare paradigm.

Figur 6 Ett nytt organisk paradigm?



6

Om vi inte förstår detta så kan den verklighet vi befinner oss i idag upplevas förvirrande, kaotisk och obegriplig. Men om vi istället börjar förstå vad som händer och får ord till detta, så kan vi också orientera oss i skeendet och ta ställning för och emot olika teorier, arbetssätt och förhållningssätt i vardagen. Mitt syfte med min bok var att försöka bringa lite ordning i det aktuella kaos som råder när det gäller föreställningar, synsätt, teorier och perspektiv.

Paradigmat teorin utvecklades av fysikern och vetenskapsteoretikern **Thomas Kuhn**, som Erik Björn-Rasmussen också nämner och blivit inspirerad av. Den redovisades i boken *"The Structure of Scientific Revolutions"* (1962) och kom att heta *"De vetenskapliga revolutionernas struktur"* på svenska år 1992. Kuhn skriver i sitt förord att teorin utvecklades genom en rad tillfälligheter och möten med olika idéer och iakttagelser. Teorin väckte enorm debatt. Den har inspirerat och fortsätter att inspirera många men den kritiserar också.

Kuhn menar att kunskapens utveckling är *revolutionär*, alltså inte ett

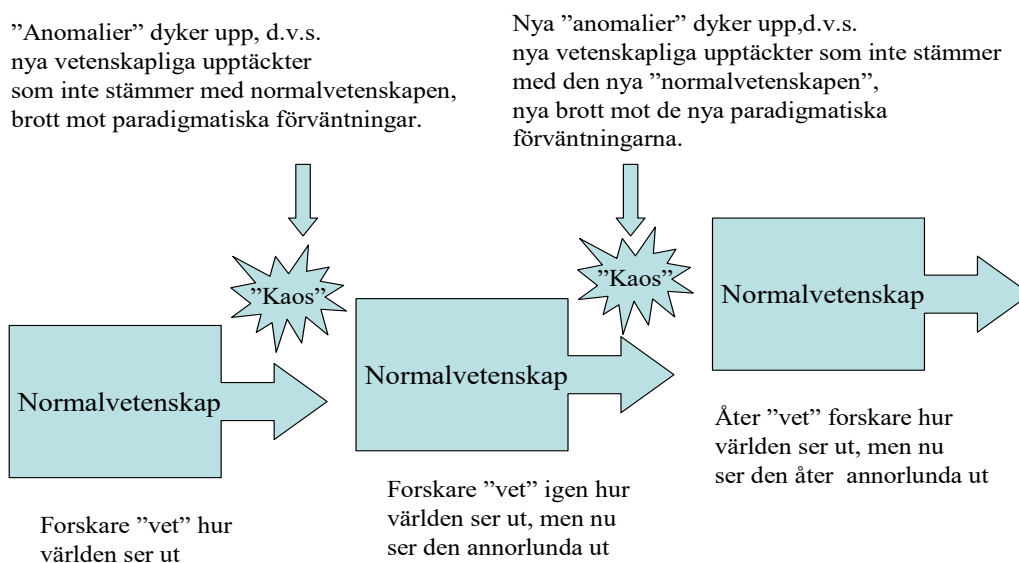
⁵ Humanism&Kunskap publicerade mina artiklar om paradigmskiftet - <https://humanismkunskap.org/2012/07/16/pia-hellertz-paradigmskifte-pa-gang-del-1/>

⁶ Bilden hämtad från min artikel på Humanism&Kunskap - <https://humanismkunskap.org/2012/10/23/ett-nytt-organiskt-paradigm-del-8/>

resultat av en samlad och successivt ökande kunskap, vilket några av hans kritiker menar. Kuhn menar att nya vetenskapliga rön omkullkastar gamla vetenskapliga självklarheter, vilka inte längre visar sig hålla. Han menar också att det nya paradigmet inte föds färdigt utan att det inledningsvis är omoget. Som exempel kan jag nämna att det naturvetenskapliga paradigmet tog cirka 400 år på sig att slå igenom helt inom vetenskapen, och det hade enormt motstånd från det gamla organiska paradigmet starkaste företrädare, kyrkan. Kyrkans inkvisitorer gick hårt fram mot dåtidens nytänkare för att behålla makten, exempelvis med häxbränning och bokbränning.

