

# Tenner&helse

MEDLEMSBLAD FOR FORBUNDET TENNER OG HELSE

16. Årgang – nr. 4 desember 2010



Tannlege-  
assistentenes kamp  
side 4

Stråling og  
helsebevissthet  
side 8

Kronisk  
utmattede  
side 11

Tannlegeassistentene fører en viktig kamp for oss alle. Ved å stå fram med sine historier synliggjør de noe av den uforstand vi som menneskehet, gjennom flere generasjoner, har utvist i vår omgang med kvikksølv. Samtidig får de mange av oss til å stille spørsmål ved de instanser som skal ivareta individenes rettigheter i dette som vi med stolthet kaller et velferdssamfunn. For noen av oss har Tordis Klausen's sak blitt til et tydelig eksempel på hvordan uretten fremdeles får lov til å styre, og hvordan vi har skapt et rigid system som er i stand til å overkjøre enkeltmennesket om og om igjen.

Norge er et foregangsland i kampen mot kvikksølv, og det første landet i verden som innførte forbud mot amalgam. La oss håpe at Norge også kan bli det første landet i verden som gir alle kvikksølvskadde oppreisning og en selvfølgelig rett til rehabilitering.

Det er menneskelig å feile. Det er derfor det er så viktig at vi er i stand til å innrømme denne siden ved vår ufullkommenhet. Vår mest unike mulighet til å vise vår storhet får vi når vi erkjenner våre feilsteg og gjør det vi kan for å bote på de skadene vi har forvoldt.

Siden 2002 har FN's miljøprogram arbeidet for å redusere utslipp av kvikksølv til miljøet, fordi man har forstått alvoret. Norske myndigheter har vedtatt et mål om reduksjon av utslipp og bruk av kvikksølv i den hensikt å stanse all bruk og alle utslipp innen 2020.

Forbudet mot amalgam er totalt fra 1.1.2011. Det stilles krav om amalgamutskillere med minst 95 prosent rensegrad på alle tannlegekontorer. Krematoriene er pålagt å rense sine kvikksølvutslipp, som skyldes kvikksølvdeponier i døde mennesker. Disse tiltakene synliggjør viktige innrømmelser.

Kvikksølv er i stand til å utrette stor skade, ikke bare i naturen, men også i den menneskelige organisme. Heldigvis er vi nå godt i gang med å ta konsekvensene av at vi i dag vet mer enn vi gjorde før. La ikke de få som motarbeider og motsier forskning fra hele verden, fortsette å ha det avgjørende ord når mennesker som er kvikksølvskadet krever sin rett. Dette gjelder vår integritet som mennesker og er vårt velferdssamfunn uverdig!

Redaktør

**Toril Sonja Gravdal**



Vi hører ofte at Norge er et godt land å leve i, og på mange områder er Norge i topp sjiktet. Men når det gjelder å rydde opp i gamle synder, har det offentlige Norge et stort forbedringspotensial. Måten enkeltmennesker og diverse grupper av landets innbyggere er blitt, og fortsatt blir behandlet på, er en stor skam. Det skulle vært unødvendig av et moderne samfunn å behandle sine medmennesker på en slik måte.

Eksempler der det offentlige ikke tar ansvar er det mange av. Grupper som har fått helsen og livet ødelagt i sitt arbeid, og som ikke får aksept for at plagene og helseproblemene skyldes arbeidsmiljøet er et eksempel. Her kan nevnes: Nordsjødykkerne, Oljearbeidere, Militærpersonell og Tannlegesekretærene.

Den 16. november 2010 kunne vi i NRK Brennpunkt følge tannlegesekretærene sin kamp mot NAV, for å få godkjent sine helseplager og sykdommer som yrkessykdom. Programmet dokumenterte veldig tydelig hvordan enkelt menneskers beslutninger, på uriktig grunnlag, får negative konsekvenser for andre mennesker. NAV har her en stor utfordring i forhold til å rydde opp i et system som i dag ikke gir brukerne på en god nok måte. I programmet kom det frem at NAV hadde avslått kravet om å godkjenne tannlegesekretærenes sykdommer som yrkessykdom med følgende begrunnelse: "Det er ikke vitenskapelig dokumentert at kvikksølv gir kognitive skader (skader på det sentrale nervesystemet)". Et samlet norsk fagmiljø reagerer sterkt, dette er jo direkte feil. At kvikksølv skader nervesystemet har vi visst i hundrevis av år, sier professor og overlege Bente E. Moen i programmet.

En annen gruppe er FTH sine medlemmer som på grunn av en uforsvarlig tannhelsepolitikk har fått helsen og livskvaliteten ødelagt. Mange som vokste opp etter krigen og kom innunder den offentlige skoletannhelse ble av skoletannlegen påført et umenneskelig overgrep. Mange tusen pasienter sliter i dag med diverse helseplager og sykdommer, som en konsekvens av den uforsvarlige tannhelsepraksisen som den offentlige skoletannhelse-tjenesten utførte på 50 - 60 og 70 tallet. Praksis var å borre størst mulig hull i flest mulig tenner, dette for å kunne bruke mest mulig amalgam. Hvorfor bruke mest mulig amalgam? Jo det ga penger i kassen. Tannlegene begrunnet det gjerne med viktigheten av å legge forebyggende flater.

