

Tenner&helse

MEDLEMSBLAD FOR FORBUNDET TENNER OG HELSE

18. Årgang – nr. 1 mars 2012



Møte i Helse-
direktoratet

side 6

Amalgam-
generasjonen

side 10

Avgiftning og helse
side 12

Snøen smelter, og enda en gang våkner naturen til nytt liv. Sildrende vann, fuglekvitte og blomsterknopper. Det er en like stor opplevelse hver gang! Det er også en stor opplevelse når man får møte våren med helse og glede i behold.

I disse dager får vi presentert omfattende dokumentasjon på at mennesker er blitt syke etter vaksiner mot svineinfluensa. Dette bør bringe nye argumenter og saklighet inn i debatten rundt vaksiner, og det bør medføre absolutt lydhørhet i forhold til de mange som hevder at de, eller deres barn, er blitt syke etter ulike vaksinasjoner.



Verdenssamfunnets kamp mot spredning av kvikksølv går også i riktig retning, selv om det tar tid. Det er ventet at 2013 blir året da man samles om en felles avtale i denne saken. La oss håpe at ny viten også får de som fortsatt ønsker å revaske amalgam som tannfyllingsmateriale til å innse at det finnes langt bedre alternativer.

Vi bør allerede nå begynne å forberede oss på valgkampen fram mot stortingsvalget i 2013. Denne gangen lar vi oss ikke lure av tannløse løfter! Det er på tide at tennene bringes tilbake til kroppen, der de hører hjemme, og at det innføres egenandelsordning for tannbehandling på samme måte som for annen legebehandling. Det er ikke riktig at enkeltmenneskers økonomiske situasjon skal avgjøre hvorvidt de får den tannbehandlingen de trenger. Det er et ønske at Forbundet Tenner og helse får mange nye medlemmer som kan være med å påvirke myndighetene i denne saken. Derfor håper vi at dere alle sammen vil gjøre en innsats i forhold til å verve nye medlemmer. Tenk om alle kunne verve ett nytt medlem hver . . .

Redaktør

Toril Sonja Gravdal

Våren nærmer seg dag for dag, og for oss som er tillitsvalgte er våren tid for å forberede og avholde årsmøter i fylkeslagene og landsmøte sentralt. Landsmøte i FTH 2012 blir 12. og 13. mai på Helsefyr, har du saker som du ønsker at landsmøte skal behandle, må de være sentralstyret i hende senest 30. mars 2012.

Vi har nylig vært i møte i Helsedirektoratet om samarbeidsprosjektet, vi har tidligere orientert om dette prosjektet i medlemsbladet Tenner&helse. Dette møte handlet om delprosjekt 1A som er et tilbud om utskiftning av amalgamfyllinger til pasienter som mener at årsaken til deres helseplager og/eller sykdom skyldes amalgamfyllingene. På side 6-7 kan du lese referat fra møtet. Her følger mitt innlegg:

"Det er gledelig at det etter to år endelig blir bevegelse i prosjektet. Som representanter for pasientgruppen er vi meget betenkt og svært bekymret når vi nå leser denne protokollen, og ser at dere ikke har tatt på alvor de innspill og bekymringer vi kom med for to år siden. At Helsedirektoratets retningslinjer som ble utgitt i januar 2009 skal være grunnlaget for gjennomføringen av prosjektet er ikke akseptabelt. Fordi det her ikke er noe krav til tannlegene om at det skal brukes beskyttelsesutstyr ved sanering. Og at de ikke anbefaler naturlige vitaminer og mineraltilskudd som en del av behandlingsregime.

For omtrent 150 år siden pleide ikke legene å vaske seg

på hendene fordi de mente det var under deres verdighet. Siden de ikke kunne se bakteriene med det blotte øye, så de ingen grunn til å vaske seg. Ganske mange babyer døde på grunn av denne uvitenheten, og farlige sykdommer spredte seg raskt fordi legene var arrogante. Da mikroskopet etter hvert kunne påvise bakterier og virus og forklare hvordan disse sprette seg fra menneske til menneske, måtte legene bøye seg for et nytt paradigme og begynne å vaske hendene.

For kort tid siden ble det i Norge gjennomført en storstilt vaksinasjonspropaganda, advarslene var store og mange, mot å gjøre dette. I etter tid ser vi at det var galskap å ta den risiko man tok. Nå skal Helsedirektoratet sette i gang utprøvende behandling på en pasientgruppe som mener at deres helseplager og/eller sykdom skyldes amalgam og kvikksølvforgiftning. Det er lov å lære av historien, og det er ikke nødvendig å starte et nytt prosjekt der farene for at pasientene vil bli påført skade som følge av at man ikke tar faresignalene og hensyn til dagens kunnskap på alvor.

Jeg er ikke lege eller tannlege, jeg har vært pasient i det norske helsevesen i en årrekke og jeg er bruker av alternativ behandling. Jeg er tillitsvalgt og likemann i Forbundet Tenner og Helse. Med denne bakgrunn har jeg i dag en unik erfaringskompetanse. Og jeg mener at kvikksølv som lekker fra amalgamfyllingen spiller en mye større rolle som



- S 4 Vervekampanje
- S 6 Møte i Helsedirektoratet
- S 8 EUs pasientrettighetsdirektiv
- S 10 Amalgamgenerasjonen
- S 12 Avgiftning og helse
- S 16 Candida Relatert Complex
- S 18 Bioresonansterapi
- S 20 Vitenskap og fornuft
- S 21 Pandemrix
- S 22 Tannemaljedefekter
- S 24 Litt av hvert
- S 25 Tannlege-erfaringer med sanering

årsaksfaktor til svært mange sykdommer og helseplager enn det den moderne medisin vil innrømme.

Som representanter for pasientgruppen og med bakgrunn i vår kompetanse vil vi på det sterkeste anmode dere om å ikke starte prosjektet slik det er beskrevet i denne protokollen. Men at dere følger de anbefalinger som Forbundet Tenner og Helse har i forhold til utskiftning av amalgamfyllinger. Det er bruk av kofferdamduk, friskluftsmaske, vernebriller, skarp bor, avsug ved tann, avluftning av lokale. Naturlige vitaminer og mineral tilskudd, før- under og etter behandlingen, samt inntak av alkohol før behandling. En fylling om gangen, og 6 - 8 uker mellom hver utskiftning.

Hvis prosjektet blir satt i gang slik det er beskrevet i protokollen, er vi nødt til å fraråde alle om å utsette seg selv for den risiko og fare dette kan være. Med bakgrunn i den kunnskap vi har, både faglig og erfaringsmessig kan vi ikke støtte prosjektet slik det er beskrevet.

Både ut i fra pasientenes sikkerhet, utbytte og velvære, og forskningsetisk synsvinkel bør prosjektet ikke legges opp til at det er pasientenes tannleger som skal benyttes. Men at man velger noen tannleger som har erfaring med bruk av beskyttelsesutstyr og lang kompetanse på utskiftning av amalgamfyllinger.

I dag finnes det teknologi som kan si om pasienten har

kvikksølv i kroppen, og hvor i kroppen kvikksølvet er, hvilket organ som er belastet med kvikksølv. Teknologien er utviklet i Russland, og denne teknologien brukes av mange leger og terapeuter i verden, men ikke i Norge. I Norge er det så langt bare to terapeuter som nylig har investert i dette unike hjelpemiddelet.

Hva er viktigst opp i alt dette?

For meg er det pasientene, deres sikkerhet, deres helse. Jeg er redd for at mange kan bli sykere, kanskje få nye og gjerne alvorligere plager hvis de deltar i dette prosjektet slik det er beskrevet i protokollen.

Bruk få tannleger som har kompetanse. Bruk vernetiltak. Bruk naturlige vitaminer og mineraler som behandlingsterapi. Bruk alkohol. Trekk inn en terapeut som kan bruke DeltaScan Ekspert som diagnoseverktøy."



**Vennlig hilsen
Dag Einar Liland,
leder FTH**



VERVEKAMPANJE

**Støtt vårt viktige arbeid!
Vi trenger deg som medlem!**

**Verv 1 medlem – bli med i trekningen av
GAVEKORT pålydende kr 1000,-**

**Dersom du verver 2 medlemmer får du dobbelt vinnersjanse!
- og verver du 3 – trippel!**

**Melding om vervet nytt medlem sendes post@tenneroghelse.no
eller Forbundet Tenner og Helse,
Totlandvegen 365, 5226 Nesttun**

MØTE I HELSEDIREKTORATET om Samarbeidsprosjektet



av Helene Freilem Klingberg

Det har lenge vært stille om Samarbeidsprosjektet, men 23. februar ble oppnevnte representanter til referansegruppen fra FTH og FFO: Dag Einar Liland, Anders Christensen, Kristin Moestue Westermoen og Helene Freilem Klingberg invitert til møte i Helsedirektoratet.

Der ble vi tatt imot av seniorrådgiver i Helsedirektoratet Liljan Smith Aandahl og Lars Bjørkman fra Bivirkningsgruppen i Bergen.

Aandahl ønsket velkommen og refererte til referansegruppens møte 2.februar 2010 hvor det ble lovet separate møter med hvert kompetansemiljø som er representert i referansegruppen.

Et sammendrag av protokollen på norsk ble delt ut. Den var tidligere utsendt på engelsk.

Lars Bjørkman gjennomgikk protokollen for delprosjekt 1 A og vi fikk stille spørsmål underveis. Han innrømmet at det hadde tatt lang tid og forsto frustrasjonen mange følte.

På spørsmål fra FTH om hvorfor dette var et forskningsprosjekt og ikke et behandlingsprosjekt,

informerte Aandahl om at det var departementet som hadde definert dette som et prosjekt med utprøvende behandling – noe som definerer det som et forskningsprosjekt. Denne klassifiseringen var ikke noe Helsedirektoratet var involvert i.

NØDVENDIG MED TO UAVHENGIGE STUDIER

Det ble fra direktoratets side orientert om at en viktig del av motivasjonen for å starte et nytt forskningsprosjekt rundt helseforbedringer etter sanering av amalgam var at Helsedirektoratet trenger to uavhengige studier før man kan utarbeide retningslinjer for behandling. Fra før finnes studien som ble publisert i 2011 der Bjørkman er medforfatter. Målet med den nye studien er at den kan bli studie nr.2 og derved bane veien for behandling som omfatter sanering av amalgam hos pasienter med "diffuse helseplager". FTH vil bemerke at symptomer man finner hos pasienter med helseplager fra amalgam er typiske ved kvikksølvforgiftning.

Som medlem av FTH's dokumentasjonsgruppe hadde jeg skrevet en oversikt med referanse til vitenskapelig dokumentasjon av amalgamstudier og dentalmaterialutredninger, og resultater ved sanering. Totalt omfattet det 20 publikasjoner (bøker, artikler, DVD) fra norske, svenske, danske, engelske, tyske og amerikanske kilder. Aandahl forsikret om at denne oversikten vil bli sendt til arbeidsgruppens medlemmer for grundig gjennomgang.

KRAV OM FULL BESKYTTELSE

Vi viste ellers til et spørreskjema vi hadde sendt 8 tannleger som avretter sine tjenester i vårt blad T&H – og svar vi hadde fått på spørsmål om sanering, verneutstyr, avgiftning med vitaminer og

mineraler og totale pasienterfaringer gjennom mange år. Denne oversikten blir tilgjengelig for prosjektet.

Forbundets leder Dag Einar Liland leste også opp et innlegg han hadde skrevet med noen kritiske kommentarer til prosjektet og fremholdt FTH's krav om full beskyttelse ved utskifting av fyllinger.

Det dreier seg om kofferdamduk, punktavsug, friskluftmaske og avsug i rommet og avgiftning med naturlige mineraler og vitaminer. Lilands kommentarer vil bli vedlagt referatet fra dette møte.

Aandahl understreket at det skal tilføyes i protokollen at det vil bli ført logg over hvilken type beskyttelse som ble brukt i hver behandlingsseanse; både fysisk beskyttelse og bruk av mineraler og vitaminer etc.

OVERGRIPENDE MÅL

Et overgripende mål er at pasienter med helsebesvær relatert til amalgam skal få bedre helse og livskvalitet etter sanering. Man tar sikte på å komme i gang over sommeren. Pasienter kan velge å bruke sin faste tannlege, eller velge en annen.. De vil slippe å betale. Det blir en analytisk studie der en skal sammenligne grupper.

For amalgam-gruppen må helseproblemene har pågått i mer enn 6 måneder. Helsedirektoratet skal informere tannleger og fastleger om prosjektet. Tannlegene må besvare spørsmål om pasienten er adekvat utredet, om pasienten har fått informasjon om risiko, har pasienten hatt helsebesvær i mer enn 6 måneder, er det fare for forverring ved å være med i prosjektet. Det vil også bli sendt ut et skjema til besvarelse ett år senere. FTH mener det er viktig med oppfølging også etter to år.

Man vet foreløpig ikke hvor mange som kommer med i prosjektet som skal granskes av en regional etisk

komite. Det blir kvalitetssikring ved fem odontologiske kompetanse-sentra.

I løpet av møtet trakk vi også frem FTH's brev til Kunnskapssentret angående publikasjonen "God klinisk praksis i tannhelsetjenesten – en veileder i bruk av faglig skjønn ved nødvendig tannbehandling". Her påpekte vi manglende informasjon om beskyttelse ved sanering. Aandahl viste da til veilederen fra 2008 der det var poengtert og presiserte forskjellen på de to publikasjonene. I den første er beskyttelse under fjerning av amalgamfyllinger omtalt fordi her handler det om å behandle personer som allerede mistenker at amalgam har gitt dem helseproblemer. I den siste er hovedhensikten å fokusere på evne og vilje til egenomsorg og hvilken behandling pasienten er best tjent med i det lange løp.

Møtedeltagerne ble oppfordret til å bestille: IS-1481 Retningslinjer for utredning og behandling ved mistanke om bivirkninger fra odontologiske biomaterialer gjennom bestillingsmuligheten som ligger på Helsedirektoratet sine nettsider.

