

SVERIGE GRANSKAS DELGER DELGIVNING

Här kommer ett synnerligen brådiskande ärende om inhibition och upphävande av sjukvårdsbeslut som innebär dödsdom.

-----Ursprungligt meddelande-----

Från: bjorn@hammarskjold.nu <bjorn@hammarskjold.nu>

Skickat: den 16 januari 2025 15:20

Till: forvaltningsratteni uppsala@dom.se; forvaltningsratteni harnosand@dom.se;

Voulf56 <voulf56@gmail.com>

Ämne: Inhibition och undanröjande av beslut

Tjänare!

Här kommer ett synnerligen brådiskande ärende om inhibition och upphävande av sjukvårdsbeslut som innebär dödsdom.

Se bifogade inlagor med bilagor

Vänligen

Ulf Bittner

Genom

Björn Hammarskjöld

Enligt Generalombudsfullmakt

Assisterande professor i pediatrik vid Strömstad Akademi Oberoende senior vetenskapare F.d. Överläkare i pediatrik Filosofie licentiat i biokemi vid Stockholms

Universitet (1971) Molekylärbiolog Virolog

070-385 09 33

Bilagornas enligt nedan

Bilaga 1

Förvaltningsrätten i Uppsala Förvaltningsrätten i Härnösand

forvaltningsratteni uppsala@dom.se forvaltningsratteni harnosand@dom.se

Detta är ett EU-mål

Detta är ett mål som ska behandlas skyndsamt på grund av livshotande tillståndsbeslut

Vi begär inhibition och upphävande av sjukvårdens beslut

Överklagan och inhibition av sjukvårdens beslut om avlivning av

patient genom att i journalen införa ett beslut om att vägra

livsuppehållande behandling. **Detta är ett av oss avvisat beslut men**

ansvarig läkare vägrar följa lag.

Detta är en ny inlägga av den 16 januari 2025 klockan

1500

1 Parter:

1.1 Klaganden

1.1.1 Ulf Bittner

Rännövägen 12

864 31 MATFORS

Nuvarande adress

Avd 50G

Akademiska sjukhuset

751 85 UPPSALA

561009-7932

070-357 46 59

voulf56@gmail.com

1.2 Svaranden

1.2.1 Ansvarig läkare vid UAS avdelning 50G

1.2.2 Sjukvårdsdirektör Michael Köhler vid Region Uppsala/UAS

2 YRKANDEN

2.1 Vi begär inhibition och skyndsamt avvisande av beslut taget av ansvarig läkare vid Uppsala Akademiska Sjukhus och regionsjukhuset i Västernorrland om avlivning av patient genom att i journalen införa ett beslut om att vägra livsuppehållande behandling. Detta är ett av oss avvisat beslut men ansvarig läkare vägrar följa lag.

2.2 Vi begär oavvislig skyndsamt muntlig förhandling enligt FPL 9 § 3 st enligt omedelbarhetsprincipen

2.3 Vi begär att förvaltningsrätterna i Härnösand och Uppsala samordnar verksamheten i detta synnerligen överhängande beslutsärende

2.4 All kommunikation ska ske via e-post

2.5 Vi begär att domstolen kräver ut journaler, lablistor och läkemedelslistor under dagen idag den 16 januari 2025 och att dessa genast delges oss samma dag via e-post. All sekretess är upphävd varför handlingar i målet kan skickas fritt via e-post.

2.6 Ytterligare inlagor kan komma med kort varsel eftersom vi ligger på sjukhus utan full tillgång till elektroniska hjälpmedel

3 SAKEN

3.1 Vi har av Region Västernorrland (RVN) den 6 december 2024 beviljats en "Second opinion" att åka till annan sjukvårdsinrättning för att genomgå en kranskärslröntgen på grund av synnerligen allvarlig hjärtsvikt.

Men vi förvägrades ambulanstransport den 7 december 2024 från Sundsvall till Uppsala

Akademiska Sjukhus (UAS) på grund av uppgivna ekonomiska skäl, något som sjukvården är förbjuden att hävda. Se Riksdagens och Socialstyrelsens föreskrifter om etiska principer och prioritering av patienter 1

.