Klippet fra, Store norske leksikon Forfatter: Harry T. Clevén "Alfred Owre (1870 - 1935) var lege og tannlegespesialist. Han var rektor (dean) ved University of Minnesota, College of Dentistry og ved det odontologiske institutt ved Columbia University i New York. Owre var interessert i metaller, og i flere år eksperimenterte han med materialer som var assimilerbare med kvikksølv. Dette resulterte i oppfinnelsen av et vellykket amalgam. Han gav patentrettighetene til Den norske tannlegeforening, og dette tilførte foreningen inntekter i flere år." Har du hørt om bukken som passet havresekken?

FTH mener at Norske helsemyndigheter må ta helseproblemer og sykdommer som kan knyttes til amalgam / kvikksølv på alvor. Symptomer på kvikksølvforgiftning er godt kjent. Imidlertid finnes det ingen dokumentasjon som med 100% sikkerhet kan slå fast at de grenseverdiene som det i dag refereres til, er sikre. Sannsynligheten for at grenseverdien for hvor mye kvikksølv et menneske skal kunne tåle egentlig er 0, er mye mer sannsynlig enn at den er 10, 20 eller 100.

I et innlegg i teknisk ukeblad fra 1985, skrev lege Bjørn Johan Øverby at "kliniske undersøkelser og laboratorieforsøk, viser at en enkel amalgamfylling kan frigi så meget som 1 - 5 milligram kvikksølv pr. døgn. Den gang var den toksikologiske grenseverdien i følge svenske normer 32 mikrogram for en person på 80 kg". Lekkasje av kvikksølv fra amalgamfyllingene har for mange vært mye høyere enn denne grenseverdien. Og i følge Dr. Øverby kan en normal amalgam-munn inneholde nok kvikksølv til å skape en kronisk kvikksølvforgiftning.

Kvikksølv er en av klodens farligste nervetoksiner, likevel har dette stoffet blitt brukt som en ingrediens i tannfyllingsmaterialet amalgam i snart 200 år. Like lenge har kampen for å få en slutt på bruken pågått. Det er med stor tilfredshet at FTH nå konstaterer at det fra årsskifte ikke lenger er lov å bruke amalgam på pasienter som blir behandlet i narkose. Fra januar 2011 er det slutt på det midlertidige unntaket.

Vi ser det som en stor seier for det arbeid som er gjort av FTH sine medlemmer og tillitsvalgte at vi nå har fått et totalforbud i Norge for bruk av amalgam som tannfyllingsmateriale. Vi håper at resten av verden følger Norge, og snarest innfører et totalforbud for bruk av tannfyllingsmaterialet amalgam.





- s. 4 Tannlegeassistenenes kamp
- s. 6 Vil ha rehabilitering for amalgamskadde
- s. 8 Stråling og helsebevissthet
- s. 10 Amalgam og helse
- s. 12 Kronisk utmattede
- s. 16 Hvordan blir statlige kostråd til?
- s. 22 Det viktige D-vitaminet
- s. 24 Bruk av positive tanker på veien til bedre helse

Som pasientorganisasjon har FTH fortsatt et viktig arbeid foran seg. Til tross for at det er gitt aksept for at kvikksølv er miljø- og helseskadelig, og at kvikksølv er giftig, har ingen av de over 700 pasientene som har vært til utredning hos Bivirkningsgruppen (BVG) i Bergen, fått påvist kvikksølvforgiftning. Hvorfor klarer ikke BVG å stille diagnosen kvikksølvforgiftning? Det er det store spørsmålet mange av FTH sine medlemmer ønsker å få svar på. I litteraturen kan vi lese om giftigheten til kvikksølv og at kvikksølv har mange alvorlige effekter. Klippet fra [www.miljøstatus.no](http://www.miljøstatus.no) :

- "Konsekvenser, Kvikksølv har mange alvorlige effekter. Kvikksølv forekommer som uorganiske og organiske kjemiske forbindelser. De organiske kvikksølvforbindelsene er særlig giftige.
- kvikksølvforbindelser er svært giftige for mange vannlevende organismer og for pattedyr
  - kvikksølvforbindelser kan gi kroniske giftvirkninger, selv i meget små konsentrasjoner
  - kvikksølv kan gi nyreskader og motoriske og mentale forstyrrelser som følge av skader på sentralnervesystemet
  - kvikksølv kan gi fosterskader
  - kvikksølv kan føre til kontaktallergi
  - Kvikksølv bioakkumuleres i fisk og pattedyr, først og fremst i nyrene, og det tar lang tid før kvikksølvet skilles ut av organismer. Kvikksølv oppkonsentreres i næringskjeden. Hvor mye kvikksølv som tas opp og hvordan kvikksølvet fordeler seg i organismene er avgjørende for giftigheten."