Fra arbeidsgruppens side ble det opplyst at pasientorganisasjonene vil bli innkalt til nytt møte når protokollen for 2 b rehabiliteringsprosjektet for dem som ikke er blitt bra etter utskifting er ferdig fra arbeidsgruppens side. Det ble lovet at et sammendrag på norsk skulle følge protokollen for 2b – som også blir engelsk fordi man vil ha internasjonale eksperter med i utforming og rådgivning også for dette viktige prosjektet.

Publikasjoner kan lastes ned på: www.helsedirektoratet.no, eller bestilles på telefon 24 16 33 68

FORBUNDET TENNER OG HELSE AVHOLDER LANDSMØTE

12. – 13. mai 2012 på Rica Helsfyr Hotel i Oslo

Alle nåværende medlemmer av FTH, med betalt medlemskontingent for 2011, har møte- og talerett på landsmøtet. Forbundet dekker reise og opphold for de valgte representantene fra fylkesavdelingene til landsmøtet. Andre må dekke reise og opphold selv. På grunn av bevertning og bestilling av lokaler er påmeldingen bindende.

Påmeldingsfrist: 30. mars

Påmelding sendes: post@tenneroghelse.no
eller Forbundet Tenner og helse v/Dag Einar Liland,
Totlandsvegen 365, 5226 Nesttun

Frist for saker til landsmøtet: 30. mars 2012

Alle påmeldte får tilsendt program for møtet.



Forbundet Tenner og Helse

PRESSEMELDING

1. februar 2012

Personlig økonomi skal ikke avgjøre hvorvidt folk får den tannbehandlingen de trenger!

- Det er på høy tid å innføre egenandelsordning med øvre begrensning for behandling hos tannlege på samme måte som for annen legebehandling.
- Tennene og munnens helsetilstand er av stor betydning for menneskers totale helse. Statlig investering i tannhelse er derfor en investering i forebyggende helsearbeid.

Blant sykdomstilstander som påvirkes direkte av tannhelsen er slag og hjerteinfarkt, to av de hyppigste dødsårsakene i Norge.

Tennenes tilstand påvirker også hjernen og hjernefunksjonene. Forskning har vist at personer som mangler tennene sine gjør det dårligere i kognitive tester enn dem som har sine naturlige tenner intakt. Det ser ut til at tannhelse kan ha innvirkning på blant annet demens.

Vi nevner også ulike smertetilstander som har sin årsak i tennene.

Rapporter fra Statistisk sentralbyrå viser at det er til dels store forskjeller i bruken av tannlegjetjenester blant voksne. Personer med høy utdanning og høy inntekt går oftere til tannlege, og de har langt mindre udekte behov for tannhelsetjenester enn personer med lavere utdanning og lav inntekt.

Fra nyttår ble det slutt på muligheten for å trekke utgifter til tannhelsetjenester ifra på selvangivelsen. Da trådte nye regler i kraft, og hovedregelen er nå at voksne betaler sine tannhelseutgifter selv, med visse unntak for varig sykdom som medfører ekstra store utgifter til medisinsk behandling.

Forbundet Tenner og Helse ber regjeringen holde løftet fra valgkampen: **Tannhelse som en del av det offentlige ansvar på lik linje med det øvrige helsevesen.**



Seminar i Oslo i regi av FFO gav interessante perspe

EU'S PASIENTRETTIG – hva vil det bety for pa

av **Helene Freilem Klingberg**

Norge er forpliktet til å gjennomføre dette direktivet fra EU – den første store reguleringen av helsesektoren på tvers av landegrensene, sa Pia Grude fra Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) da hun innledet seminaret. Det ble holdt i Oslo

25. januar og samlet 18 deltagere fra FFO –organisasjoner foruten fire foredragsholdere. Grude orienterte om prosessen mot implementeringen av direktivet, og status for arbeidet.

EU-domstolens praksis har slått fast at det er opp til landene å bestemme hvordan det skal fungere. Det er fri bevegelse. Pasienter har rett til å motta helsehjelp i andre medlemsland, men man har ikke rett på mer enn det man får i sitt eget land. Medlemslandene kan ikke stille krav om forhåndsbehandling som ikke gjelder sykehusbehandling. Det er store behov for planlegging av sykehustjenester for å sikre tilstrekkelig tilgang til en geografisk spredt tjeneste.

Kommisjonen la fram forslag til direktiv 2. juli 2008, men man kom ikke til enighet. Et nytt forslag ble presentert i mai 2010. Det skal vedtas innen 2013.

Det må etableres et felles europeisk rammeverk som retter seg mot alle typer helsetjenester, uavhengig av hvordan det er organisert, finansiert eller levert, offentlig eller privat. Organdonasjon er holdt utenfor. Direktivet skal ikke gripe inn i hvordan helsetjenesten er organisert i det enkelte land.

Pasienten må legge ut selv og får utgiftene dekket i ettertid. Man får kun dekket det som behandlingen ville kostet i hjemlandet. Opprettholder et skille mellom sykehusbehandling og behandling utenfor sykehus.

Forhåndsgodkjenning kan avslås dersom pasienten vil bli utsatt for uakseptabel helserisiko. Kan nekte å gi behandling dersom man finner behandling i hjemlandet innen akseptabel frist. Har allerede fått en forskrift som gir adgang til refusjon.

ANDRE VIKTIGE BESTEMMELSER

Direktivet pålegger medlemsland å etablere ett eller flere nasjonale kontaktpunkt som gir pasientene nødvendig informasjon. Konsekvenser av direktivet er at det skaper større rettslig klarhet og forutberegnelighet, og større trygghet for de som reiser ut. For noen EU-land er dette nye bestemmelser. Inneholder krav om kvalitet. Det er en fordel å få samarbeid med andre land.

Norge har allerede mye på plass: pasientskadeerstatning, klageordninger, refusjonsordning for helsehjelp i andre EØS-land for behandling som ikke er sykehusbehandling. Hva gjenstår? Vi må etablere ett eller flere kontaktpunkter og vi må ta stilling til om vi skal være med i de frivillige samarbeidene etter direktivet. Vi må også se nærmere på det som gjelder refusjon for sykehusbehandling.

Det ble åpnet for spørsmål og et gjaldt alternativ behandling som er godkjent i andre land.

Hvis det er mye dyrere vil pasienten kunne dekke deler av det. Transportutgifter har man ikke rett til å få dekket. Direktivet er en balanse mellom et godt tilbud i Norge og fri flyt av tjenester.

Til sommeren vil HOD sende ut et høringsnotat.

EU OG HELSEN VÅR

Neste innleder var rådgiver i Europa-bevegelsen, Christian P.Fjellstad. Han tok for seg Pasientrettighetsdirektivet

HETSDIREKTIV sientene?

sett i lys av Norges forpliktelser til å innføre direktiver i norsk lovgivning på EØS-avtalens områder.

Helse er et nasjonalt anliggende. Et av de største problemene i Europa er fedme.

Sykdommer stopper ikke ved landegrensen. Norge deltar i over 30 arbeids- og ekspertgrupper. Vårt nasjonale regelverk er i stor grad harmonisert med EU.

Helseprogrammet 2008-2013 har som målsetting å bidra til sunn aldring, beskytte mot helsetrusler og etablere et klart rammeverk. bl.a. sikre klarhet om rettigheter i henhold til refusjon. Det er viktig å kunne opprettholde en stabil lege- og sykehustjeneste som hele befolkningen skal ha adgang til.

Noen land har for liten kapasitet og for mye venting. Styrker fokus mot sjeldne og vanskelige sykdommer. Markedsmekanismer vil sette sitt preg på helsetjenesten. Reisekostnader slår sosialt urettferdig ut. Det er operasjonen som skal dekkes og ikke alle reisekostnadene. Det er en ulempe at medlemslandene mister styringsretten. Men dette direktivet medfører ikke store endringer i norsk lov.

Flere ting kunne vært bedre: tannlegebehandling, manglende egenandelsordning, rehabilitering, omsorgstjenester, eksperimentell og utprøvende behandling.

Viktig å finne den rette balanse mellom pasientenes rett til og behov for bedre helsetjenester og medlemslandenes rett til og behov for å styre helsetjenesten.

Hva med forhåndsgodkjenning, avslag? Når pasienter etter en medisinsk vurdering blir utsatt for uakseptabel risiko. Hvem bestemmer det? Når tjenesteyteren holder

dårlig kvalitet. Når tjenesten kan ytes hjemme innen medisinsk forsvarlig tidsfrist, ut fra den enkelte pasients helsetilstand.

PASIENTDIREKTIVET OG EØS-AVTALEN

Leder av Nei til EU, Heming Olausen, hadde med seg et stor verk, EØS-avtalen. Denne avtalen har vedtak som er helt uproblematisk, men det er også ting som er vanskelige, fremholdt han. Direktivet handler om nasjonal kontroll.

EU mener at det er for mange nasjonale vedtak som hindrer vekst. Direktivet kommer ut fra en økonomisk tilnærming på grunn av konkurransen med Kina etc. I EU bestemmer de store, Tyskland og Frankrike. Apotekkjeder, sykehuskjeder etc. har kjempet fram dette direktivet – ikke pasientorganisasjoner. Det er ikke tatt politisk stilling i Norge enda til dette direktivet. LO avlyste det som forelå i 2008. Nei til EU vil ta endelig stilling til det som nå foreligger. Norge har fremmet flere krav, blant annet: Nasjonal kontroll, kvaliteten på helsetjenester må styrkes, medlemslandene må selv avgjøre hva som er passende behandling, kvinners helse må gis nok oppmerksomhet. Det handler om distriktspolitikk, kvinnehelse, økonomisk kontroll. Det er ikke et stort innslag av private helsetjenester i Norge. Vi forventer at regjeringen selv svarer på egne spørsmål og krav. Det er jo slik i dag at vi kan få grensekryssende helsehjelp. EU-domstolen er en politisk domstol som er aktivistisk i å dømme i markedsliberalistisk retning. Hva med operasjoner tatt i utlandet – og det skjer komplikasjoner etterpå, hva da? Vi kommer til å få en politisk debatt.

FFO S HOLDNING TIL DIREKTIVET

Rådgiver i Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon, Arnfinn Aarnes, redegjorde for FFO's synspunkter. Hovedkonklusjon i første høringsrunde var at dette synes å være et positivt tilskudd. Det gir mulighet for medisinsk behandling i andre medlemsland, bl.a. når det gjelder kreft. Det kan gi mulighet for raskere behandling på områder hvor det er lengre ventetid. Tror særlig dette vil komme de med små, sjeldne diagnoser til gode.

FFO mener at forhåndsgodkjenning for å få dekket kostnader ved sykehusbehandling er helt greit. Men det er viktig at forhåndsvurderingene gjøres etter de regler som direktivet setter. Krav om godkjenning fra almenlege er rimelig. Men det ligger en risiko for avslag på forhåndsgodkjenning. Behandling i utlandet må betales av den enkelte pasient. Refusjon kan man søke om ved tilbakekomst. FFO mener at det samme verdigrunnlaget om tilgjengelighet til helse-tjenester også bør legges til grunn ved behandling i utlandet – men Aarnes trodde at få vil benytte seg av helsetjenester i utlandet. Uansett er det viktig at det etablers gode informasjonssystem og gode standarder for kvalitet og pasientsikkerhet. Det kan være et viktig virkemiddel på områder hvor det er lange ventetider.

En deltager på konferansen mente det kunne være vanskelig for den enkelte hvis man må vente lenge før man får refusjon etter behandling utenlands. Pengene må komme raskt.

Mer om direktivet på: www.regjeringen.no

Innlegg i Hamar Arbeiderblad gjengitt med tillatelse fra forfatteren:

Amalgamgenerasjonen

Av **Anne Grethe Gaaserud**

Leser i HA 13.01. om tidlig demens.

Da tror jeg det er lurt å rette fokus mot amalgamgenerasjonen, og hvilken skade kvikksølv og andre tungmetaller kan ha på vår helse. Det nevnes i HA's artikkel at en årsak til demens er redusert blodforsyning til hjernen. Kvikksølv kan hindre dette.

Er disse pasientene sjekket for amalgam/kvikksølv/andre tungmetaller?

Hva er synergieffekten av kvikksølv, bly, arsenikk, aluminium, barium, nikkel, titan, vismut, tinn etc i en menneskehjerne?

Jeg etterspør diagnoseverktøy innenfor norsk offentlig helsevesen som kan avdekke tungmetallbelastninger, samt kunnskap om emnet hos de som jobber med helse både innenfor utøvende og pedagogisk virksomhet.

Jeg vet hvordan ovenstående "coctail" føles og hva den gjorde med meg, men jeg tror ikke jeg er så spesiell og enestående at jeg er alene om å reagere på tungmetaller. Det bør være unødvendig å måtte gå fra lege til lege, spesialister, nevrologer++ med sine mistanker og bli møtt med avvisning, latterliggjøring, uvitenhet og henvisning til psykolog og lykkepiller! Å være syk, utmattet og samtidig klare å finne de få innen legestanden (les; privat og utland) som tar dette på alvor er en stor og kostbar prestasjon. Det er beintøft! Er det fordi de fleste leger/helsepersonell ikke er opplært i dette?

Jeg er ikke utdannet innen helse, men tar utgangspunkt i hva jeg har erfart. Min erfaring er at tungmetaller forstyrrer kroppens naturlige balanser. I tillegg blir en mer mottakelig for elektromagnetisk stråling. Jo mer gift jeg klarer å kvitte meg med desto bedre blir min helsetilstand! For meg er det bevis for at jeg har rett i mine antakelser.

Amalgam er nå forbudt. Men hvorfor kom dette forbudet innunder miljødepartementet og ikke helsedepartementet? Kan det ha noe med erstatnings-søksmål å gjøre? Mitt ønske er at denne problematikken tas alvorlig, og at de av oss som ikke tålte amalgam får hjelp tidsnok til forsvarlig utboring og avgiftning før det oppstår alvorlig sykdom og demens.