Jag exemplifierar med en bild som jag använde i min bok:

Figur 1 - Paradigmteorin



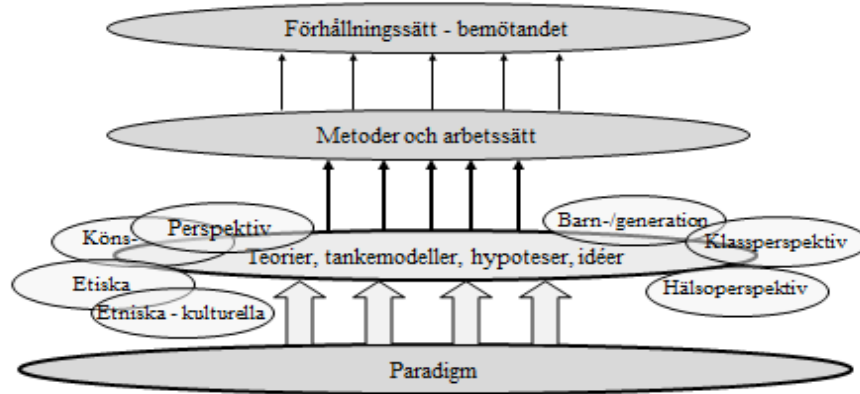
Paradigmet styr det sätt vi ser på världen. Det styr våra val av föreställningar, våra val av teorier och metoder, våra val av politiska preferenser med mera. Följande bild är också hämtad från min bok och artikeln på *Humanism & Kunskap* (se fotnot 6).

Paradigmet styr vår *människosyn*, vår *kunskapssyn*, vår *samhällssyn*, vår *etiksyn*, vår *kosmologi* och *ontologi*.⁷ Förenklat kan ett paradigmskifte belysas av devisen:

”Dagens experter är morgondagens noviser
– och morgondagen har redan kommit!”

⁷ Direkt översatt betyder “ontologi” läran om varandet, om existensen.

Figur 2 – Paradigmet styr teorier och modeller



Det Erik beskriver i sin bok är helt klart ett paradigmskifte inom hälso- och sjukvården, vilket han är mycket medveten om. Han skriver *"I en inte alltför avlägsen framtid kommer det att uppstå ideologisk och politisk kamp mellan systembevarande krafter och nytänkare"* (s. 35).

Med i Vården

Erik skapar år 1986 en verksamhet som han kallar *MediKliniken Curamus AB*. *Medi* står för "med i" d.v.s. synliggör att patienten är "med i" sin egen vård. *Curamus* är latin och betyder *"Låt oss vårda"* (s. 40). Nu skulle Erik få möjlighet att bygga en modern gruppläkarmottagning som byggde på hans nytänkande.

Ett viktigt inslag var de sammankopplade bordsdatorerna, en utmaning han ägnar en del utrymme åt i boken. Grundidén var att skapa en samverkan mellan och därmed samordna olika organspecialister. Den tekniska och den ekonomiska sidan av detta överlåter jag till läsaren att själva studera i Eriks bok. Det går över min förståelsehorisont. Jag kan bara konstatera att grundidén är ett holistiskt tänkande med patienten i centrum.

Guldkortspatienter

"Sumpens folk" som ofta hade *"tegelstenstjocka journaler"* blev från och med nu *"guldkortspatienter"* (s. 47). De skulle prioriteras framför alla *"vanliga patienter"*. *"Om en guldkortspatient ringde till vår växel var personalen instruerad att släppa fram samtalet till samordnande(=ansvarig) läkare utan onödig fördröjning och utan att invänta telefontider"* (s. 47). Min lyckokänsla

fortsatte under läsningen... Detta är djup och sann humanism...

Arbetet med att göra journalerna lättfattliga utvecklades.