På wikipedia kan du blant annet lese følgende om kvikksølv: "Eksposering for kvikksølvdamper kan føre til alvorlige problemer med sentralnervesystemet, inkludert psykotiske reaksjoner som delirium, hallusinasjoner, og tendens til selvmordstanker. Akutt kvikksølvforgiftning kan føre til funksjonelle forstyrrelser, som omfatter irritabilitet, opphisselse, blyghet, og søvnløshet. Ved fortsatt eksponering utvikles muskelskjelving som kan forverres til voldsomme muskeltremor. Skjelvingen starter først i hender og senere i øyelokkene, leppene, og tungen. Langtidseksponering av lave konsentrasjoner kvikksølv har blitt forbundet med svakere symptomer av tretthet, irritabilitet, hukommelsessvikt, sterke drømmer, og depresjon"

Du kan bli alvorlig syk av å gå til tannlegen!

I følge gjeldende retningslinjer stilles det i dag ikke noe krav til tannlegene om at det skal brukes beskyttelsestiltak på pasienten ved utboring av amalgamfyllinger. Når tannlegen setter boret i amalgamfyllingen dannes det kvikksølv damp. Denne gassen er meget giftig. Og mange er blitt syke fordi de har pustet inn denne kvikksølv dampen.

Rotfyllinger og betennelser i kjeven kan også være årsak til diverse helseplager og sykdommer. Det er mange som i årenes løp har tatt til orde for at rotfyllinger og betennelser i kjeven spiller en rolle som årsaksfaktor til mange helseplager og sykdommer.

Tannlege og forsker Dr. Hal A Huggins er kanskje verdens mest aktive og kunnskapsrike forsker innen tannhelse og helserisiko forårsaket av amalgamfyllinger, rotfyllinger og cavitation. Huggins kurerte en mengde kronisk syke pasienter gjennom en lang praksis. Han har kurert mange MS-pasienter og andre med nevrologiske sykdommer.

FTH har i en årrekke krevd et regelverk som pålegger alle tannleger å bruke full beskyttelse på alle pasienter ved utboring av amalgamfyllinger. Så langt har vi ikke lyktes i å få myndighetene med oss i denne saken, til tross for at det i andre sammenhenger fokuseres stadig oftere på det å forebygge og å være føre var. Vi oppfordrer derfor dere alle: Forlang at tannlegen bruker fullbeskyttelse ved utboring av amalgamfyllinger! Dersom din tannlege ikke har slikt utstyr, be han skaffe det! Dersom tannlegen ikke etterkommer dine krav, bytt tannlege!

Les om trygg amalgamsanering på hjemmesidene våre: [www.tenneroghelse.no](http://www.tenneroghelse.no)

SENTRALSTYRET I FORBUNDET TENNER OG HELSE  
ØNSKER DERE ALLE EN RIKTIG GOD JUL OG ET GODT  
AMALGAM FRITT NYTT ÅR

Vennlig hilsen  
Dag Einar Liland, leder



# TANNLEGEASSISTENES KAMP

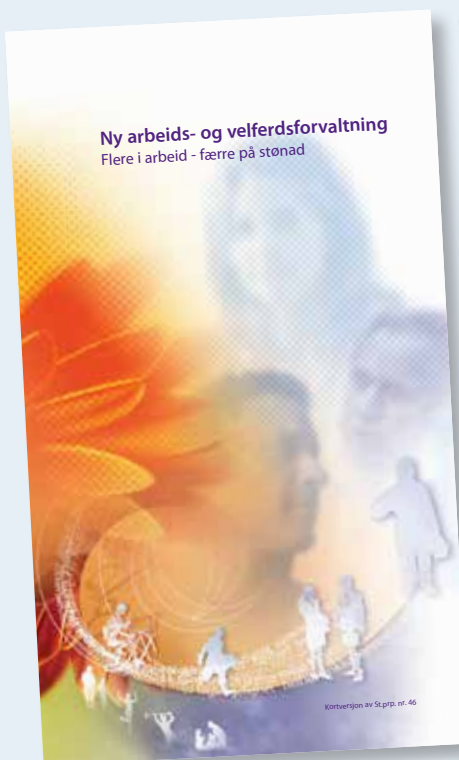
Av **Toril Sonja Gravdal**

De arbeidsmedisinske sentrene ved landets store sykehus besitter stor fagkompetanse. Det er derfor norske myndigheter har bestemt at det er disse sentrene som er best kvalifisert til å foreta undersøkelser og vurderinger av tannlegeassistentene. Ved alle landets sentre har overleger og professorer nå undersøkt tannlegeassistenter og gitt dem diagnosen "kvikksølvforgiftet", men hos NAV blir ekspertutredningene overprøvd.