Demens omfatter svikt i så vel hukommelse som en av disse funksjonene: Evnen til planlegging, dømmekraft eller abstrakt tenkning. Av de som er syke, har ca 60% Alzheimers, 20% utvikler demens fordi hjernen har redusert blodtilførsel, Parkinsons sykdom eller forandring i panne- og tinningslapper – eller en blanding av flere slike skader.

Kommentar ved Jorunn Østberg:

Demens hos 45-åringer

Artikkelen var en rapport fra Sanderud Sykehus hvor spesiallege Peter Otto Horndalsveen beskriver en urovekkende tendens. Stadig flere yngre får diagnosen demens. Før var denne plagen et entydig alderdomstegn. Sykehuset Innlandets Hukommelsesklinikk har registrert at flere under 65 år får mer enn en mild form for kognitiv svikt, evne til å lære nytt og svekket hukommelse. Det behøver ikke utvikle seg til den uhelbredelige hjerneforandringen som gir demenstilstand, men det kan jo gå så galt.

Grunnen til at flere får denne diagnosen, mener legen ligger i bedre utredning og diagnoseverktøy. Altså behøver ikke antallet yngre med slike problemer være høyere nå enn før, men de har vært feildiagnostisert - som depressiv, alkoholiker, eller en som "har møtt vegg". I Norge regnes 1200 - 1500 under 65 år som demente. En pasient på 36 år er nevnt. Ingen ting blir sagt om mulige årsaker, men avisen har tatt inn to leserinnlegg, som er gjengitt her.

Tidlig demens og kvikksølv

Av **Jorunn Østberg**

Tidlig demens og kvikksølv er koplet sammen i Anne Grethe Gaaseruds artikkel 21. jan. og det med rette.

Boyd Haley, en amerikansk medisinsk forsker, har kartlagt dette i en omfattende undersøkelse. Hans laboratorium ved et amerikansk universitet (Kentucky) ligger vegg i vegg med en institusjon som tar seg av demente pasienter. De avdøde ble obdusert og hjernemassen analysert. De sykeste hadde store mengder kvikksølv i hjernen, i de verste tilfellene kombinert med aluminium. Kontrollgruppen, som besto av ikke-demente, var ikke belastet av slik forurensning. Underlig at denne forskningen ikke synes å være kjent i medisinske kretser. En annen undersøkelse, fra universitetsklinikken i Heidelberg, hvor krybbedøde barn ble obdusert, viste at kvikksølv fantes i store mengder i hjernens senter for pustkontroll. Disse barna synes å slutte å puste, uten noen påviselig grunn. (Mageleie er et forsøk på forklaring. Det er ganske usannsynlig, da ungen vitterlig har overlevd en adskillig mer belastende situasjon: fødselen.) Denne undersøkelsen er også forsøkt tiet i hjel.

Vi har all oppfordring til å unngå tungmetaller, og den store kilden har lenge vært giftige tannfyllingsmaterialer, som påvirker oss fra før vi blir født. Forbundet Tenner og Helse har en hjemmeside hvor mer informasjon er å finne. Metaller leder som kjent elektrisitet. Den som er full av forurensende metaller og svekket av det, blir lett et offer for EMF, elektromagnetisk stråling. Anne Grethe Gaaserud viser til et voksende problem, som ikke bare myndighetene oppfordres til å ta på alvor. Vi som er forbrukere/kunder, må ta opp kampen og forlange beskyttelse, ikke minst for våre etterkommere.

AMALGAM

- kontinuerlig forgiftning

Til tross for at det i dag er udiskutabel enighet om kvikksølvets giftighet, fortsetter enkelte krampetrekninger i kampen for å renske amalgamet som tannfyllingsmateriale. Slik er det ofte når ny kunnskap baner seg vei. Om noen år vil det være over.

Av **Toril Sonja Gravdal**

Verdenssamfunnet er heldigvis i ferd med å våkne. Etter at FN i 2003 kom med en rapport som gav den første totaloversikten over bruken av kvikksølv, har man gradvis nærmet seg en global avtale som innebærer forbud mot bruk og spredning av dette ekstremt giftige grunnstoffet. Det er ventet at 2013 vil være året da man tar det endelige skrittet, og blir enige om en verdensomspennende og bindende avtale om utfasing av all bruk av kvikksølv.

Kvikksølv er en gift, som selv i mikroskopiske doser, er i stand til å skade blant annet hjerne og nerver. Det er det farligste ikke-radioaktive grunnstoffet som finnes på jorden. At det skal være ufarlig når det befinner seg i legeringer i menneskers munn, faller på sin egen urimelighet. Lekkasje fra amalgamfyllinger foregår kontinuerlig 24 timer i døgnet, 365 dager i året.

Kvikksølvforgiftning har et mangefasettert bilde. Hver og en av oss som har vært, eller er syke, har egne opplevelser, og flere av oss er traumatisert etter alvorlig feilbehandling og kunnskapsløshet i helsevesenet. Noen av oss blir kanskje aldri helt friske igjen, men bare det å bli betydelig bedre er verdt mye for en som har levd i årevis med sykdom, smerter, overfølsomhet og livsødeleggende energiløshet.

For meg personlig har omsorg og forståelse spilt en viktig rolle på veien tilbake til bedret helse. Det er fordi jeg er et menneske. Men uten amalgamsanering, avgiftning og tilleggsbehandling med vitaminer og mineraler, ville jeg uten tvil fortsatt vært meget syk.

Vi glemmer uten tenner

Tennene våre påvirker hvordan hjernen vår virker. Det viser seg for eksempel at hukommelsen er dårligere hos dem uten tenner. Det store spørsmålet er om det faktisk er så lurt å trekke tennene til de eldste av oss. Nå viser det seg nemlig at tennene påvirker hjernefunksjonen vår, for tennene og hjernen har sterke forbindelser gjennom nervesystemet.

www.forskning.no

Sakset fra Aftenposten

21. august 1991

"Gjennom flere år har amerikansk forskning ved University of Kentucky forsket på Alzheimers sykdom. Forskere har i tidligere studier i 1986 og 1987 funnet forhøyede konsentrasjoner av kvikksølv i hjernebarken hos pasienter med Alzheimers sykdom, sammenlignet med en kontrollgruppe. I en nylig publisert undersøkelse konkluderer forsker-gruppen med at voksende kvikksølvkonsentrasjon er den viktigste ubalanse de har observert."

For mer info se www.tenneroghelse.no

Store forskjeller i bruken av tannlegetjenester blant voksne

Det er store forskjeller i hvor ofte voksne går til tannlegen. Personer med dårlig tannhelse går sjeldnere enn de som har god eller svært god. Personer med høy inntekt og utdanning går oftere enn de uten. Kvinner går oftere enn menn, og eldre går oftere enn yngre.

www.ssb.no



Amalgam-generasjonen

Leser i HA 13.01. om tidlig demens.

■ METALL OG HELSE

Anne Grethe Gasserd

Da tror jeg det er bært å rette fokus mot amalgam-generasjonen, og hvilken skade kvikksølv og andre tungmetaller kan ha på vår helse.

Det nevnes i HAs artikkel at en årsak til demens er redusert blodforsyning til hjernen. Kvikksølv kan hindre dette. Er disse pasientene sjekket for amalgam/kvikksølv/andre tungmetaller?

Hva er synergieffekten av kvikksølv, bly, arsenikk, aluminium, barium, nikkel, titan, wolfram, tinn etc. i en menneskehjerne?

Jeg etterforsker diagnoseverktøyet innenfor norsk offentlig helsevesen som kan avdekke tungmetallbelastninger, samt kunnskap om emnet hos dem som jobber med helse både innenfor utøvende og pedagogisk virksomhet.

Jeg vet hvordan ovenstående «cocktail» føles og hva den gjør med meg, men jeg tror ikke jeg er så spesiell og enestående at jeg er alene om å reagere på tungmetaller.

Det bør være uunngåelig å målte på fra lego til lege, spesialister, nevrologer - med sine mistanker og bli møtt med avvisning, latter, liggløsing, svikethet og bevisføring til psykolog og trykkløst!

A værre syk, utmatet og samtidig klare å finne de få intern legerstaden (frem, privat og utland) som tar dette på alvor er en stor og kostbar prestasjon. Det er bevisst!

Er det fordi de fleste leger/helsepersonell ikke er opplyst i det nå?

Jeg er ikke utdannet innen helse, men tar utgangspunkt i hva jeg har erfart. Min erfaring er at tungmetaller forstyrrer kroppens naturlige balanse.

I tillegg blir en mer motakelig for elektromagnetisk stråling, jo mer gift jeg klarer å kvitte meg med desto bedre blir min helsestilstand! For meg er det bevis for at jeg har rett i mine antakelser.

Amalgam er nå forbudt. Men hvorfor kom dette forbudet inn under miljødepartementet og ikke helsedepartementet? Kan det ha noe med erstatningsansvar å gjøre?

Mitt ønske er at denne problematikken tas alvorlig, og at de av oss som ikke fikk tåle amalgam får hjelp til å finne ut av årsaken til forverring og avhjelping for det oppstått alvorlig sykdom og demens.

Jeg etterspør diagnoseverktøyet innenfor norsk offentlig helsevesen som kan avdekke tungmetallbelastninger.

ANNE GRETHE GASSERD

AVGIFTNING OG HELSE

Av Marianne Kleimann-Sevåg

Det finnes mange myter om avgiftning; at det er så tøft, at man går gjennom en skikkelig krise, at man blir sengeliggende, ligger søvnløs og badet i svette og angres på at man i det hele tatt gikk i gang. Kanskje har man gjort noen egne, bitre erfaringer, eller hørt skrekkehistorier fra andre? Men det behøver ikke å være slik: Det er ikke slik lenger. Det fine med den tiden vi går inn i, er at det finnes så utrolig mange som har feilet og funnet nye veier og som har gått opp løypa.

I vårt arbeid med miljømedisin og testing, ser vi hver dag sammenhengen mellom kroniske og alvorlige lidelser og tungmetallbelastning, i synergi med noen få, sentrale faktorer. Legen og forskeren Dietrich Klinghardt¹ har fått stor oppmerksomhet og anerkjennelse for sin behandling av slike alvorlige, såkalt kroniske lidelser ut fra disse synergiene. Han hevder – og viser gjennom sin daglige legepraksis – at det ved enkle, men konsekvente grep er mulig å gjøre noe med de fleste plager. Synergiene oppstår mellom tungmetaller, kroniske infeksjoner, elektrosmog og sjelelige konflikter.

Dietrich Klinghardt har jobbet med å kombinere tradisjonell og alternativ medisin i 32 år. Han studerte medisin (1969-1975) og psykologi (1975-1979) i Freiburg, og skrev sin doktorgradsavhandling om forstyrrelser i det autonome nervesystemets. Tidlig i karrieren ble han interessert i kronisk forgiftning, spesielt fra bly, kvikksølv, miljøgifter og elektromagnetiske felt som potensielle sykdomsårsaker.

Siden 1970 har Klinghardt bidratt mye til forståelsen av tungmetallforgiftning og forbindel-

sen til kroniske infeksjoner, sykdommer og smerte. Han regnes som en autoritet på dette feltet og har gjort mye for å utvikle metoder innen biologisk medisin, som ikke-invasiv smertestyring, injeksjonsteknikker mot smerte og ortopediske forstyrrelser, toksikologi, nevrologiske utviklingsforstyrrelser hos barn, energipsykologi og biologisk tannlegearbeid.

I dag har Klinghardt en mange-sidig tilnærming til behandling av for eksempel autisme og lyme borreliose, deriblant bruk av kraftige urtemedisiner, vegetabiliske oljer med ozonoider og rizoler, kombinert med et grundig detox-program som eliminerer nevrotoksiner fra kroppen.

Den fysiske kroppen, energikroppen og mental- kroppen er alle selvregulerende systemer som står i tett forbindelse med hverandre. De høyere kroppene forsyner de lavere kroppene med intelligens og styring. De lavere kroppene forsyner de høyere kroppene med energi og tilbakemeldinger. På hvert av disse nivåene kan det oppstå blokkeringer:

1. NIVÅ:

Fysisk kropp; Mangel på mineralstoffer, opphopning av giftstoffer og andre homotoksinbelastninger, mikrobielle og parasittbetingede endo- og eksotoksinforgiftninger, strukturelle SUB luksasjoner, feil okklusjon i kjeven

2. NIVÅ:

Energi-kropp/elektrisk kropp; Forstyrrelsesområder fra arr, tenner, interferens med kroppens egne strømmer og bio-elektriske fenomener gjennom elektrosmog og elektro-galvanisme

3. NIVÅ:

Mental kropp; Mentale blokader gjennom traumer og uløste sjelelige konflikter

TENNER OG HELSE:

I denne sammenhengen er det interessant å se hvilken vekt man legger nettopp på tennene. I vårt daglige arbeid med miljømedisin og testing, ser vi at tenner representerer problemer på flere punkter:

For det første har vi den ofte kraftige toksinbelastningen etter amalgamfyllinger². Tungmetallene gir en rekke typiske reaksjoner, spesielt angriper kvikksølv nerveendene og gir nevrologiske symptomer. En vanlig konsekvens er også problemer med sopp og parasitter. Candida og annen sopp forsøker å kapsle inn tungmetallene og gjør oss således en stor tjeneste, om enn nokså ubehagelig.

Fra muggsopp i hus vet vi at all sopp trives i mørke og fuktighet – og der det er strøm. Når vi er omgitt av mye elektrisitet, trives også soppen inne i kroppen. Dessuten liker den surt miljø og roper på sukker. Vi ser at det er en klar sammenheng mellom muggsoppbelastning, kjemisk overfølsomhet (MCS)³ og elektrosensitivitet. Alle tilstandene har det til felles at det foreligger en tungmetallbelastning og gjerne et surt miljø i kroppen med sopp og parasitter, i kombinasjon med stress fra elektriske felt og stråling fra for eksempel trådløse nettverk og mobiltelefoner.

