

Tenner & helse

MEDLEMSBLAD FOR FORBUNDET TENNER OG HELSE

17. Årgang – nr. 1 mars 2011



Interpellasjon i
Stortinget

side 4

Fremgangsrike
forhandlinger i
Japan

side 7

Amalgam
- livskvalitet og helse
side 12



REDAKTØRENS HJØRNE

Det går mot lysere tider. Til tross for minusgrader og høye brøytekanter føler jeg meg sikker på at snøen vil smelte og at naturen enda en gang vil våkne til nytt liv. Småfuglene synger litt annerledes enn de gjorde for noen uker siden, og skjærene utenfor vinduet mitt pusser på redet sitt. Kulde og is får ikke knekke livet!

Jeg tror på en vår, også i overført betydning, - for alt som er verdt å ta vare på, for rettferdighet og forståelse, for mennesker som står sammen for å endre på det som er urett.

Helse, trivsel, miljø er viktige elementer i våre liv, og de henger uløselig sammen. Derfor er arbeidet for å redde miljøet også et arbeid for mennesker og dyrs helse og livskvalitet. Det er viktig å huske på det når klimadebatten er på avveier. Ren mat, ren luft og rent vann - det er en menneskerett!

Kvikksølv-saken ser for alvor ut til å ha fått vind i seilene. Stadig større sammenhenger avdekkes og dokumenteres. Det kan synes som om en verdensomspennende oppvåkning er i gang, og at menneskers årelange engasjement, idealisme og innsats er levedyktige spirer i en ny tid med større forståelse for den helheten vi er en del av. Endelig har to av tannhelsesekretærene fått medhold i Trykkesretten. La oss håpe at dette baner vei for flere, både tannhelsepersonell og pasienter.

I valgkampen før Stortingsvalget for to år siden forelå løfter om en tannhelsereform som ville bety reduserte tannlegeutgifter for den enkelte. Løftene er så langt ikke innfridd. Tannhelse er av den aller største betydning for den totale helsetilstand. Det er derfor dårlig samfunnsøkonomi når den høye prisen på tannhelsetjenester medfører at mange ikke får den behandlingen de trenger. Norge har et godt tannhelsetilbud til barn og unge. Dette må videreføres på en måte som gir gode løsninger gjennom hele livsløpet.



Redaktør
Toril Sonja Gravdal



FORBUNDSLEDER HAR ORDET

I gatemagasinet =OSLO sin julebok møter vi =Oslo-selger Dagfrid Fosen og visesanger Ole Paus til samfunnskritisk dialog i Operaen.

Overskriften lyder "DET VI ER REDDE FOR, ER Å LEVE"

De som tror at folk på gata er redde for å dø, tar helt feil, sier Dagfrid. - Det vi er redde for, er å leve. Hva er galt med samfunnet vårt når livssituasjonen til mange av landets innbyggere er så dårlig at de er redde for å leve? Hvorfor svikter hjelpeapparatet? Dagfrid sier at det som kalles hjelpeapparatet, kaller hun selvrespekteliminerasjonsapparatet. Systemet mangler sosial intelligens, kommunikasjon og sammenheng, sier Dagfrid. Hvorfor har vi et samfunn som ikke klarer å ta vare på alle sine innbyggere?

Du skal være ressurssterk, eller ha flinke støttespillere for å få den hjelp du trenger og har krav på når du blir syk. Norge er en velferdsnasjon, men vi har ikke det rette fokus når det gjelder å hjelpe de svake og syke. I den samme Juleboken møter =Oslo-selger Christer, Kong Harald, i intervjuet sier kongen at "hvordan de vanskeligstilte behandles er et bevis på om vi har et godt land eller ikke"

I flere av Norges byer fins det i dag gatemagasin. Gatemagasinerne er en mulighet for en gruppe mennesker som ikke har det så lett, til å tjene noen kroner. Det å selge gatemagasin er et mye bedre alternativ enn tigging og stjeling.

Men målet til vårt moderne samfunn må være at vi skal klare å skape et samfunn som tar vare på alle sine innbyggere. Først da har vi et godt land.

I TF - bladet nr. 4/2010 (medlemsbladet til Tandvårdsskade-forbundet i Sverige) kan vi lese sitat: "Flere lækare som mycket framgångsrikt behandlat Tandvårdsskade-förbundet medlemmar har fått sina legitimationer indragna och andra har fått varningar för att de använder behandlingsmetoder som av myndigheterna inte anses vara enligt "vetenskap och beprövad erfarenhet". "Detta slår hårt mot Tandvårdsskade-förbundet medlemmar, kostar samhället pengar och er djupt orättvist mot svårt sjuka personer", skriver Anne-Marie Lidmark.

Hvorfor mister svenske leger sin lisens når den behandling som de gir sine pasienter, gir positive resultater? Her må den svenske helseminister våkne, det viktigste må være at pasientene blir friske og ikke om legen bruker behandling-metoder som av myndigheterna inte anses vara enligt "vetenskap och beprövad erfarenhet". Håper inderlig at vi ikke har, eller får oppleve slikt, i Norge.

I NRK Brennpunkt fikk vi i høst med gru et innblikk i tannlegesekretærenes kamp om å få godkjent kvikksølvforgiftning fra sitt arbeid med amalgam, som yrkessykdom. Om det er mangel på kunnskap, eller om det er vrangvilje som er årsaken til alle avslagene om yrkessykdom er ikke godt å si. Det som er helt klart, er at alt for mange som blir skadet som følge av det arbeidsmiljøet de arbeider i, ikke for godkjent sine helseplager og sykdommer som yrkessykdom. Hvorfor er det slik? Hvorfor kan ikke "helsenorge" ta vare på mennesker som får helsen ødelagt på grunn av at de har arbeidet i et helsefarlig arbeidsmiljø?



- s. 4 Interpellasjon i Stortinget
- s. 6 Høringssvar, Framtidens helsetjeneste
- s. 7 Framgangsrrike forhandlinger
- s. 8 Bare en tann
- s. 10 Gjennombrudd for tannhelsesekretærer
- s. 12 Når amalgam ødelegger livskvalitet og helse
- s. 14 ME - sykdommen, familien og legene
- s. 16 Lyskvalitet og lysforurensning
- s. 18 Skitten strøm
- s. 20 Du kan påvirke din egen helse
- s. 21 Kommentar til P2 programmet Verd å vite
- s. 22 Småstoff
- s. 24 Minneord
- s. 28 Lobbykurs

Det sies at kravene til årsakssammenheng i yrkessykdomsskader er strenge, er kravene for strenge? Kanskje er kravene alt for strenge. Det som er helt sikkert er at arbeidsmiljøforholdene på mange arbeidsplasser gir helseplager og sykdommer. I tillegg til tannhelsesekretærene kommer blant andre nordsjødykkerne, oljearbeidere og militærpersonell inn under samme paraply, de for alle avslag på søknad om yrkesskade.

Det er bittert å oppleve å bli en kasseball i systemet, å ikke bli trodd blir for mange en så stor påkjenning at de til slutt velger å gjøre det slutt, de orker ikke mer. Er norske myndigheter komfortabel med dette? Er vi i dag kommet ditt hen at det bare er bruk og kast, også når det gjelder arbeidstakere? Kan vi akseptere at vi i bunn og grunn har så liten respekt for de som får helsen ødelagt som følge av sitt arbeidsmiljø?

Bak oss har vi her en dyster historie, foran oss en fremtid. Hvordan fremtidens historie vil bli, kommer an på om Norge har politikere som har ryggrad til å gjøre vedtak som sikrer alle en rettferdig behandling. Det gjelder også for alle pasienter som er kvikksølvforgiftet på grunn av en uforsvarlig tannhelsepolitikk.

I høst inviterte regjeringen hele det norske folk til å si sin mening om fremtidens helse- og omsorgstjenester. Departementet gjennomførte en åpen netthøring der alle kunne si sin mening. Forbundet Tenner og Helse leverte et innspill til Framtidens helsetjeneste, Tannhelsetjenesten. FTH sin klare mening er at veldig mange helseplager og sykdommer har sitt utspring fra munnhulen, og at både kvikksølvlekkasje fra amalgamfyllinger og skjulte betennelser i kjeven -

carvitasjoner - kan forårsake diverse helseplager og sykdommer. Det er viktig å huske at også andre tannfyllingsmaterialer enn amalgam kan gi bivirkninger. Les vårt høringssvar på side 6.

Sammen med dette medlemsbladet kommer giro for medlemskontingent for 2011. Landsmøtet i 2010 vedtok å øke medlemskontingenten for hovedmedlemmer med kroner 25,00. Medlemskontingent for 2011 er kr. 275,00 for hoved-medlemmer og 375,00 for familiemedlemsskap. Jeg vil oppfordre dere alle til opprettholde støtten til Forbundet Tenner og Helse ved fortsatt å være medlemmer i forbundet.



Sentralstyret har tidligere skrevet i medlemsbladet Tenner & Helse om samarbeidsprosjektet mellom tannhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten om utprøvende behandling ved mistanke om bivirkninger av odontologiske biomaterialer. Som en del av dette samarbeidsprosjektet vil Nasjonalt Forskningscenter innen Komplementær og Alternativ Medisin (NAFKAM) gjennomføre en spørreundersøkelse blant FTH sine medlemmer i løpet av våren 2011. Sentralstyret er positiv til denne spørreundersøkelsen, og vi håper at dere alle tar dere tid til å svare på spørsmålene.

JEG ØNSKER DERE ALLE EN GOD VÅR
NYT DAGEN

Vennlig hilsen
Dag Einar Liland, leder FTH

INTERPELLASJON I STORTINGEN

Om amalgam, kvikksølv og retts

av **Helene Freilem Klingberg**

Det var Laila Dāvøy, representant for KrF i Stortinget som brakte saken fram 10. februar med spørsmål til arbeidsministeren Hanne Inger Bjurstrøm. Dāvøy tok utgangspunkt i tannhelsepersonell som har vært utsatt for helseskadelig kvikksølv damp under arbeidet med amalgam. Blant annet har tannhelsesekretærer vært utredet av arbeidsmedisinske eksperter både ved Haukelands Universitetssykehus og St. Olavs hospital som konstaterer det. Likevel har flere opplevd at NAV kommer til motsatt konklusjon, og dermed får avslag på sine krav om å få godkjent dette som yrkessykdom. Det forekommer også svært lang saksbehandlingstid i disse sakene.

- Hva vil statsråden gjøre for å sikre rettsikkerheten i denne type saker? spurte hun

Det var interessant å være tilstede i Stortinget under denne spørretimen. Til sammen seks representanter fra Fremskrittspartiet, Høyre, Arbeiderpartiet og SV sluttet seg til debatten med

klar kritikk og utfordrende spørsmål til statsråden. Ulike symptomer og helseskader ble påpekt og både tannhelsesekretærenes og mange pasienters kamp for å bli trodd og nå fram i helsebyråkratiet ble referert.

I BRENNPUNKT

Dāvøy tok et tilbakeblikk på utviklingen og bruken av amalgam som tannfyllingsmateriale.

Den høyeste eksponeringen skjedde på 1960-tallet, men det vedvarte i flere tiår. Undersøkelser viser at tannhelsepersonell har høyere kvikksølvkonsentrasjon i kroppen sammenlignet med andre mennesker, også høyere konsentrasjon enn tannleger. Bakgrunnen for at denne problematikken kom på dagsorden, var at bl.a. Brennpunkt, redaksjonen for

undersøkende journalistikk i NRK, satte fokus på saken.

- I 2005 fortalte de historiene til kvikksølvjentene - tannhelsesekretærer som kokte kvikksølv over åpen flamme uten ventilasjon. De opplevde bl.a. hukommelsessvikt, skjelvinger, angst og depresjoner. Nærmere 10.000 kvinner arbeidet som tannlegeassistenter mellom 1960 og 1990.

- I november i fjor ble Brennpunkt-programmet "Med NAV i sikte" vist. Der møtte vi kvinner som har fått påvist skader etter arbeid med kvikksølv, men ikke fått yrkesskadeerstatning. Et samlet norsk medisinsk fagmiljø har undersøkt og påvist kvikksølvskader hos tannlegeassistenter, men juristene i NAV mener visstnok at professorene og overlegene tok feil. Det er i alle fall slik det oppleves veldig sterkt fra de som har søkt om erstatning, sa Laila Dāvøy - som berømmet den innsats som Tannhelsesekretærenes forbund og dets leder Gerd Basng Johansen har lagt ned i denne saken..

I Brennpunktprogrammet fra i fjor fremkommer det også at det er vanskelig for brukerne å komme i kontakt med saksbehandlerne i NAV. Videre sies det at noen av brukerne har ventet i over fire år på svar, mens ordinær saksbehandling ved yrkessykdomskontoret ifølge Nav selv er 18 måneder.

På bakgrunn av Brennpunktprogrammet nedsatte Nav en intern arbeidsgruppe for å kartlegge etatens behandling av søknader om godkjenning av yrkessykdom fra kvikksølveksponert tannhelsepersonell. De konkluderte med at det i Nav var rom for forbedring, og i desember 2010 ble Helsedirektoratet bedt om faglige råd i denne saken og Nasjonalt Kunnskapssenter for helsetjenesten fikk dette oppdraget fra Helsedirektoratet. De gjorde et utmerket arbeid og oppsummerte tilgjengelig forskning på feltet og konkluderte med at det utvilsomt har foregått kvikksølv-

eksponering og til dels i høyere doser enn de administrative normene anbefaler. Både i norske og utenlandske studier er det målt ekstremverdier..

GJENNOMBRUDD I TRYGDERETTEN

Så skjedde det spennende i desember i fjor at to tannhelsesekretærer vant sine saker i trygderetten. Dette er de to første innen norsk tannhelse som får erstatning for kvikksølvforgiftning på arbeidsplassen, dersom denne kjennelsen blir stående, sa Laila Dāvøy. Etter saken kom opp i Stortinget er det blitt kjent at nav ikke kommer til å anke.

Det har vært spennende å lese trygderettens kjennelser, som bl.a. slår fast at de tidligere avslagene bygger på en feilaktig lovforståelse. Det er alvorlig for NAV og dette må vi også som politikere ta meget alvorlig, sa Laila Dāvøy.

Statsråd Bjurstrøm minnet om at etter at saken ble satt på dagsordenen i 2005, har regjeringen iverksatt en rekke tiltak for å sikre en god og helhetlig oppfølging av den enkeltes helse og rettssikkerhet. Blant annet ble det sommeren 2005 innhentet en kunnskapsstatus fra Statens Arbeidsmiljøinstitutt. Senere er det gjennomført to prosjekter ved St.Olavs hospital som omhandler sammenhengen mellom kvikksølv og helseskader hos tidligere ansatte i tannhelsetjenesten og eventuelle misdannelser hos deres barn. Det ble også sendt brev til alle landets fastleger og sikret en bedre og mer ensartet praksis blant landets arbeidsmedisinske sentra. For at en sykdom skal godkjennes som yrkessykdom etter folketrygdens regler, må det være en årsakssammenheng mellom sykdommen og den skadelige påvirkningen.. i tillegg til egne rådgivende leger er det inngått avtaler med spesialister. - og saksbehandlingen må bygge på oppdatert medisinsk kunnskap.

Arbeids- og velferdsetaten forvalter

GET sikkerhet

folketrygden og har ansvaret for at yrkessykdomsakene er tilstrekkelig medisinsk opplyst før man avgjør kravet om godkjenning. Statsråden innrømmet at behandlingen av saker knyttet til kvikksølveksponert tannhelsepersonell har tatt for lang tid og at oppfølgingen fra etaten har vært mangelfull og lite forutsigbar.

Etter trygderettens kjennelse der to tannlegesekretærer fikk sine helseplager godkjent som yrkessykdom har arbeids- og velferdsdirektøren bedt departementet om en vurdering av hvordan etaten i sin fremtidige sakebehandling skal forholde seg til denne kjennelsen. Bjurstrøm fremholdt at den nye kjennelsen i Trygderetten har skapt usikkerhet om hvordan rettstilstanden faktisk er på dette området, noe som krever en avklaring – og hun var derfor ikke rede til å konkludere i saken nå.

Laila Dāvøy var skuffet over statsrådets svar og at hun ingenting sa om at hun trodde på yrkesmedisinerne som har kompetanse på dette feltet.

- Og er det ikke alvorlig at Trygderetten påpeker feilaktig lovanvendelse? spurte hun.

Bjurstrøm repliserte at det er ikke tvil om at det å være eksponert for kvikksølv kan medføre helseskader, og hun hadde ikke noe grunnlag for ikke å tro på de kvinnene som sier de har helseskader. - Jeg er opptatt av rettssikkerheten, både for disse tannlegeassistentene og for andre grupper som vil fremme krav om hvorvidt en yrkespåkjenning de har hatt kan godkjennes som yrkessykdom. Men her er noen juridiske vurderinger som jeg må ta med i totaliteten.

De andre representantene fra fire ulike partier støttet Laila Dāvøy og gav henne ros for å ha reist saken.

Steinar Gullvåg (Ap) hadde merket seg at Nav i ettertid skyver de politiske myndigheter foran seg. Det er åpenbart at mange, inkludert Trygderetten har

kommet til at Navs praksis har vært for streng på dette feltet. Nav er mer enn noen gang avhengig av vår tillit. Jeg ønsker meg en etat som behandler folks velferdsbehov med respekt og forståelse. Oppfølgingen av den offentlige utredningen om yrkesskader som ligger på regjeringens bord, må føre til at flere, særlig i kvinneyrkene, vil få lettere adgang til yrkesskadelovgivning.

