

”Vi litade på sjukvården...”

Pia Hellertz – juli 2022



*”Vissa människor menar att läkemedelsindustrin inte kan vara så bedräglig. Tyvärr är den det... Men lyckligtvis är det mycket lätt för alla att förstå varför denna industri har en sådan skadlig effekt på miljontals människoliv. Det handlar inte om enskilda mediciner eller enskilda företag. Det handlar om de principer, de lagar, som styr läkemedelsindustrins syn på affärsverksamhet och sjukdom”. Det skriver **Dr Mathias Rath** i artikeln ”Vad du behöver veta om bedrägerierna omkring läkemedelsföretagens investeringsverksamhet ... om sjukdomar” (2007).¹ I artikeln redovisar Dr Rath sin ståndpunkt i tio tänkvärda punkter. De fyra första är:*

1. Läkemedelsindustrin är inte en *”hälsoindustri”*, utan en *”investeringsverksamhet”* som bygger på att sjukdomar måste fortsätta och även utvidgas.
2. Läkemedelsindustrin har mer än *500 miljarder dollar i vinst varje år [2007]* – men bara så länge som *sjukdomar* fortsätter existera som *marknader*.
3. Läkemedelsindustrin har byggt den största bedrägeriverksamheten i mänsklighetens historia: den lovar hälsa för miljoner människor, men – i stället för att ge hälsa – levererar läkemedelsindustrin allt fler sjukdomar, eftersom *sjukdomar är den ekonomiska grunden* för existensen för läkemedelsföretagens verksamhet.
4. För att *skydda sin mångmiljarddollarmarknad* när det gäller sjukdomar som hjärt- och kärlsjukdomar, cancer, aids och andra sjukdomar, gör läkemedelsindustrin allt för att behålla dessa sjukdomar och för att undvika deras utrotning.

Dr Rath går i sin artikel igenom den historiska utvecklingen av hur *”Big Pharma”* utvecklades och belyser **Rockefellerfamiljens** roll i den. *Rockefeller Foundation* grundades år 1913 och med den officiella fasaden att vara

¹Vad du bör veta om Rockefellers och läkemedelsindustrins investeringar på sjukdomar (2015) – Dr Matthias Rath, översatt av Pia Hellertz -

<https://newsvoice.se/2015/12/rockefellers-och-lakemedelsindustrin/>

”filantropi”, dvs välgörenhet och annan allmännyttig verksamhet, lyckades de ta makten över läkarutbildningarna och läkemedelsindustrin.

Outcomes of the Flexner Report

- Medical schools became more uniform
- Admission standards were enacted
- Only those programs affiliated with universities survived
- Drastically reduced the number of training programs for African Americans and Women

2021-07-02 11:12:56

Flexnerrapporten

”När Flexnerrapporten publicerades i USA 1910 var det ett beställningsverk från familjerna Rockefeller och Carnegie och några andra med oerhörda ekonomiska tillgångar. De behövde ha avsättning för sina petrokemiska produkter och de såg att människors hälsa kunde vara en gigantisk marknad.” Det skriver **Sven Erik Nordin** på sin blogg *Svara Doktorn*.² Flexnerrapporten innebar att alla traditionella naturmediciner och behandlingsmetoder som inte vilade på läkemedelsindustrins riktlinjer förbjöds. Örter, vitaminer, kosttillskott och traditionella ”folkmediciner” fick inte längre finnas inom skolmedicinen och betraktas sen dess generellt som ”kvacksalveri”. Sven Erik Nordin avslutar sin artikel med orden: ”Bröderna Flexners rapport från 1910 tar fortfarande livet av människor – även i Sverige! En utsäglich tragedi.”

Nästan över en natt i början av 1900-talet blev alltså bl.a. 30,000 örtmedicinare arbetslösa och förbjudna att bedriva sin verksamhet. Efter att läkarna tidigare hade haft en ganska bred och varierad kunskap och praktik, delvis med vad vi idag skulle kalla en *holistisk* eller *funktionell inriktning*, kom nu den kliniska verksamheten att helt och hållet bli ”farmaceutisk”, d.v.s. helt naturvetenskapligt inriktad.