"Dette er 70 % kvikksølv." På TV-skjermen vises et bilde av en skje der kobberamalgam i tablettform varmes opp over åpen flamme. Blanke dråper kommer til syne på tablettens overflate. "Vi er i ferd med å lage amalgam på gamle måten. Ved varme perler kvikksølv frem. Det farligste her er det du ikke ser, nemlig dampen. 80 % tas opp i lungene og fordeles rundt i kroppen. Noe trenger igjennom i hjernen. Der lagres det." Slik innledes programmet "Brennpunkt - Kvikksølvjentene" som ble sendt på NRK i 2005.

I programmet møter vi Tordis Stigen Klausen og Gerd Irene Lyse, som arbeidet som tannlegeassistenter på 70 og 80 tallet. Begge ble påført omfattende skader i sine jobber på tannlegekontoret. Ingen fortalte dem at arbeidet de utførte var helseskadelig.

Hos to i utgangspunktet friske unge kvinner kom symptomene på kvikksølvforgiftning gradvis og snikende. Tordis og Gerd Irene er to av mange. På initiativ fra Brennpunkt gjennomførte Seksjon for arbeidsmedisin ved Universitet i Bergen en undersøkelse blant tannlegeassistenter, som alle jobbet med amalgam i tidsrommet 1960 til 1990. Hele 25 % rapporterte om nevrologiske skader. Felles for dem er at de, i stedet for forståelse, er blitt møtt med mangel på kunnskap, med



uforstand og med resepter på lykkepiller. Yrkesskadeerstatning har de så langt måttet speide langt etter. Minst 10 000 kvinner jobbet som tannlegeassistenter i Norge i nevnte tidsrom. Det de gjorde daglig ville neppe noen finne på å gjøre i dag.

"Tannlegekontorene var blant de største forbrukerne av kvikksølv. På 70- og inn på 80-tallet brukte hver tannlege nær 3 kg kvikksølv årlig." På tv-skjermen vises bildet av glassbeholdere med flytende kvikksølv. "Dette er elementærkvikksølv som avgir svært giftig damp. Den lagres i fettvev i kroppen, og i hodet legger den seg i lillehjernen der den skader nervesystemet."

Kvikksølvet ble helt oppi amalgamatoren, amalgamblander, sammen med stoffet alloj. Det var vanskelig å unngå søl. Etterpå knadde assistentene amalgamet i håndflatene. Tordis viser oss hvordan hun gjorde det, uten hansker eller annet beskyttelsesutstyr. Hun hadde ingen anelse om at det hun gjorde hver eneste dag på jobben var farlig. Både hun og



*I oldtiden trodde man at kvikksølv opprettholdt god helse og forlenget livet. Senere tilla middelalderens alkymister kvikksølvet en rekke spesielle egenskaper. Mange bar sågar på håpet*

*om å kunne forvandle kvikksølv til gull. Det er lenge siden oldtid og middelalder. I dag vet vi bedre. Men til tross for dagens kunnskap, og til tross for støtte fra eksperter ved de arbeidsmedisinske sentrene, må fremdeles tannlegeassistentene kjempe sin kamp mot NAV og trygderett. Det er så lenge som 23 år siden LO i et brev advarte staten mot effekten av langvarig, lavgradig kvikksølveksponering, særlig i tannhelsetjenesten. Når skal fornuften seire?*

Gerd Irene forteller hvordan kvikksølvperler ofte falt på gulvet. De hadde sjelden tid og mulighet til å ta det opp igjen.

Brennpunkt viser til en undersøkelse gjort av noen av verdens ledende kvikksølv eksperter, tilknyttet den anerkjente forskningsorganisasjonen Batell. Mer enn 6000 tannleger og assistenter ble undersøkt ved instituttet i Seattle. Tannhelsepersonalet som deltok i denne undersøkelsen var utsatt for doser ti ganger lavere enn det som var vanlig hos tannhelsepersonell i Norge fram til 90 tallet. Ikke desto mindre fant man nevrologiske skader, selv ved så små doser. Likevel hevder norske sakkyndige, brukt av rettsapparat og NAV, at dosene som de norske tannlegeassistentene har vært utsatt for er for lave til å gi skader, og på denne bakgrunnen blir kravene om yrkesskadeerstatning avvist.

Etter at programmet ble sendt mottok Brennpunktredaksjonen telefoner fra flere hundre tannlegeassistenter som kjente seg igjen, og som plutselig forstod hvorfor de var syke. En liten

## HANDLINGSPLAN FOR Å REDUSERE UTSLIPP AV KVIKKSØLV



Bilde: Detalj fra kvikksølvfontenen av Alexander Calder i Miro-museet i Barcelona, Spania.