Jon Jæger Gåsvatn (FrP) minnet om hva vi i dag vet om kvikksølvets helseskadelige virkninger og farer som vi må ta på alvor – og benyttet anledningen til å peke på ubåten utenfor Fedje. Han gav honnør til dem som har gått i bresjen for at vi i 2008 kunne innføre et generelt forbud mot bruk og import av kvikksølv, men uttrykte samtidig sin undring og reaksjon på hvordan både pasienter og tannlegesekretærer som har fått helseskader blir møtt av helsevesen og trygdevesen. I tillegg til å ha store plager, blir de mistrodd og latterliggjort. For noen har det faktisk gått så langt at de har tatt sitt eget liv. Hvem husker ikke Brennpunktprogrammet "Med NAV i sikte" som ble sendt i fjor høst. Jeg vet at mange med meg gremmet seg over hvordan det offentlige Norge viste seg fram. De kreftene som har jobbet for å undergrave forskningsarbeidet og snu det hele på hodet slik at det offentlige skulle slippe erstatningsansvar, er direkte skremmende. Gåsvatn trakk også inn virksomheten til Bivirkningsgruppen og påpekte at det er underlig at ingen av de rundt 1000 pasientsakene gruppen har behandlet, har avdekket en sammenheng mellom kvikksølv og helseplager. Jeg håper virkelig regjeringen følger opp dette feltet, slik at både pasienter og ansatte for fremtiden blir tatt på alvor og behandlet på en måte som er en rettsstat verdig.

Torbjørn Røe Isaksen (H) sa bl.a. at noe av det mest alvorlige i denne saken

er at det ikke er det politiske miljøet som har dradd saken opp og kjørt den videre. Nav har ikke vært åpen for selvkritikk og innspill om mulige feil. Det er de som har vært rammet som har kjørt saken, og deres allierte har vært media.

Karin Andersen (SV) fremholdt at hun hadde fulgt denne prosessen gjennom flere år og sett hvordan det har vært en stri motstand mot å akseptere medisinske konsekvenser av amalgambruk. Vi var glad da Bjarne Håkon Hansen tok tak i saken i forrige periode og vi tok noen steg for å se disse sakene i et annet lys. Nå er det igjen blitt satt søkelys på saken og man har avdekket en praksis det kan reises spørsmål ved. Det er også en forvaltning som sier de har et syn på lovanvendelsen som ikke har støtte i Trygderetten.

Sonja Mandt (A): Den dokumenterte virkningen av langvarig arbeid med amalgam er udiskuterbar og at det har ført til store skader og helsevedtakelser er ille. Jeg har hatt mange møter med ulike grupper om saken og det finnes uttallige hyllemeter og historier om skjebner.

Denne regjeringen har gjort flere grep for å rydde opp – gjennom forbud, prosjekter og kunnskapsinnhentinger. Trygderettens avgjørelse før jul gav mange et nytt håp om å få saken sin avsluttet.

Laila Marie Reiertsen (FRP): Fremstilling av denne saken i Brennpunkt var en pinlig affære.

Nå må tannhelsesekretærene få den behandling de har krav på og den erstatning de har rett til. Og vi må få på plass sikre rutiner og god saksbehandling for alle som kommer inn under yrkesskadesykdommer. Det ville være bra om statsråden kan bekrefte at en er sikker på at Nav vil endre praksis i slike saker og at de også vil møte menneskene bak saken – slik at de ikke blir behandlet usett.

Høringsvar fra Forbundet Tenner og Helse:

Forbundet Tenner og Helse er en pasientorganisasjon som i snart 30 år har hatt fokus på bivirkninger fra odontologiske biomateriale, spesielt amalgam. Amalgam er et tannfyllingsmateriale som inneholder 50 % kvikksølv, kvikksølvet lekker fra amalgamfyllingene 24 timer i døgnet. Lekkasjen øker ved inntak av varm mat og drikke og ved tygging av tyggegummi.

01. januar 2008 ble det, med noen få unntak, forbudt å bruke kvikksølv i alle produkter i Norge. Fra 01. januar 2011 er det totalt forbudt å bruke tannfyllingsmaterialet amalgam i Norge, men mange tusen mennesker har fortsatt munnen full av amalgamfyllinger.

Kvikksølv er en av klodens farligste nervetoksiner. Når disse organiske nervemolekylene angriper nervecellene, kan alvorlige psykiske lidelser utvikles. Kvikksølv som lekker fra amalgamfyllingene er en årsaksfaktor til mange sykdommer og helseplager. Symptomer på kvikksølvforgiftning er mange.

Det finnes omfattende forskningsrapporter, både i Norge og internasjonalt, som viser at pasienter, så mange som 70-90 prosent, blir friske, eller får en vesentlig bedre helse, ved å skifte ut sine amalgamfyllinger. Det er imidlertid svært viktig med riktig beskyttelse under saneringen, samt bruk av vitaminer og mineraler for å fremme kroppens avgiftning. Mange kvinner med amalgam i tennene har overført sykdom og skader på sine barn under svangerskapet. (Innholdet i setningen som følger kommer igjen i avsnitt nr to under dette) Forbundet Tenner og Helse har i disse snart 30 år prøvd å få ansvarlige helsemyndigheter og politikere til å ta dette (alvorlige) omfattende helseproblemet på

alvor. (blir litt mye med det samme så tett etter hverandre..)

Helse- og omsorgsminister Anne-Grete Strøm-Erichsen skriver, sitat: Målet med reformen er å redusere sosiale helseforskjeller og at alle skal ha et likeverdig tilbud om helse- og omsorgstjenester uavhengig av diagnose, bosted, personlig økonomi, kjønn, etnisk bakgrunn og den enkeltes livssituasjon. Det skal satses mer på forebyggende arbeid og tidlig innsats for å begrense plager og lidelser og hindre at sykdom utvikler seg.

Pasienter og brukere skal møte mer helhetlige og koordinerte tjenester. Når sykdom rammer, er det viktig at folk opplever at de får tilbud om behandling og pleie med kort ventetid og med størst mulig nærhet til brukeren. Nasjonal helse- og omsorgsplan skal vise hvordan reformen skal gjennomføres.

Sitat slutt.

Helse- og omsorgsministeren skriver at det skal satses mer på forebyggende arbeid og tidlig innsats for å begrense plager og lidelser og hindre at sykdom utvikler seg. Forbundet Tenner og Helse har i flere tiår vært opptatt av akkurat dette, og har ved mange anledninger prøvd å få norske helsemyndigheter til å ta på alvor sykdommer og helseplager som skyldes kvikksølvforgiftning fra amalgamfyllinger. Det er på høy tid at munnhulen igjen blir en del av kroppen, og at pasientene får en holistisk behandling. Først når fokus settes på årsak til sykdom og helseplager, og behandling rettes mot årsakene, først da er det håp for pasientene om å bli frisk og få helsen og livskvaliteten tilbake. Ingen blir friske av symptombehandling.

I 2009 ga Helse- og omsorgsdepartementet Helsedirektoratet i oppdrag å

forberede igangsetting av et samarbeidsprosjekt mellom tannhelse-tjenesten og spesialisthelsetjenesten om behandling ved mistanke om bivirkninger av odontologiske biomateriale.

Målet med samarbeidsprosjektet er at pasienter som knytter sine helseproblemer til odontologisk biomateriale skal få bedre helse og / eller bedre livskvalitet. Prosjektet skal også ha som mål å hjelpe dem som har skiftet sine tannfyllinger, men som fortsatt opplever helseplager som de setter i sammenheng med tidligere fyllinger.

Det blir spennende å se hva som kommer ut av dette samarbeidet.

På www.helsedirektoratet.no kan du lese om dette samarbeidsprosjektet.

På www.tenneroghelse.no kan du lese om amalgamsanering, symptomer, behandling, m.m.

MÅL FOR PERIODEN

Det må etableres behandlingssentra med spesialkompetanse på problematikken rundt tungmetallforgiftning fra kvikksølv som lekker fra amalgamfyllingene.

Tannhelsetjenesten må komme innunder frikort ordningen på lik linje med legebehandling.

Det må etableres forskningsmiljøer som tar bivirkninger / forgiftninger fra alle tannfyllingsmaterialer på alvor.

Føre var prinsippet må veie så mye at alle tannleger blir pålagt å bruke full beskyttelse på pasientene ved utboring av amalgamfyllinger. Det er dessverre ikke krav om dette i dag. Skal det satses på forebyggende arbeid innen helsesektoren, bør krav om full beskyttelse på alle pasientene ved utboring av amalgamfyllinger være det viktigste enkelt tiltak som kommer på plass.

Forbundet Tenner og Helse har landsmøte

På Scandic Bergen Airport Hotel, lørdag 21. og søndag 22. mai 2011

Foredrag fredag kl 18.00. Lege Geir Flatabø: "Kvikksølvforgiftning og ernæring"

Alle fullt betalende medlemmer av FTH i 2010 har møte og talerett på landsmøtet i 2011. Forbundet dekker reise og opphold for de som er valgt representanter fra fylkesavdelingene til landsmøtet, andre må dekke reise og opphold selv. Vi må ha bindende påmelding for deltakelse på landsmøtet. Dette må vi gjøre for å vite hvor mange vi skal bestille lokaler til.

Påmeldingsfrist er 31. Mars 2011. Alle påmeldte vil få tilsendt program.

Påmelding gjøres helst på E-post eller i brev.

Adresser: post@tenneroghelse.no eller

Forbundet Tenner og Helse ved D. E. Liland, Totlandsvegen 365, 5226 Nesttun

Vi ønsker dere velkommen
til årets landsmøte.

Kvikksølvfri tannpleie

Fremgangsrike forhandlinger i Japan

av Charles G. Brown, president, World Alliance for Mercury -Free Dentistry
oversatt av Helene Freilem Klingberg

Andre runde i forhandlingene om en kvikksølv-avtale som ble holdt i Chiba i Japan, var en suksess. Vår paraplyorganisasjon, Verdensalliansen for kvikksølvfri tannpleie - den verdensvide stemmen for tannpleie-pasienter - sto effektivt opp mot World Dental Federation. (kjent under de franske initialene FDI). En lobby-gruppe grunnlagt av amalgamprodusenter.

Vi kunne ikke gjort dette uten vårt sensasjonelle team - fremragende talenter fra fem kontinenter, inkludert Dominique Bally fra Elfenbenskysten, dr. Lilian Lasaten-Ebuen fra Filippinene, dr. Naji Kodeih fra Libanon, dr. Graeme Munroe-Hall fra Storbritannia, Juliet Pratt fra New Zealand, dr. Dave Simone fra USA, Anita Vazquez Tibau fra USA, og dere andre. Alle talte offentlig på deres vegne under forhandlingene. Hver av dem underviste delegater i våre veiledningsgrupper og på møter. De arbeidet med representanter for FN's miljøprogram for å utvikle strategier som kan sette en stopper for kvikksølv-fyllinger. Vi nådde ut til regjeringsrepresentanter fra hele verden, bevæpnet med ulik bakgrunn; fra konsumenter med helseskade, til tannleger, miljøaktivister og språktalenter med kunnskaper i spansk, arabisk, portugisisk og fransk. (Her regner jeg ikke min haltende fransk, som er morsom for alle, bortsett fra dem som virkelig behersker fransk).

OG VI NÅDDE FLERE VIKTIGE MILEPELER

Vårt møte var først ute med annonseringen om at Verdens Helseorganisasjon (WHO) hadde trukket tilbake det partiske utsagnet som Det amerikanske tannlegeforbund så hyppig siterte som "gjeninnfører amalgam som et trygt og effektivt tannfyllingsmateriale." Den antatte WHO-rapporten hadde blitt vedtatt som konklusjonene til et team som besto av vitenskapsfolk, miljøforkjempere og tannleger som møtte i november 2009 for å diskutere fremtiden for amalgam. Vi avslørte rapporten som et propagandautspill lappet sammen av en kjeltringaktig tannlege som unnlot å konsultere de andre deltagerne før han signerte med deres navn. (Det er nødvendig å si at de var rasende. De husket ikke at de noen gang hadde erklært amalgam for å være et trygt tannfyllingsmiddel.). Da organiserte vi den verdensvide fordømmelse av rapporten som førte til at den raskt ble trukket tilbake. Filmskaper Kelly Gallagher fulgte opp denne utviklingen skritt for skritt gjennom et videointervju.

På grunn av vårt arbeid, ble amalgam i det første utkastet til avtale, listet opp som et av bare fem kvikksølvholdige produkter som skal fases ut. Selv om krigen ikke er vunnet, så lyktes vi til nå å beholde amalgam på listen.

Takket være innsatsen til våre regionale visepresidenter, dr. Naji Kodeih og Dominique Bally, annonserte både den Arabiske Liga og den Afrikanske region at de støtter utfasing av amalgam og fremme av alternativer.

Verdensalliansen for kvikksølvfri tannpleie ønsker dr. Lillian Lasaten-Ebuen velkommen som ny Visepresident for Øst-Asia. Hun står sammen med Anita, Dominique, Juliet, Naji og Marie Grosman fra Frankrike som en regional leder for forhandlingene om en kvikksølv-avtale. Servando Perez fra Spania fortsetter som vår første Visepresident, Elisabeth Carlsson fra Sverige er vår senior-rådgiver, og Francesca Romana Orlando fra Italia er vår direktør for utvikling.

Helt til slutt: Delegatene tok ingen avgjørende beslutninger i denne tidlige fasen, verken om amalgam eller noe annet. Hvordan amalgam vil bli fokusert i den endelige avtalen, vil ikke bli avgjort før i den tredje forhandlingsrunde som finner sted i en afrikansk by i oktober. Inntil alle landene igjen kommer sammen til forhandlinger, vil vår Verdensallianse for kvikksølvfri tannpleie være aktiv i alle verdens regioner. Jeg vil bringe fram detaljer etter hvert som de foreligger.



Anita Vazquez Tibau (Vice President-the Americas of USA), Dr. Naji Kodeih (Vice President-Middle East of Lebanon), Juliet Pratt (Vice President-Oceania of New Zealand) har møte med Charlie Brown.

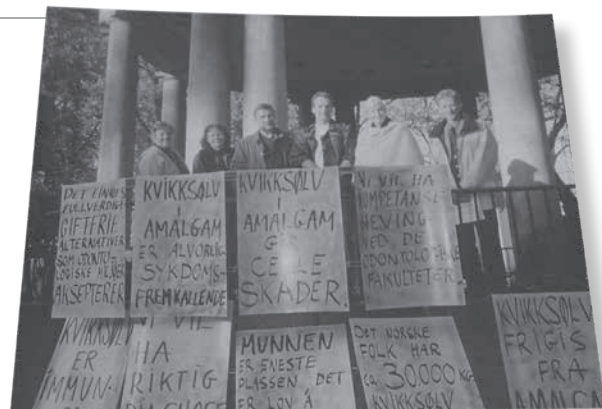
Forslag på kandidater til sentralstyret

Valgkomiteen ønsker å få forslag på kandidater til sentralstyret. Vet du om noen som kan gjøre en god jobb for FTH, kan forslag sendes valgkomiteens leder Oddvar Juklestad innen 15. april 2011. Sendes til: Oddvar Juklestad Asperudtoppen 42, 1258 Oslo (tlf. 22 61 44 06)

Utrettelig kamp

Forbundet Tenner og Helse har kjempet mot kvikksølv og helseskader i snart 30 år.

Bildet er fra en politisk markering i Oslo i 2001. Fra venstre: Aud Veierød, Signy Aarnes, Trond Storehagen, Kaj Strømmen, Tove Forsberg og Asbjørn Saxegaard.



BARE EN TANN

Glimt fra en uønsket virkelighet



**“Uttal aldri disse ord:
Dette forstår jeg ikke - altså finnes det ikke.”**

Narada - indisk vismann, 3.000 år f.kr.

Er tennene en del av kroppen din? Kan dine egne unnlatelser og tannlegearbeider bidra til å gi deg helseproblemer som svært få vil forbinde med tenner?

Av **Tor Johnsen, Ingeniør**

I aktuelle pasientkretser, og i noen tannlegekretser, er det kjent at tannlegearbeider av den typen som er vist øverst her kan bidra til å gi pasienter lammelser. Jeg antar at det kan være mer ukjent i legekreter. I mitt tilfelle gikk det noenlunde greit å knytte noen konkrete lammelser i det ene beinet til akkurat denne tannen, som tannlegen, som trakk den ut, under tvil lot meg få beholde, siden den nå fortjente betegnelsen farlig spesialavfall.

På dette stadiet av mine sammensatte helseproblemer hadde jeg erkjent at det som først og fremst hadde positiv helseeffekt for meg var minst tre ukers opphold ved strømløse forhold. Vel tilbake til vanlige strømforhold kom gamle problemer tilbake igjen, raskere for hvert miljøskifte.

Det kom derfor ikke som en fullstendig overraskelse at jeg etter noe ventetid på det gamle apoteket i nærmiljøet kjente at det, relativt langsomt, begynte å opptre en begynnende lammelse i fotsålen. Jeg forstod at opplevelsen kunne være relatert til stedet jeg oppholdt meg på, og oppmerksomheten var derfor

skjerpet da følelsen av at lammelse i beinet nådde midt på leggen. Da jeg forlot lokalet unnlot det imidlertid å bevege seg videre.