Rapporten angav att en förnyelse behövdes tillsammans med centraliseringen av medicinska institutioner. Efter anmälan lades därför hälften av läkarutbildningarna ned. Naturliga mediciner och homeopati kasserades och

² Flexnerrapporten innebar ett totalförbud mot naturliga botemedel – 25 mars 2020 - <https://www.tv-helse.se/flexnerrapporten-sven-erik-nordin/>

några av de medicinska yrkesverksamma som praktiserade holistisk medicin skickades till fängelse. Rockefeller gav över 100 miljoner dollar till medicinska institutioner och högskolor för att hjälpa till med övergången och för att försöka ändra läkares och forskares uppfattningar. *General Education Board, Allmänna utbildningsnämnden*, grundades också. Denna korta historiebereskrivning kan ge viss förståelse för de berättelser jag vill förmedla nedan.

Tracy Kolenchuk, författare och grundare av *Healthicine.org* rapporterade i en artikel år 2016³ att *Websters New World Medical Dictionary* inte innehåller orden 'bota' (cure), 'botade', 'botemedel' eller 'obotliga'. Han fortsätter:

Jag har gjort en del ytterligare kontroller. Orden 'bota' och 'obotliga' förekommer inte i Oxford Concise Medical Dictionary, nionde upplagan, 2015. De visas inte i The Bantam Medical Dictionary, sjätte upplagan, 2009. 'Cure' visas inte i Barrons Dictionary of Medical Villkor, sjätte upplagan, 2013, även om 'obotlig' definieras som "när ett botemedel inte finns inom sfären av känd medicinsk praxis". Medical Terminology for Dummies, Second Edition, innehåller inte heller ordet 'bota'.

Vidare definieras inte 'bota' och finns inte heller i index för de flesta, om inte alla stora medicinska referenser, inklusive: Merck's Manual of Diagnosis and Therapy, Harrison's Guide to Internal Medicine, and Lange's Current Medical Diagnosis and Treatment. In consistent fashion the DSM 5, the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders does not contain the word "cure" in the index.

Hjärtskärande vittnesmål

Jag fick nyligen en lång berättelse från en okänd kvinna, låt oss kalla henne **Berit**. Det var med tårar i ögonen som jag läste den sju sidor långa berättelsen om hennes otroliga historia. Det är ofattbart att detta kan få ske inom svensk sjukvård. Jag vill göra ett par kortare utdrag ur texten. Hon berättar:

Jag har haft mag- och tarmbesvär i många år, ca 25 år . Under alla dessa år har jag sökt läkare åtskilliga gånger på grund av kraftiga smärtor och illamående. Från början hade jag både diarré och förstoppning men efterhand övergick det i svår förstoppning. Jag fick alltid svaret att man ej kunde konstatera något fel på mig. Trots detta fick jag dock diagnos IBS, mal-absorption, dysbios mm.

Efter ytterligare många läkarbesök och att jag bad om det, togs prover och man fann att jag hade laktos intolerans. Äntligen, tänkte jag! Vid ännu ett test av celiaki

³ *The Disappearance of the Word "CURE" from Modern Medicine* (2016) - http://wakeup-world.com/2016/08/30/the-disappearance-of-the-word-cure-from-modern-medicine/?utm_campaign=Wake+Up+World+e-Newsletter&utm_content=Latest+Headlines+inc.+The+Disappearance+of+the+Word+%E2%80%99CURE%E2%80%9D+from+Modern+Medicine&utm_medium=email&utm_source=getresponse

prov låg jag precis på övre gränsvärdet för att få diagnos ”godkänd” celiaki diagnos. Jag tål dock inte vete alls och blir väldigt sjuk om jag får det i mig. Jag uteslöt laktos och gluten ur kosten och hoppades på att mina tarmbesvär skulle bli bra. Besvären minskade lite men jag hade fortfarande besvär dagligen och mådde inte bra.

