

Forebyggelses- og Patientrådet

Socialminister og minister for ligestilling

12.6.2005

Eva Kjer Hansen

Skindergade 38. 2.

1002 Kbh. K.

Fax: 33 91 31 15

Socialudvalget (2. samling)
SOU alm. del - Bilag 156
Offentligt

Forældreuddannelse formindsker babyvold.

Kære Eva Kjer Hansen!

Det glæder os meget gennem MetroXpress den 6. juni 2005 at erfare, at du lancerer en kampagne i forsøget på at bedre forholdene for de babyer, som hvert år bliver mishandlet af deres nærmeste.

I den forbindelse får Forebyggelses- og Patientrådet, FPR, lyst til at foreslå en egentlig uddannelse for vordende forældre.

Skal man være landmand, forudsætter det et grønt kort.

Vil man køre bil, må man bestå en køreprøve. Alle mulige eksamener kræver samfundet af borgerne, inden man kan begynde på forskellige områder i erhvervs-livet.

Vil man derimod sætte børn i verden, kræves der intet bevis for, at man har tilegnet sig et minimum af færdigheder.

En tredjedel års forældre-skole burde være obligatorisk i forbindelse med enhver fødsel. Skolen burde så vidt muligt være overstået inden barnets fødsel. Det vil give nogle afbræk i uddannelsesforløb, elevforhold m.m., men hellere det, end risikoen for at Danmark står med en masse forældre uden den ringeste indsigt i psykologi, børnepasning, madlavning m.m.

Både kvinder og mænd må tage de 4 måneder på skolen.

Det vil medføre en højere grad af familieplanlægning og ligestilling.

Da FPR alligevel er i gang med at ulejligge dig, fremfører vi endnu en god ide.

Den vil også kunne gavne Danmark.

Alle unge mennesker burde arbejde 4 måneder i politiet og 4 måneder med redningsarbejde fx hos Falck.

Det vil lære ungdommen at opføre sig bedre, at køre pæner og landet vil spare penge, når disse unge går videre i livet.

Uddannelsen bør så vidt muligt foregå i lokalmiljøet og kunne passende påbegyndes i 17-18 års alderen.

Har de unge et familiemedlem, som er ved politiet eller hos Falck vil de automatisk stræbe efter at opføre sig pæner - det er ideen i forslaget.

/2

Hvor skal pengene til disse 3 uddannelsesforløb komme fra, vil du nok tænke. Det har vi et forslag til.

Den 24.10.2004 fremsendte FPR et udkast til et nyt og besparende sundhedssystem. Siden har vi fremsendt udkastet til amterne og forskellige opinionsdannere.

Ved indførelse af dette sundhedssystem vil der kunne spares mange mia.

Det burde være rigeligt til at dække omkostningerne ved indførelse af de nye uddannelser.

Husk venligst på, at disse nye uddannelser vil medføre besparelser senere i livet for alle samfundets parter. De unge får en bedre start i livet, som hele samfundet vil have gavn af.

./. Det skulle glæde os meget, om du måtte finde tid til at nærlæse vedlagte udkast til det nye sundhedssystem.

Første halvdel er generelle sundhedspolitiske betragtninger, medens de sidste 3 sider udgør selve forslaget.

Ved denne lejlighed finder FPR også grund til at nævne og takke for, at Socialministeriet ved flere lejligheder har taget initiativ til nogle gode høringer og lignende på Christiansborg - initiativer som vel at mærke nærmest burde høre under Sundhedsministeriet.

FPR føler på en måde, at det måske er Socialministeriet snarere end Sundhedsministeriet, der skal bringe Danmark på ret køl på sundhedsområdet.

Ved denne lejlighed siger vi også looo tak for din indsats med at lovliggøre psykoterapien - virkelig flot.

Så mangler der bare det frie valg på sundhedsområdet - der er mange penge at spare.

De bedste hilsener

Louis Montana



Cc: Folketingets Socialudvalg.

Bilag 1

Oplæg til ny visionær, samfundøkonomisk fordeling af sundhedsudgifterne.

Oplægget i bilag 1 og 2 skitserer et visionært sundhedssystem med hvilket samfundet efterhånden kan spare mere og mere på sundhedsudgifterne.

Hvis vi fx, som det påstås, antager, at halvdelen af danskerne benytter alternativ behandling, må det være rimeligt, at halvdelen af sundhedsbudgettet tilføres den alternative sundhedssektor over en periode på fx 10 år. Udgifter til udbedring af trafikskader, ulykker m.m. anbringes i en separat pulje inden fordelingen. Indenrigs- og Sundhedsministeren foranstalter en folkeafstemning hvor danskerne tager stilling til, om der skal være frit behandlervalg uanset hvilken anerkendt terapiform, man ønsker benyttet. Hvis 30% af befolkningen fx stemmer ja til en ændret fordeling af sundhedsbudgettet, vil 30% af dette frit kunne benyttes af borgerne optrappet over en ti-års periode.