På denne tiden var jeg godt i gang med kvalitetssikret amalgamsanering og trodde at to gjenstående gulltenner neppe kunne gi problemer. Det ble fulgt opp med tiltak som er kjent for å kunne ha positiv innvirkning på vår avgiftningskapasitet. Om dette siste hadde innvirkning på at lammelsen nokså jevnt avtok i løpet av noen måneder vet jeg ikke. Men det ble flere nokså tilsvarende opplevelser bl.a. i et parkeringshus og på et bestemt fortau som var under opptining, muligens med varmekabler.

Da jeg hadde disse problemene, som muligens fortjente merkelapper som ME eller MS, fant jeg gradvis ut at bilen min ga ganske god beskyttelse. Trolig i den grad den fungerte som et Faradays bur, samtidig som jeg reagerte mindre på bilens egen indre strømproduksjon enn på strømforholdene hjemme. Å kjøre til parkeringshuset ble derfor opplevd som ganske greit. Men reaksjonen i foten, som tidligere hadde reagert med begynnende lammelse, kom nesten umiddelbart etter at jeg satte den ned

på betonggulvet i parkeringshuset. I heisen ned til utgangsetasjen kjente jeg ingen påvirkning. Men i utgangsetasjen kjente jeg gjentatt påvirkning helt til jeg nådde fortauet. Disse repriselammelsene ble hengende igjen i noen måneder omtrent som ved første episode.

Seinere episoder i et bestemt privathjem fikk meg også til å tro at gjentatte vekslinger mellom

heldig og uheldig miljø kunne føre til at man gradvis kan få like stor reaksjon som tidligere ved mindre påvirkninger. Dette ble senere også påstått av en tysk heilpraktiker som anbefalte meg å prøve en bærbar beskyttelse mot negativ helsepåvirkning fra elektromagnetisme. Etter sigende var det ikke alle som fant hjelp i den, men den viste seg å være midt i blinken for meg, både generelt og i forhold til de konkrete lokalitetene som tidligere påførte meg lammelser. Men problemer knyttet til det jeg kaller "antennestoler" fikser den ikke.

Hva får meg til å tro at akkurat denne tannen hadde noe med disse lammelsene å gjøre?

For meg ble det bekreftet av det positive som skjedde i kroppen da den ble fjernet. Du har forhåpentlig sett at

det var en versting blant tannlegearbeider? Gull i full kontakt med underliggende amalgam, mens røntgenbilder visstnok ikke kunne fortelle noe om det eventuelle underliggende amalgamet.

Noen av oss kan ha redusert avgiftningskapasitet og velger da gjerne en forsiktig en forsiktig amalgamfjerning: kanskje bare et par tenner i hver tannlegeseanse og minst en måned mellom hver gang. Daglig kvikksølvtilførsel fra alt ditt amalgam er en ting, men ved utboring kan det være svært vanskelig helt å unngå en betydelig ekstrabelastning som i seg selv kan øke dine helseproblemer. Uten samtidige avgiftningstiltak kan en amalgamfjerning muligens karakteriseres som et lotteri der man ikke kan vite om fjerningen i seg selv er nok til å få avgiftningen i gang. Jeg hadde atskillige tannlegeseanser med all annen amalgamfjerning bak meg før jeg ba om å fjernet denne aktuelle tannen, som da også hadde blitt rotfylt. Reaksjonene etter de foregående seansene har jeg ofte beskrevet litt generelt som ett skritt tilbake og to fremover. Da denne tvisomme gulltannen ble trukket ut ble det ingen tilbakeskritt. De nye overraskende fremskrittene, spesielt i beinet som var svekket av episodene med lammelser, ble viet stor oppmerksomhet fra min side. Den siste gulltannen som var blitt noe løs kom da naturligvis også under mistanke. Uttrekking ble valgt og sett fra min side gikk det veldig lett, selv om det tok sin tid, særlig med opprensingen. Dette gamle tannlegearbeidet fikk jeg beskrevet som en gullinnkapsling av en tann som også hadde underliggende amalgam. Reaksjonen etter denne seansen var

det ikke noe spesielt med, muligens fordi den da nærmest ble opplevd omtrent som en melketann som ikke helt har sluppet taket. Her burde det fortsatt med bredere omtale av forholdet mellom særlig kvikksølv og elektromagnetisme (EMF/Hg-syndrome), advarsler mot ukritisk bruk av stoler med antennepotensiale, amalgambruk generelt, rygg og strålingsømfintlighet, uheldige tanmetallkombinasjoner mer generelt, rotfyllingsproblemer, problematiske hulrom i kjeven, kvikksølvkonserverte vaksiner, problemer med syntetiske medisiner og antibiotika på dette helsesegmentet, avgiftning, infrazydproblemer, madrasser med metallfjærer osv. Men det får bli andre historier.

Denne historien har til hovedhensikt å lede deg inn på tanker om at det meste av det vi kaller diffuse, revmatiske og nevrologiske lidelser muligens, i mye høyere grad en vi liker å tro, kan være knyttet til forholdet mellom tannmetaller og vår strålende hverdag. Her går en del nyere forskning, særlig på plakkdannelse i hjernen på at kvikksølv i en celle kan bidra negativt nærmest fra første molekyl. La meg legge til at vi har rimelig bra oversikt over tungmetallbelastningen til våre forhåpentlig amalgamfrie isbjørner og kan uttrykke stor bekymring for hva det kan føre til når det gjelder bl.a. deres formeringsevne. Er det ønskelig å skaffe seg tilsvarende oversikt over den tobeinte delen av befolkningen som i tillegg til "naturlig" forurensning kan ha større eller mindre tilleggsbelastning som skriver seg fra tannlegearbeider? Det finnes i dag mange gode avgiftnings-

protokoller som pasienter selv kan administrere. Former for informasjonsmedisin kan både behandle og gi deg en viss innsikt i retning medvirkende årsaker. En utøver av kvantemedisin forteller i en mailveksling at f.eks. ME ofte kan fikses i fire-fem seanser der avgiftningen først initieres iden siste, etter at pasienten varsomt er styrket opp til å tåle en eventuelt litt dramatisk avgiftning.

EAV knyttet til valg av homøopatmidler ble min første redningsplanke når det gjaldt reversering avinvaliditeten. Nyere utgaver av denne instrumenteringen, som ennå er knyttet til dr. Reinhold Voll sitt navn, omfatter også muligheten til å bruke vann som informasjonsbærer. Her er mine egnenylige pasienterfaringer ubetinget svært positive. Den aktuelle behandleren her antyder at kvantemedisin, i de rette hender, kan være et likeverdig og muligens bedre alternativ. Felles fordisse to alternativene tror jeg er at de neppe kan skade deg som ikke ser bort fra at udiagnostisert tungmetallbelastning kan ligge i bunnen av nesten et hvert helseproblem.

Varsomhet i forhold til røntgen skader ikke. MRI, som gjerne betegnes som ufarlig, også uten tvisomt kontrastmiddel, betegnes av andre med uheldige pasienterfaringer som verdens beste kvikksølvfrigjøringsmaskin.

Er det ok for deg at jeg kaller det som plaget beinet mitt for elektrolammelser? Forstår du ikke at slikt kan eksistere? Eksisterer det da?

www.snowboat.no

GJENNOMBRUDD FOR TANNHELSESEKRETÆRER – nytt håp for pasientene?

Av **Helene Freilem Klingberg**



To tannlegesekretærer har endelig fått Trygderettens kjennelse for at de har rett på erstatning. Under arbeid med tannfyllingsmaterialet amalgam – som inneholder 50 % kvikksølv – er de blitt påført flere helseskader. Det er ikke lenge siden NAV avviste kravet om erstatning og fremsto som svært kunnskapløse. En rekke tannlegesekretærer har gjennom årene fått avslag på søknad om yrkesskade-erstatning. Det er for øvrig verd å minne om at en utrettelig forkjemper for deres sak, Tordis Stigen Klausen, i 2006 fikk Zola-prisen for sivilt mot.

Først i januar 2008 ble amalgam forbudt (med unntak for enkelte grupper) da miljøvernminister Erik Solheim fikk gjennom et forbud mot kvikksølv i ulike produkter. Fra i år er også unntakene fjernet.

Men det er ikke bare tannlegesekretærer som har vært skadelidende og kjempet i denne saken. I snart 30 år har Forbundet Tenner og Helse (FTH) ivaretatt amalgamskadede pasienter som har vært kateballer i helsevesenet, mistrodd og avvist når de har søkt hjelp og informert om sin helsesituasjon.

Mange gravide kvinner med amalgam i tennene har overført sykdom og skader til sine barn. I tillegg har mange av barna fått vaksinersom også inneholder kvikksølv. Det

Nasjonalt kunnskapssenter

Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten fikk i oppdrag fra Helsedirektoratet å oppsummere tilgjengelig forskning om kvikksølveksponering og helseutfall av slik eksponering for tannhelsepersonell. I det tre siders sammendraget som ligger på www.kunnskapssenteret.no kan man lese:

Kvikksølveksponering hos tannhelsepersonell henger primært sammen med bruken av amalgam i tannlegepraksis. Preparering av vanlige amalgamfyllinger på tannlegekontorer kan avgj kvikksølv damp og kvikksølvpartikler i luften. I Norge har det vært forbud mot bruk av kvikksølv til tannfyllinger i Norge siden 2008. Det var en nedgang i andelen amalgamfyllinger i perioden 1995 – 2002 på rundt 95 prosent i melketenner og 85 prosent i permanente tenner hos barn og unge. Overgangsbestemmelsene som tillot bruk av amalgam på spesielle indikasjoner opphørte 31.12. 2010.

Kvikksølveksponering kan gi helseplager. Tidlige og uspesifikke symptomer kan være tretthet, nedsatt appetitt, irritabilitet, angst, uro og depresjon. Deretter kommer sviktende hukommelse, søvnproblemer og personlighetsendringer. Kvikksølvforgiftning kan utvikles til å omfatte skjelving (tremor), synsfeltforstyrrelser og nevropati.”

NAV TAR SELVKRITIKK

Etter Brennpunktprogrammet ”Med NAV i sikte” satte Nav i gang en granskning av egen håndtering av de kvikksølvskadede tannlegeassistentenes saker.

Det innrømmes i den interne gjennomgangen at kvinnene hadde rett. NAV foreslår nå å endre bruken av eksperter i alle yrkessykdomssaker. I stedet for å leie inn eksperter foreslår etaten at de arbeidsmedisinske miljøene ved de største sykehusene skal få ansvar for denne oppgaven.

NAV foreslår også at legene ved de arbeidsmedisinske miljøene skal være med å utarbeide en mal for hvordan disse pasientene skal utredes.

NAV innrømmer også at det har vært vanskelig for kvinnene å komme i kontakt med saksbehandlere og at saksbehandlingstiden har vært for lang. Dette skal endres, og tannlegeassistentene skal sikres telefonkontakt eller fysiske møter med de som håndterer sakene ved Yrkessykdomskontoret.

gjelder bl.a. svineinfluensavaksinen som var mye diskutert – og som inneholdt det kvikksølvholdige stoffet triomesal. I USA har kvikksølv i barnevaksiner ført til en eksplosjonsartet utbredelse av autisme. Jeg var selv tilstede under en høring i Kongressen i USA i 2004 der fortvilte foreldre la frem sin sak.

Den norske tannlegeforening hadde i mange år en strategiplan for å beholde amalgam – som de påsto var helt ufarlig, lett å legge og rimelig i bruk – og har påvirket både myndigheter, media og publikum. Det har sittet langt inne å erkjenne skadevirkninger og utsette seg for tap av prestisje. Heldigvis har en del tannleger sett sitt ansvar, skaffet seg kunnskaper og gått over til en praksis med alternative materialer. Også en del leger har vist engasjement, oppdatert seg og vært til hjelp for pasienter. Men pasienter som er blitt henvist til Bivirkningsgruppen i Bergen (BVG), mer enn 700 i tallet, har aldri fått medhold, selv med legeerklæringer og klare symptomer på kvikksølvforgiftning. Nei, da konstruerer man opp psykiske problemer – noe som enkelte psykiatere har støttet opp under, bl.a. Ulrik Malt og Einar Kringlen. BVG kalles gjerne "Bortforklaringsgruppen."

Fortsatt kjemper FTH for å få en godkjent diagnose og

etablering av regionale behandlings- og kompetansesentra. Fortsatt mangler klare krav til nødvendig beskyttelsesutstyr for pasientene ved utskifting (sanering) av amalgamfyllinger. Fortsatt må pasienter dekke store utgifter til tannbehandling ved skader påført av det offentlige. Omfattende forskningsrapporter – både i Norge og internasjonalt – viser at pasienter blir friske eller vesentlig bedre ved å skifte ut sine amalgamfyllinger med riktig beskyttelse og ved bruk av vitaminer og mineraler til avgiftning. Det dreier seg om 70-90 %.

Det er å håpe at når regjeringen nå skal drøfte fremtidens helsetjeneste at "tennene kommer tilbake til kroppen."

(Dette inlegget er sendt til flere aviser.)

Pressemelding fra Arbeidsdepartementet 10.02.2011

Tannhelsepersonell og kvikksølveksponering

Rett før jul avsa Trygderetten to kjennelser der tidligere kvikksølveksponerte tannhelseassistenter fikk sine helseplager godkjent som yrkessykdom. Etter Arbeids- og velferdsdirektoratets vurdering kan den ene av de to kjennelsene medføre en betydelig endring av praksis.

Arbeidsdepartementet vil ikke bringe Trygderettens kjennelse om yrkessykdom for den aktuelle kvinnen inn for lagmannsretten.

– Denne saken har tatt svært lang tid hos NAV og har vært en stor påkjenning for denne kvinnen. Jeg finner det derfor ikke rimelig at hun skal utsettes for en ytterligere belastning gjennom en behandling av saken for lagmannsretten, sier statsråd Hanne Bjurstrøm.

Det er ikke med dette tatt standpunkt til konsekvensen av Trygderettens kjennelse for de øvrige sakene på dette området som ligger til behandling hos NAV.

– Det er et komplisert og sammensatt regelverk på dette området, og den aktuelle kjennelsen fra Trygderetten kan ha betydning også for andre yrkesgrupper enn tannhelseassistentene. Departementet jobber nå med å avklare disse sidene knyttet til dagens regelverk, og jeg vil snarest mulig gi NAV nærmere retningslinjer for behandlingen av de utestående sakene, sier Bjurstrøm.

Kvikksølveksponering hos tannhelsepersonell

Rapport fra Kunnskapssenteret nr 02-2011
Systematisk kunnskapsoversikt

kunnskapssenteret

Bakgrunn: Kvikksølveksponering hos tannhelsepersonell henger primært sammen med bruken av amalgam i tannlegepraksis. I Norge har det vært forbud mot bruk av kvikksølv til tannfyllinger siden 2008. Overgangsbestemmelsene som tillot bruk av amalgam på spesielle indikasjoner opphørte 31.12. 2010. **Metode:** Kunnskapssenteret har oppsummert tilgjengelig forskning om kvikksølveksponering og helseutfall av slik eksponering blant tannhelsepersonell. Vi gjorde et systematisk litteratursøk i databaser den 12. desember 2010 og kontaktet også fagmiljøene i Norge for å innhente forskningslitteratur. Fra 981 identifiserte referanser inkluderte vi 134 artikler. **Hovedfunn:** • Tannhelsepersonell i Norge ble i varierende grad eksponert for kvikksølv på 1960-, 1970- og 1980-tallet. Det er påvist høyest eksponering på 1960-tallet. • Kvikksølvkonsentrasjonen i urin og i andre vevsprøver var generelt høyere hos tannhelsepersonell enn hos grupper av ikke-eksponerte, både i nordiske og internasjonale studier. • Tannlegeassistenter hadde stort sett høyere konsentrasjon av kvikksølv i urin enn tannleger. • Seks studier som rapporterte 64 helseutfall for tannle-

NÅR AMALGAM ØDELEGGE

- en pasient forteller

”Bruken av amalgam som tannfyllingsmateriale er tidenes største helseskandale, spør du meg. Hvor mange mennesker har fått livskvalitet og helse ødelagt av amalgamfyllinger i tennene? Hvor mange sliter uten å forstå hvorfor de er syke? Og hvor mange kunne blitt friske dersom de hadde fått riktig medisinsk hjelp?.”

Av **Toril Sonja Gravdal**
Foto **Jan Gravdal**

”Eva” er en kvinne i femtiårene. Hun har brukt hele sitt voksne liv på å være syk og på å gjenvinne sin helse. ”Jeg har det godt i dag, sier hun. Men veien dit har vært lang og kronglete. Jeg er evig takknemlig overfor de legene som tok meg på alvor. De som hadde kunnskap til å forstå. De som så meg som et helt menneske.”

For ”Eva” startet helseproblemene tidlig i tenårene. Mavesmerter og fordøyelsesproblemer var de første signalene om at noe var galt. Siden kom kronisk trøtthetsfølelse og en stadig tilbakevendende opplevelse av å være tett i ørene. Gradvis ble hun mer og mer deprimert. Det ble vanskelig å følge med på skolen, og det hendte rett som det var at hun sovnet i timene. Da hun var 19 år ble hun sendt til en rekke undersøkelser. Mens man lette etter svar forverret helsetilstanden seg gradvis. ”Eva” hadde aldri følelsen av å være helt frisk. Det var som om hun alltid ”brygget på noe”. Forsøkene på å leve og spise sunt ble slett ikke belønnet med energioverskudd eller bedret helse. Da hun flyttet til Oslo som nittenåring forverret alt seg.