Efter ett antal år började mina besvär att förvärras. Jag mådde konstant illa och fick fruktansvärda smärtor, så kraftiga att jag skrek. Jag kräktes efter måltider och jag hade nu en avlång knuta mellan vänster revbensbåge och epigastriet (den del av buken som sitter under och mellan revbensbågarna, min anm.PH)... När knutan svullnade och blev hård kunde jag inte böja mig framåt ens en cm utan att kräkas våldsamt. Jag sökte min VC-läkare som skrev remiss till specialist som också var kirurg. **Väntetiden var mycket besvärlig** då jag knappt vågade äta och vid det här laget också led av fullkomlig förstoppning. Det gick inte med vare sig lavemang eller mikrolax att få ut någon som helst avföring. Det var mycket svårt att klara av mina dagliga sysslor eftersom jag ej kunde böja mig framåt det minsta utan att kräkas och bli sjuk. Borde jag inte blivit inlagd på sjukhus i detta tillstånd!?

Kirurgen jag hamnade hos sa att knutan han kände var ett bräck, eventuellt två och att det borde opereras omgående. Jag fick tid för ultraljud. Där fann man inget bräck och inget annat heller. De kunde ej förklara mina besvär. Jag sökte då kontakt med kirurgen, men det kunde jag inte få utan ny remiss. Månaderna gick och besvären blev bara värre. Jag var så sjuk och kunde enbart ligga i en ställning bakåtböjd för att inte kräkas och svimma.

Hon fortsätter berätta liknande upplevelser på ytterligare tre sidor och skriver sedan:

Jag var så desperat i min förtvivlan och sökte då hjälp hos en Naturläkare/ Homeopat med många års erfarenhet. Jag hade ingen som kunde hjälpa mig dit så jag körde liggande bakåtböjd i bilen i 10 mil! Jag kom till Naturläkaren som skrek rakt ut då han fick se mig! *”Du måste ha akut sjukvård”!* Jag sa att det hade jag sökt i många år men de fann inget fel på mig! *”Va fan sysslar sjukvården med, skrek han”!* Han gjorde ögondiagnostik och konstaterade efter någon minut att jag hade en allvarlig levercirros och att det obehandlat kunde ha dödlig utgång inom tre månader. Nu blev jag verkligen rädd, helt förskräckt över att sjukvården inte kunnat se och förstå detta. Det tog Naturläkaren 15 månader att få ut den värsta vätskan ur buken och magen att minska i storlek, dock är den fortfarande stor till min låga vikt, som nu är 39 kg. Naturläkaren säger till slut att han inte kan ansvara för den fortsatta vården utan att jag måste söka hjälp hos specialist och kunnig läkare! Jag berättade för honom om vad jag varit med om de senaste 5 åren. Han bara gapade stort!

Berit avslutar sina sju sidor med orden:

Det har nu gått 13 år och jag har fått flera remisser men ingen hjälp. Ingen läkare jag mött var tydligen vare sig kunnig eller intresserad av att förstå symptom. Provtagning och röntgen är vad som gäller! Det gömmer man sig bakom! Varje svar jag fått är att ALLA prover är bra och perfekta! Alltså - inget fel på mig! När jag ifrågasätter: Varför väger jag då 39 kg? Varför tar jag inte upp näring från maten jag äter? Varför förtvinar mina muskler? Varför är jag helt uttorkad? Vad är det som gör att ni inte hittar vad som är fel? Varför har jag 45 besvärliga symptom? Då finns det inga svar! Antidepressiv medicin blir jag erbjuden ofta men tackar naturligtvis NEJ! Mina känslor är viktiga för mig, de finns där av en naturlig anledning. ... Vem ska hjälpa mig nu?

Kritik mot Gävle sjukhus

För några dagar sedan, den 12 juli 2022, publicerade den på alternativa media kände skribenten **Olle Ljungbeck** berättelsen om sin hustrus misshandling och död på *Gävle sjukhus*. Jag citerar hans rapport:

Klockan 11.00 tisdagen den 12 juli besökte jag och min dotter **Gudrun Ahrman**, dr **Stefan Soneberg** för att få ett klarläggande om min hustru **Anna-Grethas** död för att äntligen få en förklaring till varför min hustru fallit och svårt skadat sig. Skador som slutligen vållade hennes död. Närvarande var viss personal samt representant från patientnämnden. Men det hör till saken att Soneberg inte tillät "vårdande" personal att närvara eller yttra sig.