Ständiga utmaningar

Erik berättar ingående om de olika utmaningar han mötte under sitt utvecklings- och forskningsarbete. Utmaningar från kollegor som hellre arbetade som specialister i sina avgränsade fack, utmaningar att få tekniken att fungera på ett sätt som passade hans arbetssätt, utmaningar när det gäller att klara ekonomin, utmaningar från politiker som inte förstod... Och så vidare...

Erik ägnar en del utrymme åt att beskriva problemet med datalagringskapacitet och berättar om ett system som egentligen borde vara en guldgruva för kunskapssökande och forskning, men som på grund av okunskap tillåts att förfalla, RSVD-systemet (Region Skånes VårdDatabas). Erik gör en pedagogisk jämförelse med en guldgruva som innehåller massor med guldkorn, men där gruvgångarna var igenrasade. Han fick bara tillgång till ett enda litet guldkorn.

Hans gränsöverskridande tänkande ”*var ett allvarligt hot mot rådande ordning*” (s. 51). De moderna inkvisitorerna är numera lite mer subtila än kyrkans häxbränningar. Erik visste ”*att avgöranden inte låg i våra händer. Inte heller i våra patienters händer. Utan i ointresserade, oförstående och därmed okunniga makthavares händer*” (s. 72) Erik skriver att ett enormt problem är att dessa makthavare ”*inte ens har kunskap om att de saknar kunskap*” (s. 180).

Eriks vision var dock så stark att han klarade utmaningarna. Dessutom dök ibland ”räddande änglar” upp och hjälpte honom lösa problem.

Politikermodellen kontra andelsmodellen

Erik beskriver *politikermodellens* destruktiva konsekvenser i detalj, d.v.s. när sjukvården styrs uppifrån och ned av okunniga politiker. Hans alternativ kallar han *andelsmodellen* när verksamheten styrs utifrån patienterna behov. I detalj beskriver han hur organisationen bör byggas upp, hur finansieringen bör gå till, hur de anställda bör arbeta, hur patienter ska bemötas, med mera. ”*Alla patienter som söker för första gången måste bemötas med samma empati och respekt. Med en vaken klinisk nyfikenhet. Vad felas denna patient?*” (s. 127)

Jag ska inte ens försöka mig på att beskriva Eriks tankar omkring finansieringen. Jag kan dock förstå att beskrivningen kan utgöra en fantastisk källa och vägledning för hans inspirerade efterföljare inom området. Jag förstår dock hans slutsatser, att hans modell helt klart är ekonomiskt fördelaktigt för samhället.

Erik, som så många andra författare, kritiserar systemet *New Public Management, NPM*, som han menar är destruktivt för verksamheten. Det handlar om resultatstyrning och syftar till att öka effektiviteten. I praktiken får det motsatt effekt.

Peter Springare beskriver i sin bok *"Peter Springare, Polis - Om ett stressat våldsmonopol"* (2019) att NPM inom polismyndigheten har lett till att polisledningen *"väljer att inte prioritera allvarliga brott utan lägger krutet på brott som snatterier, ringa narkotikabrott, brott mot knivlagen och liknande"* (Springare, s. 175)⁸. Dessa brott är många fler och lättare att lösa och visar därmed en positiv måluppfyllelse, det som brukar kallas *"pinnjakten"*. Peter Springare menar att så länge *"ledningsstrategin är en variant av NPM finns tyvärr inget hopp för svensk polis"*. Erik menar att NPM har *"ställt till stor skada för vården"* (s. 209). Nu håller NPM på att ersättas med *"Värdebaserad Vård"*, VV, men Erik menar att den redan nu mött mycket kritik.

Ett begrepp som ofta återkommer i boken är *"tvåmannateamet"*, vilket innefattar patient och läkare. Nu kan patienten säga *"min doktor"* (s. 128), även om andra läkare vid behov kopplas in.

Andelsmodellen ger patienten möjlighet att välja (s. 83). I andelsmodellen kan *"ett kliniskt, intellektuellt, rent av vetenskapligt samarbete utvecklas"* enligt Erik (s. 154). Läkare kommer vid behov att *"uppmuntras"* att *"överskrida sina traditionella revirgränser"* (s. 154).