I begynnelsen av tjuetårene begynte ”Eva” å få fysiske reaksjoner på innneklimaet på arbeidsplassen sin. ”Jeg var ofte kvalm og uvel. Jeg var kronisk sliten og hadde et ekstremt søvnbehov. Det var ingen tvil om at innelufta var dårlig, og årsakene til det var nok mange”, sier ”Eva”. ”Jeg jobbet i en barnehage som lå like ved ett av Oslos mest trafikkerte veikryss. Der var det ”rusetid” hele dagen. Like bortenfor stod bussene på tomgang i intervaller mellom hver avgang. På personalrommet lå sigarettøyken som et teppe store deler av dagen, og i etasjen under barnehagen var garasjeanlegget for nabolagets biler. Som om ikke dette var nok, var ventilasjonsanlegget ute av drift. Det hadde vært slik en stund. På denne tiden snakket man ikke så mye om innneklima, så da jeg engasjerte meg sterk for å gjøre noe med situasjonen, ble det en ensom kamp mot Goliat. Riktignok gjorde arbeidsgiver forsøk på å finne ut hva som var galt, og barnehagen var stengt i noen dager mens man



R LIVSKVALITET OG HELSE

undersøkte om problemene kunne skyldes en gasslekkasje.”

”Jeg ble stadig dårligere, og jeg var dypt fortvilet over situasjonen på jobben. Det opptok mye av min tankevirksomhet, og gikk etter hvert utover både søvn og matlyst. At jeg i tillegg stod oppe i en nokså krevende privatsituasjon og holdt på med en flytteprosess gjorde ikke akkurat ting lettere. Så skjedde det virkelig fatale. Jeg hadde sluttet å røyke noen år tidligere. Nå falt jeg, paradoksalt nok, for fristelsen til å ta meg en røyk for å slappe av. En røyk, to røyk, - det gikk forholdsvis bra. Men da forbruket av sigaretter økte skjedde noe dramatisk. Svelget fyltes av seigt slim, og det ble stadig tyngre å puste. Jeg kan ikke huske hvor lang tid som gikk, men brått forverret det hele seg dramatisk. Puste-problemene ble skremmende. Hendene begynte å dirre og det var som om bena sviktet under meg. Jeg ble redd, veldig redd. Det kjentes ut som om jeg hadde et trangt bånd knyttet rundt hodet. Jeg hadde smerter i korsryggen, kraftig hjertebank og trykk i brystet. Jeg fikk utslett på underarmene, og etter en stund ble jeg inkontinent. Nå dør jeg, tenkte jeg. Nå dør jeg.”

”Jeg gled inn i en forvirringstilstand. - Og, dessverre, var det bare denne psykiske ubalansen han så, legen som ble kontaktet da familien min forstod at jeg trengte hjelp. Jeg ble lagt inn til observasjon på psykiatrisk avdeling. ”Jeg er syk” sa jeg, ”veldig syk, - i kroppen”. De tok meg ikke alvorlig. Mine forsøk på å formidle at jeg hadde vondt for å puste ble møtt med taushet eller med ord som: ”det er ingenting i veien med deg.” Jeg følte at jeg var i ferd med å bli kvalt. Jeg følte meg forgiftet, som om kroppen min ikke klarte å kvitte seg med avfallstoffer, og det kjentes som om alle viktige funksjoner i kroppen var totalt forstyrret. Pusten min hadde en påtrengende lukt av aceton. Slimproduksjonen i halsen var ekstrem. Jeg hadde vedvarende forstoppelse, samtidig som jeg ikke klarte å holde på urinen. Det var grusomt!”

”Jeg må ha mye frisk luft”, sa jeg. ”ellers dør jeg av all forurensningen her i Oslo”. ”Vrangforestillinger” noterte den kvinnelige psykiateren på den lukkede avdelingen.

Det var så håpløst og så vanvittig traumatisk! Det hele er rett og slett ubeskrivelig. Jeg klarte ikke å være i ro.

Vandret opp og ned i korridorene, gikk på dørkarmer fordi synet var så tåkete, klarte ikke å ”få med meg tunga når jeg snakket”. Og dette båndet rundt hodet! Det var så skremmende! Jeg var så redd! - Og jeg fikk ingen hvile. De gangene jeg klarte å sove, var det kun i korte intervaller, og da våknet jeg brått og i redsel med følelsen av at jeg ikke fikk puste. Jeg følte at jeg slåss for livet mitt, mens jeg ble medisinert med psykofarmaka som gjorde meg enda sykere. Når jeg ikke ville svelge pillene mine, ble jeg holdt fast av en pleier mens en annen satte sprøyte. Jeg kan ikke beskrive med ord hvor grusomt det var.”

”Da jeg ble skrevet ut etter tre uker fordi det, som det står i journalen; ikke lengre var hjemmel for å holde meg tilbake i avdelingen, var jeg merket for livet. Alvorlig traumatisert og med et fullstendig ødelagt selvbylde. For meg hadde de tre ukene fortonet seg som år.”

”Historien kunne ha sluttet der”, sier ”Eva”. Jeg var så ødelagt at jeg kunne godt ha tatt mitt eget liv. Hvordan skulle jeg overleve dette? Hvordan skulle jeg klare å legge dette bak meg? Jeg begynte på skole. Visste intuitivt at jeg måtte engasjere tankene mine på en måte som for en stund fortrenget det jeg hadde opplevd. Til tross for enorme og kroniske helseplager klarte jeg å gjennomføre skolen med gode karakterer. Like før eksamen skjedde det imidlertid igjen. Jeg ”sprakk”, og tok meg en røyk. Denne gangen inntraff det umiddelbart: Halsen fylt av seigt slim, det stramme båndet rundt hodet, skjelvinger, hjertebank . . . forvirring. Siden jeg hadde vært innlagt på psykiatrisk avdeling en gang før, var det nærmest automatikk i det denne gangen. Det var som gjentagelsen av et grusomt mareritt. Hvorfor var det ingen som undret seg over hva som skjedde med meg? Hvorfor undersøkte de så lite? Hvorfor kontaktet de ikke min faste lege? Etter to uker skrev de meg ut.”

”Jeg var fri igjen, og jeg var sjeleglad. Det er grusomt å bli stengt inne når det du mest av alt ønsker deg og behøver, er frisk luft. Jeg kom ut i tide, for jeg hadde nemlig noe meget viktig foran meg: eksamen. Når jeg tenker tilbake, lurer jeg på hvordan det var mulig, for jeg var virkelig vanvittig syk. Det er utrolig hva man er i stand til når man satser alt! Imidlertid var det klart for

meg at nå MÅTTE jeg snart finne en lege som var i stand til å hjelpe meg. Denne letingen skulle ta meg 16 år! I mellomtiden levde jeg med kroniske helseplager av en slik karakter og størrelsesorden at det gjorde meg arbeidsufør. Utdannelsen jeg ønsket meg måtte jeg bare glemme. Jeg hadde mer enn nok med å komme meg igjennom dagene. Jeg var nå blitt svært kjemisk overfølsom, samtidig som jeg begynte å reagere på lysstoffrør og ulike elektriske innretninger. Etter hvert kom også verking og stivhet i muskler og ledd. Det var mange ganger vanskelig å holde ut, og jeg gråt mye. Ekstra ille var det også at jeg ble nokså ensom, både fordi jeg stod utenfor arbeidslivet og fordi jeg var så dårlig at jeg ikke hadde overskudd til å ha et sosialt liv. Det var en tøff tid. Min største glede fant jeg i rusleturer i naturen. Det var min medisin.”

”Etter hvert var jeg sikker på at fyllingene i tennene mine var med på å gjøre meg syk. Jeg kjente det jo! - både metallsmak og følelsen av ”strøm” i munnen. Jeg snakket med tannlegen min, men han var lite innstilt på å gjøre noe med fyllingene mine. Ett par år senere hadde han imidlertid endret mening, og i 1987 ble amalgamfyllingene byttet ut med porselensinnlegg. Jeg følte en enorm lettelse. Veien til god helse skulle imidlertid vise seg å være både lang og krevende.”

”Alle de plagene jeg hadde levd med siden kollapsen i 1981 fortsatte å være en del av hverdagen min helt til jeg i 1997 kom i kontakt med en lege som forstod. Egentlig var han min sønns lege, som vi hadde oppsøkt på grunn av guttens omfattende allergi og eksemproblemer. (Noen år senere kom det fram at gutten, som aldri har hatt hull i tennene eller egne fyllinger, hadde klare symptomer på kvikksølvbelastning) Ved å lytte interessert til meg og ta meg på alvor, løftet denne legen meg ut av en tilstand av avmakt og oppgitthet. Han gav meg diagnosen CRC - Candida Relatert Complex, og da han satte i verk adekvat medisinsk behandling, endret han livet mitt. I løpet av 14 dager med den soppdrepende medisinen Nystatin, samt diett som utelot endel matvarer, var jeg i ferd med å bli et nytt menneske med ny tro på livet og fremtiden.” *fortsetter på side 26.*

ME - sykdommen, familien og legene

Av **Dag Coucheron, psykiater**

Med rette har det vært spekulert, synset og følt omkring denne tilsynelatende gåtefulle sykdommen. Nå ser det heldigvis ut til at man får mer kjøtt på bena og etiologien ser ut til å komme seg over spekulasjonsstadiet.

Dette er bra, og samtidig litt trist. Bra, fordi disse pasientene fortjener å bli tatt på alvor og litt trist fordi man må ha laboratorieprøver, røntgenbilder eller andre naturvitenskapelige holdepunkter for at en sykdom er en sykdom.

Legene har vært skeptiske til denne formodede «funksjonelle» lidelsen. Er det virkelig en sykdom? Simulerer pasienten? Er det slik at pasienten lurer oss?

Ingen liker å bli lur. Derfor er det viktig å undersøke saken så grundig vi kan, før merkelappen simulant, hypokonder eller hysteriker blir limt fast i pannen på vårt medmenneske.

SENDT TIL PSYKIATEREN:

To søstre er mine pasienter. Den ene er tolv, den andre er syv år. Begge er så syke at de bare sporadisk kan møte på kontoret. I tillegg er en av foreldrene ME-syk. Diagnosen er ikke stilt av meg eller av fastlegen, men av en av landets ledende eksperter på området, en ordentlig, skikkelig indremedisiner med lang fartstid og stor troverdighet i det medisinske systemet.

Hvorfor er disse personene sendt til psykiater? Fordi man ønsket en psykiatrisk utredning. Det kunne jo være at det var psykiatri, alt sammen.

Konklusjonen på undersøkelsene har vært klar lenge. Ingen av de tre er psykisk syke. Tvert imot. Alle tre er svært velfungerende, intellektuelt og emosjonelt. Altså helt friske psykisk-bortsett fra at de ikke orker hverdagen. - Den er preget av

residiverende og langvarige influensalignende infeksjonssymptomer, søvnproblemer og påfallende stor funksjonssvikt. Barna er slitne, kvalme, kraftløse, tåler verken lyd eller lys, vippes av pinnen av høyrestet tale, legger på seg, klarer av og til ikke å gå ned trappen eller gjennomføre en eneste klokke på skolen. Slik har faktisk ganske mange det. Symptombildet stemmer påfallende godt med andre jeg har møtt med samme diagnose.

Hva er det som feiler dem? Rent umiddelbart er det nærliggende å tenke på en overbelastet organisme. Maskinen er blitt utsatt for så store belastninger at den går i stå. Men så kommer pasienten seg litt, håpet tennes og - så blir man slått ned igjen.

Verre blir det når familien til slike pasienter selv begynner å tvile. «Kanskje vil de bare ha oppmerksomhet», sier stjålne øyekast og høflige, men tvilende kommentarer: «Jeg forstår at du ikke har det lett». Og så blir det kanskje lenge til neste gang venninnen ringer opp igjen.

På skolen begynner læreren å undres. Det skulle ikke være noe så enkelt som at eleven er for morsbunden? Kanskje hun/han rett og slett er lat? Noe galt er det nok med familien. Best er det å kople barnevernet inn. For sikkerhets skyld. Noen nidkjære ansatte i den etaten kan lett finne et eller annet som ikke er som det skal. Barna er overbeskyttet - de er ikke sosialiserte i barnehagen, for lite trent i livets harde skole, foreldrene er for lite villige til å slippe barna fra seg osv.

I noen tilfeller kan det faktisk gå så galt at barnevernet diskuterer omsorgsovertakelse. Det vil si at man med loven i hånd fjerner barnet fra foreldrene. Fordi barnet har myalgisk encefalopati (ME) - eller hva man etter hvert velger å kalle denne sykdommen.

BEHOV FOR PSYKIATRIEN

Så skal vi kanskje overlate denne sykdommen til biokjemikerne og vente på at de fikser motoren? Jeg tror ikke det. Ikke fordi psykiateren neppe kan finne en psykiatrisk diagnose som passer, men rett og slett fordi mennesket er så sammensatt, så komplekst og så mangfoldig at både sjel og legeme er koblet inn i ethvert menneskelig avvik fra «normalen», hva nå dette begrepet egentlig innebærer.

Mye tyder på at det å være «unormal», blir stadig vanskeligere for den som bare er annerledes. Grensene for «normalitet» blir snevrere. Vi vil bli av med de plagsomme syke eller «originalene». Avvik ser ut til å bli sjaltet ut, ofte så raskt som mulig. Uføretrygd fordi man er annerledes? Ja, faktisk. Ikke så sjelden.

Derfor tror jeg det finnes behov for psykiatrien også. Ikke til å forklare sykdommen, men for å hjelpe pasienten til å takle en hverdag som er ille nok med en slik alvorlig sykdom, men også fordi omgivelsene, legene og annet helsepersonell inkludert, ikke er villige til å betrakte sykdommen som sykdom - faktisk forferdelig i seg selv og gjort enda mer belastende fordi disse pasientene ofte ikke blir trodd.

Innlegget har vært publisert i Debatt, Dagens Medisin 2/2011

ALVORLIG UTMATTELSESTILSTAND

"Norsk Pasientskadeerstatning forstår ikke riktig hvor alvorlig utmattelsestilstanden hos disse menneskene er. Vi leger har ikke klart å dokumentere dette godt nok", sier Professor Harald Nyland til Dagbladet. For å bøte på dette har nevrologisk avdeling på Haukeland universitetssykehus jobbet fram en standard klinisk utredningsmodell med utgangspunkt i en tverrfaglig rehabilitering av 66 ME-pasienter etter *Guardia*-infeksjonen i Bergen i 2004. Pasientene ble fulgt i fem år og vurdert ut fra funksjonsevne, kognitiv/mental funksjon, sosial funksjon og arbeidsevne. "Med rehabiliteringstiltak og oppfølging har vi fått et svært godt resultat: 25 prosent av pasientene er helt bra, 50 prosent er i bedring, men likevel har vi 10 prosent av pasientene som får en gradvis progressiv forverring av tilstanden", forteller Nyland.

Utviklet ME etter vaksinering mot svineinfluensa

Professor Harald Nyland ved nevrologisk avdeling på Haukeland sykehus var sakkyndig i rettssaken til ME-syke Anne May Eknes i Oslo tingrett før jul. I vitnemålet sitt trakk professoren fram at hans avdeling nå behandler tre pasienter som har utviklet ME etter vaksinering mot svineinfluensa.

"Det er tidsmessig sammenheng mellom vaksinen og utviklingen av ME. Det vil si at disse pasientene har fått symptomer på ME i løpet av de åtte første ukene etter vaksinasjonen. Vi har ikke funnet noe annet enn vaksinen som kan forklare utviklingen av ME hos disse tre pasientene, sier Nyland til Dagbladet.

Legemiddelverket framholder at Pandemrix er en trygg vaksine med lav forekomst av alvorlige bivirkninger og god beskyttende effekt. "Vi forventer at det vil oppstå en rekke ulike tilstander som tidsmessig faller sammen med vaksineringsen, uten at det er noen årsakssammenheng med vaksinen", sier overlege Steinar Madsen i Legemiddelverket.

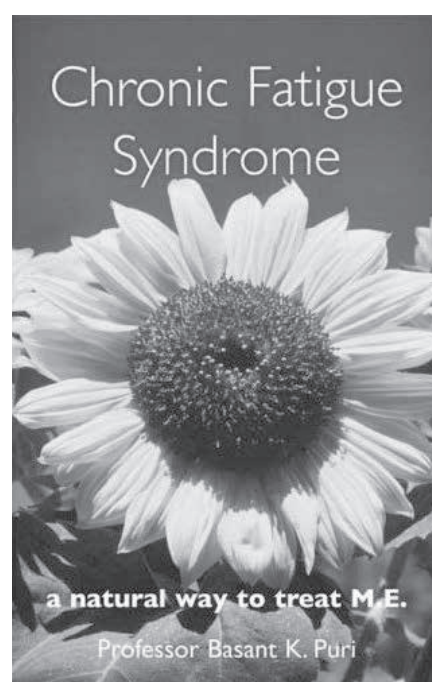
Staten godkjenner svært sjelden at det er årsakssammenheng mellom vaksinasjon og påfølgende alvorlig sykdom.

Bok om ME

Mange ME-syke er blitt fortalt at tilstanden er psykosomatisk, at "alt sitter i hodet", at depresjon er hovedårsaken, og at antidepressiva er den eneste fornuftige løsningen.