Anna-Gretha fördes den 13 maj med ambulans till strokeenheten efter en mindre stroke. Hon tog sig själv med rullator till ambulansen varefter hon forslades till sjukhusets strokeavdelning. Den 15 maj på förmiddagen ringde jag sjukhuset och bad att få komma till henne där. Jag fick då det chockerande svaret att det varit en "fallolycka". Inte att hon ramlat som det står i patientjournalen.

När jag kommer in i rummet finner jag min hustru liggande medvetslös med blåmärken från pannan ned till bröstet. Ett ögonbryn har måst sys pga fallet. Likaså har hon fått kraftiga blodutgjutningar i hjärnan och en blodpropp. Självklart blir jag chockad, men detta är ett för svagt ord i sammanhanget.

Dr Stefan Soneberg som äntligen kallat till ett möte om det inträffade försöker då på sitt sätt förklara det inträffade. Hela tiden är hans argumentation ett försök att försvara sig själv och bl.a. förklara det inträffade med "för lite resurser" och "för lite personal". Detta resonemang håller inte. Anser han som chef att han har för lite personal vilket som, som i det här fallet, kan leda till dödsfall, skall han ovillkorligen begära ytterligare sådan. Alternativt lämna tjänsten. I annat fall gör han sig själv ansvarig för det inträffade.

Enligt honom hände följande. Hon placerades i sjuksäng – som enligt honom var försedd med skyddsgaller (?). Eftersom ingen var närvarande när händelsen inträffade har jag inte fått några tydligare tidsuppgifter än natten till torsdagen den 14 maj. Man fann henne liggande huvudstupa med huvud och bröst i golvet och fötter och ben "låsta" i sängen. Sålunda en situation som inneburit att hon handlöst fallit i golvet (och kanske förlorat medvetandet) utan att komma loss med ben och

fötter. Framsidan av ansiktet hade sålunda fått ta emot detta fruktansvärda slag när hon nådde golvet. En fruktansvärd situation för en frisk människa, men hur har det då inte varit för en nästan förlamad sådan!

Men inte nog härmed utan hon fastnade i denna fruktansvärda ställning eftersom rummet inte var bemannat. Bl.a. spräckte hon ett ögonbryn, kraftig blodutgjutning i hjärnan samt en propp i denna etc.”



Olle och Anna-Gretha Ljungbeck 2017

En man som kommenterade Olle Ljungbecks berättelse skriver:

”Jag är av den åsikten att du snarast bör väcka ett åtal mot denna s.k. Läkare. Han måste ta ansvar för sitt tjänsteutövande inför en granskande domstol. Det får inte gå till så att en människa överhuvudtaget kan utsättas för något sådant här. Det finns aldrig några ursäkter att man ska kunna förolyckas inom vårdfunktionen i vårt land på ett sådant sätt att man mister livet om inte det är irreversibelt (oåterkalleligt, min anm.PH), vilket det i ditt fall absolut inte var. Detta är det skamligaste jag någonsin hört om hur människor behandlas inom vår sjukvård. Dessa människor ska ögonblickligen ställas till svars och förflyttas ur tjänst snarast möjligt.”

Olle Ljungbeck vädjade sen till oss ”digitala vänner” att hjälpa honom, så jag skrev brev till Dr Soneberg och till *IVO, Inspektionen för vård och omsorg*, med kopia till *Polismyndigheten* i Gävle för kännedom. Olle mejlar till mig ett par dagar senare: ”*Hörde Du att det var på TVs riksnyheter i går. Det är din förtjänst. Tack än en gång!*” Vad som hänt sen vet jag inte...



Kämpen Olle Ljungbeck idag

Patienten blev mer kunnig än läkarna

För ett par år sedan läste jag Sven Erik Nordins bok *”Och cancer bara försvann – En självupplevd historia”* (2019).⁴ Det var en omskakande och spännande läsning. Den 22 april 2014 berättar Sven Erik för sin hustru **Eva** att han hade ett yttligt sår på penis som inte läkte. Han hade fått veta att det var *”förhudscancer”*. Den första delen av boken bygger på författarens dagboksanteckningar från de år då han hade cancer och hade kontakt med sjukvården, samtidigt som han själv sökte kunskaper om cancer, både skolmedicinens kunskaper och kunskaper inom den s.k. alternativmedicinen, den holistiska medicinen. Med sorg i hjärtat läste jag om hur utlämnad han blev till sjukvårdens *”behandling”* som han ibland upplevde tortyrliknande. Hur *”utlämnad och maktlös”* han kände sig på operationsbordet.