I slutet av boken går Erik mycket konkret in på hur verksamheten kan se ut, och då menar jag *mycket* konkret (s. 265 ff). Ytterligare en sak som gjorde mig lycklig var att Erik menar att de patienter som vill använda sig av *"alternativa behandlare"* uppmuntras att göra det för att testa. Det finns inget av det vanliga föraktet man kan möta hos representanter för skolmedicinen mot den holistiska medicinen. I min framtidsdröm samarbetar skolmedicinen med den holistiska medicinen, till och med på samma vårdcentraler, *"hälsocentraler"*.

Politiken

Erik skriver att han anser att *"den politiska vänster-höger-skalan sedan länge är mogen att köras på tippet"* (s. 241). Ack, så jag håller med honom. Även han menar att den framstår som ett allvarligt hinder för utveckling och samverkan. Han menar att bara en fri och öppen konkurrens kan utveckla en kostnads-effektiv produktion. När det gäller vården så handlar det om produktion av *"medicinsk service"* (s. 242). Den förutsätter lika regler för alla. I ett avsnitt med rubriken *"Bortom höger och vänster"* går Erik mer konkret in på vad han menar (s. 244). Även i det fallet överlåter jag till läsaren att studera Eriks tankar. Jag vill dock citera de *"fyra omistliga hörnstenarna"* i hans tänkande:

- 1) Värna den solidariska finansieringen (f.d. vänster)
- 2) Förstå och acceptera nödvändigheten av fri konkurrens (f.d. höger)

⁸ Min artikel om Peter Springares bok finns på min Boksida - http://www.piahellertz.com/Peter_Springare_Polis.pdf

- 3) Reglera hur vinster i vården används (f.d. vänster)
- 4) Se vinst som det enda sättet att åstadkomma kostnadseffektivitet (f.d. höger) (s. 246).

Erik menar att vi i Sverige mycket väl kan ta ledartröjan när det gäller förändringsarbete eftersom vår sjukvård är i en djup kris (s. 247).

Den nya Regeringen

Inspirerad av **Erik Björn-Rasmussens** mycket konkreta, detaljerade beskrivning av hur framtidens sjukvårdssystem borde byggas blev jag inspirerad att leka med tanken på hur en drömregering skulle kunna se ut med de personer som jag känner till och som dyker upp för mig när jag fantiserar. Här är mina nomineringar: 😊

Erik skulle naturligtvis vara den nya *Hälsoministern* i det nya *Hälsoministeriet*⁹ där han kan samarbeta med skaparen av *Mental Träning*, **Lars-Eric Uneståhl**, läkarna **Erik Enby**,¹⁰ **Peter C. Gøtzsche** och **Ralf Sundberg**, de nytänkande hälsoförfattarna **Lars Bern** och **Sven Erik Nordin**¹¹ med flera.

Så vem skulle kunna utgöra övriga ministrar i min ”drömregering”?

Jag har med mycket stor behållning läst och lyssnat på *SwebbTVs* intervjuer¹² med den f.d. polisen **Peter Springare** som skrivit boken om det förkastliga polissystem som vuxit fram under de senaste decennierna under ledning av destruktiva rikspolischefer. Han har många kloka idéer om hur det borde vara istället.¹³ Jag utnämner Peter Springare till *Rikspolischef* och han får som medhjälpare f.d. ”snuten” **Conny Andersson** som nu driver ”*Tracker School Sweden*” där han utbildar bland annat poliser i spårningstekniker.¹⁴

Till *Justitieminister* nominerar jag försvarsadvokaten **Sargon de Basso**. I sin bok ”*Till mitt försvar*” (2020)¹⁵ skriver han inledningsvis i sista kapitlet:

Det är med sorg jag ser ett Sverige som går i mer auktoritär riktning. Hur rättsstatens grundprinciper sätts ur spel” (s. 287).