Det andre, store problemet er toksinbelastningen fra rotfylte tenner. Det dannes nesten alltid over tid kroniske infeksjoner av lettere eller alvorligere grad rundt rotfylte røtter. Disse avgir de sterkeste nevrotoksinene vi har i kroppen. Sammen med fyll- og limstoffer i fyllinger utgjør de en vesentlig helsebelastning. I denne

² <http://www.occup-med.com/content/6/1/2>

³ <http://www.multiplechemicalsensitivity.org/>

¹ <http://www.klinghardtacademy.com/>



sammenhengen hadde det vært av uvurderlig hjelp at vi også i Norge fikk tannleger som kan teste individuelt hvilken type materialer som kan brukes hos den enkelte pasient, da dette er individuelt og målbart.

For det tredje har tennene stor betydning for helsa gjennom det at de er endepunkter for alle meridianene i kroppen. En "syk" tann belaster hele kroppen, selv om vi lett tenker at "det er bare en tann".

En fjerde faktor er strukturforholdene i kjeven. Svært mange har spenninger og feilbitt som hindrer gjennomstrømningen i kjeven. Det er dermed mer enn amalgam som belaster oss i forhold til tenner.

AVGIFTNING - MED NATURLIGE MIDLER

Alle avgifter ulikt, og med ulikt tempo. Men i dag er det mulig å

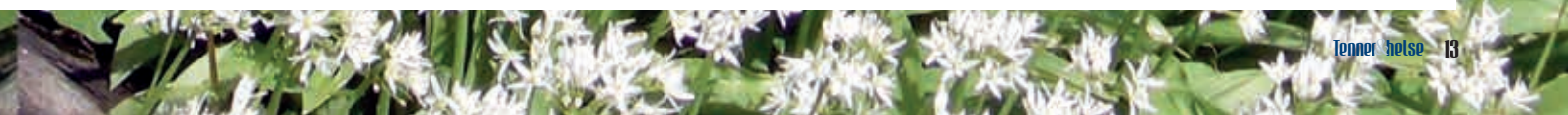
teste og tilrettelegge en individuell plan som muliggjør en nærmest symptomfri avgiftningsprosess. I hovedsak dreier det seg om å forstå avgiftningsmidlene bedre, og kunne justere dosen etter eget behov. Mye tyder på at man avgifter bedre, dvs. mer og lettere, i trygge omgivelser. Dermed kan det være stor variasjon også i ens egen uke når det gjelder hvordan kroppen arbeider. Nøkkelen til en symptomfri avgiftning ligger derfor ofte i å kunne lære seg å tilpasse de såkalte avgiftningsremediene etter behov.

Etter Klinghardt og vår egen erfaring, er Chlorella et av de viktigste avgiftningsmidlene, og et middel som har vært gjennomprøvd og gjennomtestet i flere tiår. Problemet med Chlorella er at de fleste typene man får kjøpt er a) ikke rene nok, men inneholder

tungmetaller, b) er av typen med sprenge cellevegger, som gjør at de egner seg best som kosttilskudd og tar opp relativt små mengder tungmetaller. Men det viktigste er en total feilinformasjon når det gjelder bruken.

Chlorella virker ved sin evne til å aktivere og binde til seg tungmetaller, i særlig grad kvikksølv. Når man begynner med avgiftning, er det absolutt feilaktig å begynne med et par tabletter, for så å øke langsomt til 10-12, slik mange tror. I det man setter i gang avgiftningsprosessen i kroppen, frigjøres ofte lagre som har ligget innkapslet i kroppen. Skal man avgifte med Chlorella, må man starte med 15 til 20 g, for så etter hvert å redusere dosen.

Dosen og typen må tilpasses den enkelte, ved siden av kombinasjonen med andre avgiftnings-



midler, som koriander og ramsløk, zeolitt og microsilica. I tillegg må man hele tiden jobbe med Co-faktorene elektrosmog, sopp, parasitter og infeksjoner. Når du røkkes ved den ene faktoren, forskyves balansen i kroppen så en av de andre kan blusse opp. I tillegg er det viktig å jobbe med tenner og arr, og med traumer som skaper blokkeringer i gjennomstrømningen. Det er også viktig å holde øye med mineral- og vitaminbalansen. Særlig er det viktig med Vit C. for å avlaste nyrer og milt og få nok antioksidanter til for eksempel bukspyttkjertelen.

LITT OM DE ENKELTE MIDLENE
Chlorella er rik på naturlige, bioaktive substanser (bl.a. Sporopollenin, Lutein, CGF®) og har det høyeste klorofyllinnhold av alle planter. Disse verdifulle plantestoffene danner sammen med det brede spekteret av Aminosyrer, Vitaminer, Mineralstoffer og Spor-elementer en enestående naturlig formel til styrking av motstandskraft og utholdenhet. Gjennom forbedringen av kroppens "oksidasjonsforsvar" og økningen i energi og ytelsesnivå, bidrar Chlorella direkte til høyning av velbefinnende. Chlorella har vist seg å være

helsefremmende i mange livssituasjoner, ved siden av sin evne til å ta opp tungmetaller.

Koriander (Cilantro) har en viktig funksjon innenfor tungmetallutskillelsen. Den er i stand til å mobilisere tungmetaller fra de dypere sjiktene i intracellulærommene. I tillegg har koriander antiviral og gallefremmende egenskaper. Koriander brukes gjerne etter en viss tid med Chlorella, siden vi først fjerner det som er ekstracellulært.

Koriander går inn i cellene og gjennom blod-hjerne-barrieren og bringer tungmetallene ut i bindevevet. Mellom koriander og Chlorella setter vi inn **ramsløk**, som har mange tilsvarende egenskaper som hvitløk. Koriander krever en forutgående prosess med Chlorella. Koriander virker etter ca. 10 minutter. Da må vi innta Chlorella 15 min før, slik at Chlorella er ankommet på riktig sted når korianderen virker. Altså rekkefølgen Chlorella – ramsløk – koriander.

Det finnes noen flere viktige stoffer som „støvsuger“ tungmetaller og toksiner i kroppen. To av dem er **Microsilica** og **Zeolitt**, som har liknende virkningsmåter. Microsilica går gjennom mange barrierer og renser i dybden, også nervebanene. Dermed er den virksom også ved akutte hodesmerter som følger av toksinbelastning.

Også produkter av den medisinske Aloe Aborescence⁴; Lily, **Chiaraluce** og **Antony's Oil**⁵ virker alle avgiftende på ulike nivåer. Aloe Aborescence er i slekt med Aloe Vera (Barbarensis), men er mange ganger sterkere i synergieffekt og virkning enn sin mer kjente slektning. For eksempel har den et særlig gunstig forhold mellom Magnesium og Kalsium, 5:1, det høyeste i planteriket og det forholdet som kommer nærmest menneskets, som er 6:1.

4 <http://www.ayahuasca-wasi.com/2010/aloe-arborescens-protocol/>

5 <http://www.helseforhandleren.no/helse/kosttilskudd/angel-ariel-aloe-aborescens>



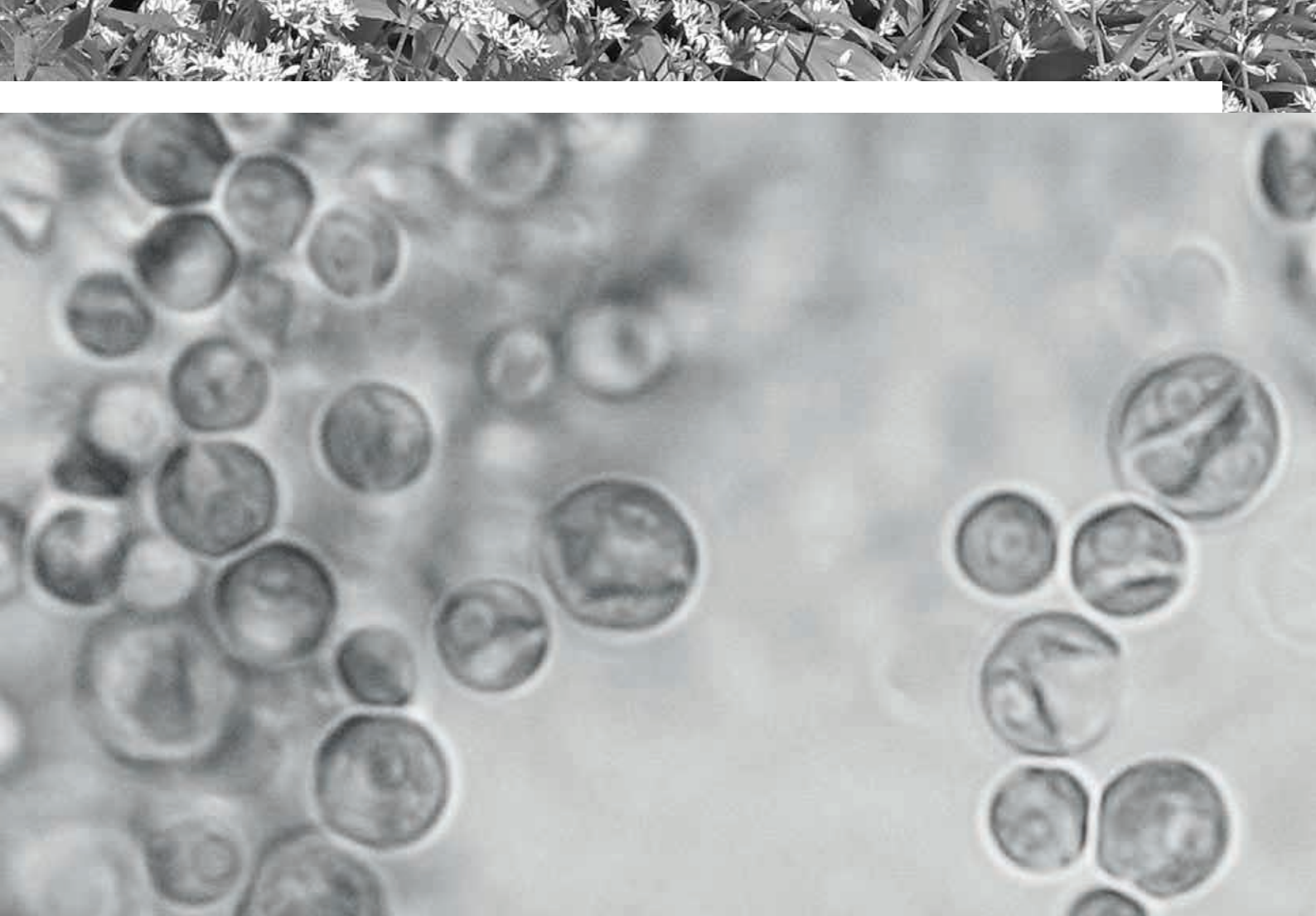
WATER
2012

**VERDEN
I EN DRÅPE**

23.- 25. mars
Internasjonalt vannsymposium & utstilling
på DogA ved Akerselva, Oslo


www.water2012.no





Noen reagerer godt på bio-photonbehandling og homeopatiske midler. Disse sørger for å dempe kroppens reaksjoner i avgiftningsprosessen, slik at vi lettere kan sette inn fysiske avgiftningsmidler. Et slikt stoff er **Homeo K. -Merc**, en spesialfortynning av Micro Silica og Boyd Haleys OSR. Sulfhydryl-gruppen forbundet med enkle molekyler mobiliserer bly, kvikksølv, kadmium, nikkel, palladium, barium osv fra bindingene med kroppsegne proteiner.

RENSING MED VANN

En absolutt forutsetning for en god detox-prosess, er tilgang på godt vann. For en spesiell detox-virkning, kan man i en periode bruke et apparat for omvendt osmose. Dette vannet er helt uten mineraler og derfor i stand til å ta opp store mengder tungmetaller. Ulempen er at det også "støvsuger" kroppen for nødvendige mineraler, slik at man må passe på å få ekstra mineral-

tilskudd. Dette vannet er ikke å anbefale til daglig bruk, men er, som sagt, svært godt egnet til en kortvarig detox-kur.

Vann er i det hele tatt viktig for alle kroppens rensefunksjoner. Vann med god krystallstruktur og mindre clustere gir bedre avgiftningseffekt enn vanlig kranvann. (Se artikkel i Tenner & helse) Som en variant kan vi drikke en god vineddik i vann. Den mobiliserer bly og fører det ut av kroppen via urinen. Bly i systemet kan ofte blokkere en avgiftningsprosess.

Hva kan vi ellers gjøre selv?

Det finnes en rekke midler; alle er naturlige planter og mineraler som på ulik måte suger til seg tungmetaller, løsemidler og toksiner. Samtidig må vi arbeide med å aktivere kroppens egen regulasjonsevne. Avgiftning foregår alltid parallelt med andre tiltak. Et av dem er en systematisk reduksjon av elektrosmogbelastningen: Slå av trådløse nettverk og bruk fasttelefon. Sørg for god søvn ved å

skru av sikringen på soverommet om natten og anskaffe en madrass uten metallfjær. I det hele tatt er det en herlig luksus å unne seg litt strømfri tid! Har du influensaliknende symptomer: Skru av sikringen!

Frisk luft, sol og god jording er grunnregler for bedre helse. Og fantastisk, men sant; det absolutt beste avgiftningsknepet er glede! Glede og avspenning frigjør store mengder toksiner. Det er også hemmeligheten bak den store betydningen av arbeid med traumer. Alle traumer binder toksiner og reduserer gjennomstrømningen i kroppen. Vi kan altså gjøre mye med enkle grep! Utfordringen ligger i at vi må gjøre det... og ha det gøy mens vi holder på.

www.baldron.org
www.klinghardt.no

CANDIDA RELATERT COMPL

Gjærsoppen *Candida albicans* kan forårsake alt fra magesmerter, hudproblemer, depresjon og angst, til omfattende allergier og utmattelsessyndromer. Noen hevder også at denne soppen kan spille en sentral rolle ved utviklingen av alvorlige tilstander som MS og kreft. *Candida albicans* finnes naturlig i tarmene. Det er når tarmbakteriefloraen forstyrres at problemene oppstår.