Sven Erik Nordin

Sven Erik berättade att han dämpade ångesten och förbättrade sömnen med hjälp av **Lars-Eric Uneståhls** avslappnings- och sömnträningsprogram under en period som han beskriver som mycket plågsam med en ångest som gjorde att han ibland fick svårt att andas. Sven Erik Nordin skriver:

”Jag hade nu emellertid på internet hittat och beställt psykologen Lars-Eric Uneståhls cd-skiva Mental träning som hjälp & stöd vid cancer. Den är egentligen avsedd för dem som genomgår traditionell cancerbehandling (strålning och/eller cellgiftsbehandling) med affirmationer och visualiseringar som kan vara konstruktiva i den situationen. Men där ingår också ett avsnitt som skall hjälpa en att sova – och detta hjälpte mig mycket när ångesten var som svåras. Utan Lars-Eric Uneståhls program vet jag inte om jag stått ut.”

Jag undrar hur mycket psykologisk kunskap och kommunikationsträning som ingår i sjukvårdspersonalens utbildning för att ge dem möjlighet att

⁴ Min artikel om boken finns på min Boksida - http://www.piahellertz.com/Och_cancer_bar_a_forsvann.pdf

utveckla *kompetens* att bemöta människor i utsatta situationer? Eftersom jag själv genom mitt samarbete med Uneståhl studerat en del om hypnos och hypnotiska suggestioner så upplever jag dessa kompetensbrister hos sjukvårdspersonal som mycket allvarliga. Patienter får *posthypnotiska suggestioner* som ”Du har tre månader kvar!” ”Du har inte långt kvar om du inte genomför den här behandlingen!” Posthypnotiska suggestioner är oerhört kraftfulla. De användes bland annat inom voodoo, där voodooprästerna bara genom kraftfulla profetiska ord kan döda en människa.⁵ Sven Erik fick höra liknande suggestioner under de kontakter han hade med läkare. Han lyckades tack och lov stå emot.



Mentala träningens skapare Lars-Eric Uneståhl

Försöker få svar från läkarna

Det är intressant hur Sven Erik försöker kommunicera med läkarna om cancer och behandling. Han hade fördjupat sina studier och kunde tala med läkarna på deras eget expertspråk. Ofta är det avslöjande hur lite läkarna kan både om cancers orsaker och utveckling och om kostens betydelse för uppkomsten av cancer. Sven Erik skriver: ”Jag försöker diskutera konkreta detaljer runt min sjukdom, men jag får inga svar på mina frågor, utan blir i stället insvept i ett formligt moln av teknikaliteter och medicinska facktermer, som inte säger mig särskilt mycket. Avsikten tycks snarare vara att dölja läkarens okunskap om just de frågor jag tar upp” (s. 51). De få svar han får handlar bland annat om att kosten inte har någon som helst betydelse för cancer. Vid ett tillfälle får han till svar: ”Hur kan du någonsin tro att cancer skulle ha något med kosten att

⁵ Se exempelvis *Death by Suggestion: Voodoo Death, Taboo Death, and Pointing the Bone* - Av John Alan Cohan - <https://www.eurekaselect.com/chapter/2631>

göra?” Att cancercellerna älskar socker hade läkarna ingen aning om. Läkarna kan säga till sina cancerpatienter att de kan äta ”*som vanligt*” och till och med ”*så mycket socker de vill*”. ”*Fullkomligt hårresande!*” skriver Sven Erik. Men hur ska de kunna veta? De får ju väldigt lite om kosten i sin utbildning.