3.2 Enligt Patientsäkerhetslagen (PSL) ska vården visa patienten omtanke och respekt 2

och att sjukvårdsarbetaren är ansvarig för sina handlingar.

3.3 Enligt Patientlagen (PL) 3 och 4 kapitel ska patienten ha fullkomlig upplysning om sitt tillstånd, vilka behandlingar och vårdformer som finns tillgängliga inom Europeiska Unionen och att vi som patient har rätt att välja den vård som vi anser vara bäst.

3.4 Här har vi inte informerats om alla behandlingar vid hjärtsvikt med mera och vad som framgår av sjukhistorien nedan.

3.5 Först på förfrågan på UAS den 15 januari 2025 får vi veta att vi är "Nollade", det vill säga ett beslut om avlivning av patient genom att i journalen införa ett beslut om att vägra livsuppehållande behandling. Detta är ett av oss avvisat beslut men ansvarig läkare vägrar följa lag..

1 <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/regler-och-riktlinjer/nationella-riktlinjer/omimplementering/>

2 PSL 6:1, 6:2

3.6 Det är ett beslut som patienten eller annan anhörig ska godkänna innan det förs in

i journal och enligt PL 3 kapitlet ska beslutet dokumenteras på ett omfattande sätt 3

3.7 Vi har förvägras tillgång till journalen, labsvar och läkemedelslista sedan ankomsten till UAS den 7 december 2024

3.8 Domstolen har att beakta att uttrycket "vetenskap och beprövad erfarenhet" saknar definition i svensk och europeisk lag. Uttrycket är därför ett skönmässigt och godtyckligt tyckande och tänkande utan stöd i lag (FL 1, 5, 6 §§)

4 Sjukhistoria

4.1 I november 2024 mårde vi dåligt, kom in till regionsjukhuset där man diagnosticerade en mycket kraftig hjärtsvikt, sattes på vätskedrivande läkemedel furosemid utan effekt, på vårt förslag försöktes först med 250 mg furosemidinfusion intravenöst under 1 timme, ingen urinproduktion.

Sedan provades i enlighet med vårt förslag och rekommendationer i FASS med 500 mg

furosemidinfusion under två timmar och det gav resultat. På två dagar minskade vikten

från 107 kg till 103 kg.

4.2 Sedan ville man göra en ny kranskärlsröntgen och vi begärde att få en second opinion vid ett universitetssjukhus eftersom vi med rätta inte litade på operatören som hade satt in en stent, ett metallnätströr i ett kranskärl mot vårt absoluta grundlagsstödda

förbud. Vi skulle få en second opinion men då vi den 6 december 2024 skulle skickas med ambulans förvägrades vi detta av påstådda ekonomiska skäl.

4.3 Vi gör som vi brukar när sjukvården bryter mot de lagar som skulle reglera sjukvården varför vi i vårt förfärligt usla kliniska tillstånd kliver ut från regionssjukhuset

och tar närmaste tåg till universitetssjukhuset där vi under telemetriövervakning får ligga

sjuttio (70) timmar på akuten innan vi får komma till hjärtintensiven och en riktig säng.

4.4 Hjärtsvikten har under tiden förvärrats så att man inte vågar göra en kranskärlsröntgen längre. Men man är snåla på fusosemid och snåla på salt varför vi ökar från 105 kg till 118 kg och hade alla kliniska symtom på saltbrist, hyponatremi. En

3 PL 3 kap. När det inte är förenligt med vetenskap och beprövad erfarenhet att ge livsuppehållande behandling

1 § Enligt 6 kap. 1 § patientsäkerhetslagen (2010:659) ska hälso- och sjukvårdspersonalen utföra sitt arbete i

överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet. En patient ska ges sakkunnig och omsorgsfull vård som

uppfyller dessa krav. Vården ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. Patienten

ska visas omtanke och respekt.

2 § Inför ett ställningstagande till att inte inleda eller inte fortsätta livsuppehållande behandling ska den fasta

vårdkontakten rådgöra med minst en annan legitimerad yrkesutövare.

Allmänna råd

Den fasta vårdkontakten bör även rådgöra med andra yrkesutövare som deltar i eller har deltagit i patientens vård.