Av Toril Sonja Gravdal

SYMBIOSE - ET GRUNNLEGGENDE PRINSIPP FOR ALT LIV I NATUREN

Huden og slimhinnene i luftveiene, fordøyelseskanalene og kjønnsorganene er tilholdssted for et stort antall mikroorganismer. Disse utgjør menneskets mikroflora. Menneskekroppen er en helt nødvendig vert for disse mikroorganismene, som i sin tur tjener oss ved å produsere vitaminer og enzymer som er nødvendige for stoffskiftet vårt, og ved å fortrenge andre og sykdomsfremkallende mikroorganismer. Dette gjensidig nyttige samspillet kalles en symbiose. Symbiose er et grunnleggende prinsipp for alt liv i naturen.

Hele 80 % av menneskets immunforsvar finnes i veggene i tyntarmen og tykktarmen. Foruten huden, er slimhinnene på innsiden av tarmene kroppens første, og på en måte, vårt viktigste forsvarsverk mot giftstoffer, virus og uønskede bakterier. Tarmfloraen – alle mikroorganismene i tarmene – er uerstattelige hjelpere i dette forsvarsarbeidet. En balansert og sunn tarmflora er derfor helt nødvendig for at resten av kroppen skal ha det bra. Tarmfloraen kan imidlertid, av flere forskjellige årsaker, bli forstyrret. Stress, ensidig kosthold, infeksjoner, allergener, stråler, giftstoffer, for mye eller for lite mavesyre, enkelte legemidler, er alt sammen faktorer som kan ha negativ innvirkning på det fine og følsomme samspillet mellom bakterier i tarmene våre. Antibiotika regnes som en "versting" i denne sammenhengen, fordi den dreper de "snille" bakteriene først, og dermed gjør at de mer

ugunstige bakteriene kommer i flertall. Dette kan i sin tur gi en svært rask økning også av ulike sopper. Ved bruk av antibiotika er det derfor viktig å reparere og ta vare på de "snille" bakteriene. Dette gjør man ved å tilføre kroppen probiotika, som er spesialprodukter for dette formålet.

Mennesker som gjennom tid har levet med overvekst av *Candida albicans*, eller som er disponert for allergier eller overfølsomhet, vil kunne utvikle det såkalte Candida-Syndromet, eller Candida Relatert Complex (CRC), som er den korrekte norske benevnelsen på denne lidelsen. For mange vil dette føre til store helseproblemer og en sterkt nedsatt livskvalitet, med en rekke symptomer fra nær sagt alle kroppens organer.

Hvorvidt vi blir syke eller holder oss friske bestemmes alltid av hele vår samlede livssituasjon. Medfødte disposisjoner, fysisk og psykososialt stress, miljøgifter, næringsstoffmangler (f.eks vitamin- og mineralmangler), næringsstoffoverskudd (for eksempel for mye sukker), bruk av stimulerende midler, samt sykdomsfremkallende mikroorganismer, er alle sammen faktorer som spiller sin rolle i utviklingen av sykdom. I dag hevder også forskere som arbeider med epi-genetikk at vår helsetilstand har nær sammenheng med hva våre forfedre/-mødre spiste og hvilke ulike påkjenninger de ble utsatt for.

HVA ER CANDIDA ALBICANS?

Candida albicans er en art muggsopp/gjærsopp. Den kan finnes hos mennesker på huden, i munnen, i tarmene og i skjeden/penis. Normalt holdes den i sjakk av kroppens snille bakterier, men av forskjellige år-

saker kan den formere seg og endre karakter, slik at den får nærmest invaderende egenskaper. Dette vil medføre omfattende plager og sykdom for det individet som er berørt. Muggsopper er levende mikroorganismer, som det finnes et tusentalls arter av i miljøet omkring oss. I sin kamp for å overleve produserer de stoffer, såkalte mykotoksiner, som er giftige for konkurrerende arter, og som kan få betydelige konsekvenser for den menneskelige organisme.

Muggsopprelatert sykdom er på ingen måte noe nytt påfunn. Hippokrates, som regnes som den moderne legevitenskapens grunnlegger, snakket om muggsoppenes påvirkning på den menneskelige helse så tidlig som 300 år f.Kr. *Candida Relatert Complex* er en muggsopp relatert sykdom.

TUNGMETALLBELASTNING

Dagens mennesker utsettes kontinuerlig for mange belastende faktorer. Mens vi ofte velger å tro at mennesket er et overlegent intelligent vesen som tilpasser seg omgivelsene uten problemer, er faktum at vi, rent genetisk, fremdeles befinner oss på steinaldernivå, og at vi, som alle andre levende skapninger, er en del av en økologisk helhet. Mens vi oftest kan velge å endre kostholdet vårt og til en viss grad vår måte å leve på, står det ikke i vår makt alene å gjøre noe med miljøgifter, luftforurensning, dårlig inne klima, stråling og en rekke ulike former for stress, selv om dette utvilsomt påvirker oss, vår helse og vår livskvalitet.

Det er klart at selv "det sunneste

menneske" kan rammes av CRC dersom forholdene er ugunstige nok. Antibiotika er, som tidligere nevnt, en versting. Mange av oss har i tillegg fått erfare hva amalgamfyllinger i tennene kan bringe med seg. Det var ingen som fortalte oss om kvikksølv og tungmetallforgiftning. Da tannlegen la kvikksølvholdige fyllinger i tennene våre mens vi var barn, hadde vi ingen medbestemmelsesrett. Kvikksølvforgiftning ser ut til å spille en viktig rolle i utviklingen av Candidarelatert sykdom for svært mange. Det meget giftige kvikksølv, som kontinuerlig lekker fra amalgamfyllinger, er i stand til å forstyrre tarmbakteriefloraen i omfattende grad. Det er de følsomme, "snille" tarmbakteriene som skades og drepes først. Slik gis soppene bedre livs- og vekstvilkår, og blant annet slik, åpner kvikksølv for svikt i immunforsvaret og for utvikling av sykdom. Som om ikke dette er alvorlig nok, har forskning vist at *Candida albicans*, i tillegg, "spiser" kvikksølv, og omdanner dette til det enda farligere stoffet metylkvikksølv. En gift som opphopes i næringskjeden og som kan gjøre ubotelig skade på levende organismer.

MANGLENDE KUNNSKAP

Ingen leger vil i dag benekte at soppinfeksjoner kan føre til betydelige komplikasjoner hos alvorlig syke mennesker. Hos AIDS-pasienter og kreftpasienter, som gjennomgår kemoterapi, er dette helt vanlig. Mange av de samme legene hevder imidlertid samtidig at disse soppene ikke kan gi nevneverdige plager hos tilsynelatende friske mennesker. Vi som har slitt med Candida Relatert sykdom vet at de tar feil.

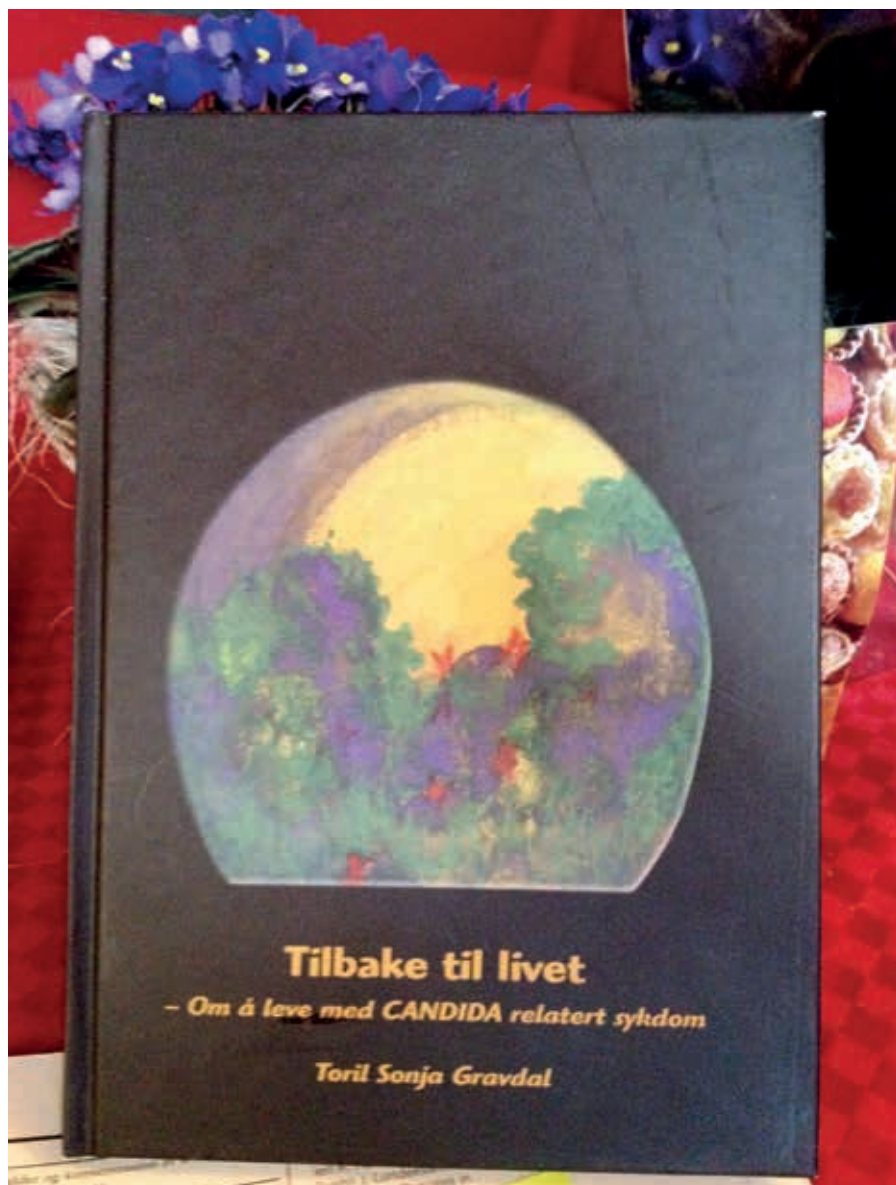
Forskningen rundt *Candida* har pågått siden første halvdel av 1900-tallet. Utallige avhandlinger og bøker er skrevet, og det finnes mengder av dokumentasjon rundt det faktum at denne gjærsoppen er i stand til å forårsake omfattende sykdom i den menneskelige organisme, også hos mennesker som i utgangspunktet har

et noenlunde oppegående immunapparat.

Dr. Orion Truss, som må regnes som den største pioneren i dette arbeidet, oppdaget allerede i 1953, hvordan reaksjoner på soppvekst i tarmene i enkelte tilfeller kunne virke direkte invalidiserende. Han hevdet tidlig at også astma og allergier kunne utløses av slike sopper. Da det soppdrepende middelet Nystatin ble utviklet av Elizabeth Lee Hazen og Rachel Fuller Brown tidlig på 60-tallet, prøvet Dr. Truss dette ut på flere av sine pasienter med overveldende resultater. I 1964 behandlet han en schizofren kvinne, og opplevde det fantastiske å

se henne bli 100 % frist. Det samme skjedde da han i 1968 behandlet en autist. I 1970 lyktes han i å kurere en jente som led av Multipell sklerose. Behandlingen av slike alvorlige lidelser er selvfølgelig omfattende, og må pågå over lang tid, kanskje resten av livet.

Med riktig behandling kan mennesker med CRC få et godt liv. Derfor er det så tragisk at mange allmennpraktiserende leger fremdeles mangler adekvat kunnskap. Dette medfører unødig menneskelig lidelse i et omfang som det er vanskelig å akseptere.



Teksten er hentet fra boken "Tilbake til livet - om å leve med Candidarelatert sykdom." Boken selges nå til inntekt for FTH. Pris kr 160,- inkl. frakt. Boken kan bestilles hos torilsgr@online.no

BIORESONANSTERAPI

og avgiftning med NCD Zeolite

Intervju med bioresonansterapeut Herdis Eriksen

Av **Toril Sonja Gravdal**

Interessen for Bioresonansterapi fikk Herdis i 2003 etter et møte med en tereapeut som praktiserte denne metoden. På denne tiden var Herdis selv plaget med sykdom som ingen var i stand til å behandle. I 2004 begynte hun på Bioresonansskolen, og i 2005 kjøpte hun sin egen Bioresonansmaskin, Bicom 2000. Hun har gått mange kurs i Tyskland, og hun har deltatt på en rekke seminarer for Bioresonansterapeuter. I tillegg har hun studert biologi, og er utdannet lærer med spesialpedagogikk som tilleggstudie. Hun har også gjennomført et rådgiverstudium, som blant annet inneholder mye psykologi. Dette opplever hun at hun har hatt svært mye nytte av i sitt arbeid som terapeut. Listen over mennesker som har fått et bedre liv med Herdis sin hjelp er lang, og hun har mange takknemlige pasienter. Tenner & helse møtte Herdis under et besøk i Oslo. Vi vil gjerne vite hva slags sykdom og helseplager som kan behandles med Bioresonans.

"Matintoleranser, som kan være årsak til allergier, regnes for å være vår spesialitet", svarer Herdis. "Pollenallergikere kan også få god hjelp, og pasienter med Diabetes 2 kan bli bedre. Arrbehandling er også noe vi jobber mye med, fordi utvendige og innvendige arr kan hindre energiflyten i kroppen. Bioresonans kan også hjelpe for muskel- og leddplager, idrettsskader, kronisk bihulebetennelse, parasitter, virus og borrelia bakterien. Andre ting vi kan behandle er ufrivillig barnløshet, kyssesyken, hormonforstyrrelser, menstruasjonspplager, overgangsalder, astma, kols, psoriasis og behandling av gamle sjokkopplevelser", sier Herdis, og fortsetter: "For en del plager er det viktig med

støtteprodukter. For en del plager er det viktig med støtteprodukter, for eksempel Candida problemer. Da er det viktig å følge kostråd og bruke olivenbladekstrakt og NCD Zeolite. Vi har erfart at hyperaktivitet, amalgamforgiftning, el-allergi og avgiftning generelt får raskere og bedre resultater når vi kombinerer bioresonansbehandling med NCD Zeolite. Bak hyperaktivitet kan det ligge både forgiftninger og matintoleranse.