Første år kan 1/10-del af det budgetterede anvendes, andet år 2/10-dele, tredje år 3/10-dele osv.

Se venligst 10-års oversigten i bilag 2.

Hver borger får hos stat, region eller kommune (afhængig af endelig beslutning) en sum penge, som efter nærmere regler, efter ønske kan benyttes til naturbehandlinger og forebyggelse.

Se, det er sundhedsdemokrati - ikke som nu hvor medicinalindustri-giganterne søger at styre både lægeforening og Folketing.

Som et nyt element i konceptet som incitament til Regeringens overgang til brug af naturmedicin indføres en 25% natursundhedsbesparelse. Natursundhedsbesparelsen fremkommer ved, at det totale beløb, som overføres til "Naturmedicinbanken" til anvendelse på naturmedicinområdet beskæres med 25%. Det er netop en af fordelene for Danmark ved at skifte til delvis brug af naturmedicin.

Samfundet sparer 25% om året på naturmedicinkontoen, hvortil kommer, at naturmedicinen kun helbreder, ikke skader.

Besparelsesprocentsatsen vil kunne hæves, efterhånden som forskningen viser, hvilke former for naturmedicin der er mest effektive. Efter naturmedicinfolkeafstemningen forefindes der i Danmark to slags klienter på sundhedsområdet, den ene gruppe som medlemmer af det nye sundhedssystem, den anden som deltagere i det bestående.

Hvert medlem af natursundhedsgruppen får oprettet en konto i "Natursundhedsbanken" (en konto hos myndighederne), på hvilken der trækkes ved hjælp af et plastickort (sundhedskort) som i en anden bank. Kortet kan benyttes efter nærmere regler til indkøb af forebyggende produkter eller sundhedsydelser i begge anerkendte sundhedssystemer.

Forældre råder over børnenes sundhedskort i Natursundhedsbanken til børnene er fyldt 15 år.

Behandling efter ulykker, trafikskader m.m.

Som nævnt i indledningen til bilag 1 opgøres det, hvor meget ulykker, trafikskader m.m. årligt belaster sundhedssystemet.

Inden fordeling af beløbene til anvendelse i de 2 sundhedsgrupper fradrages det nødvendige beløb til dækning af omkostninger nødvendige på ulykkes- og trafikskadefraktoen.

Nærværende forslag til en ændret, demokratisk fordeling af sundhedsudgifterne vil være helt i tråd med den af skiftende regeringer lovede øgede medindflydelse og ret til frit valg på sundhedsområdet.

Samtidig vil Danmark kunne reducere faren ved den tiltagende antibiotikaresistens.

Embedsmændene i Indenrigs- og Sundhedsministeriet har således god tid til at fremskaffe det nødvendige talmateriale, som skal danne basis for fordelingen mellem de to anerkendte behandlergrupper og ulykkes- og trafikskadefraktoen.

FPR forestiller sig en model med køb af alternative sundhedsydelser udelukkende fra gruppen af Registrerede Alternative Behandlere, RAB.

Hvortil naturligtvis kommer helt frit indkøb af diverse former for naturmedicin, vitaminer, mineraler og antioxidanter m.m. på omtalte sundhedskort.

Modellen er baseret på bruttonationalproduktet fra år 2002.

BNP udgjorde i 2002 kr. 1 324 498 mio. 10.3% heraf gik til sundhedsområdet = 136,4 mia.

Antager vi i modellen, at de 36,4 mia. bruges til at dække ulykker og trafikuheld, bliver der 100 mia. tilbage til øvrige sundhedsudgifter

Hvis 30% af danskerne stemmer ja til frit valg af sundhedsydelser, bliver der for 10-års perioden med stigende %-sætser fra 3000 til 30000 mio. til naturmedicin, forebyggelse og div. behandlinger.

Kolonneforklaring:

Kolonne 2 = nuværende beløb til fordeling blandt begge grupper - naturmedicin og behandling i det nuværende system.

Kolonne 3 = % satsen for naturmedicin stigende fra 10% til 100%

Kolonne 4 = 30% stemmer for naturmedicin, så kan der efter 10 år benyttes 30% af de 100 mia. hertil = 30 mia. Pengene forbliver et eller andet sted og benævnes Natursundhedsbanken forkortet til NSB.