Denne boken slår bena under slike påstander. Boka viser hvordan ME høyst sannsynlig er en fysiologisk / organisk tilstand forårsaket av virus og andre påvirkninger som ødelegger essensielle kjemiske balanser i kroppen.

Boken forteller hvordan EPA, eicosapentaenoic acid, kan være svært viktig i behandlingen, hvordan dette brukes, og hvordan man kan endre sin livsstil slik at den fremmer helbredelse.



Utvikling av ME etter skolevaksinasjon

I årene 1988 - 1991 deltok 180 000 norske ungdomsskoleelever i et gigantisk vaksineforsøk i regi av Statens institutt for folkehelse. Det var en vaksine mot meningokokk B-bakterien som skulle utprøves. Staten frarådet de vaksinerte å oppsøke lege med "bagatellmessige bivirkninger" etter vaksinasjonen. I dag nektes vaksineofrene erstatning blant annet fordi de ikke oppsøkte lege med sine sykdomstegn i løpet av de første åtte ukene etter vaksinasjonen. Kun i én av de 329 sakene som har kommet inn til Norsk Pasientskadeerstatning er det funnet at det er årsakssammenheng mellom meningokokk B-vaksinen og utvikling av ME. I 265 av sakene er erstatningskravet avslått, to saker er avvist og 67 saker er henlagt. Tre saker er ikke avgjort.

ME syke Anne May Eknes tapte sin sak i Tingretten like før jul. Retten fant det ikke dokumentert at plagene 34-åringen opplevde etter skolevaksinasjonen var starten på hennes ME, og mener det heller var snakk om forbigående reaksjoner.

Pasientskadenemnda er godt fornøyd med dommen i Oslo tingrett. "Etter vårt syn er dommen riktig såvel medisinsk som juridisk. Vi har lent oss tungt på de sakkyndige i denne saken. Jeg har mine tvil om dommen vil bli anket, siden den er så sterk og klar", sier direktør Rose-Marie Christiansen i Pasientskadenemnda til Dagbladet.

Advokat Edmund Asbøll, som representerer Eknes og en rekke andre vaksineofre er ikke enig. "Jeg mener det ville være svært ønskelig om denne saken ble anket. Det handler om å avklare rettsstillingen til denne store pasientgruppa. Bli denne dommen stående, er jeg redd det forblir slik at bare én eneste av de 329 ME-syke får erstatning. Det ville reise en rekke rettssikkerhetsspørsmål", sier han til Dagbladet.

Lyskvalitet og lysforuren

Spørsmålet om lyskvalitet og lysforurensning blir mer og mer sentralt, spesielt i forbindelse med de såkalte energisparepærene (kompaktlystoffrør) og diskuteres ofte også i sammenheng med skitten strøm. Samtidig foregår det mye forskning om lysets helseeffekter, og de nye innsiktene gjenspeiles i en rekke helseprodukter som kan bidra til bedre lys.

Av **Raphael Kleimann, Foreningen BALDRON, post@baldron.com**

Blant annet var det først for 10 år siden at menneskekroppens spesielle sensorer for søvnhormonet melatonin ble oppdaget. Jo mer blått lys som treffer denne reseptoren, desto mindre melatonin produserer organismen. Blått lys holder deg våken - men er samtidig stressfremmende. Gjennom blått lys i en bestemt bølgelengde (et område fra 435 til 440 nm) kan det også utløses fotokjemiske prosesser i øyet, noe som kan føre til skader helt inn til netthinnen.

Profilerte miljømedisinere som Dr. Joachim Mutter (Tyskland) og Dr. Dietrich Klinghardt (USA) har også pekt på den "optiske kvikksølvforgiftningen" fra sparepærer og dataskjermer. Dr. Wunsch har lagt frem forskningsresultater om dette på flere medisinske kongresser og hos International Light Association.

Kompaktlystoffrør (sparepærer) forener i seg den «perfekte» kombinasjonen av skadevirkninger:

blått lys, kvikksølvfrekvens og skitten strøm med høye elektromagnetiske felt. Verre kan det ikke bli.

Er så LED løsningen? Nei, den er bare mindre dårlig - foreløpig. Og halogenpærer? Ja, det er jo bare en glødepære med en annen gass i, så den er ufarlig når det gjelder skitten strøm og kvikksølv. Det er bare det at fargetemperaturen i de vanlige utgavene er alt for kald og hard.

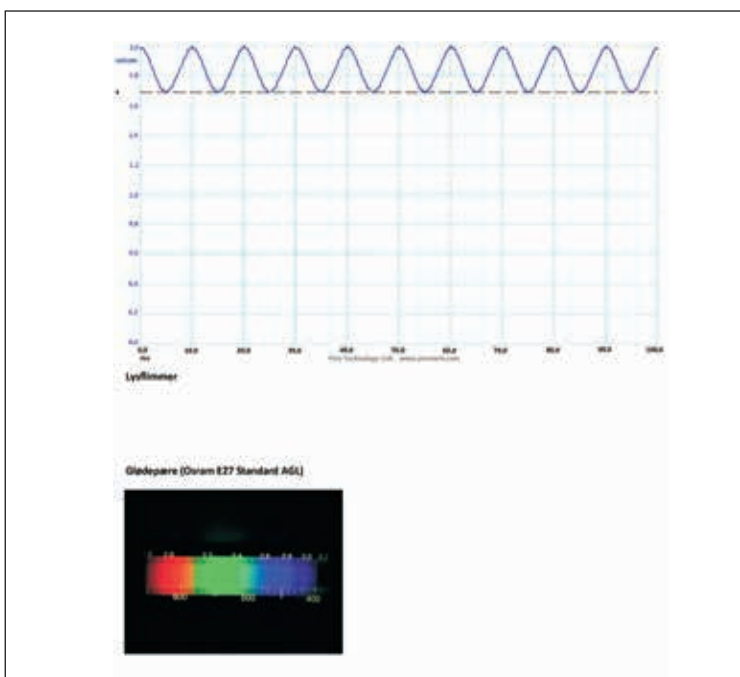
Den gode nyheten er at til tross for feilinformasjonen som er veldig utbredt, så er altså ekte glødepærer ikke forbudt. Det er lov å bruke dem, og med litt fantasi er det til og med lov å lage og selge dem: Et genialt, tysk NGOinitiativ selger dem helt lovlig - ikke som lyspærer, men som terapeutiske varmekuler! "HEAT BALLS" er navnet på kultobjektet - og kampanjen er blitt en gigantisk suksess. En kreativ og herlig måte å undergrave EU-direktiver på. Se www.heatball.de

I mellomtiden ser det ut til at den store løggen om de såkalte energisparepærene er i ferd med å bli avslørt. Til og med i EU har man begynt å tenke om igjen. Ledende politikere drøfter nå en 180 graders snuoperasjon i lyspolitikken: glødepærene skal få sitt comeback - og kompaktlystoffrør («sparepærer») skal forbys, til menneskets og naturens beste.

Å OPPDAGE LYSFORURENSNING:

Med et enkelt og rimelig **spektroskop** i bukselommeformat, kan du enkelt sjekke lyskvaliteten rundt deg: den vakre regnbuen av dagslyset, det varme, kontinuerlige lysspekteret i glødepærene og de kalde, blå skjermene fra PC og TV. Disse, og alle andre kilder for usunt, forvrengt lys, vil bli avslørt ved et kort blick inn i spektroskopet: bruddstykker og striper i stedet for en regnbue. Nei, dette er ikke noe lys for mennesker!

Sjøpellys-detektoren gir deg noen flere muligheter: den gjør flimringen hørbar og viser verdien på et display. I profi-utgaven er den kombinert med en mobilstrålingsmåler. Da har du full kontroll på det som ikke gjør oss godt. (se www.baldron.com)





Å VELGE RENT LYS:

Helselamper etter byggebiologisk standard:

Danell - en innovativ bedrift i Tyskland - har utviklet skjermede lamper i moderne design og med passende lyspærer. Dessuten skaffer de alt av skjermede kabler, grenuttak og elektroutstyr. Disse skjermede lampene (tak-, vegg-, stå- og skrivebordslamper) har som regel mer enn 5 ganger lavere elektriske felt enn vanlige lamper, og gjerne 20 ganger lavere enn „moderne“ lamper med trafo. Disse kan fås med glødepærer eller også med (spesielt øyvennlig) halogen.

Reduserte elektriske felt med **spesialpærer og skjermingsspiral**: Ved hjelp av dette sortimentet kan du langsiktig sikre deg glødepærer (5 W til 40 W) - til tross for EU-direktivet. Godt egnet er også spesielle lav-felt halogenpærer (15 W ved 230 V). Med en spesiell adapter for halogenpærer, passer de i en vanlig glødepæresokkel («E14» og «E27»). Det elektriske feltet reduseres med faktor 10 ved bruk av Danells spesialutviklede halogenpærer med skjermingsspiral: ca 2,7 V/m istedenfor ca 28 V/m med vanlig glødepære. Se www.danell.de

Å GJØRE SKADEN MINDRE:

Førstehjelp mot sparepærer: en spesiell skjermingsstrømpe tar vekk en god del av strålingen fra kompaktlystoffrør. De tres på som en kondom. Kjekt å bruke i offentlige bygg der forskriftene av og til ikke tillater å skifte ut sparepærene.

Å BESKYTTE ØYNENE MOT LYSFORURENSNING:

Beskyttende briller i spesialfarget glass:

Plager ved en kontorarbeidsplass er ofte sammensatt: Ved siden av elektriske felt fra maskinene og elektroinstallasjonene, spiller selve lyskvaliteten en rolle. Spesialbriller etter Dr. Wunsch's indikasjoner filtrerer ut kvikksølvandelen i lyset (som ellers stadig aktiverer kvikksølvavleiringene i vevet og er en av hovedårsakene til trøtthet og eloverfølsomhetsplager!) og korrigerer det kunstige og

ensidige fargespekteret som kjennetegner dataskjermer, lysstoffrør og sparepærer (inkludert pærer som sier at de lager naturlig dagslys). Dermed kan øynene slappe av i et varmt og naturlig lys. Brillene finnes også som «clip-on», altså til å sette på en vanlig brille.

Å LEGE MED LYSTERAPI:

Blant mange teknologier som bruker LED i kombinasjon med avansert datateknologi, finnes det én klassiker med en ikke-elektronisk oppbygging ("Rainbow-Flash").

Denne teknologien ble utviklet av Dr. Klinghardt og bruker ekte Dinsha-glass foran en spesiell lyspære-konstruksjon. Apparatet har meget gode referanser, spesielt for behandling av neurologiske sykdommer som ME, hyperaktivitet og autisme. Den blir også flittig brukt for kroniske lidelser og utrensing av tungmetaller, gjerne med spisefikk nosode eller legemiddel i lyskanalen for potensert effekt.

Råd og informasjon om de beskrevne produktene www.baldron.com eller ved e-post henvendelse: til post@baldron.com

Ralph-Raphael Kleimann er gründer, terapeut og nettverksbygger, med en bred faglig bakgrunn. Han er lærer fra Tyskland, språkformer (kunstnerisk og terapeutisk bruk av språk) fra Sveits og er utdannet enhetsterapeut (hos Dr. Audun Myskja). I 2000 startet Kleimann forskningsinitiativet FIABE om blomstermedisin, som siden har ført til utviklingen av BALDRON Mistel-Tre-Essensene. På grunn av sin egen el-følsomhet, har Kleimann siden 2008 videreutviklet firmaet BALDRON til Norges eneste totalleverandør for måleapparater og beskyttelse mot elektromagnetisk stråling. Kleimann er flittig brukt som foredragsholder og spesielt engasjert i organisering av seminarer, symposier og utdanninger i regi av BALDRON Ideelle Forening. Se www.baldron.org, www.elsymposium.org, www.vannsymposium.no og www.byggebiologi.org

SKITTEN STRØM

- forebygge, måle, rens

Skitten strøm er et populært navn på elektromagnetisk støy, et kjent fenomen blant lydteknikere og radioamatører. Skitten strøm er en hittil lite omtalt komponent i el-belastningen som har vist seg å være av stor betydning for vårt velvære.

Dette framgår av nyere forskning (Dr. Gerd Oberfeld fra Salzburg, Dr. Magda Havas ved Trent University i Canada). I tillegg har mange el-overfølsomme har opplevd stor bedring av el-overfølsomhetsreaksjonene etter at de har filtrert ut "forurensningen"/"støyen" i strømkursene sine. Hva kan man selv gjøre?

Av **Ralph-Raphael Kleimann, Den ideelle foreningen BALDRON, post@baldron.com**

God gammeldags el-kvalitet: En 50 hz sinusbølge slik vi kjenner den fra skolebøkene. Slik skulle den i teorien vises på displayet til elektrikerens ozilloskop (spenningsmåler) når den settes inn i en vanlig norsk stikkontakt. Men glødepærenes tidsalder er deklart av EU og norske myndigheter - og da må vi finne oss i helt andre bølgemønstre...

I første omgang er det de „harmonikale“ som kommer i tillegg: overtoner av grunnfrekvensene. På samme måte som grunnnotene i musikk har oktaver og derover igjen enda flere overtoner, så har strømmen sine „harmonics“ som er "frekvens-multipler" av ordinære bølger: 100 hz, 150 Hz, 200 Hz etc. (for et europeisk strømnett).

Virkelig dramatisk blir det først med brå endringer i sinusbølgen, såkalte „transienter“ eller på engelsk „micro surges“. Disse ultra-hurtige spenningene har gjerne sterkere utslag enn sinusbølgen fra grunnspenningen og forvrenger dermed det opprinnelige bølgemønstret.

Et slikt bølgekaos har heller ikke apparatene godt av. Riktignok var lydteknikerne og dataspesialistene tidlig ute med filtere som skulle beskytte deres dyrebare anlegg mot støyen som

deres egne apparater hadde skapt. Slike filtere - innebygget i apparatet eller i et grenuttak eller bare satt inn i en stikkontakt - kan forlenge levealderen til maskinene betraktelig. Det kan virke overraskende at det tok så lang tid før medisinen oppdaget at også mennesket måtte beskyttes mot el-støyen....

Her kommer den modige kanadiske forskeren Dr. Magda Havas (Professor for miljøstudier ved Trent University) inn i bildet:

Hun har siden 90-tallet spesialisert seg på helseeffekter av elektromagnetisme og mobilstråling. Den tidligere forkjemperen mot sur nedbør og luftforurensning, oppdaget at denne nye typen forurensning er mindre synlig, men enda mer gjennomgripende for mennesket og naturen.

I en stor blindstudie ved tre skoler i Minnesota/USA, fant Magda Havas at lærerne og elevene reagerte veldig tydelig på skitten strøm: Lærerne fylte ut en daglig en rapport om sin helse og sinnstilstand, samt elevenes helse og oppførsel. Skolen hadde et visst nivå av skitten strøm, men i noen deler av skolen og i noen perioder av undersøkelsene var filtere som renses strømmen til 90 % fra denne støyen installert. Lærere og elever kunne aldri vite hvilke av de innsatte filterne som var ekte. 64 % av lærerne følte seg bedre med filterne, og elevene i



grunn- og ungdomsskolen var merkbart mer oppmerksomme.

Den finske forskeren Mikko Ahonen har gjort forsøk med «transienter» (skitten strøm) i russiske og finske skoler. Han hevder at transient-eksponering øker risiko for lungekreft, også blant ikke-røykere. Andre mulige helse-efekter, ifølge Ahonen, er: Allergi og astma, diabetes, redusert søvnkvalitet.

En underliggende mekanisme for disse plagene kan være «glipper»: forstyrrelser av de såkalte gap junctions i proteinbroene mellom cellene. Det er i hvert fall helt klart at «dirty power» gir lav pH i blodet, og altså fører til forsurening i kroppsvev.

De enkle skittenstrømsfilterne til å sette i stikkkontakten som ble brukt i Havas' undersøkelse har siden blitt en salgssuksess over hele verden ("Graham/Stetzer-Filter" og i Norge „Dirty Power Filter“). Men Magda Havas er tydelig på at teknologien må videreutvikles - og at rensning må kombineres med forebygging.



Byggebiologer i samarbeid med et tysk elektrofirma, har siden kommet med en forbedret variant som tar et mye videre frekvensspekter, og samtidig fyller EU kravene om el-sikkerhet (CE merke).

Ledende terapeuter som Dr. Dietrich Klinghardt (valgt til "årets lege" på verdensbasis av Global Foundation of Integrative Medicine i 2007) anbefaler å sørge for ren strøm i behandlingsrommene for å støtte helbredelsesprosessene. En fagkyndig byggebiolog kan hjelpe med måling av belastningen fra el-nettet og mobilstråling. På et slikt solid grunnlag vil han også kunne gi gode råd for tiltak. En rekke praktiske løsninger er vist under.

Å FOREBYGGE SKITTEN STRØM:

- Unngå forurensnings-verstingene
Prøv å eliminere kompaktlysstoffrør ("energisparepærer") og lysstoffrør, samt verstingene blant elektroniske apparater som for eksempel plasma-TV. Bruk minst mulig elektronisk utstyr - og sjekk hvor mye de enkelte maskinene forurensrer.

DER DET IKKE ER NOE STRØM, ER DEN HELLER IKKE SKITTEN:

Dette er den best løsningen for soveværelset ditt: slå av sikringen! - eller mer elegant: la en liten dings gjøre det for deg:

En nettavkobler (montert i sikringsskapet av elektrikerens) registrerer når det ikke er noe strømforbruk og kopler ut sikringen automatisk i den kursen det gjelder. Når du så skrur av nattbordlampa di før du legger deg, sier det "klikk" i sikringsskapet - og du kan sove i et rom helt uten spenning (strøm) i vegg. Nesten som å ligge i et telt i skogen....