Kan du gi oss noen pasienthistorier?

"Jeg hadde en pasient med ekstrem matintoleranse, hun tålte omtrent ingenting. Vi valgte ut hovedgruppene av matvarer som hun reagerte på: Kornsorter, melkeprodukter og kjøtt. Etter flere behandlinger kunne hun spise flere matvarer. Det var kun melkeprodukter hun måtte være forsiktig med. Vi fortsatte behandlingen og i dag kan hun spise alt.

En pasient med borrelia hadde tatt all tilgjengelig behandling hos helsevesenet. Da hun kom var hun grå i ansiktet, kinnene hang tydelig ned og hun hadde veldig lite energi. Etter 4 behandlinger hadde hun fått tilbake normal farge i ansiktet og kinnene var på plass. Energien var fortsatt lav. Men etter to behandlinger til var hun fornøyd og kunne begynne å trimme igjen, slik som hun gjorde før.

To unge jenter som hadde hanglet på skolen et års tid, hadde vært hos legen og fått konstantert at de hadde hatt kyssesyke uten å vite om det. Disse ble behandlet med bioresonans programmet for kysseyse. De fikk også behandling for Epstein Bar viruset. De fikk enerigen tilbake og immunforsvaret fungerer.

Stemmer det at det er eksempler på at mennesker med el-allergi har fått god hjelp av Bioresonansterapi?

"Ja, jeg har erfart at flere blir bedre ved hjelp av Bioresonans behandling. Det jeg også har erfart er at hvis behandlingen kombineres med bruk av NCD Zeolite, så øker resultatet betydelig. En kunde hadde startet med produktet før hun kom til meg, men hun kunne ikke ta mer enn en dråpe daglig. Hun var så utmattet og dårlig pga el-allergi at hun kunne ikke kjøre bil selv til behandlingene pga 5 km med jernbanelinje langs veien. Hun hadde fjernet amalgamfyllingene, men hadde fortsatt plager pga kvikksølv. Hun kunne bare sove et sted i huset, og sitte i en stol i samme rom, og være 15 min på kjøkkenet. Det er flere rom i huset hun ikke kan oppholde seg i. Huset er skjermet fra jordstråling av flere. Hun tror selv at el-allergien oppstod fordi hun tidligere bodde svært nær høyspent linje og transformator stasjon. Hun ble behandlet med bioresonans programmet for el-allergi og med kvikksølvampuller. Nå kan hun være en time på kjøkkenet og hun har ikke lenger hodepine hver dag. Hun tar nå 2 x 3 dråper daglig. Hun sier at å kjøre langs jernbanenlinjen ikke påvirker slik som før. Hun ønsker flere behandlinger og vil øke NCD Zeolite opp til detoxdosen, fordi hun merker at kombinasjonen av disse to hjelper henne."

"Flere pasienter med ulike plager har nå begynt med NCD Zeolite. De sier alle sammen at de merker at "noe skjer" i positiv betydning. Detoxen må gå gradvis fram. Jeg tester hvor raskt pasientene kan øke mengden og hvor mye de kan ta. Det at jeg kan teste hvor raskt pasientene kan øke doseringen, det opplever jeg som en trygghet. Jeg har hørt om flere som er for



Bioeresonansterapeut Herdis Eriksen fra Mandal kurerer allergier og kroniske sykdommer med Bioeresonansterapi. Bioeresonans er effektivt og helt smertefritt. Leger, tannleger og vetrinærer i mange land bruker Bicom 2000. I Tyskland bruker over 7000 leger apparatet.

utolmodige og tar for mye i startfasen. Det kan gi ubehagelige avgiftningsreaksjoner som kan unngås ved at man reduserer doseringen for så å øke forsiktig. Det er ingen kjente negative bivirkninger for kroppens organer ved bruk av NCD Zeolite”.

For mer informasjon se:
www.tenneroghelse.no

Charlie Brown: TIDEN ER MODEN FOR EN KVIKKSØLVTRAKTAT

Oversatt av **Helene Freilem
Klingberg**

Mine europeiske venner: Fokuset for kvikksølvtraktaten er nå: Hva vil EU gjøre? Hittil har Den europeiske union ikke tatt noe standpunkt til amalgam. Den avgjørende time for en beslutning nærmer seg. Vi organiserer en kampanje med skriv til EU's ledere og miljøvernministre i deres nasjon og de andres.

Dette skriver Charlie Brown 18. februar og utdyper at Verdensalliansen for kvikksølvfri tannpleie anroper de profesjonelle innen helsevesenet og tannleger innen EU's medlemsorganisasjoner om å gi sin tilslutning til brevet som følger. Vi trenger tannleger, men også leger, kiropraktorer, naturmedisinere, sykepleiere, tannlegeassistenter etc. Også vitenskapsmenn.

Vær så snill å sirkuler dette brevet til profesjonelle helsearbeidere i ditt nettverk som ønsker slutte seg til innholdet og avgi sin stemme innen 10. mars – med navn, profesjon, by og nasjon. (bare til medlemmer av EU)

Tiden er inne for å avslutte den hegemoni over beslutninger og policy som European Council of Dentists innehar. Tiden er moden for europeiske helsearbeidere av god vilje til å reise seg og bli

regnet med. EU er akterutseilt når det gjelder amalgam, bak Europa-rådet, sveitserne, amerikanerne, afrikanerne, australierne. Nå må EU støtte utfasing av amalgam og begynne med å beskytte barn og gravide kvinner nå.

I brevet nevner Charlie Brown at amalgam er den nest største kvikksølvkilden i Europa, og vil snart være den største. Amalgam bidro til 90-110 tonn kvikksølv i Europa i 2007. Utslipp fra tannklinikker forurensrer vann og luft via kremasjon og forgifter sjøfisk. De miljømessige og helsemessige virkninger er vel kjent. Også hjerneskade og nevrologiske problemer for ufødte barn på grunn av mors tannfyllinger.

Vi som underskriver dette brevet vet at amalgam overhode ikke trengs eller er ønskelig. Alternativer er tilgjengelige, effektive og økonomiske og mange studier viser at de er overlegne i forhold til amalgam. Tatt i betraktning omfattende helseskader hos befolkningen og skader på miljø og natur så har mange av EU's medlemsland allerede stoppet bruken av amalgam helt, eller når det gjelder barn, endret forsikring i disfavør av amalgam eller tatt andre skritt for å fase ut bruken.

Amalgam fortsatt tillatt i USA

FDA - Amerikanske Food and Drug Administration innrømmer nå at kvikksølv i kosmetikk er ekstremt giftig.

”Eksposering for kvikksølv kan ha alvorlige helsekonsekvenser”, uttaler Charles Lee M.D. seniorrådgiver i FDA, i forbindelse med en kartlegging av kvikksølvinnholdet i ulike kosmetiske produkter.

”Det kan skade nyrene og nervesystemet, og forstyrre utviklingen av hjernen hos ufødte og svært unge barn.”

Hvordan kan de samtidig mene at det er trygt å bruke kvikksølv i tannfyllinger og vaksiner?

Vitenskap og fornuft

Intervju med ansvarlig redaktør Dag Viljen Poleszynski

Av **Toril Sonja Gravdal**

Siviløkonom, ernæringsfysiolog og tidligere fredsforsker Dag Viljen Poleszynski har gjennom flere tiår stått fram med sine synspunkter på sammenhengen mellom giftstoffer, mat, miljø og helse. Motstanden har til tider vært hard, men i 2011 fikk han utvidet aksept, da han mottok han Brobyggerprisen for sin uredde innsats.

Tidligere var Dag fagredaktør i magasinet Mat & helse. Våren 2010 trakk han seg fra denne stillingen og fikk følge av fagjournalistene Iver Mysterud, Johnny Laupsa-Borge og Kenn Hallstensen. Han fikk i tillegg med seg Anne Lene Johnsen i en ny redaksjon for å starte Helsemagasinet VOF - vitenskap & fornuft. Første utgave kom i september samme år.

Hensikten med VOF er å formidle kunnskap og synspunkter om alt fra ernæring til forskningspolitikk og andre temaer som er viktige for menneskers helse. Forfatterne legger vekt på å dokumentere alle artikler med referanser i form av artikler, bøker og forskningsrapporter. VOF inneholder også lettere lesestoff, inkludert oppskrifter på hverdagsmat basert på et optimalt, fettrikt kosthold, bridgespalte, forskningsnytt og kommentarer til mediedebatten.

STIFTELSE

"VOF utgis av en egen stiftelse som jeg opprettet sommeren 2010", forteller Dag til tenner & helse. "Drivkraften var ikke er å tjene mest mulig penger, men å arbeide for saker som jeg og mine medarbeidere brenner for. Vi skriver om

kosthold, ernæring, idrett og trening, psykisk helse, miljømedisin, ernærings- og helsepolitikk, samt en rekke sider ved vår tilværelse som påvirker oss og våre etterkommere både psykisk, sosialt og fysisk. Målet med våre artikler er ikke å fremme egne synspunkter, men å stimulere leserne til å danne sine egne oppfatninger."

EVOLUSJON

"Det er mulig å velge ulike innfallsvinkler til fagene ernæring og helse, hvilket vil si at mange slike valg kan være politiske, ideologiske eller basert på følelser", fortsetter Dag. "For oss danner evolusjonsteorien et viktig grunnlag. Charles Robert Darwins utviklingslære står sentralt, og etter de funn og observasjoner som er gjort, er den enkleste konklusjonen at det har skjedd en utvikling på jorda der stadig flere og mer komplekse arter har oppstått. Mange arter har forsvunnet, samtidig som nye arter har kommet til."

NATURENS EGENVERDI

"Naturen har en egenverdi", understreker Dag, "hvilket vil si at selv om mennesket står i sentrum for vår oppmerksomhet, kan vi ikke leve atskilt fra det naturmiljøet som vi alle er helt avhengige av. Nødvendigheten av å verne om naturen gjelder ikke minst av hensyn til alle levende skapninger som kommer etter oss. I VOF diskuterer vi derfor hvordan vi kan bevare og beskytte naturen lokalt og globalt slik at mennesket og andre arter skal få et best mulig liv."

DIALOG OG BROBYGGING

"Selv om vi har et evolusjonært grunnsyn, inviterer vi til dialog og debatt med våre lesere, andre fagmiljøer og politikere. Vi søker å være brobyggere mellom parter som er uenige ved å forstå årsakene til uenighet og ta inn over oss synspunkter som vi finner har livets rett, dvs. at vi er villige til å endre standpunkt. Samtidig oppfordrer vi våre meningsmotstandere til å ta opp til revisjon egne standpunkter. Det betyr ikke at alle må være enige hele tida. For oss er det viktigste at vi åpent kan presentere og diskutere ulike perspektiver og at det vi formidler, blir tatt på alvor. Et viktig poeng er å forstå hva som er basert på tro og verdier, dokumentert viten eller allment aksepterte fakta", sier Dag. "Først da kan vi komme fram til en større grad av enighet om hvordan vi skal realisere størst mulig tilfredsstillende av menneskelige behov for så mange som mulig. Vi ønsker følgelig å være et magasin for alle som ønsker å delta på en felles vei mot dypere innsikt og mer presis og relevant kunnskap, inkludert kunnskap som i stor grad blir oversett av dagens medisinske og økonomiske eliter," avslutter han.

Pr. januar 2012 er VOF kommet med 12 utgaver à 108 sider med godt dokumenterte, populærvitenskapelige artikler. Forbundet tenner & helse har et gjensidig samarbeid med VOF, noe som blant annet innebærer at forbundets medlemmer får redusert pris på abonnement.



VAKSINERT TIL SYKDOM

"Søvnige - utslitte - redde" var overskriften da VG 11. mars i år presenterte historiene til 17 av de barn og unge som er rammet av narkolepsi etter at de ble vaksinert mot svineinfluensa. Det er 17 gripende historier om unge mennesker som har fått livene sine dramatisk endret.

Energiløshet, tap av glede, sosial tilbaketrekning, kamp for å få hjelp . . .

La oss håpe at norske myndigheter denne gangen tar ansvar, uten lange diskusjoner og utmattende saksbehandling.



Pressemelding fra Helse- og omsorgsdepartementet, 17.02.2012:

NARKOLEPSI – ALLE STEINER SKAL SNUS

- Det er alvorlig at så mange barn har fått narkolepsi, og at det kan ha en sammenheng med vaksinen, sier helse- og omsorgsminister Anne-Grete Strøm-Erichsen. Norge deltar i en større europeisk undersøkelse som ser på sammenheng mellom Pandemrix og narkolepsi. Endelig rapport ventes i månedsskifte februar/mars 2012, og vil bli offentliggjort så snart den er ferdig.

- I denne saken skal alle steiner snus, sier Strøm-Erichsen.

- Jeg er opptatt av at barna og familiene deres sikres god og tett oppfølging i helsetjenesten. Vi styrker nå kompetanse og kunnskap om narkolepsi. Jeg vil selv også ta initiativ til å møte barna og deres pårørende, sier Strøm-Erichsen.

Pasientskadeloven sikrer at de som sannsynligvis har fått narkolepsi som følge av svineinfluensavaksinen Pandemrix, får erstatning

Det har vært gjennomført omfattende gjennomganger/evalueringer av helsemyndighetenes håndtering av pandemien, ikke bare av spørsmålet om vaksiner. Etatene har selv gjennomført slike gjennomganger, men viktigst er den omfattende evalueringen fra Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap (DSB), samt en rekke internasjonale evalueringer. Både nasjonalt og internasjonalt pågår det fortsatt forskning..