⁹ Ett ministerium är en del av den exekutiva makten i en stat. Ett ministerium betjänar och bereder ärenden åt samt leds av en eller flera ministrar. Wikipedia

¹⁰ Se om Erik Enbys bok ”*Blod, Mod och Envishet – På spaning efter sjukdomarnas väsen*” - <http://www.piahellertz.com/Erik%20Enby-Blod-Mod-Envishet.pdf>

¹¹ De har alla skrivit enormt intressanta böcker som jag skrivit artiklar om och som är publicerade på min Boksida - <http://www.piahellertz.com/Bocker.htm>

¹² Lördagsintervju 74 med f.d. polis Peter Springare - Vad är det som händer inom polisen? <https://www.youtube.com/watch?v=yKufmOCfXGM&feature=youtu.be>

Och *Polischef Thornberg bör avgå, smekmånaden är slut*, anser Peter Springare i Fjärde statsmakten nr 60.

https://www.youtube.com/watch?time_continue=16&v=wX7Zx-HtZ4Q&feature=emb_logo

¹³ http://www.piahellertz.com/Peter_Springare_Polis.pdf

¹⁴ <https://www.tracker.one/om-tracker>

¹⁵ Min artikel om boken - http://www.piahellertz.com/Till_mitt_forsvar-om_advokat_Sargon_De_Basso.pdf

Han konstaterar att ”om vi inte har en stark kår av försvarsadvokater så kommer justitiemorden att stå som spö i backen” (a.a. s. 293). Sen fortsätter han:

Jag ville förändra. Våga sticka ut. Möta andra sorters människor. Driva processer för att försvara yttrandefriheten. Engagera mig i förtalsmål. Möta diskussioner och få rättssamhället att gå i en viss riktning. Kompromisslöst stå upp för rättssäkerheten i en tid då den står under angrepp (a.a. s. 230).

En mer värdig justitieminister är svår att hitta.

Självklar *Finansminister* blir **Anders Silverfall** som inspirerades av **Per Lundgrens** fantastiska forskning om det bedrägliga ekonomiska system som utvecklats under århundraden, kanske årtusenden, och som Per beskriver i sin bok ”*Kapitalismen avslöjad! - Den gigantiska bankbluffen – ett enastående politiskt och ekonomiskt bedrägeri*” (2012, uppdaterad 2018).¹⁶ Anders Silverfall har skrivit en bok som påminner om Eriks när det gäller den mycket konkreta, detaljerade beskrivningen av hur det gamla ekonomiska systemet kan förändras till ett nytt humanitärt ekonomiskt system som han kallar ”*Monetär-demokrati – Humanitetens ekonomi*” (2015, med uppdaterad version 2016 med titeln ”*Monetärdemokrati - Växelverkan med kapitalismen och vägen till det penninglösa samhället*” och en tredje version 2017).¹⁷ ¹⁸ Anders kan behöva Pers hjälp för den fortsatta forskningen 😊.

Sanningsminister blir självklart den fantastiske sanningsökaren och sanningsförmedlaren **Ole Dammegård** med sin unika förmåga att lägga pussel med de fragment han ser och avslöjar därmed falska historiska berättelser. Till sin hjälp har han *grävande sanningsökare* som exempelvis f.d. advokaten **Hans Liljeson** som efter en hel del grävande insåg att **Olof Palme** aldrig blev mördad utan flydde landet. Liljeson skrev boken ”*Palmemordets hemliga scenario: dubbelspel och statskupp*” (2009). Här finns också **Claes Hedberg**, som inspirerad av Hans Liljeson, skrivit boken ”*En oväntad vändning – Århundradets brott*” (2017)¹⁹ där han grävt sig ner till den mest sannolika sanningen om det s.k. mordet på statsminister **Olof Palme**.²⁰

Miljöministerposten kan delas mellan energianalytikern **Elsa Widding**, **Sture Åström** och **Tege Tornvall** på *Klimatsans*, i samarbete med **Gösta**

¹⁶ Boken finns bara på nätet - *Nya Ekonomiska Systemet - Kapitalismen avslöjad!* - <https://nyaekonomiskasystemet.se/>

¹⁷ Min artikel om den senaste versionen finns på http://www.piahellertz.com/MONETARDEMOKRATI-Humanitetens_ekonomi.pdf.
Om 2015 års version - <http://www.piahellertz.com/Monetardemokrati.pdf>

¹⁸ Min artikel om den versionen finns på - <http://www.piahellertz.com/Monetardemokrati-2.pdf>

¹⁹ Min artikel om boken - http://www.piahellertz.com/En_ovantad_vandning.pdf

²⁰ Jag skrev också en artikel om det s.k. mordet på Palme som ligger på min Boksida - <http://www.piahellertz.com/Palmemordet.pdf> med separat referenslista - http://www.piahellertz.com/Palme_Referens-och_Litteraturlista.pdf

Pettersson, Ingemar Nordin, Lars Cornell, Nils-Axel Mörner, Wibjörn Karlén med flera klimat- och miljöforskare.