Jag hoppas innerligt att de läkare Sven Erik haft kontakt med läser hans bok och blir nyfikna och väljer att vilja veta mer. Hur kan man med gott samvete fortsätta med metoder som inte fungerar? Bristen på vettiga svar fick Sven Erik att starta en blogg på nätet som han kallar ”*Svara doktorn*”.⁶

Under Sven Eriks studier upptäckte han att det sedan länge har funnits effektiva botemedel mot cancer, botemedel som också är biverkningsfria. Dessa har dock motarbetats och förtalats av läkemedelsindustrin som i sin tur samarbetar med läkare och ”*korrumperande forskare*” samt myndigheter som sett till att dessa metoder blir förtalade och till och med blivit förbjudna. Sven Erik nämner bland andra den nyligen bortgångne Göteborgsläkaren **Erik Enby** som fick sin läkarlegitimation indragen efter en anmälan, trots att han botat hundratals patienter med allvarlig cancer. Erik Enby berättar själv om sina erfarenheter i sin bok ”*Blod, Mod och Envishet – På spaning efter sjukdomarnas väsen*”.⁷ Den följde han upp med boken ”*Läkaren som vägrar låta sig tystas*” (2021).⁸ Attackerna mot Enby avslöjas också i ett par mycket avslöjande dokumentärer som filmaren **Börje Peratt** gjort, ”*Läkaren som vägrade ge upp*” och ”*Sista striden*”. Även Börje Peratt har lämnat oss i år.

År 2019 får Sven Erik Nordin *Föreningen 2000-Talets Vetenskaps Gnistan*-pris för att han enligt motiveringen:

... har visat ett osedvanligt stort mod till att stå upp för sina upptäckter inom naturlig hälsa som bland annat har bidragit till att han själv botat sig från cancer när sjukvården sa att det var omöjligt.

Han har outtröttligt spridit information om alternativa hälsometoder genom sin hemsida och artiklar i tidningar och andra alternativa medier som till exempel 2000-Talets Vetenskap. Sven-Erik har på så sätt räddat liv.

Sven-Erik drar sig inte för att avslöja sjukvårdens bluffmediciner och behandlingar som ofta gör mer skada än nytta.

Läkarna började tvingas erkänna att Sven Eriks värden är bra. Fem år dessförinnan hade de meddelat att han hade ”*en livshotande cancer med spridning till lymfan, och att min enda chans att överleva mer än några månader var en mycket omfattande operation med efterföljande cellgiftsbe-*

⁶ <http://www.svaradoktorn.se/427029039>

⁷ Min artikel om Enbys bok finns på min Boksida -

<http://www.piahellertz.com/Erik%20Enby-Blod-Mod-Envishet.pdf>

⁸ http://www.piahellertz.com/Erik_Enby_Lakaren_som_vagrars_lata_sig_tystas.pdf

handling och/eller strålning". När han avböjde detta och i stället övergick till en förändrad kost, så blev han *"idiotförklarad"*. Den kirurg som skulle ha genomfört operationen ringde hem till Sven Erik privat *"(vid två tillfällena) och talade om för mig att jag inte skulle överleva"*.

Kort sammanfattat handlade Sven Eriks diet av en *"kraftigt kolhydrat-reducerad kost med tillägg av en del vitaminer, mineraler och kolloidalt silver, samt bittra aprikoskärnor, gurkmeja och andra kända anticancerprodukter"*. Sven Erik har särskilda kapitel där han ingående beskriver sin kosthållning och motiverar den.

Skolmedicinens läkare fick problem med att förklara Sven Eriks tillfrisknande. Han beskriver två strategier som läkare då tar till, dels att patienten blivit *fel-diagnostiserad*, men Sven Erik hade via journaler m.m. bevis på läkarnas diagnos av honom. Den andra strategin kallas *"spontan remission"*. Jag var tvungen att Googla. Wikipedia skriver: *"Remission är en medicinsk diagnostisk term för tillstånd vid kroniska sjukdomar när symtomen delvis avtagit eller tillfälligtvis helt försvunnit."*

Sven Erik skriver: *"Men – om du ändå skulle välja 'spontan remission' som förklaring, så har du ett annat problem. För i så fall kan jag berätta att vi i mina hemtrakter har en begynnande epidemi av spontan remission! En aning märkligt, eller hur?"*. Sen berättar han om några fall i sina hemtrakter som hade fått cancer och som använde hans metod och tillfrisknade.