- Vi går nøye gjennom alle evalueringer og rapporter og vil legge fram en ny pandemiplan i løpet av året. Vi har hele tiden vært svært opptatt av åpenhet og at alle steiner skal snus, sier helse- og omsorgsminister Anne-Grete Strøm-Erichsen.

Tannemaljedefekter og dioxiner

Av **Jon Olav Rognved**

Et betydningsfullt tegn på påvirkning fra forurensning - særlig av polyklorete kjemikalier - tidlig i livet, er feilutvikling av tennene. I følge Dr. Michel Odent har finske tannleger lagt merke til at mange barn har dårlig utviklede jeksler, de var misfargede og myke, og manglet den normalt harde emaljen (WDTTY, September 2000). Ved et uhell ble matolje fra ris på Taiwan i 1979 forurenset, hovedsakelig med en blanding av PCB'er og furaner, noe som førte til at 2000 mennesker i Yu Cheng viste tegn på kronisk forgiftning. Barn født av kvinner (ca

100 kvinner) som da var gravide, fikk lignende tannproblemer.

Ved å la gravide rotter påvirkes av dioxin (TCDD) fant de finske tannlegene ut at dette forårsaker sviktende dannelse av harde tannvev hos avkommet (Toxicology 1993; 8:1-13). Tannlegene gransket tennene til 102 barn mellom 6 og 7 år for å se om de hadde hypomineraliserte emalje-defekter (Lancet, 1999; 353:206). Graden av påvirkning fra forurensning tidlig i livet ble beregnet ved å måle konsentrasjonene av de mest giftige dioxiner / furaner og 33 beslektede PCB-stoffer i prøver av morsmelk inn-samlet da barna var 4 uker gamle.

Feil på emaljen ble funnet i de permanent første molarene (jekslene) hos 17 barn. Alvorlighetsgraden varierte fra krittaktige skader til stedvis manglende emalje. Mineraliseringssvikten forekom oftest og alvorligst hos de barna som hadde blitt påvirket av de største mengdene av polyklorete kjemikalier.

Forskerne konkluderte med at lavt mineralisert emalje kan være den best tilgjengelige indikator på dioxin-eksponering. Tannfeilene kan sees etter påvirkning fra selv svært lave konsentrasjoner, og defektene kan diagnostiseres selv etter mange år.

KARBO-KRIGEN

Av **Jorunn Østberg**

Jammen er det underholdende å se hva de store autoritetene slår i bordet med når de diskuterer "vitenskapen". Dette er fra en debatt i Aftenposten på nyåret.

Pensjonert professor Kaare R. Norum har gått hardt ut mot andre ernæringseksperter som mener noe annet enn det han forfekter. Han avviser at fett kanskje har fått skylden for noe sukkeret forårsaker. Norum later til å mene at dersom kalori-inntaket er like stort som forbruket, er det likegyldig hva maten består av. Norum hevder at dyrehold og kjøttspising, slik steinalderdietten foreskriver, er ødeleggende for natur og mennesker. Men der er altså meningene delte. Fedon Lindberg anbefaler "smart-karbo". Kvalitet betyr mer enn bare mengde som blir spist, og den enkelte må finne hva som passer dem best. Han stiller spørsmålet: "...skal folk i rike land bevisst spise høykarbo for å vise solidaritet med land som sliter med under-ernæring?" Da blir behovet for legebehandling en dyr konsekvens blant jordens rikeste mennesker. Utstrakt forskning gjennom mange tiår, viser at middelhavskosten - med

nøtter, grønnsaker, olivenolje, fisk og omega 3-tilskudd hindrer hjerte- og karsykdommer, og raske karbohydrater (sukker og hvitt mel) øker risikoen. Fedme er et stort helseproblem i våre dager. Norum og hans kolleger i Statens Ernæringsråd har altså tatt feil, og anbefalt et uheldig kosthold.

Cathrine Borchenius har en oppklarende artikkel, hvor hun viser til at de såkalte raske karbohydratene fører til blodsukkerstigning. Det kan gi dårlig konsentrasjon og prestasjon, øke sukkersuget, gi dårlig humør og økt risiko for overspising, vektøkning og følgelig diabetes 2. Fiberrik mat- som helkornprodukter, grønnsaker, belgfrukter, nøtter og bær gir et grovkarbo-kosthold. Bra for fordøyelsen, og godt for helsen, da disse matvarene også inneholder stor mengde antioksidanter, vitaminer og mineraler.

Den store kraftsalven kommer fra overlege Carl-Fredrik Bassøe, spesialist i indremedisin og blodsykdommer. Han klandrer Norum for å avvise forskningen som påviser at fettrik kost kan være slankende. Kjemisk energi i fett og karbohydrater omdannes til muskelkraft, varme og/eller fettavleiring. Hormonet





tyroksin kan være unormalt lavt eller høyt, og føre til feil forbrenning. Kroppsvekt er altså avhengig av hormonballansen, og den kan være genetisk betinget. Norum tror at kroppen forbrenner maten som vi brenner ved i peisen, hevder Bassøe. Det brune fettvevet vårt forbrenner karbohydrater og avgir varme, mens annet kroppsfett omdanner karbohydrater til fett, som kan legge seg der vi minst ønsker det. Lavkarbo øker ikke kolesterolet heller, slik ernæringspampene har hevdet. "Den opplyste enekostholdshersker Kaare Norum vet hva som er best for alle", skriver Bassøe. Og han går ikke av veien for lovregulering, og da skal det ikke bli begrensninger på karbohydratene. "Han er like anstendig som hans ernæringsfysiologi er uspiselig."

Norums kommentar kommer et par dager etter 11.2.: "Når tilhengere av lavkarbo- og høvfettkosthold har professor Bassøe som faglig talsperson og skribent, trenger vi som er uenige med dem egentlig ikke å ta til motmæle".

Det er også et vitenskapelig utsagn, kanskje?

EARTH IS CALLING!

Av **Raphael Kleimann, Foreningen BALDRON**



Jording er blitt den nye helsebølgen – og det er gledelig. Forskeren James Oschman¹, forretningsmannen Clinton Ober² og legen Dr. Dietrich Klinghardt³ samt noen andre pionerer, har i en årrekke pekt på kroppens grunnleggende anti-betennelses-mekanisme som holdes i flyt av elektronene fra bakken. "Gå barfot så ofte som mulig, og helst i morgenduggen..." : Urgamle helseoppskrifter

har nå fått medhold i nyeste biofysisk forskning. Samtidig kommer nye produkter oss til unnsetning når vi prøver å holde bakkekontakten midt i våre travle hverdager: Jordingsmatter for kontorarbeidsplassen og jordingslaken eller -sovepose for senga er blitt et ekspanderende marked i USA og nå også i Norge.⁴

Vi som har anbefalt (og solgt) jordingsutstyr⁵ i alle år, gleder oss over denne bølgen av re-connection med Moder Jord, synliggjort i en metallstav og en kabel som forbinder senga med hagen – i nøden via jordlederen i stikkontakten. Samtidig må vi ofte rydde i forventningene når vi blir spurt om jordingsartikler: Jording er meget bra til å avlede stressrelaterte spenninger i muskler og kroppens elektriske felt som stadig lades opp av all elektronikk rundt oss – med tungmetallene i tenner og vev som ekstra antenner. Her ligger en stor helsegevinst! Derimot er jordingslakener helt uegnet som skjerming mot stråling, så hvis det foreligger mobilstråling eller elektriske felt, bør man bruke skjermende stoffer, som regel med en høy andel sølv. Og siden en slik metallvev er ledende, så kan den jordes. På denne måten slår man to fluer i en smekk.

Skjerming og jording i kombinasjon gir kroppen det frirommet den trenger for å rense ut tungmetaller og andre giftstoffer: antioksidantnivået stiger, kroppsspenning og stress renner liksom av i jordas uendelige komposteringsanlegg. Så bak alle hjelpemidlene – fra laken til spesielle sko med metallinnlegg – ligger en eldgammel viten: det er i siste instans jorda som holder oss friske⁶. Earth is calling...

¹ James Oschman: Energy Medicine: The Scientific Basis. Churchill Livingstone, 2000.
James Oschman: Energy medicine in Therapeutics and Human Performance. Butterworth-Heinemann, 2003.

² Clinton Ober, T. Sinatra and Martin Zucker: Earthing – the most important health discovery ever? Basic Health Publications 2010.

³ <http://www.ink.ag/>
<http://www.youtube.com/watch?v=wvTx8FoBg&feature=relmfu>
www.klinghardt.no

⁴ <http://www.helseforhandleren.no/helse/jording.html>

⁵ <http://www.helseforhandleren.no/straling/skjerming-emf/jording.html>

⁶ Menneskene kan mobilisere intensjonen om kjærlighet og tilgivelse – mens det er Jorda som bærer og forvandler den objektive tyngden /substansen av alle ugjerninger og onde tanker. Denne oppfatningen – tydelig dokumentert siden den yngre steinalderen, jf. de persiske Avesta-skriftene – lever sterkt i den russiske kirken: Jf. også Joh. 8, 1-11 der Jesus skriver med fingeren inn i bakken mens han forsvarer kvinnen som skulle steines for ekteskapsbrudd.

Fjerdeklasse ved Storhamar skole vant tegnekonkurranse

Den gammeldagse glødepæren er snart historie. Fra i høst vil det ikke være mulig å få kjøpt glødepærer, bortsett fra de aller minste på under sju watt. Årsaken er at de bruker mye strøm. Dermed begynner folk å bruke sparepærer, LED-pærer eller andre typer. Det er bra for energiforbruket, men ikke nødvendigvis for miljøet. Sparepærene og lysstoffrør inneholder nemlig kvikksølv. Derfor er det viktig at folk leverer lypærer inn til miljøriktig håndtering. Vinnertegningen fokuserte på akkurat dette og oppfordret folk til å kjøpe LED-pærer

Mye kvikksølv i dypvannsfisk



KLIMA- OG
FORURENSNINGS-
DIREKTORATET

Brosme og lange fra seks fjorder inneholder ti ganger mer kvikksølv enn torsk som lever på grunnere vann, viser nye undersøkelser utført for Klif.

"Både brosmen og lange utnyttes kommersielt som matfisk. De kvikksølvverdiene vi har funnet, er nær maksimum tillatt grense for omsetting av sjømatprodukter. Vi har derfor bedt Mattilsynet vurdere resultatene, siden de er ansvarlig for mattrygghet i Norge", sier avdelingsdirektør Signe Nåmdal i Klif.



Bivirkningsgruppens forskning - en kommentar

Av Jorunn Østberg

Ilgjen blir vi "pent behandlet" og derfor sannsynligvis friskere. Dette er samme argument som Malt/Gundersen/Oppedal konkluderte med forrige gang saken vår var under lupen her i landet.

Forskerne utelukker ikke nå heller at uhelse kan henge sammen med kvikksølv, men hevder at pasientene blir beroliget og derfor føler seg friske, etter å være i forbindelse med dette forskningsmiljøet.

Vil det si at kontrollgruppen, som også møtte BVG-behandlerne, må ha vært under påvirkning av udugelige og/eller usympatiske utøvere UTENOM dette miljøet? De ble ikke friskere, de som fortsatt beholdt amalgamfyllingene.

For meg lyder dette som rene selvforherligelsen, og en hån mot helsevesenet forøvrig. Hvis konklusjonen er riktig, burde ALL pasientbehandling overføres til disse fantastiske personene. Et møte med helsevesenets andre utøvere, har ikke samme mirakuløse virkning.



JUBEL: Her jubler elevene over at de hadde laget den beste tegningen i lypærerkampanjen 2012. FOTO: OTTAR KORSNES

4. klasse jublet over tegneseier

Fjerdeklasse ved Storhamar skole laget den beste tegningen i distriktet i lypærerkampanjen. Tegningen kommer opp i de fleste butikker her i distriktet.

Ottar Korsnes
950 68 378 / oko@th-ano

Det var Hias IKS og naturskolen i Hamar som hadde gått sammen for at elevene i fjende trinn i Hamar, Ringsaker, Løten og Stange skal få lære om nytten av å kildesortere. De har hatt fokus på lypærer og hvorfor noen er skadelige for miljøet, og at det er

viktig at de blir levert til gjenvinning og ikke i restavfallet.

Den gammeldagse glødepæren er snart historie. Fra i høst vil det ikke være mulig å få kjøpt glødepærer, bortsett fra de aller minste på under sju watt. Årsaken er at de bruker mye strøm. Dermed begynner folk å bruke sparepærer, LED-pærer eller andre typer. Det er bra for energiforbruket, men ikke nødvendigvis for miljøet. Sparepærene og lysstoffrør inneholder nemlig kvikksølv. Derfor er det viktig at folk leverer lypærer inn til miljøriktig håndtering. Vinnertegningen fokuserte på akkurat dette og oppfordret folk om å kjøpe LED-pærer.

Ingen av elevene visste om at de hadde vunnet før Håkon Saxrud fra Naturskolen offentliggjorde det hele for klassen fre-



PLAKATEN: Her er vinnertegningen. FOTO: OTTAR KORSNES

dag. Dette ble feiret med pizza og brus. Senere blir det også en teaterforestilling.

Høye forekomster av sykdom

Norge har verdens høyeste, eller blant verdens høyeste, hyppighet av astma, allergi, sukkersyke, beinskjørhet, kroniske tarmbetennelser, psoriasis, lysavhengige depresjoner, uspesifikke smerter, og enkelte raskt økende kreftformer. Forekomsten av diffuse plager som hodepine, muskelsmerter, uopplagthet, konsentrasjonsvansker og søvnproblemer er også høy uten at det forligger sammenlignbar statistikk. Helseproblemene følger vestlig levestil. Det er sannsynlig at en eller flere miljøfaktorer er årsak, og at innemiljø er viktigere enn utendørs forurensning.