Fra sammendraget i Miljøverndepartementets handlingsplan:

"Kvikksølv er blant de aller farligste miljøgiftene og utgjør i dag en trussel for miljøet og menneskers helse både i Norge og globalt. Norske kilder til utslipp av kvikksølv er bl.a. industri, avfallsanlegg, krematorier, avløp og produkter som amalgam, lyskilder og måleinstrumenter. Kvikksølv og ulike kvikksølvforbindelser er svært giftige for mennesker og dyr. Fostre og barns nervesystem er særlig utsatt for skader av kvikksølv."

stund fikk saken være i mediernes søkelys, og daværende arbeidsminister, Bjarne Håkon Hansen, lovet på vegne av regjeringen at tannlegeassistentene skulle få en anstendig behandling.

15. november i år møter vi Tordis igjen. Sammen med Bjørgun Isaksen og Bente Dam Larsen deltar hun i Brennpunktprogrammet "Med NAV i sikte". Brennpunktjournalistene tar oss med inn i et tåkete byråkratilandskap, der det i tillegg til å være vanskelig å finne fram, også er nærmest umulig å få klare svar.

Siden forrige program har Tordis gjennomgått omfattende medisinske undersøkelser, og i 2006 konkluderte en rekke spesialister ved Sykehuset i Telemark med at hun er skadet av kvikksølv. De er samstemte; toxicologen, overlegen i psykiatri, overlegen i arbeidsmedisin og professoren i nevropsykologi – Tordis er yrkesskadet. Tordis gleder seg over at hun nå, endelig, skal få hvile ut. Alle årene med kamp for å bli trodd har tatt på. De har også medført en stor økonomisk belastning. Men NAV har sine egne leger, de rådgivende, som tydeligvis sitter med makt og myndighet til å overprøve landets fremste spesialister. Og det er akkurat det han gjør, legen som vurderer saken til Tordis. I sin avvisning av kvikksølvdiagnosen skriver han blant annet: "Og oppfattet på denne måten er symptomene rett og slett for omfattende og for sammensatt og komplekse til at de som helhet kan forklares som et resultat av kronisk eksponering for kvikksølv." At det er nettopp denne kompleksiteten som er typisk for kvikksølvskader er han altså fullstendig uvitende om. NAV-legen fortsetter sin uttalelse med egne hypoteser om plager og årsaksforhold. Dette gjør han uten noen gang å ha møtt Tordis.

Bjørgunn Isaksen har identiske opplevelser i forhold til NAV. Hun har vært undersøkt ved to regionssykehus.

Etter at NAV avsto søknaden hennes til tross for entydige uttalelser fra St. Olavs Hospital i Trondheim krevde hun ny undersøkelse. Denne gangen ble denne utført ved Haukeland Universitetssykehus. Hun venter i skrivende stund på svar, etter at hun igjen har sendt sin sak til NAV.

I avslaget hun mottok på sin første søknad kan man blant annet lese påstanden om at kvikksølv ikke gir skader i nervesystemet.

Bente Dam Larsen begynte sitt arbeid som tannlegeassistent i 1962. Fra 1972 jobbet hun ved Blakstad psykiatriske sykehus, der man brukte ekstremt mye kobberamalgam som ble kokt over åpen flamme. Allerede i 1974 oppsøkte hun første gang lege på grunn av omfattende plager. Hun har nå fått diagnosen "kvikksølvskadet" ved Ullevål Universitetssykehus, og fikk først søknaden om yrkesskadeerstatning innvilget hos sitt lokale NAV kontor. Avgjørelsen ble imidlertid senere endret av yrkessykdomskontoret. NAV legen skriver i sin begrunnelse for avslaget: "Det er ingen vitenskapelig konsensus omkring nevrologiske skader relatert til kvikksølveksponering verken nasjonalt eller internasjonalt."

Brennpunktjournalistene lykkes omsider i å få NAV i tale. Staten velger å møte med direktør for ytelser Hilde Olsen, en av ti toppdirektører direkte underlagt arbeids- og velferdsdirektøren. Dette til tross for at journalistene har ytret klart ønske om å få snakke med yrkessykdomskontoret og lederen og ekspertene der. Spørsmålene er oversendt på forhånd og de handler spesifikt om kvikksølv og om tannlegeassistentenes saker. Direktøren har ingen kunnskap å møte disse spørsmålene med. Hun ønsker kun å snakke juss, og vikler seg om og om

igjen inn i lange og intetsigende setninger som er fullstendig skivebom i forhold til det hun blir spurt om. Kanskje burde NAV lytte til landets ledende spesialister i stedet for å sette seg selv i en situasjon som blir til de grader avslørende og pinlig?

Begge Brennpunktprogrammene kan ses på [www.nrk.no/brennpunkt](http://www.nrk.no/brennpunkt)



På Trygderettens hjemmeside kan man blant annet lese alle kjennelser som gis i Trygderetten Utdrag fra kjennelse gitt 28.05.2010: "Det er reist spørsmål om kvikksølv kan påvirke immunologiske prosesser, men dette står fortsatt ubesvart. Resultatene vil om mulig også bli sammenholdt med resultater fra de øvrige arbeids-medisinske avdelingene. Spørsmål om det er økt forekomst av spesielle sykdommer-/tilstander i denne pasientgruppen vil da mulig kunne besvares på et senere tidspunkt."