Knapptryckarnas partiledare nära att dö

Ännu en upprörande berättelse... Cirka en timme efter det att Gotlandsfärjan lämnade Nynäshamn den 2 juli 2022 kl. 07:15 för partiet *Knapptryckarnas* partiledare **Ulf Bejerstrands** resa till Visby och politikerveckan i Almedalen, blev färjan tvungen att stanna för att invänta en ambulanshelikopter. Då var Uffe nästan död på grund av en tung hjärtinfarkt/hjärtattack. Av någon anledning flögs han inte till närmaste sjukhuset i Södertälje utan till *Södersjukhuset SÖS* i Stockholm. Uffe berättar att han blev mycket väl omhändertagen och bemött


inledningsvis. Där ville man dock påtvinga honom ett *PCR-test*, som ifrågasätts av medicinska experter, så han vägrade.

DID YOU KNOW...

**PCR TESTS
ARE 97% INACCURATE?!**

**An extensive peer reviewed report re-examined
The CORMAN-DROSTEN et al. Eurosurveillance,
Nov. 2020, "HAVE IDENTIFIED CONCERNING
ERRORS AND INHERENT FALLACIES WHICH
RENDER THE SARS-CoV-2 PCR TEST USELESS."**

**Dr. KARY MULLIS,
Nobel Prize Winner
for inventing the PCR test,
stated the test was meant
as a diagnostic tool,
and does NOT identify
any specific virus."**



**Prof. DROSTEN (not a doctor)
developed his PCR test from
an old SARS virus without
seeing the real virus; never
had his paper peer-reviewed
before its' release, but the
test was still used anyway!**

KNOWING THIS FACT, DID ANYTHING OUR POLITICIANS DO IN 2020 MAKE ANY SENSE?!

<https://cormandrostenreview.com/report/>

Ulf Bejerstrand var mycket väl medveten om de otillförlitliga PCR-testerna som ifrågasatts av medicinska experter och nu även ifrågasätts juridiskt bland annat av den tyske advokaten **Reiner Fuellmich** och hans team med advokater och hundratals medicinska experter i den *Grand Jury* som kommer att starta mot det brott de kallar "*det gigantiska brottet mot mänskligheten*".⁹ De menar att det falska PCR-testet utgör grunden för den s.k. Covid-pandemin och därmed för de extrema insatser så beslutats, isolering, nedstängning av företag, konkurser, destruktiva munskydd och framförallt de vacciner som nu alltmer visar mycket destruktiva bieffekter.

Uffes nekande till att ta testet innebar att personalens bemötande blev totalt förändrat. De blev otrevliga och han fick ett enkelrum med en säng som det inte gick att sova i och han behandlades som en "coronapatient". Uffe pratade med några inom personalen enskilt när han fick tillfälle och fick exempelvis bekräftat att han, om han hade dött, skulle ha fått dödsdiagnosen "*Covid-19*".

Flera källor berättar att läkare och sjukhus får betalt för de patienter som dör av eller med Covid-19, vilket gör att sjukhusen kan meddela att en person som dött av olycka eller cancer eller nåt annat får dödsdiagnosen "*Covid-19*", även om patienten kunde ha många underliggande sjukdomar som sannolikt förorsakade döden.

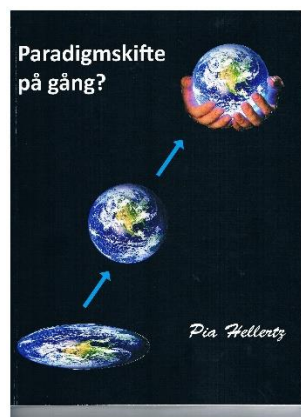
Hjärtattacken hade med största sannolikhet uppstått på grund av att Uffe inför resan till politikerveckan i Almedalen packade allt som behövdes för sitt

⁹ *Brott mot mänskligheten* - <http://www.svaradoktorn.se/427029039/7032424/posting/brott-mot-m%C3%A4nskligheten>

framträdande i Almedalen, tält och all utrustning för tal och informationsförmedling m.m., vilket han gjorde på två timmar men som han egentligen hade behövt fyra timmar till, vilket han berättar om i en video några dagar senare. Så hjärtattacken var logisk. Det han blev riktigt skakad över var sjukvårdspersonalens så totalt förändrade bemötande efter det att han vägrat ta PCR-testet. Han flydde från sjukhuset...