Kroppen takker med betraktelig bedre regenerasjon, mer melatonin, bedre immunforsvar etc.

Dermed får du både et soverom helt uten elektriske felt - og et rom uten skitten strøm.

-På et kontor er det så å si umulig å unngå støy fra bl.a. PC, printer og faks.

Men du kan dempe den ved hjelp av en skjermet kabel (til printer, PC, etc) og skjermet grenuttak. I tillegg kan du øke levetiden på maskinene dine hvis du bruker et kombinert skjermet grenuttak med skittenstrømfilter, overspenningsbeskyttelse og topolet bryter.

Da har du mye mindre stråling mot kroppen - og maskinene har godt av rensert strøm, pluss beskyttelse mot bl.a. lynnedslag.

Slikt utstyr burde være standard i ethvert kontor.

Å MÅLE SKITTEN STRØM...

...i strømkursen:

Sett inn en skittenstrømsmonitor i en stikkontakt og les av belastningen per kurs. Du kan umiddelbart se effekten av et evt. skjermingstiltak - som når du setter inn et skittenstrømfilter i en ledig stikkontakt i samme kurs. Monitoren fremhever akkurat de frekvensene som har vist seg å være spesielt skadelige i følge medisinsk forskning (4 til 100 kHz). Jo mer som lages av disse, jo høyere er tallet på displayet (opp til over 1000 "Skittenstrøm-enheter" i et kontor).

...i rommet:

For å måle hvor mye skittenstrøm du reelt får i kroppen - for eksempel ved skrivebordet ditt - trengs det et profesjonelt LF (lavfrekvent) måleapparat. Eller en byggebiolog som måler dette for deg, og den kan da også måle

...i sikringsskapet og i hovedinntaket inn til sikringsskapet:

Dermed kan du finne ut hvor mye skittenstrøm du får "levert gratis" utenfra: fra transformatoren eller mer sannsynlig smittet fra naboen.

Å "RENSE" SKITTEN STRØM...

...i kursene:

Sett inn et filter i en stikkontakt og sjekk effekten ved hjelp av monitoren som står i samme kurs. Bruk gjerne et grenuttak hvis du trenger flere filtre.

De europeiske spesialistene på EMF

og helse, med Dr. Gerd Oberfeld fra Salzburg i spissen, har samarbeidet rundt utviklingen av en forbedret utgave av Graham/Stetzers klassiske skittenstrøm filter. Denne premium utgaven tar et mye bredere frekvensspekter og er CE merket dvs. fyller EU kravene for el-utstyr. "Alpha-filteret" lages av firmaet Bajog i Tyskland.

.... i sikringsskapet, profesjonelle løsninger:

Hvis det kommer mye skitten strøm inn i huset utenfra, må det investeres mer for å løse problemet. Det dreier seg om skreddersydde løsninger med bl.a. passiv eller aktiv skjerming. En slik løsning kan være aktuelt for større hus eller boligblokker.

Disse filtrene hjelper til å gjenopprette den originale kurveformen (sinuskurven) og bidrar dermed til renere strøm.

VIKTIGE KILDER TIL TEMAET:

Engelsk:

www.magdahavas.com

Norsk:

www.elsymposium.org/

www.husoghelse.no

For mer informasjon om produkter:

www.baldrøn.no

Telefonnr: 64 94 35 77

Salget finansierer formålene til "den Ideelle Foreningen BALDRON", nemlig
1. opplysning om sammenheng mellom kroniske infeksjoner, tungmetallbelastning og stråling
2. oppbygging av et terapi- og rekreasjonssted hvor nettopp disse symptomsammenheng behandles.

DU KAN PÅVIRKE DIN EGEN HELSE

Fete meieriprodukter, som melk, ost og smør reduserer risikoen for å få diabetes 2, skriver Harvard School of Public Health. Så mange som 4000 pasienter ble fulgt gjennom 20 år. Fettsyrene i melk blir koplet til reduserte nivåer av kolesterol (!) og insulin.

Av **Jorunn Østberg**

-Kanskje Statens ernæringsråd burde lese leksen sin og ikke fraråde melkefett?

-Internasjonale studier viser at de nye og reviderte rådene derfra heller ikke har rot i forskningen. Åtte europeiske forskningssentre har påpekt at høy glykemisk indeks gir dårlig mat. (Sukker og hvitt hvetemel er verstingene) Vi trenger proteiner - og altså sunt fett. Fedon Lindberg og hans samarbeidspartnere har altså rett.

Hosten kan vi bli kvitt ved å spise sjokolade. Stoffet tebromin kan fungere godt som hostemedisin. Så nå blir det fremstilt syntetisk og skal bringe penger i kassen hos Big Pharma. Kanskje vi heller skal la kakaobøndene få pengene våre? Da gjelder det å holde seg til den mørke sjokoladevarianten, som inneholder masse antioksidanter.

Vitamin A redder årlig livet til en million barn verden over. Vitaminet fins i egg, kjøtt og melk. De beste variantene av disse matvarene får du gjennom økologiske leverandører.

Kaffe i mindre doser skal være bra

mot hodepine. Koffeinet påvirker blodtrykket forteller University of Buffalo. Gutter får høyere blodtrykk - avhengig av mengden, men ikke jentene. Hvorfor er det ingen som vet...

Viktigere er det vel at curcumin er påvist å drepe kreftceller i laboratorietester. Stoffet fins i gurkemeie, et rimelig krydder mye brukt i asiatiske matlagning. I India skal dette, sammen med frisk ingefær og hvitløk, være basis for wokkmat. Alle disse ingrediensene skader kreftceller. På Puls nå nylig, avviste lederen for Onkologisk forening (kreftlegenes organisasjon) å anbefale at pasienter bruker disse krydderene, da det ikke er utført befolkningsstudier ennå. Forskningen krever penger, men råd om sunn mat er aldeles gratis. Hva kan være galt ved å anbefale det?

Men ikke alt krydder er bra: Tilsetningsstoffet Monosodium glutamat (MSG) kalles smaksforsterker, oftest merket E-261, E-264 eller E620. Det er mye brukt i hel- og halvfabrikata. Flere studier har koplet det til astma/allergianfall, hodepine, svimmelhet og



konsentrasjonsvansker.

MSG påvirker neurotransmittorene (dopamin, serotonin og adrenalin) Det er de som styrer humør og energi og sultfølelsen. Når produsenten bruker kjemikalier for å få maten til å smake, må det være noe galt med råstoffene de bruker!

Frukt i store mengder er bra, sier doktor Douglas Graham til Vegetarnytt nr 15. 2010. Men det skal spises på tom mage. Hvis ufordøyd mat ligger igjen i fordøyelsessystemet, kan det bli ubehag. For å bli mett, må man kanskje spise 10 frukter, gjerne den som ønsker å gå ned i vekt. Kaloriinnholdet er lavt, mens frukt inneholder viktige vitaminer og sporstoffer, fargestoffer og fiber. Frukt er skånsomt mot fordøyelsessystemet, og vakkert er det også!

God helse er viktigst, står det i Hamar Arbeiderblad (29.12.10).

Storingsrepresentant Kjersti Toppe (SP) oppfordrer helsevesenet til en helsepolitikk som hjelper folk til friskhet. Forebygg med sunt kosthold og mosjon, kutt ut tobakk, begrense alkoholinntak og la bilen stå. Lær opp helsepersonell så de kan stille riktige diagnoser og derved forkorte pasientenes lidelser. Politikken i det hele tatt må rettes mot at vi skal få helsegevinster. Da er det åpenbart at de riktige fagfolkene må ta seg av pasientene. Om de er alternative eller medisinske behandlere, burde resultatene telle mer enn tittelen.



HAR DU HØRT DETTE?

Av Jorunn Østberg

Visste du at hudkrem og sminke opptas av kroppen? Derfor bør dette ikke inneholde stoffer som du ikke ville spise. Mye av det vi kjøper har betenkelige ingredienser: siloksaner, parabener og triklosan. De er hormonforstyrrende kjemikalier, som kan øke eller hemme effekten av våre naturlige hormoner. Det er interessante stoffer for toksikologer. Den samlede effekten på menneskekroppen er ikke kartlagt. Når vi i tillegg har tilsetninger i mat, kvikksølv fra tennene og andre hormonforstyrrende faktorer, er det viktig å unngå mest mulig.

Visste du at minst 200 nordmenn kunne hvert år unngått leddgikt hvis de ikke hadde røkt? "Revmarapporten" siterer professor Klareskog ved Karolinska i Stockholm. Jo mer og lengre du har røkt, desto større er risikoen. Behandling med lavdose cellegift og biologiske legemidler gir også dårligere resultater blant røykere enn blant ikke-røykere. Dette er den antatt sterkeste miljøfaktoren. Inntil den dag forskerne undersøker sammenhengen mellom revmatoid artritt og kvikksølv?

Visste du at soldater opplever hodepine, kvalme og hoste etter å ha skutt med Forsvarets nye standardvåpen HK-41? Forklaringen skal være den blyfrie ammunisjonen som brukes i våpenet. Det hadde vært interessant å vite hvilke stoffer som er brukt til erstatning for bly. Et annet giftig materiale, kanskje?

Visste du at forskere advarer mot bruk av hostemedisinen Efedrin? Barn i utlandet er døde av den. Her i landet er det skrevet ut 46 000 resepter på denne medisinen bare i fjor. Listen over bivirkninger er lang og skremmende. Forskerne vet ikke om Efedrin har noen positiv virkning på små barn, men at den er forbundet med pusteproblemer, skjelvinger, hjertebank - og død.

Visste du at nå er det meldt at bare én -l- av 100 influensavaksinerte unngår å bli syke? Dette opplyses i en rapport fra Cochrane-instituttet. Det fins ingen dokumentasjon på at vaksinen har noen effekt på friske voksne mellom 16 og 65 år. Er det kanskje på tide å avslutte propagandakampanjen?

Visste du at alvorlige bivirkninger kan meldes via internet? Dette er en ny ordning, og allerede har 50 alvorlige tilfeller kommet inn. 150 pasienter har siste åtte månedene meldt om alvorlige bivirkninger av forskjellige medikamenter. Bl.a. er influensavaksinen Pandemix koplet til narkolepsi. Bivirkningene av kvikksølv kan vel også meldes der?

helse
politikk
energi

I anledning FNs Internasjonale Vanndag
internasjonalt forskningstreff

vannets fremtid

Foredrag · seminar
debatt · utstilling
kunst

Oslo · Ås · Hvitsten
17. - 20. mars 2011

Et dypdykk i en
gåtefull naturressurs

Flerdimensjonale perspektiver
på fremtidens mest ettertraktete
råstoff med internasjonalt
profilerte forskere:
Dr. Walter Medinger
Thomas Chochola
Alexander Popp
Prof. Berit Ås
Willi Höfer m.fl.

flow
detox
krystall
kvantefysikk
kvalitativ forskning

vortex
monopol
biovitenskap
sensitivt kaos
elektromagnetisme

Arrangør:
Den ideelle Forening BALDRON
Nettverk for forskning og terapi
sammen med VANNBEVEGELSEN
www.baldron.org

Mer info:
www.watersymposium.no
post@baldron.com
tel 64943577

Pris:
200 kr (torsdag)
1900 kr (hele)
studenter og
pensjonister 50 %

BARNEVAKSINER

Kommentar til innslag i P2 programmet "Verd å vite"

Av Jorunn Østberg

Det som ikke kom frem i programmet Verd å vite på P2 DATO?, var om det er vurdert hvordan kvikksølvet i barnevaksinene påvirker utvikling av autisme. Det er snakk om summen av alle giftdosene.

I USA, hvor autisme har fått eksplosiv utbredelse, blir babyer injisert med omkring 20 vaksiner før de er ett år gamle. Tiomersal, organisk kvikksølv, har vært brukt som desinfeksjon i slike sprøyter. Det samme som våre helsemyndigheter godtok og anbefalte i svineinfluensavaksinen for små barn og gravide. (Det var forbudt brukt for disse pasientene i Frankrike.)

Amerikanske fagfolk har behandlet autister med kelatorer. Resultatene har vært oppsiktsvekkende. Og etter at tiomersal ble fjernet som desinfeksjonsmiddel i barnevaksiner i USA, har autismeforekomsten sunket til der den var før epidemien startet. Disse fakta er formodentlig viktigere enn hvordan forskningen er finansiert. Det fins utallige eksempler på forskning som er finansiert av industrien. Er det verre om advokater forsøker å fremme sine synspunkter gjennom finansiering?

Om ikke vaksiner per se er årsak til autisme, kan hjelpestoffet være synderen.

Kvikksølv rett i søpla?

Norge er i verdenstoppen i glass-, metall- og papirretur. Når det gjelder returandelen av brukte lyspærer står det langt dårligere til. Av de 45 - 50 millioner lyspærene som kastes hvert år, er det bare 4-5 millioner som håndteres av retursystemet. Hvordan skal det gå etter hvert som kvikksølvholdige sparepærer tar over markedet?

Sjekker elgens helseplager

En elgokse på Sørlandet er i snitt 20 kilo lettere og plaget med flere sykdommer enn sin fetter i Nord-Norge. Forskere vil finne ut hvorfor. Beinskjørhet, nyresykdommer, giftstoffer i kroppen og senere fertilitet er også plager som større grad rammer elger i Sør-Norge. - Sørlandet er mer utsatt for nedfall av bly på grunn av luftforurensning fra andre land enn hva resten av Norge er. Via sur nedbør kommer også svovelsyre og salpetersyre, samt andre tungmetaller som arsen og kvikksølv, sier doktorgradstipendiat Marit Nordløkken ved NTNU i Trondheim til Aftenposten.

NTB

Konsentrasjonen av kvikksølv øker hos mennesker og dyr som lever i polarområder

Det er isbjørn og mennesker som lever av marine pattedyr som er mest utsatt. Hvorfor er det mer kvikksølv i arktisk natur enn i resten av verden? Forskere har stilt seg dette spørsmålet de siste tjue årene. Et gjennombrudd for forståelsen kom da det ble oppdaget at kvikksølv fra luft, under spesielle meteorologiske forhold, blir avsatt på snø- og isoverflater i polare områder. Dette er et fenomen som inntreffer når sola, etter den lange mørketiden, stiger over horisonten om våren. Nå viser ny forskning fra NTNU og Norsk institutt for luftforskning (NILU) at denne prosessen, som man tidligere trodde at kun foregikk om våren, også skjer om sommeren. Dette betyr at det avsettes mer kvikksølv på bakken enn tidligere antatt. Nå gjenstår det å finne ut hvorfor og hvordan dette skjer. Sollys ser imidlertid ut til å være en viktig faktor. Oppdagelsen av at avsetningen også skjer om sommeren, kan bety at betydelige mengder kvikksølv blir ført med vann ut i fjordene under snøsmeltingen, og at dette igjen kan være med på å forklare de høye nivåene av kvikksølv i marine pattedyr og isbjørn. I tillegg kan klimaendringer spille en rolle. Funnene er basert på luftmålinger på Svalbard, og er utført av stipendiat Anne Orderdalen Steen og professor Torunn Berg ved NTNUs Institutt for kjemi, i samarbeid med NILU.

www.forskning.no



SAMMENHENG MELLOM PANDEMRIX OG NARKOLEPSI?



En nylig publisert finsk studie av Pandemrix-vaksinen, som ble gitt til 2,2 millioner nordmenn i 2009 og 2010, fikk norske helsemyndigheter til å slå alarm. Studien konkluderer med at det må være en sammenheng mellom massevaksineringen mot H1N1-viruset og den registrerte økningen av narkolepsi hos barn. De foreløpige beregningene viser at det er omtrent ni ganger høyere risiko for å få narkolepsi hos dem som er vaksinert, enn hos dem som ikke er vaksinert.

De europeiske legemiddelmyndighetenes vitenskaplige komité, CHMP, har vurdert resultatene i studien som er utført av Finska Institutet för Hälsa och Välfärd, THL. Komitéen konstaterte at studieresultatene, i kombinasjon med det økte antallet tilfeller av narkolepsi hos barn og ungdommer som er blitt rapportert i Finland og Sverige, styrker mistanken om at det finnes en sammenheng mellom vaksinasjon med Pandemrix og narkolepsi. CHMP mener imidlertid at det trengs ytterligere analyser og studieresultater for å kunne avgjøre om det er en klar sammenheng mellom vaksinasjon med Pandemrix og utbrudd av narkolepsi og i så fall hva som forklarer denne forbindelsen.

Døde seler skal avsløre gammel luftforurensning

Danske og svenske forskere vil bruke målinger av selhår fra uberørte naturområder for å bli klokere på kvikksølvforurensning. Forskerne vil blant annet undersøke innholdet av kvikksølv i døde seler, som er mumifisert og kan være opp til 500 år gamle. "Hvis vi ser en markant stigning i innholdet av kvikksølv fra de mumifiserte selene til de nålevende selene ved Antarktis, er det det klareste beviset vi kan få på at industrialiseringen er hovedårsaken til luftforurensning med kvikksølv", sier seniorforsker Rune Dietz ved Danmarks Miljøundersøgelser, Aarhus Universitet.

www.dk.videnskab.dk

ØNSKER Å SPRE KUNNSKAP OM MILJØGIFTER

Tidligere OL-vinner i kulekjøring, Stine Lise Hattestad Bratsberg, er nå visepresident i Safe Planet, som er et prosjekt i regi av FNs miljøorganisasjon (UNEP) og FNs organisasjon for matvaresikkerhet og landbruk (FAO). Deres hovedmål er å spre kunnskap om utfordringene og problemene med miljøgifter.