*Dette bildet er tatt under markeringen foran Stortinget 29. september. Fra venstre John A. Pandur, Turid Stranger, Oddvar Juklestad og Lailla Landsnes Johannessen, alle medlemmer i Oslo- / Akershus avdelingen i FTH.*



# Vil ha rehabilitering for AMALGAMSKADDE

**Ovenstående var overskriften på Dagbladets intervju med Dag Einar Liland i forbindelse med et stort oppslag om amalgam 20. november.**



"Dag Einar Liland, leder i Forbundet Tenner og helse, synes det er positivt at det nå blir helt slutt på amalgambruken. Men han mener at myndighetene ikke har tatt problemet nok på alvor. FTH mener det må opprettes rehabiliteringssentre til denne pasientgruppen. Det kan komme mye positivt fram med forskning, men i mellomtida er det altfor mange som lider. I dag finnes det ikke noe godt medisinsk tilbud. De som kommer til fastlegen og sier at de tror amalgam eller kvikksølv er årsaken til helseplagene, vil trolig ikke få gehør, sier han.

Han mener det finnes dokumentasjon på verdensbasis til at amalgam kan være en vesentlig årsaksforklaring for flere plager som blant annet trøtthet, lite krefter, tinnitus og

ørebetennelse, hals- og munnproblemer, mage- og tarmproblemer og psykiske plager.

Den beste indikatoren på at sykdommene har noe med kvikksølv å gjøre, er at så mange blir bedre når de skifter ut alle amalgamfyllingene i tennene, sier han. Skjønner du at folk at skeptiske til at dere forklarer helseplagene med amalgam? - Nei, det er ubegripelig at noen er skeptiske. Kvikksølv er en av de farligste nervetoksinene som finnes, og det har vært protester mot den siden det ble innført i tannbehandlingen. I dag er det ingen tvil om at amalgamfyllinger lekker kvikksølv, og vi vet hva slags skadelige effekter kvikksølv kan ha. Han er positiv til at mange fjerner amalgam av kosmetiske årsaker, men advarer mot kvikksølvdamp når fyllingen saneres. Det må gjøres på en skånsom måte der pasienten får full beskyttelse som maske og vernebriller, og hvor lokalet har ekstra kraftig avsug mot dampen. Noen tannlege gjør det i dag, men vi i FTH mener at alle bør pålegges det."

## LANDSMØTET 2011

**Forbundet Tenner og helse avholder landsmøte i Bergen 21. – 22. mai**  
**Saker som ønskes fremmet på møtet må være styret i hende senest 30. mars.**

Følgende brev er sendt til  
Helsedirektoratet:

## Til Helsedirektoratet

v/ Liljan Smith  
Aandahl

Forbundet Tenner og Helse (FTH) samlet til sentralstyremøte 19/10 - 2010 etterlyser fremdrift i det såkalte Samarbeidsprosjektet om tannhelsetjenesten. Det har ikke vært noe møte eller konsultasjoner siden før sommerferien, så vidt vi vet. I juni deltok to medlemmer fra FTH på en internasjonal kvikksølvkonferanse i Stockholm - der bl.a. skadevirkninger fra amalgam var et av flere aktuelle tema. Norge var representert med delegater fra Miljøverndepartementet, men ingen fra helsesektoren var til stede.

Samtidig vil vi minne om FTH's vedtak på landsmøtet 8-9 mai: "Faggruppen må styrkes med hensyn til enzymologi, toksikologi og immunologi." Vi har også fastholdt vårt krav om diagnose og regionale behandlingstilbud for de mange som sliter med alvorlige helseproblemer på grunn av kvikksølvforgiftning fra amalgam.. Vi kan ikke fortsette å vente i årevis på at dette blir realisert. Helsemyndighetene har fått tilsendt omfattende forsknings- og pasientdokumentasjon som kan legge grunnlag for handling og behandling.

Det er også uakseptabelt at det ikke foreligger detaljerte krav til beskyttelsesutstyr ved sanering - kofferdamduk, avsug ved tannen og friskluftmaske, foruten bruk av vitaminer og mineraler i forkant og etterkant. Mange tannleger og leger er svært kunnskapsløse på dette feltet. Rapporter viser at nær 80 prosent av de som skifter ut sine fyllinger med riktig beskyttelse, blir friske eller får en vesentlig bedre helse.

I det nylig offentliggjorte Statsbudsjettet, Kap.770 Tannhelse står det: "styrking av flere tiltak, bl.a. 4. mill. kr. til regionale odontologiske kompetansesentra." Vi ønsker å vite hvor de skal ligge og hva dette innebærer.

Vi ser frem til en rask og informativ tilbakemelding!

Vennlig hilsen  
Forbundet Tenner og Helse  
v/ Dag Einar Liland, leder  
Helene Freilem Klingberg, sekr.