Kolonne 5 = 25% af beløbet kaldes natursundhedsbesparelsen forkortet til NSB. Disse 25% foreslås benyttet til de ældre fx til plejehjem og hjemmehjælp.

Kolonne 6 = 5% af de 30 mia. anvendes hvert år til naturmedicinforskning her forkortet til NMF.

Kolonne 7 = Resten = 70% af de 30 mia. forbliver i Natursundhedsbanken Borgerne kan med deres plastickort trække derpå til forebyggelse og behandling hos naturbehandlere eller Læger

År	nuv. beløb	%	NSB 30%	25% besp.	5% forskn.	70% til fordeling
2007	100000	10	3000	750	150	2100
2008	"	20	6000	1500	300	4300
2009	"	30	9000	2250	450	6300
2010	"	40	12000	3000	600	8400
2011	"	50	15000	3750	750	10500
2012	"	60	18000	4500	900	12600
2013	"	70	21000	5250	1050	14700
2014	"	80	24000	6000	1200	16800
2015	"	90	27000	6750	1350	18900
2016	"	100	30000	7500	1500	21000
Total mio.			165000	41250	8250	115500
1	2	3	4	5	6	7

For overskuelighedens skyld er modellen statistisk uden prisudvikling og hensyn til tilgang af nye naturmedicinbrugere hvert år i nov. md. Tilmelding hver nov. md. med gyldighed fra jan. følgende år.

TIL ORIENTERING

For bedre at forstå vigtigheden af indførelse af et ændret og forbedret sundhedssystem i Danmark anføres nedenfor forskellige fakta:

Først lidt amerikansk statistik.

Antal dræbte amerikanere pr. år i Vietnamkrigen	5.600	(1)
" " " " " i 2. Verdenskrig	49.000	(2)
" " " " " af medicinske bivirkninger	106.000	(3)
" " " " " af medicinsk fejlbehandling	250.000	(4)
" " " " " af næringsstoffer	0	(5)

Omregnes tallene til danske forhold med 5,3 mio. i stedet for 280 mio. mennesker, bliver det 2.006 danskere som årligt dør af medicinske bivirkninger og 4.731 som dør af medicinsk fejlbehandling. Der dør sikkert heller ingen danskere af næringsstoffer!

Administrerende direktør i ^{medicinalfirmaet} Bristol-Meyer Squib, Charles A. Heimbold jr., "tjente" i 2001 US\$ 74.890.918,-

Hertil kom US\$ 76.095.611,- i aktieoptioner.

20% af danske læger benytter iflg. undersøgelser naturbehandling! Mange kræftlæger tør ikke underkaste sig deres egne behandlinger!

David Graham fra den amerikanske sundhedsstyrelse (FDA) har under en kongreshøring udtalt, at de amerikanske myndigheder stort set er ude af stand til at værne borgerne mod usikker medicin. Videre siger han, at de videnskabelige normer, som FDA bruger for lægemidlers sikkerhed, medfører, at usikre og dødbringende lægemidler fortsat vil være på det amerikanske marked.

De samme midler anvendes i vid udstrækning af danske læger!!!

Hvis det nye EU-kosttilskuddsdirektiv bliver gennemført som planlagt den 1. august 2005, betyder det, at ca. 300 vitamin- og mineralsubstanser, som i dag findes i omkring 5.000 naturprodukter, og som anvendes af sundhedsbevidste mennesker og naturbehandlere og sælges på det europæiske marked i div. helsekostforretninger,

VIL BLIVE FORBUDT I HELE EU.

Op mod 80% af helsekostforretningernes sortiment bliver gjort ulovlige for at beskytte apotekernes og medicinalindustriens interesser.

I 2003 tjente de 10 største medicinalsekskaber i USA lige så meget som verdens 490 mest profitable virksomheder gjorde tilsammen.

(1) + (2) = historiske fakta, (3) = JAMA, Journal of American Medical Association, (4) = Ralph Naders hospitals rapport, (5) = Dr. Joel Wallach's undersøgelser.

Hvorfor kan mon følgende bøger ikke blive anmeldt i danske medier?

Medicinens Mafia af Guylaine Lanctot, læge.

Den tilbageholdte viden om helbredelser af Robby Curdorf

Den Hjerteløse Gudinde - den store medicinske svindel af Hans Rüsck.

Følgende værk fortjener oversættelse til alle EU-sprog og bør finde anvendelse i fremtidig alternativ kræftbehandling.

Ralph W. Moss' bestseller: "Cancer Therapy - The Independent

Consumer's Guide To Non Toxic Treatment and Prevention". *

Bogen giver en detaljeret beskrivelse af 100 ugiftige eller næsten ugiftige eller mindre giftige former for cancerbehandling.