Informationsministerposten delas mellan NewsVoice redaktör **Torbjörn Sappersson**, läraren och medicinjournalisten **Ingemar Ljungqvist** och författaren och bloggaren **Yrsa Häggström**.

Skol- och utbildningsministerposten kan jag faktiskt nominera mig själv till... 😊. Min doktorsavhandling hette "*Kvinnors kunskapssyn och lärandestrategier*" (1999) och jag har ägnat en stor del av min akademiska karriär åt att engagera mig i pedagogiska frågor, bland annat i högskolepedagogik. Bland annat besökte jag *Alverno College* i Wisconsin, USA,²¹ där man utvecklat den mest genomtänka och välplanerade högskolepedagogik som jag hört talas om och som de kallar "*Ability Based Learning*", vilken jag skrev en bok om med rubriken "*Färdighetsbaserat lärande enligt Alvernomodellen*" (2004).

Så vem skulle då inneha *Statsministerposten*? Efter en del funderande vill jag nominera **Markus Allard**, som i skrivande stund är en modig och frispråkig partiledare för *Örebropartiet*. Som vice statsminister får han **Leif Östling** som beskrivs som "*en av svensk industris skickligaste och mest framgångsrika företagsledare, en man som starkt bidragit till landets välstånd*".²²

Det var verkligen en mycket rolig och inspirerande stund att få nominera ministrar till den nya drömregeringen. Förlåt alla spännande personer som jag inte nämnt och som borde finnas med.

Eftersom jag är 100% övertygad om *reinkarnationen*, d.v.s. att vi föds om och om och om igen i en evig utveckling mot en allt bättre värld, och att förändringar inte går så fort, så misstänker jag det blir först i nästa inkarnation som denna drömregering kan etableras. ☺

Önsknings skapar öde

Min vishetslärare sen över 40 år är den danske författaren och intuitionsbegåvningen **Martinus**. Han har i sitt stora verk "*Livets Bog*" - "*Tredje Testamentet*"²³ beskrivit den *andliga vetenskapen* och de *andliga naturlagarna*, som är lika ofrånkomliga som de fysiska naturlagarna. Till dessa andliga naturlagar hör exempelvis *reinkarnationslagen* samt *karmalagen*, som i Bibeln beskrivs som "*lagen om sådd och skörd*" och som jag gärna beskriver som "*Guds pedagogik*". Allt vi gör skapar energier som återkommer till oss. Det gäller att göra mot andra så som vi vill att de ska göra mot oss. Genom att få uppleva verkningarna av vad vi gör mot andra utvecklas vår medkänsla, vår toleransförmåga, vår förmåga att förstå och förlåta. Martinus skriver att

²¹ <https://www.alverno.edu/>

²² Lars Bern - <https://anthropocene.live/2019/11/01/tredje-korrumpade-statsmakten/>

²³ För den intresserade finns min bok "*Världslärare' eller 'Falsk profet' – En kärleksfull granskning av Martinus' kosmologi*" för gratis läsning på min Hemsida -

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

Det finns massor med info på nätet.

”Önskningar skapar öde”. Det som styr vår framtid är således karmans återvändande energier och våra önskningar.

Så låt oss inspireras av de modiga nytänkare som nu börjar dyka upp allt fler och tillsammans med dem börja önska hur framtidens samhälle, framtidens hälsovård, framtidens politiska struktur, framtidens skola, framtidens ekonomiska system, med mera ska se ut.

Erik Björn-Rasmussen är en framträdande inspiratör för framtidens samhälle och hälsovård. Tack Erik...!