Jeg har målt kjemikalier i blodet mitt og jeg synes det er skummelt at jeg scoret så høyt i forhold til min alder og i forhold til at jeg lever så sunt. Legen spurte Bratsberg om hun hadde spist mye fisk. - Ja, svarte hun. Han spurte om hun hadde spist mye fisk fra Barentshavet. - Ja, svarte hun. Det var da legen fortalte henne at noen av kjemikalierne i kroppen hennes stammet fra fisken hun hadde spist, Skismøring inneholder også kjemikalier som ikke er bra for helsa. - Det er noe som heter «persistent flour compound». Der scoret jeg dobbelt opp. Det er ikke i faresonen, men det er høyt. - Jeg hadde også kjemikalier i blodet mitt som ikke finnes i Europa i det hele tatt. Etter å ha resonert litt kom jeg fram til at det var på grunn av mattene og teppene i Japan. I dem brukes det et stoff som heter mirex som ikke er bra, forteller Bratsberg, som har vært mye i Japan både som aktiv utøver og i de tre påfølgende årene.

For en stund siden møtte Bratsberg Miljø- og utviklingsminister Erik Solheim og viste ham resultatene fra blodprøven sin. - I all hovedsak ønsker vi å forby utslipp av miljøgifter og Norge har som mål å stoppe alle utslipp av miljøgifter innen 2020, kunne Solheim fortelle. Han mener at miljøgifter ikke er en norsk utfordring isolert sett, men en global utfordring, som krever internasjonale løsninger.

www.dagsavisen.no

Offer for kvikksølv får millionerstatning

Bent Olesen fra Ølgod på Vest-Jylland ble i sin tid som ansatt på Grindverkstedet ble hjerneskadet av kvikksølv damp. Det er 33 år siden han sluttet ved verkstedet. Nå er han tilkjent drøye to millioner kroner i erstatning.

Dette er den hittil største erstatningssummen, som "Arbejdsskade-styrelsen" har tilkjent tidligere ansatte på verket, der de ansatte ble utsatt for kvikksølv i et omfang som langt overskred grenseverdiene.

Den 70-årige Bent Olesen er lettet over, at hans sag omsider er avsluttet. Han mistet hukommelsen og konsentrasjonsevnen etter kvikksølvforgiftningen. Han ble støyoverfølsom og fikk problemer med å forholde seg til brå impulser. Dette har gitt ham store problemer med å fungere sosialt.

- Vi er blitt dårlig behandlet i mange, mange år. Det er en deilig oppreisning, siger han.

www.information.dk

Klima og miljøgifter i farlig miks

"Miljøgifter kan øke risikoen for kreft, påvirke hjerneutviklingen hos barn, redusere immunforsvaret og gjøre det vanskeligere å bli gravid. Klimaendringer kan igjen påvirke disse effektene i negativ retning. Miljøgifter er kjemikalier som er lite nedbrytbare og som kan hoppe seg opp i levende organismer. Kjemikalierne det er snakk om, er enten tungmetaller som bly og kvikksølv, eller organiske miljøgifter som sprøytemidler og bromerte flammehemmere.

Vi vet at bly kan påvirke hjerneutviklingen hos barn, selv i lave konsentrasjoner. En annen utfordring er såkalte hormonhermere som øker risikoen for kreft og kan påvirke forplantningsevnen og svekke immunforsvaret. Vi er særlig sårbare for miljøgifter på fosterstadiet og i de første årene av livet, forteller Jon Øyvind Odland, styreleder i Forskningsrådets Program for miljø, gener og helse."

www.forskning.no



ADVARSEL MOT SØLV I TEKSTILER

Klima- og forurensningsdirektoratet advarer mot bruk av sølv for å hindre lukt og bakterier i tekstiler. Sølvets antibakterielle egenskaper har gjort at grunnstoffet brukes i produkter som treningstøy, plaster og mikrofiberkluter for å hindre lukt. Sølvavfallet havner i naturen og kan skade miljøet og skape resistente bakterier.

NTB

Jorun Edith Barstad Indreråk

MINNEORD

Jorun døde få dager før jul 2010 etter kort tids sykeleie, 55 år gammel. Hun var syk av kreft. Begravelsen skjedde i en fullsatt Sakshaug kirke. FTH for Sør-Trøndelag og Nord-Trøndelag la blomster ned ved graven.

Jorun var i flere år medlem i Forbundet Tenner og Helse. I sentralstyret satt hun i flere år. Med bare 40 medlemmer på fylkesbasis viste hun stor pågangsvilje da hun i 2008 ble med og startet ei lokal forening i Nord-Trøndelag. Dette skjedde på gården Gulburet. Jorun jobbet på kontoret ved Inderøy ungdomsskole. Arkivering og orden kunne hun, noe også FTH hadde god nytte av.

Jorun blir beskrevet som trivelig, omgjengelig, enkel å samarbeide med og engasjert. Det var aldri noen tvil om hennes syn på saken. Hun var modig. I møte med nye mennesker viste hun sympati og forståelse. Hun brant for amalgamsaken og var særlig interessert i hvordan kostholdet påvirket amalgamskadede. Hun leste mye og kunne belære andre. Dessuten var hun en dyktig løper og trente en del styrke de siste årene. Hun var et forbilde for øvrige medlemmer i Nord-Trøndelag og ga oss vilje til å kjempe videre for amalgamsaken. Det var godt å møte Jorun og bli trodd på at amalgam påvirker helsa. Det var godt å vite at man ikke var alene. Det var godt å ha en venn.

Jorun snakket ofte om barnebarnet og var stolt over å få bli mormor. Hun uttrykte at hun ønsket å bruke tiden til å være bestemor. Å jobbe med amalgamsaken tok både tid og krefter. Hun etterlater seg mann og to døtre.

Vi kommer til å savne hennes gode humør og treffende kommentarer.

På vegne av FTH lyser jeg fred over hennes minne.

Silja Brohaug

Leder i FTH, Nord-Trøndelag



Åse Katrina Opheim

MINNEORD

En av FTH's trofaste støttespillere og ildsjeler, Åse Katrina Opheim, døde 10.februar under et sykehusopphold på Haraldsplass i Bergen. Hun ble 75 år gammel. Åse hadde ulike verv i Forbundet. Hun var medlem av Forbundsstyret i fem år og satt i redaksjonskomiteen for bladet vårt der hun hadde spesielt ansvar for annonsene. Hun var også i flere år telefonkontakt for Bergen/Hordaland og hjalp mange som slet med helseplager.

Med bakgrunn fra deltidsarbeid i Bergens Tidende, både i telefon-sentralen, i resepsjonen og som korrekturleser fra 1983 til 1998 da hun ble pensjonist, var hun ansvarsbevisst, ryddig og alltid hyggelig å samarbeide med. Vi hadde jevnlig kontakt i de fire årene jeg var redaktør for bladet, og jeg kunne alltid stole på at Åse holdt orden på annonsene, en viktig inntektskilde, og engasjerte seg i de ulike sakene vi jobbet med.

Det er mange som vil savne Åse og slutte seg til ordene i døds-annonsen:

Tåren – den er bitter
sorgen – den er stor,
men minnene er vakre
som i våre hjerter bor.

Helene Freilem Klingberg

Første gang jeg møtte Åse var på Gol stasjon. Asbjørn Saxegaard og jeg skulle hente henne der. Hun kom da med tog fra Bergen og vi skulle avholde styremøte og arbeidsmøte i Forbundet Tenner og Helse på en hytte på Golsfjellet. Det var på forsommeren 1999 og Åse var nyvalgt inn i styret sammen med Signy Aarnes. Allerede i bilen opp til fjellet merket jeg den bestemtheten, orden og oversikten Åse hadde med seg.

I de fem årene vi fikk gleden av å jobbe sammen med Åse i styret var hun den som alltid klarte å hale oss andre inn på sporet igjen, når vi mistet perspektiv på oppgavene våre. Blant annet med sin fortid som korrekturleser i Bergens Tidende, passet hun alltid på at brev og andre skrifter som gikk ut fra styret vsr verbalt korrekte, og at punktum og komma var på rett plass. Dersom det var noe vi hadde oversett eller var i ferd med å glemme, i de sakene vi arbeidet med i denne perioden, var Åse alltid på pletten med innspill som fikk oss andre i styret på rett kurs igjen.

Som sekretær i styret var det for meg en glede å jobbe sammen med Åse i disse fem årene. Jeg hadde mange telefoner til henne i denne perioden for å få hjelp med detaljer til tekster og memorering av saker vi arbeidet med. Med sin gode hukommelse, alltid gode humør og evne til å sveise styret sammen, når det tidvis røynt på, vil vi som satt i styret i denne perioden minnes Åse som et dyktig organisasjonsmenneske og en god venn, som vi mistet altfor tidlig i en alder av 75 år. Hun vil alltid leve med oss i våre hjerter.

Trond Storehagen

Fortsetter fra side 13.

"Nå skal jeg ikke forlede noen til å tro at alt dermed ble bra. Jeg hadde fremdeles mange slitsomme år foran meg. Kroppen min var nedkjørt. Jeg var kjemisk overfølsom og hadde særdeles lav tålegrense for stress. Jeg slet også veldig mye med tunge tanker relatert til det jeg hadde opplevd i psykiatrien, og jeg hadde alle symptomer på post-traumatisk-stress-lidelse. Men nå følte jeg i hvert fall at jeg var på riktig vei, og at jeg ble tatt på alvor. Det var fantastisk!"

"Noen år senere kom jeg i kontakt med enda en lege som hadde forstått dette med å behandle pasienter som hele mennesker. Denne legen forstod raskt at mine helseproblemer hadde sammenheng med kvikksølvbelastning. Slik stiftet jeg bekjentskap med DMSA og Dimaval, og slik forstod jeg betydningen av skikkelig avgiftning og tilførsel av vitaminer og mineraler. Jo mer jeg forstod jo ivrigere ble jeg. Jeg skulle bli helt frisk!"

"Det skulle vise seg at jeg hadde svært omfattende sopp problemer. Det var ikke bare tarmbakteriefloraen som var alvorlig forstyrret, også andre organer var infisert. De som har opplevd en slik systemisk soppinfeksjon vet at det er et mareritt, og at kampen mot soppen er tøff og langvarig. I tillegg til at overvekst og utviklet allergi mot Candidasoppens proteiner medfører problemer i så godt som alle kroppsprosesser, har soppen den egenskapen at den omdanner organisk kvikksølv til metyllkvikksølv. Sanering av amalgamfyllinger er en nødvendighet for de fleste som rammes av CRC."

"Legen min sendte en urinprøve til et laboratorium i Sverige. Prøven skulle vise leverens evne til avgiftning. Svaret var nokså nedslående, men samtidig fortalte det med klar ordlyd at min opplevelse av forgiftning og avgiftningsvansker på ingen måte var innbilning. Av prøvene kunne de lese at jeg hadde problemer med å skille ut giftstoffer, og at det fantes en økt produksjon av frie radikaler samt overfølsomhet for toxiner. Etter noen år med behandling ble en ny prøve sendt. Denne gangen var det kun småting å bemerke. Prøven var tilnærmet normal!"

"Jeg har gjort noen forsøk på å få slettet den alvorlige og belastende psykiatriske diagnosen som jeg ble påført da jeg ble alvorlig syk i 1981. Til tross for omfattende dokumentasjon og legeuttalelser har dette vist seg å være

umulig. For meg er en slik korrigerende viktighet, fordi dette kan være med å forhindre alvorlig feilbehandling dersom jeg igjen, mot formodning, skulle bli akutt syk. Jeg har aldri vært i tvil om at det som skjedde med meg hadde sammenheng med alvorlige allergiske reaksjoner og et overbelastet immunapparat. Jeg forstår i dag at det jeg opplevde i 1981 og 1982 er forenlig med betegnelsen "delirium". Dette forbinder man gjerne med alkohol, men faktum er at tilstanden kan ramme hvem som helst under ekstreme forhold."

På www.sinneshelse.no står å lese: *"Delirium er en av de første mentale lidelser som er omtalt i litteraturen. Legekunstens far, Hippokrates, beskrev sykdommen allerede for snart 2 500 år siden. Mange tenker på alkoholutløst delir (delirium tremens) når de hører ordet delirium, men det er bare en av mange former som kommer inn under denne samlebetegnelsen. Delirium er ingen sykdom, men en rekke symptomer som tyder på at noe er galt et sted i kroppen. Dette fører til at hjernen overbelastes slik at det oppstår forstyrrelser i hjernens nerveceller og signalstoffer (stoffer som hjelper nervecellene å snakke sammen), og resultatet blir en plutselig hjernesvikt som oppleves som en forvirringstilstand." "Tilstanden kan altså ramme hvem som helst under ekstreme forhold som fører til at hjernens grense for belastning overskrides." "Pasienter med delirium trenger øyeblikkelig hjelp for å få klarlagt og behandlet bakenforliggende årsaker - hvis ikke er tilstanden livstruende og dødeligheten høy."*

"I det endelige avslaget fra Helsetilsynet, som i siste instans behandlet min anmodning om sletting av diagnose og retting i journaler, står blant annet: "Det kan tenkes at diagnosen kan være nødvendig for å gi pasienten nødvendig medisinsk hjelp ved en senere anledning." Det var jo nettopp derfor det var så viktig for meg å bli kvitt diagnosen!! I mange, mange år var jeg livredd for å bli feilbehandlet en gang til. Ville jeg overleve det? Om prøveresultatene fra Sverige skrev Helsetilsynet kort: "Slike tester bruker ikke vi i Norge."

"Noen ganger har jeg sloss mot bitterheten. Mangelen på kunnskap og fraværet av helhetsforståelse i norsk helsevesen har vært skremmende og har påført meg mye unødig lidelse og smerte. Jeg fikk ingen utdanning, slik jeg hadde ønsket meg, og jeg falt i ung alder ut av arbeidslivet, med de

konsekvenser det har hatt for både trivsel og økonomi."

"Med hjelp av to dyktige leger, en suveren samtaleterapeut og en rekke alternative behandlere av ulike slag har jeg gradvis gjenerobret helsa mi og livskvaliteten min. Luftfrensere med ionisator, som står i stua mi, er en kjær venn. Det samme har vannrensere vært i mange år, og magnetsålene, som jeg ikke vil være foruten. Jeg hilste også røykeloven velkommen. Den gjorde det mulig for meg å oppholde meg på steder som tidligere hadde vært helt utelukket for meg. Allergiske reaksjoner på sigaretttrøyk har jeg måttet forholde meg til siden den akutte og voldsomme reaksjonen for tretti år siden."

"Etter hvert ble jeg i stand til å jobbe stadig mer, og etter nøye overveielser sa jeg for noen år siden ja til en fast 50% stilling som senere ble utvidet til 100%. Gleden over å reise til jobben og til et eget kontor var ubeskrivelig! Denne gleden skulle imidlertid dessverre ikke vare. Som så altfor mange andre fikk jeg oppleve det destruktive ved et dårlig psykososialt arbeidsmiljø. Jeg ønsket så inderlig å bli værende i jobb, og jeg gjorde alt jeg kunne for å håndtere det som skjedde, men etter tre år under et ekstremt press og omfattende mobbing gikk musklene mine i vranglås og jeg ble sykemeldt. Etter ytterligere ett år så jeg meg nødt til å gå tilbake til full uførepensjon."

"Men jeg gir meg ikke, og nå er jeg gradvis på vei i riktig retning igjen, selv om jeg kanskje aldri på ny blir i stand til å jobbe 100%. Kroppen min er rett og slett for sliten til det, tror jeg. De siste årenes vonde opplevelser i arbeidslivet har gjort meg enda mer overfølsom for stress, og akkurat nå er jeg nødt til å innrette meg etter det. Jeg forsøker å leve på en måte som gir hverdagen mening og glede, og jeg forsøker å heve meg over de konstante angrepene man må tåle som uføretrygdet. Mon tro om noen av dem som mener det er for lett å få trygd, ville være fornøyd med å leve livet på et økonomisk eksistensminimum? - utestengt fra det fellesskapet som skole og arbeidsliv gir."

"Jeg ba aldri om å få amalgam i tennene. Jeg hadde heller aldri noen mulighet til å ta et informert valg. Jeg gleder meg, og jubler, over at fremtidige generasjoner av norske barn slipper å utsettes for slik mishandling, og jeg håper av hele mitt hjerte at alle land i verden i nær framtid følger Norges eksempel: totalforbud mot amalgam som tannfyllingsmateriale."