3 § Den fasta vårdkontakten ska i patientjournalen dokumentera

1. sitt ställningstagande till livsuppehållande behandling,
2. när och på vilka grunder han eller hon har gjort sitt ställningstagande,
3. när och med vilka yrkesutövare han eller hon har rådgjort,
4. vid vilka tidpunkter samråd med patienten har förekommit,
5. om samråd med patienten inte har varit möjligt, och i så fall orsaken till detta,
6. när och på vilket sätt patienten och närstående har fått individuellt anpassad information i enlighet med 3 kap.

patientlagen (2014:821), och

7. vilken inställning till den livsuppehållande behandlingen som patienten och närstående har gett uttryck

för. (HSLF-FS 2017:26)

god vän och innehavare av en generalombudsfullmakt får patienten att dricka kolsyrat

vatten spetsat med 20 g salt. Och se, patienten klarnar till i huvudet och furosemiden fungerar helt plötsligt.

4.5 Men natriumnivån sjunker igen liksom urinproduktionen och vikten går upp till 118 kg och vi virrar till igen och svullnar kraftigt om benen som kliar, värker och vi kliar

sönder huden. Vår natriumnivå i blodet sjunker till mellan 120-130 mM (normalt är 137-145 mM, under 120 mM brukar inte vara förenligt med överlevnad på grund av natriumbrist..

Men vården kan eller vill sällan ange natriumnivån så vi kan bara gå på de kliniska symtomen och upplever gång på gång förvirringstillstånd och viktökning tydande på en för låg natriumnivå i blodet vilket verifieras av minskande urinmängder igen.

4.6 Vi förstår att ansvarig läkare vägrar att lämna ut labdata som skulle kunna styra vården i rätt riktning eftersom Klinkemlab och kliniska farmakologiska labben vid UAS den 14 januari 2025 förlorade sin SWEDAC-ackreditering (kvalitetssäkring av labprover) 4

4.7 Vi har alla sett maratonlöpare komma in på stadion helt förvirrade och måste ledas rätt för att stupa precis efter mållinjen. Boston marathon mätte natriumnivån hos

maratonlöparna under loppet och fann att 10 % hade natriumnivåer omkring 120 mM i

stället för omkring 141 mM så detta med förvirringstillstånd vid hyponatremi är kunskap

alla läkare fått lära sig under grundutbildningen

4.8 Nu har vi legat på hjärtintensiven avdelning 50G på UAS sedan den 7 december 2024 det vill säga mer än en månad och fått en enligt vår mening undermålig vård när

man undanhållit oss labvärden, läkemedelslista och journalanteckningar trots att vi

begärt att få ut dessa handlingar från den 7 december 2024

4.9 Saknas beslutsunderlag saknas möjlighet att ge en optimal vård i samråd med patienten varför sjukvårdens vård synes vara undermålig med undanhållande av lablistor, läkemedelslistor och journalanteckningar

5 För ytterligare information kontakta oss direkt via telefon

070-357 46 59 eller e-post

voulf56@gmail.com

4 <https://www.swedac.se/nyheter/swedac-aterkallar-ackreditering-for-akademiska-laboratoriet-i-uppsala-inom-omradena-klinisk-kemi-och-klinisk-farmakologi/>

LÄS YTTERLIGARE MERA

Hälsar med mycket stort samhällsansvar

Ulf Bittner

Ulf Bittner, en av tre i arbetsgruppen AMBU

<https://eueeshealthcare.bloggproffs.se/>

SVERIGE GRANSKAS

https://webbtube.se/c/knappttryckarna_channel/videos

<https://www.brighteon.com/channels/sverigegranskas/home>

SVERIGE GRANSKAS nu också på TWITTER

<https://twitter.com/SverigeGranskas>

SVERIGE GRANSKAS nu också på RUMBLE

<https://rumble.com/c/c-3348662>

Sverige

e-post voulf56@gmail.com

e-post eueeshealthcare@gmail.com

e-post voulf5610@gmail.com

telefon 070-357 46 59 (internationellt 0046 70 357 46 59)

SKYPE nr voulf56