Paradigmskifte är nödvändigt

För några år sedan publicerade jag boken *"Paradigmskifte på gång?"* (2012) Min uppfattning är att vi idag står mitt i ett paradigmskifte, vilket innebär att vi står med en fot i minst två paradigmen, dels det *naturvetenskapliga* paradigmet, som innebär att vi inte längre nöjer oss med att *tro* utan vill *veta*. Det leder till en utveckling av den *vetenskapliga* metoden, som i princip bygger på att *"mäta och väga"* tillvaron, och dels det *holistiska* paradigmet, som bygger på att vi börjar vilja ha en *helhetssyn* på verkligheten för att verkligen *förstå*. Vi börjar se *samband* och *mönster* i tillvaron och vill ha *holistiska* förklaringar.



Läkaren **Erik Björn-Rasmussen**s bok *"Läkekonstens lönsamhet"* (2019) är en vägvisare för framtidens omhändertagande av människor med sjukdomssymtom.¹⁰ Han beskriver ett arbetssätt som han kallar ett *"tvåpersonsteam"*, läkaren och patienten. Han 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. Författaren 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
- 3) Så länge detta tvåmannateam pågick så bevarades det *"kapital av tillit och"*

¹⁰ Min artikel om boken finns på min Boksida - http://www.piahellertz.com/Lakekonstens_lonsamhet.pdf

förtroende som god sjukvårdsverksamhet skapar”.

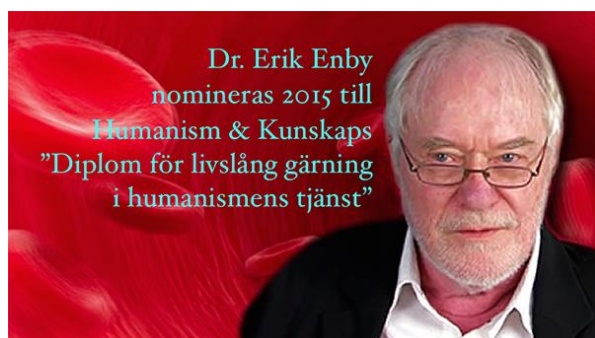
Min uppfattning har länge varit att framtidens hälsosystem innebär att läkaren kommer att fungera som en *handledare* och *rådgivare* för patientens *självbehandling* så Björn-Rasmussens bok blev en bekräftelse på min vision. Naturligtvis ska det finnas hälsovårdspersonal som kan operera och göra andra insatser som patienten inte klarar ensam.

Författaren använder flera sidor i boken för att diskutera vikten av *förtroende* mellan patient och läkare. Han 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. Han skriver: *”Alla patienter som söker för första gången måste bemötas med samma empati och respekt. Med en vaken klinisk nyfikenhet. Vad felas denna patient?”*

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. Dessa tänkare börjar bli fler och fler...

Jag vill avsluta med att nämna några namn på dessa modiga läkare som agerat för en förändrad syn på sjukdomar, sjukvård och behandling: Dr **Sture Blomberg**, Dr **Annika Dahlgren**, Dr **Glenn Dormer**, Dr **Björn Hammarsköld**, Dr **Jens Jerndal**, Dr **Nils Littorin**, Dr **Mikael Nordfors**, Dr **Sebastian Rushworth**, Dr **Jan Stillström**, Dr **Jon Tallinger**, Dr **Hanna Åsberg** och Dr **Per-Arne Öckerman**. Allt fler sjuksköterskor har också börjat visselblåsa om sina erfarenheter.

Naturligtvis vill jag också nämna de bortgångna Dr **Erik Enby** och Docent **Ralf Sundberg** som verkligen höjt sina röster för en förändring. Dessutom har vi alla naturläkare, naturterapeuter, homeopater, zonerapeuter, kinesiologer och många flera som vi, som inte vågar lita på sjukvården, valt att anlita... Tack för att ni finns...



Ralf Sundberg