Det drejer sig bl. a. om kosttilskud, som EU vil forbyde.

Ufarligheden og effektiviteten af de i bogen nævnte metoder er omhyggeligt dokumenteret i næsten 1000 henvisninger. Videnskabelig litteratur, akademisk velrenommeret og af høj standard.

I 1994 blev der i Sydney i Australien afholdt en alternativ kræftkongres. Konklusionerne herfra var, at der ved overgang til naturmedicinsk kræftbehandling kan spares 75% på kræftbudgetterne.

De gamle romere levede hovedsageligt vegetarisk og spiste kun kød ved festlige lejligheder. De sidste århundreder inden Romerriget's undergang blev kødspiseriet meget udbredt. Desuden slap mineraltilskuddene op, disse blev hentet fra Egypten.

Dr. Hardin Jones fra Berkeley påviste for mere end 50 år siden i en megaanalyse strækkende sig over 25 år, at ubehandlede kræftpatienter lever i gennemsnit 4 gange så længe som behandlede.

Hvorledes mon det ville se ud, hvis de ubehandlede fik de nødvendige kosttilskud?

Adskillige undersøgelser påpeger det interessante, at der under læge- og hospitalsstrejker sker en voldsom reduktion i antallet af dødsfald i forskellige befolkningsgrupper.

Her nævnes blot 2 eksempler derpå:

Under en 29 dages lægestrejke i Israel i 1973 faldt dødeligheden med 50%. Under en 52 dages lægestrejke i Bogota, Colombia faldt dødeligheden iflg. The National Catholic Reporter med 35%.

Sluttelig et par udtalelser:

10 april 1938 skrev Albert Einstein fra Princeton til en rumænsk ven: "En mode styrer enhver tidsalder, og det uden at de fleste mennesker er i stand til at få øje på de tyranner, der styrer dem". Schopenhauer: "Sundhed er ikke alt, men uden sundhed er alt intet".

* Moss, Ralph W.: Cancer Therapy.

Equinox Press, N.Y. 1992; ISBN 1-881025-06-3.

Bilag 2

Udgiftsforholdene på naturmedicinområdet i Danmark fra 2007 - 2016.

Modellen er baseret på bruttonationalproduktet fra år 2002.

BNP udgjorde i 2002 kr. 1 324 498 mio. 10,3% heraf gik til sundhedsområdet = 136,4 mia.

Antager vi i modellen, at de 36,4 mia. bruges til at dække ulykker og trafikuheld, bliver der 100 mia. tilbage til øvrige sundhedsudgifter.

Hvis 30% af danskerne stemmer ja til frit valg af sundhedsydelser, bliver der for 10-års perioden med stigende %-satser fra 3000 til 30000 mio. til naturmedicin, forebyggelse og div. behandlinger.

Kolonneforklaring:

Kolonne 2 = nuværende beløb til fordeling blandt begge grupper - naturmedicin og behandling i det nuværende system.

Kolonne 3 = % satsen for naturmedicin stigende fra 10% til 100%

Kolonne 4 = 30% stemmer for naturmedicin, så kan der efter 10 år benyttes 30% af de 100 mia. hertil = 30 mia. Pengene forbliver et eller andet sted og benævnes Natursundhedsbanken forkortet til NSB.

Kolonne 5 = 25% af beløbet kaldes natursundhedsbesparelsen forkortet til NSB. Disse 25% foreslås benyttet til de ældre fx til plejehjem og hjemmehjælp.

Kolonne 6 = 5% af de 30 mia. anvendes hvert år til naturmedicinforskning her forkortet til NMF.

Kolonne 7 = Resten = 70% af de 30 mia. forbliver i Natursundhedsbanken. Borgerne kan med deres plastickort trække derpå til forebyggelse og behandling hos naturbehandlere eller Læger.

År	nuv. beløb	%	NSB 30%	25% besp.	5% forskn.	70% til fordeling
2007	100000	10	3000	750	150	2100
2008	"	20	6000	1500	300	4300
2009	"	30	9000	2250	450	6300
2010	"	40	12000	3000	600	8400
2011	"	50	15000	3750	750	10500
2012	"	60	18000	4500	900	12600
2013	"	70	21000	5250	1050	14700
2014	"	80	24000	6000	1200	16800
2015	"	90	27000	6750	1350	18900
2016	"	100	30000	7500	1500	21000
Total mio.			165000	41250	8250	115500
1	2	3	4	5	6	7

For overskuelighedens skyld er modellen statistisk uden prisudvikling og hensyn til tilgang af nye naturmedicinbrugere hvert år i nov. md. Tilmelding hver nov. md. med gyldighed fra jan. følgende år.