Rundt bordet fra venstre: John Jæger Gåsvatn FRP, Sonja Mandt Arbeiderpartiet, Laila Dævøy KRF, Inger Eggen FTH, Signy Aarnes FTH, Helene Freilem Klingberg FTH

## FORBUNDET TENNER OG HELSE i viktig møte på Stortinget

Av **Helene Freilem Klingberg**

Tidspunktet kunne ikke vært mer strategisk. To dager etter det avslørende Brennpunkt-programmet om tannlegesekretærene og NAV møttes representanter for FTH med Helse- og Omsorgskomiteen i Stortinget. Temaet var myndighetenes manglende oppfølging av våre krav til bl.a. diagnose, adekvate behandlingstiltak og beskyttelsesutstyr ved sanering av amalgamfyllinger.

For FTH møtte Signy Aarnes, tidligere leder for organisasjonen, Inger Eggen, tidligere styremedlem i fylkeslaget Oslo/Akershus og nåværende sekretær i sentralstyret for FTH, undertegnede Helene F. Klingberg. Helse- og Omsorgskomiteen stilte med komiteens leder for tannhelse Sonja Mandt Bartholsen, AP, Laila Dævøy fra KrF og Jon Jæger Gåsvatn FrP. Sonja Sjølie fra Høyre hadde tilsagt sitt nærvær, men ble forhindret og stilte med partiets helsepolitiske rådgiver Kristin Holm Jensen.

Vi presenterte våre krav og frustrasjoner, bl.a. i forhold til Bivirkningsgruppen, Samarbeidsprosjektets lange tidsperspektiv og behovet for styrket kompetanse. Vi overleverte også viktig dokumentasjon og kopi av vårt siste brev til Helsedirektoratet.

Politikerne tilkjennegav god innsikt i problematikken og lovet å følge opp samarbeidsprosjektet. Vi fikk også fram vår manglende tillit til Folkehelseinstituttet. De forsto vår frustrasjon over BVG som gjennom en årrekke har vært tilført betydelige offentlige midler, men ikke har vært til hjelp for pasientene med sin avvisning av kvikksølv som årsak til helseproblemer: Over 700 pasienter har vært til utredning. Politikerne festet mer lit til vår fremstilling av saken enn til BVG's massive avvisning. Våre politiske samtalepartnere lovet å følge opp og presse på når det gjelder FTH's krav til beskyttelsesutstyr og bruk av vitaminer og mineraler. Det skal bli spennende å følge saken videre.



Av **Toril Sonja Gravdal og Helene Freilem Klingberg**  
Foto **Jan Gravdal**

Informasjon, forskning og nettverksbygging er sentrale ord for den ideelle foreningen BALDRON, stiftet av Marianne Kleimann Sevåg og Ralph Raphael Kleimann. De ønsker å inspirere til samhandling mellom mennesker og natur, og har som visjon å skape grunnlag for ideelle prosjekter knyttet til helse og miljø. Ønsket er å gi støtte til slike prosjekter og å utvikle innsikt som tar vare på jorda og mennesket. Foreningen har en egen akademivirksomhet, BALDRON Akademi, som arrangerer seminarer og symposier og som har et eget utdanningstilbud. Foreningen eier også BALDRON Helseforhandler som driver rådgivning og salg av helseprodukter og BALDRON Terapi, som arbeider med å utvikle et eget terapinettverk. De to sistnevnte virksomhetene er ment å tjene de ideelle målene ved å skape et økonomisk grunnlag for ideelle prosjekter. [www.baldron.no](http://www.baldron.no)

I september arrangerte BALDRON et tre-dagers internasjonalt symposium om elektromagnetisme. Forskere fra 7 land bidro til å gjøre dette til tankevekkende og lærerike dager. Hjerneforskning, byggbiologi, elektrosensivitet, skitten strøm, mobilstråling og grenseverdier. Alt ble grundig belyst og forklart i en rekke foredrag, med blant annet titlene "Stråling i Norge - et internasjonalt perspektiv", "Elektromagnetisk miljøbelastning og virkninger på helsen", "Bevissthet og elektromagnetisme", "Tannhelse og el-overfølsomhet", "Negativt samspill mellom elektrosmog, metallgifter og geopatisk stress", "Elektromagnetisme og barns utdanning", "Lærevansker, ADHD, ME og autisme: Kan dette være knyttet til elektromagnetisk stråling?", "Å leve med stråling - hva kan vi gjøre i praksis?" På [www.elsymposium.org](http://www.elsymposium.org) kan du laste ned flere av presentasjonene.

Her følger et sammendrag av foredrag holdt av Sissel Halmøy fra Foreningen for el-overfølsomme:

Sissel Halmøy fra FELO, Foreningen for el-overfølsomme, formidlet kunnskap, kompetanse og egne dyrekjøpte erfaringer i sitt foredrag på konferansen "Det trådløse menneske".