TANNLEGE
Robin O. Brand

Kongensgt. 25/27, 3211 Sandefjord
Telefon: 33 46 22 45 Faks: 33 46 70 32



TANNLEGE
Erik Barman

Stallgata 15, 5701 Voss
Telefon: 56 52 00 20

TANNLEGE
Rolf Johan Stemland

(se egen annonse, Stemlandklinikken)

Stortingsgata 28, 7 etg. 0161 Oslo
Telefon: 22 83 08 30 Faks: 22 83 43 71

TANNLEGE
Anthony Nordbø

Fritjov Nansensv. 48, 4019 Stavanger
Telefon: 51 58 02 77 Faks: 51 88 05 85

TANNLEGE
Hermansen AS

*Pål Hermansen, Hilde Hermansen,
Akemi Muto Vigen*

Helgesensgt. 21, 0553 Oslo
Telefon: 22 37 88 76 Faks: 22 37 10 21

Frogner Tannklinikk
TANNLEGE
Stein E. Andreassen

Tidemandsgate 2, 0266 Oslo
Telefon: 22 43 08 17

TANNLEGE
Bjørn Fjeldheim

HELSEHUSET
Rådhusveien 5, 4683 Søgne
Telefon: 38 05 10 22



*Tannlegene: Anne Kristin Treider,
Tori Helene Lundeby, Mie Kristine Midtgarden
og Dyveke Knudsen*

Vi har økt vår kapasitet
og kan ta imot nye pasienter.
Solbråtanveien 10, 1410 Kolbotn
Telefon: 66 80 11 44 Faks: 66 80 54 51

TANNLEGE
Opitz Tannhelsesenter

Smålonane 2, 5353 Straume
Telefon: 56 33 57 50 Faks: 56 33 57 51
Timebest. 08.00 – 16.00



FOREDRAG MED DR. HEIKO SANTELMANN

OSLO OG AKERSHUS FTH INVITERER TIL MØTE

Torsdag 14. april kl 18.30
på P-Hotels, Grensen 19, Oslo

Heiko Santelmann er kjent som lege og alternativ behandler, og har gjort mye for å hjelpe pasienter med amalgamproblemer. Santelmann har blant annet erfaring med det kvikksølvdrivende middelet DMSA som han introduserte i Norge for mer enn 20 år siden.

Santelmann vil dele sine erfaringer med oss og svare på spørsmål. Santelmann var påtenkt som foredragsholder i fjor, men måtte avlyse på grunn av sykdom. Han har frisknet til etter hvert, slik at han nå kan gjennomføre foredraget sitt.

Møtene er åpne for alle. Ta med venner!
Inngangspenger kr 35, Ikke-medlemmer kr 50
Enkel servering

LOBBYARBEID

- En viktig drivkraft for organisasjonene



Av **Helene Freilem Klingberg**

Oppslutningen kunne vært større, men engasjementet var det ingenting å si på da FFO arrangerte kurs i lobby-arbeid 25.-26. november i fjor. Kurset ble holdt på Quality hotel 33 nær Oslo med 18 deltagere. Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon har 71 medlemsorganisasjoner med avdelinger over hele landet.

Jarl Ovesen, ass. generalsekretær, ønsket velkommen og understreket hvor nødvendig og viktig det er for organisasjonene å drive interessepolitisk arbeid. Han stilte også spørsmål til ettertanke om hva som er suksesshistoriene og hva der ligger av store saker nå.

Lobby-arbeid eller lobbyisme er formell og uformell kontakt med beslutningstagere på det politiske felt med det formål å påvirke beslutninger, før det endelige utfall. Det er viktig å være med i offentlige utvalg og komme tidlig inn. Erfaringen etter fem år med flertallsregjering viser at det er vanskeligere å nå fram, mente Ovesen. Han skisserte viktige spørsmål som organisasjonene bør stille seg: Hvem er rett instans? Når må vi på banen? Hva er vår organisasjons styrke? Hvem er våre allierte innen FFO? Hva er budskapet vårt? Hvordan gjøre saken aktuell? Medias dagsorden er også politikernes dagsorden, understreket han.

BRUKERMEDVIRKNING OG PASIENTRETTIGHETSLOVEN

Hvorfor er lobbyarbeid viktig for våre organisasjoner? var temaet foredragsholder Magnar Sortåsløkken holdt som innledning til gruppearbeid. Han var stortingsrepresentant i tre perioder for SV på Hedmark og har arbeidet i 12 år for Hjerte- og lungesyke, bl.a. med å få en rehabiliteringsinstitusjon på Røros.

Nesten alle politiske områder er viktig for organisasjonene: helse, skole, miljø, samferdsel, arbeidsmarked,

boligmarked. Det er viktig å løfte frem det som ikke fungerer i det norske samfunn og utfordre politisk vilje. Dess mindre en stortingsgruppe er, dess mer avhengig er man av input, fremholdt Sortåsløkken. Brukermedvirkning er sentral og Pasientrettighetsloven likeså. En god sak er: gode argumenter, skriftlig og muntlig, klare prioriteringer, gjennomtenkt strategi – men uten å bli for påtrengende.

VINNE VIRKELIGHETSFORSTÅElsen

Det er viktig å drive lobbyarbeid på kommunenivå og være på banen når Statsbudsjettet skal legges fram. Det gjelder å vinne virkelighetsforståelsen, fremheve at en har brukerkompetanse, være premissleverandør og påvirke beslutninger og gjennomføringen av dem. En bør også spørre om politikerne har noen referanse til vårt miljø og kartlegge fagmiljøer og pressemiljøer. Profilerings kan skje gjennom tema- og debattmøter og underskriftskampanjer. Det er viktig å få fram fakta i en flora av synsing og meninger. Men det skaper utvilsomt frustrasjoner når det blir flertall for vedtak i Stortinget, som likevel ikke blir gjennomført. Når det gjelder utvikling av partiprogrammer er det viktig å snakke med partiene sentralt og lokalt og ha kontakt med styrene i helseforetagender. Hvem kontaktes? Hvem inviteres til vår organisasjon og fra vår organisasjon?

HELSEREISER TIL SYDEN

Deltagerne på konferansen fikk også jobbe gjennom gruppearbeid der en drøftet strategier for å vinne fram med fokus på enkelte organisasjoner, bla. FTH og vårt arbeid for pasienter med kvikksølvrelaterte helseskader.. Helsereiser til Syden ble drøftet med fokus på positive effekter av slike reiser. Det gjaldt bl.a. MS – pasienter. Rehabiliteringssentra i sydlige strøk vil minske køene her hjemme. Det vil medføre økt mestring, økt livskvalitet og større muligheter for å komme tilbake i arbeidslivet. Flere

sykdomsgrupper må få tilgang til behandling og helsereiser til Syden. Viktig å kartlegge helsegevinster for den enkelte gruppe og samfunnsøkonomiske gevinster.

Medieutspill for hjertesyke barn som står uten lokale rehabiliteringstilbud ble trukket frem.

Her har man som motstander en legestand som ikke ønsker å drive oppsøkende, ambulerende tjeneste.

Blant de store sakene fremover er Statsbudsjettet og organisasjonenes muligheter til å komme med innspill. FFO har sendt inn 98 krav til 10 statsråder. I mai kommer revidert nasjonalbudsjett og midt på sommeren begynner høstens valgkamp. Første uke i oktober legges Statsbudsjettet for 2012. Uken etter begynner FFO å gå i møter i 6-8 fagkomiteer.

Det er viktig å få en enklere hverdag for foreldre med funksjonshemmede barn.

Styrke NAV til å fungere bedre. Følge opp samhandlingsreformen.

Sikre at de som har rett får rett.

Få en mer fleksibel ordning der en kan kombinere arbeid og trygd.

78.000 funksjonshemmede sa i 2. kvartal 2010 at de ønsket å komme i arbeid. Nå har FFO fått gjennomslag for en sysselsettingsstrategi med både en ekspertgruppe og et brukerpanel..

Viktige helsesaker er ute på høring, bl.a. en ny nasjonal helse- og omsorgsplan, "Fremtidens helsetjeneste" der hver organisasjon kan gå inn og si sin mening. Hva kan gjøres for å styrke pasientrettighetene.? Det er blitt kjent at 2000 dør hvert år som følge av feilbehandling.

Dag Einar Liland, Kåre Solberg og undertegnede, som deltok på Lobbykurset, fikk nyttig informasjon, knyttet kontakt med andre organisasjoner og fikk presentert FTHs arbeid for pasienter og de krav vi stiller til våre politikere og helsemyndigheter. Men også den motstand vi har opplevd fra Tannlegeforeningen og Bivirkningsgruppen.

Dens AS

Kongensgate 25/27, 3211 Sandefjord

Telefon: 33 46 22 45 Faks: 33 46 70 32

Tannlegene

Robin O. Brand og Christian Kaldheim



**TANNBEHANDLING
MED OMSORG**

ALLMENNPRAKSIS TANNREGULERING

- Amalgamsanering
- Hvit regulering
- Tannlegeskrekke
- Funksjonell regulering

Ring 22 830 830

Eller: info@stemlandklinikken.no

VELKOMMEN!



www.stemlandklinikken.no

Stortingsgata 28 (vis á vis Nationaltheateret st), Oslo.

Sentralstyret 2010

Leder

Dag Einar Liland
Totlandsvegen 365
5226 Nesttun
Tlf 950 38 029 / 55 10 29 28

Sekretær

Helene Freilem Klingberg
Thurmannsgt. 10 B
0461 Oslo
Tlf 22 87 09 28 / 99 58 09 25

Kasserer

John Andreas Pandur
Tårnebyvn 105
2013 Skjetten
Tlf 480 58 655 / 63 84 03 08

Styemedlem

Oddvin Herstad
Koldstadtunet 3 B, 7098 Saupstad
Tlf 72 58 55 23

Varamedlemmer til sentralstyret

1. Kåre Solberg
2. Toril Sonja Gravdal
3. Signy Aarnes
4. Tormod Imeland

Valgkomite

Oddvar Juklestad (leder)
Inger Eggen
Anders Christensen

Foreninger i Norden:

Sverige

Tandvårdsskedeforbundet
Kungesgatan 29, SE-461 30
Trollhättan
Tlf.: 0046 520 80600
Fax: 0046 520 80602
E-post: info@tf.nu
Internet: www.tf.nu

Danmark:

**Foreningen mot Skadeligt
Dentalmateriale**
Postboks 203
1501 København
Tlf./fax: 0045 3539 1560

Finland

**Föreningen for Tandpatienter i
Finland rf**
PB 213
SF-00121 Helsingfors
Tlf.: 00358 9 55 66 25

Forbundet Tenner og helse

Postboks 6416
Etterstad, O605 Oslo
E-post: post@tennerog helse.no
Internet: www.tenneroghelse.no

Medlemskap i Forbundet Tenner og Helse koster per år:

- Hovedmedlem, kr. 250,-
- Husstandsmedlem, kr. 100,-

Medlemsavgiften gjelder for ett kalenderår.

Innbetaling merkes "nytt medlem", hvilket fylke du er bosatt i, skriv tydelig ditt navn og adresse og send til:

Forbundet Tenner og helse

Postboks 6416, Etterstad,
O605 Oslo
Kontonummer: 7874 06 46620

Foreningen for el-overfølsomme

www.felo.no

Telefon 33 48 13 10
Telefontid tirsdager
kl 10-12 og 15-17

ANNONSERE I TENNER & HELSE?

Kontakt oss!
bjorn.borch@gmail.com

Priser:
Helside 3000 kr inkl. mva
Halvside 1500 kr inkl. mva

Tenner&helse

Nr. 1 - 2011
17. årgang - Grunnlagt 1994

REDAKTØR: Toril Sonja Gravdal
Tel 41323943 torilsgr@online.no

UTGIVER:
Forbundet Tenner og Helse

ADRESSE:
Postboks 6416 Etterstad, O605 Oslo
post@tenneroghelse.no
www.tenneroghelse.no

POST TIL REDAKSJONEN SENDES TIL:
torilsgr@online.no
eller Toril Sonja Gravdal
Kirkerudlia 6e, 1339 Vøyenenga

ANNONSER:
bjorn.borch@gmail.com

REDAKSJONKOMITÉ:
Helene Freilem Klingberg hele-kli@online.no
Jorunn Østberg jorunnos@gmail.com

Tenner & helse kommer ut med 4 nummer pr år.
Signerte artikler står for forfatterens egne synspunkter, og er ikke nødvendigvis i samsvar med redaksjonens syn.

NESTE UTGAVE:
Juni 2011
Stoff innlevering: 16. mai

DESIGN:
punkt&prikke punktpricke@me.com

FORMIDLING:
2punktAS

TRYKK:
RK Grafisk AS

Opplag 2200
ISSN 0805-9039

- Forbundet Tenner og Helse tar ikke ansvar for produkter eller tjenester annonsert i bladet.

FORSIDEFOTO:
Toril Sonja Gravdal



Fylkeskontakter

Fylke	Navn	Adresse	Telefon	Tid
Akershus/Oslo	John Pandur (telefonvakt)	Tårnbyvn 105 2013 Skjetten	63 84 03 08	18.00 - 21.00
	Laila Landsnes Johannesen (telefonvakt)	Hulunbakken 19 1481 Hagan	67 06 18 77	Man.-tirs 14.00 -16.00
Aust- og Vest-Agder	Tormod Imeland (fylkeskontakt)	Leirkilen 4534 Marnadal	91 61 98 07	
Buskerud	Solveig Arbo Simonsen	3576 HOL	32 09 12 21	
Bergen/Hordaland	Kåre Solberg (fylkeskontakt)	Moldkvile 5282 Lonevåg	56 39 21 84	
	Inger Kristine Bøe (telefonvakt)	N. Rolfsens vei 23 D 5094 Bergen	55 27 06 19	
Finnmark	Marit Wevle Breivikeidet (fylkeskontakt)	9020 Tromsdalen	77 69 08 23	
Hedmark	Trenger ny kontaktperson			
Møre og Romsdal	Anne-Margrethe Holte (fylkeskontakt)	Torebakken 4 6010 Ålesund	70 14 14 42	
Nord-Trøndelag	Silja Brohaug	Skredderveien 5 7600 Levanger	98 06 54 93	
Nordland	Trenger ny kontaktperson			
Oppland	Trenger ny kontaktperson			
Rogaland	Terje Bårdsen (fylkeskontakt)	Statfjordingen 23 4028 Stavanger	47 46 32 25	
Sogn og Fjordane				
Sør-Trøndelag	Oddvin Herstad (fylkeskontakt)	Kolstadtunet 3 B 7098 Saupstad	72 58 55 23	
	Ingunn Garlen	Rødrevveien 17 7082 Katten	72 84 69 73	
Telemark	Eirin Bråthen	Lundebukta 20 3941 Porsgrunn	48 26 50 45	
Troms	Marit Wevle Breivikeidet (fylkeskontakt)	9020 Tromsdalen	77 69 08 23	
Vestfold	Trenger ny kontaktperson			
Østfold	Trenger ny kontaktperson			

Likemenn i Forbundet Tenner og helse

Akershus/Oslo:

Tove B. Forsberg - Generelt likemannsarbeid
Tangenveien 172, 1450 Nesodden, tlf.: 66 91 17 43

Bergen/Hordaland:

Kåre Solberg - Generelt likemannsarbeid
Moldkvile, 5282 Lonevåg, tlf.: 56 39 21 84

Inger Kristine Bøe - Generelt likemannsarbeid
N. Rolfsensvei 23D, 5094 Bergen
Tlf.: 55 27 06 19

Hedmark:

Aase Storjordet Drange - Generelt likemannsarbeid
Moensvingen 11, 2450 Trysil, tlf.: 62 45 03 83

Oppland:

Mary K. Gullberg - Generelt likemannsarbeid/
yrkesrettet attføring / arbeid
Gjøvikveien 61, 2827 Hunndalen, tlf.: 61 18 82 07

Troms:

Anita Ursvik
Tuftebakken 7, 9016 Tromsø, tlf.: 77 63 90 65



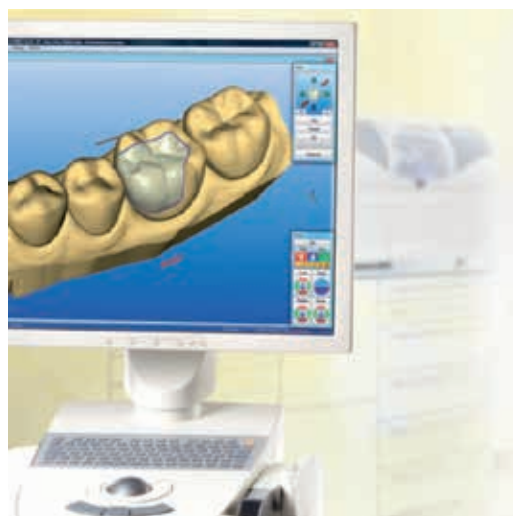
Invester i livskvalitet!

Å le hjertelig og uanstrengt i godt lag. Å vise tennene når du smiler. Å være sikker på at egen helse er ivaretatt. Enkle gleder som er en selvfølge for de fleste, men ikke for alle.

Tungmetaller fra amalgamfyllinger lekker ut og kan gi nedsatt helse og livskvalitet. Bakterier og giftstoffer fra rotfylte eller døde tenner har store allmennt medisinske risikoer, som f.eks hjerte/hjerne infarkt, drypp og diabetes.

Vår klinikk har spesialisert seg på flere områder:

- Amalgamfjerning – effektiv og optimal beskyttelse mot tungmetallbelastning under utskiftning blant annet ved hjelp av friskluftmaske.
- Rehabilitering ved hjelp av porselensfyllinger, innlegg og kroner ferdigstilt i samme seanse med Cerec teknologien.
- Fjerning av infiserte tenner og giftige områder.
- Rehabilitering av tapte tenner ved hjelp av kjevebensforankrede implantater i titan.



Opitz
Tannhelsesenter

Smålonane 2, 5353 Straume
Tlf: 56335750 Fax: 56335751
Mail: post@opitztannhelsesenter.no
Web: www.opitztannhelsesenter.no