<http://www.sykavhuset.no>

Pass hjertet ditt - puss tennene

Slag og hjerteinfarkt er av de sykdomstilstander som tar flest liv i Norge. Mange av årsakene er godt kjent. Mindre kjent er det kanskje at tannhelsen ser ut til å påvirke sannsynligheten for slag og hjerteinfarkt.

www.forskning.no

Miljøgifter og næringsstoffer

Nå ser forskerne på hvordan næringsstoffer og miljøgifter gjensidig påvirker hverandre.

En undersøkelse viste at nivået av bromerte flammehemmere (PBDE) i hjerne, lever og fettvev ble betydelig redusert hos avkom fra mus som samtidig fikk fisk i kosten, sammenlignet med avkommet til de som fikk PBDE i fôr uten fisk.

Forsøk med oppdrettslaks peker i samme retning: Metylkvikksølv oppfører seg ulikt, alt etter hvilke fettsyrer fôret er satt sammen av.

En studie konkluderer med at selen, et viktig mineral som finnes i sjømat, motvirker flere av de negative effektene kvikksølv kan ha på nervesystemet.

<http://www.forskning.no>



Kvikksølv og bromerte flammehemmere

Ålesund er en viktig by for skipsfart og forskjellige typer industri. De siste årene er det påvist store mengder kvikksølv og bromerte flammehemmere. Det er påvist at miljøgiftene påvirker skaldyr og fisk. Arbeidet med å bedre miljøforholdene har kommet et stykke. Men det er lang vei igjen.

<http://www.nrk.no>



WATER 2012 verden i en dråpe

Internasjonal konferanse samt festival og debatt i Oslo

22.-25.3. mars samles noen av Europas mest nyskapende vannforskere i Oslo for å sammen gjøre "et dypdykk i verdens mest gåtefulle naturressurs.

- Hva ligger bak vannets "hukommelse"?
- Hvordan brukes vann til utrensing av giftstoffer?
- Hvilke metoder er best egnet til å få rent og livgivende drikkevann?

2 dager ved Akerselvas vakreste strøk midt i Oslo gir rom for ukonvensjonell forskning samt praksisrettet råd, utveksling og debatt. På den avsluttende festivalen på søndag ettermiddag kommer kjente artister sammen med musikere fra urbefolkningen i et felles ritual med kunst, musikk og spiritualitet.

Arrangementene kan besøkes i sin helhet eller enkeltvis.

Mer info: www.water2012.no

FNs Internasjonale Vanndag
Oslo 22. - 25. mars 2012

VANNETS FREMTID

WATER 2012

ET DYPDYKK I EN GÅTEFULL NATURRESSURS

SYMPOSIUM 23-25.3
PÅ DOGA VED AKERSELVA

VANNFESTIVAL 25.3
I KULTURKIRKEN JAKOB

UTSTILLING
VERDEN I EN DRÅPE

Påmelding: www.water2012.no/booking
Pris: 4 dagers billett 2200,- Vannfestival 200,-
studenter / pensjonister 50%



www.water2012.no



Tannlege-erfaringer med sanering

Av **Helene Freilem Klingberg**

Forbundet Tenner og Helse har henvendt seg til tannleger som averterer sine tjenester i vårt blad Tenner&Helse. Hensikten har vært å kartlegge deres erfaringer med sanering av amalgam med full beskyttelse. Vi har spurt om hvilke vernetiltak de bruker, hvor mange pasienter de har hatt, tid mellom hver sanering, hvor lenge de har holdt på med dette opplegget og hvilke resultater de kan vise til.

Henvendelsen ble positivt mottatt og av svarene fra de åtte tannlegene som arbeider ulike steder i landet går det fram at pasientene blir bedre eller helt bra.

Noen kan vise til gode erfaringer helt tilbake til 1980-tallet. Antall pasienter varierer fra et par tusen til noen hundre. Når det gjelder beskyttelsestiltak brukes punktavsug, friskluftmaske, kofferdamduk og avsug i rommet. Man bruker diverse vitaminer og mineraler til avgiftningsskurer og noen samarbeider med leger og terapeuter når det gjelder dette opplegget.

Her blir nevnt kulltabletter, selen, zink, c-vitaminer, clorella. Hos en tannlege skyller pasientene munnen med mucomyst før, under og etter behandlingen. Det blir også nevnt inntak av 5-6 ml ren alkohol en time før sanering, hvis det er mulig. Antall uker mellom hver sanering varierer, 2-6 uker, eller 4-8 er vanlig. En tannlege nevner at han bare har hatt 2-3 negative tilbakemeldinger på 25 år.

Det blir også fremholdt at når det gjelder pasienter som er sterkt kvikksølvbelastet og syke bør man vente opptil flere måneder før neste sanering. "Fremtidens medisin er å samarbeide tverrfaglig for å få folk friske" blir det konkludert.

FØLGENDE TANNLEGER HAR SVART PÅ HENVENDELSEN:

Erik Barmann, Voss
Bjørn Fjeldheim, Søgne
Anthony Nordbø, Stavanger
Dens A/S, Robin O.Brand, Sandefjord
Anne Kristin Treider, Kolbotn
Frogner Tannklinikk, Stein E.Andreassen, Oslo
Rolf Johan Stemland, Oslo
Hermansen A/S, Oslo

Forbundet Tenner og Helse vil være interessert i få kontakt med flere tannleger og høre deres erfaringer på dette feltet!

Hjelp allergikere til å bli kvitt sine plager med Bicom bioresonansterapi



Du får tilgang til en vel utprøvd behandlingsform med meget gode resultater, og takknemlige klienter!

Vi hjelper deg med å komme i gang, og fortsettelse av din virksomhet!

Vi skaffer utstyret, har service, utdanning, støtte, sammenkomster, møter m.m. Les mer på vår hjemmeside.

Hjertelig velkommen!

Bicom-Norden

+46 225 23043 • mail@bicom-norden.se
www.bicom-norden.se

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

Møter i Oslo/Akershus FTH våren 2012

TORS DAG 29. MARS DR. PHILOS IVER MYSTERUD- BIOLOGISK INSTITUTT - UIO

Evolusjon, kosthold og kroniske sykdommer – er tittelen på foredraget til Iver Mysterud. Mysterud er forsker og foreleser ved Universitetet i Oslo og dessuten kjent for sine artikler i både i Mat og Helse og det nystartede VOF vitenskap og fornuft.

TORS DAG 26. APRIL TANNLEGE ROLF JOHAN STEMLAND

Stemland driver tannlegepraksis og samarbeider Heggelia Helhetsterapi. Stemland vil fortelle om sine erfaringer og om hvilket behandlingsopplegg som gir gode resultater. Stemland er kjent fra tidligere foredrag. Vi ser frem til å møte han igjen for en fersk oppdatering.

Møtene holdes i P-Hotels i Grensen 19, kl 18.30

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

Enkel servering

Gi et abonnement på **VOF** i gave!

Helsemagasinet VOF (vitenskap & fornuft) ønsker å bidra til at flere får kunnskaper som setter dem i stand til å dekke sine behov for velferd, frihet, sikkerhet og identitet. Det betyr at enkeltindivider, deres familie/nærreste og samfunnet lokalt, nasjonalt og globalt får kunnskaper til å holde seg fysisk og psykisk friske, får utviklet sine evner og lever et harmonisk og lykkelig liv til beste for seg selv og samfunnet.

Send inn kupongen eller ring 64 00 70 35. Bestill abonnement på www.vof.no med kodeordene KAMPANJE T&H, og marker fra hvilken utgave abonnementet skal begynne (f.eks. fra nr 7/2011).



Priser
Student/honnør/
foreningsrabatt:
1 år: kr 450,-
2 år: kr 800,-

(Løssalgpris: kr 75,-)



Ja, jeg vil gi bort VOF til en jeg er glad i!

Mitt navn:
Adresse:
Postnummer: Sted:
Telefon:
Abonnementsnummer:

Jeg verver

Navn:
Adresse:
Postnummer: Sted:
Telefon:

Jeg vil gi:

- ☐ 1 års abonnement (8 utgaver) kr 450 (foreningsmedlem)
☐ 2 års abonnement (16 utgaver) kr 800 (foreningsmedlem)



DB Partner AS
Postboks 163
1319 Bekkestua



Takk til

kinsarvik naturkost

Forbundet Tenner og helse takker Kinsarvik naturkost for støtten til forbundets deltagelse på Alternativmessen i Bergen.

Forbundet Tenner og Helse
Forbundet Tenner og Helse er en pasientorganisasjon som blant annet har fokus på beredteger til utrednings- og behandlingsalternativer.

Dine tannfyllinger kan være årsaken til dine helseplager!

Vet du at tannfyllingsmaterialet amalgam inneholder:

- minst 50% kvikksølv
- og i tillegg selv kvikksølv, som igjen:

At dette kvikksølvet:

- frigjøres fra dine amalgamfyllinger
- tas opp i kroppen og forgiftet deg
- lagres blant annet i hjernen, bløtt, lever og nyre
- kan forårsake mange symptomer og lidelser

Dette kvikksølvet kan også påvirke ditt immunsystem, og dermed din evne til å bekjempe sykdommer. Du kan også oppleve allergiske reaksjoner, som for eksempel astma, allergi, og andre autoimmune sykdommer.

Hvis du ønsker å fjerne kvikksølv fra kroppen din, kan du kontakte oss for mer informasjon og hjelp.

Kontakt oss på telefon 22 830 830 eller via e-post på info@stemlandklinikken.no



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.



Hvorfor skal en tannlege betale mer enn en tenåring?

Vanligvis betaler bedrifter langt mer enn privatpersoner for sine mobilabonnementer.

Mobiloperatører i bedriftsmarkedet fokuserer på ekstra service og kompliserte tjenester. Dette for å kamuflere et høyt prisnivå, og for å gjøre sammenligning med andre operatører vanskeligere. Gjør du en prissammenligning for din bedrift vil du raskt oppdage at du betaler mer enn hva som er tilfelle for privatmarkedet.

Hos Talkmore gir vi like god service og lave priser til alle! Med Talkmore Bedrift kan du velge mellom en rekke abonnementer som passer svært godt for små, kostnadsbevisste bedrifter – til markedets beste priser, uten bindingstid!

Les mer på Talkmore.no



3000 ringeminutter,
2000 SMS og **1000** MB
for **279,-** pr. måned.

* 0,- for samtaler til andre Talkmore-abonnenter

talkmore
.no/bedrift

Sentralstyret 2011

Leder

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

Nestleder

Tormod Imeland
Leirkilen
4534 Marnadal
Tlf 91 61 98 07

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

Inger Kristine Bøe
N. Rolfsens vei 23 D, 5094 Bergen
Tlf 55 27 06 19

Kåre Solberg
Moldkvile, 5282 Lonevåg
Tlf 56 39 21 84

Varamedlemmer til sentralstyret

1. Toril Sonja Gravdal
2. Oddvin Herstad
3. Åse Kjelby
4. Anders Christensen

Foreninger i Norden:

Sverige

Tandvårdsskedeförbundet
Kungsgatan 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

Medlemskap i Forbundet Tenner og Helse koster per år:

- Hovedmedlem, kr. 275,-
- 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, 0605 Oslo
Tel 994 22 345
E-post: post@tennerog helse.no
Internet: www.tenneroghelse.no
Kontonummer: 7874 06 46620

Foreningen for el-overfølsomme

www.felo.no

Telefon 33 48 13 00
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 - 2012
18. årgang - Grunnlagt 1994

REDAKTØR: Toril Sonja Gravdal
Tel 413 23 943 torilsg@online.no

UTGIVER:
Forbundet Tenner og Helse

ADRESSE:
Postboks 6416 Etterstad, 0605 Oslo
Tel 994 22 345
post@tenneroghelse.no
www.tenneroghelse.no

POST TIL REDAKSJONEN SENDES TIL:
torilsg@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 2012
Stoff innlevering: 14. mai

DESIGN:
punkt&prikke punktpricke@me.com

FORMIDLING:
2punktAS

TRYKK:
RK Grafisk AS

Opplag 1700
ISSN 0805-9039

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

FORSIDEFOTO:
Jan 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.-tors 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	Trenger ny kontaktperson			
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	
Haugalandet	Rolf Høvring	Losgata 24 5523 Haugesund	95 52 55 25 krabbe@krabbe.no	
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	Bjørnefare 7 3917 Porsgrunn	48 26 50 45	
Troms	Marit Wevle Breivikeidet (fylkeskontakt)	9020 Tromsdalen	77 69 08 23	
Vestfold	Kontaktinformasjon kommer i neste blad.			
Østfold	Trenger ny kontaktperson			

Likemenn i Forbundet Tenner og helse

Akershus/Oslo:

John Andreas Pandur - Generelt likemannsarbeid
Tårnebyvn 105, 2013 Skjetten, tlf: 480 58 655

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

Dag Einar Liland - Generelt likemannsarbeid
Totlandsvegen 365, 5226 Nesttun, tlf: 950 38 029

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



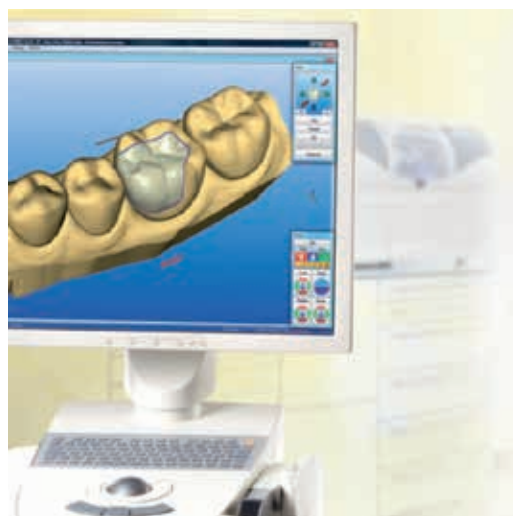
Invester i livskvalitet!

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 allmennmedisinske 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