- Jeg vet hva elektromagnetisme er og gjør med meg. Jeg har arbeidet som

# El-symposium i Oslo

# STRÅLING OG HE





ingeniør i industrien i mange år . For 25 år siden kom jeg ut av "sikringsskapet" og har vært fryktelig syk. Det var viktig å være med og starte FELO og spre informasjon , ikke minst om hva vi utsetter våre barn for med stadig større spredning av radio- og TV -sendere, mobilmaster og tilgang på mobiltelefoner. Det er et gigantisk eksperiment. Bortsett fra ulykker er hjernesvulst hyppigste dødsårsak hos barn i Norge. Gutter med mobiltelefon i lommen utsetter seg for å få dårlig sædkvalitet.

Internasjonal forskning viser mange negative trekk ved situasjonen på mange arbeidsplasser og i klasserommene. Statens Strålevern sier fortsatt at det ikke finnes forskning som viser helseskader - men slike utsagn viser at her dreier det seg om politikk. Vi i FELO og Folkets Strålevern, som nylig ble startet, har satt fokus på problemene i ulike blader og tidsskrifter. Det har bl.a. stått en lang artikkel i Teknisk Ukeblad om ingeniører som ikke tåler å være i arbeidslivet.

EU-Parlamentet har med et overveldende flertall oppfordret til en radikal føre-var- praksis når det gjelder elektromagnetisk stråling. Det er beklagelig at det ikke finnes statlige midler til forskning på dette i Norge.

Sissel Halmøy kom også inn på BALDRONs viktige oppgave når det gjelder å spre målestyr og beskyttelse og informere om grenseverdier og hva som skjer når vi kommer over et visst mikrowattnivå.

Hun viste til de mange symptomer på skader ved stråling - symptomer som er svært sammenfallende med dem man finner hos amalgampasienter. Ofte virker kvikksølvforgiftning og påvirkning fra elektromagnetiske felt sammen.

- Vi har erfart at en sterk industri har interesse av å motsi våre informasjoner og sår tvil om vår etterrettelighet. Mange av deres artikler desinformerer. Vi ønsker ikke å spre hysteri, men å formidle fakta gjennom forskning og informasjon. Da kan folk velge hva de vil forholde seg til.

På side 10 og 11 kan du lese artikkelen "Amalgam og helse", skrevet av Anne-Marie Lidmark, som også var en av foredragsholderne på symposiet.

# LSEBEVISSTHET

# AMALGAM OG HELSE

**Hvorfor er det så vanskelig for leger og tannleger å akseptere bivirkninger av dentale materialer? Til tross for at kvikksølv fra amalgam er giftig for alle andre skapninger tror fremdeles mange i helsevesenet at det er ufarlig i tennene.**

Av Ann-Marie Lidmark, Folkehelseseviter, proktleder for HET-projektet og hovedsekretær for Dentalmaterialutredningen

En myte finnes i helsevesenet; at det bare er en forsvinnende liten del av pasientene som har problemer relatert til amalgam og andre tannfyllingsmaterialer.

Egentlig er de amalgamskadede omtrent like mange som andelen personer med diabetes. Likevel får de tannhelseskadde på ingen måte den hjelp og støtte som diabetespasientene får. De er derimot, så langt blitt, betraktet som psykisk syke.

## HELSEVESENET MISLYKKES

En svensk undersøkelse av Tandvårdsskadeförbundets medlemmer viser at bare åtte prosent oppga at en lege gjorde dem oppmerksom på årsaken til symptomene. Ytterligere sju prosent hadde hatt en tannlege som gav en riktig diagnose. Majoriteten av

medlemmene hadde selv kommet på årsaken, fått informasjon via Tandvårdsskadeförbundet, lest i media om problemet eller blitt tipset av venner.

I gjennomsnitt var medlemmene syke i 12 år før de oppdaget årsaks-sammenhengen, og en fjerdedel hadde vært syke i 20 år eller mer. De hadde rukket å besøke legen mange ganger i løpet av den tiden, men uten å få klarhet i hvorfor de var syke.

Man kan konstatere at når det gjelder tannhelseskader har helsevesenet mislykkes fullstendig, og ikke engang etter mange års sykdom har pasientene fått vite hva de lider av. Flertallet har kommet på årsakene selv og har tilfrisknet etter sanering.

## DÅRLIGE KUNNSKAPER BLANT HELSEPERSONELL

Få leger og tannleger har således tilstrekkelig kunnskap til å kunne gi pasientene adekvat hjelp. Så mange som 72 prosent av medlemmene mener at legene som har behandlet dem har hatt ganske dårlige eller veldig dårlige kunnskaper om bivirkningsfarene ved dentale materialer, og bare 12 prosent anså at legene hadde ganske gode eller veldig gode kunnskaper.

Dentalmaterialutredningen (SOU 2003:53) stilte ett spørsmål til leger om hvordan de bedømte egne ferdigheter til å diagnostisere og behandle pasienter som relaterte sine problemer til dentale materialer. Av disse anså 76

respektive 88 prosent at deres kunnskaper relatert til å diagnostisere og behandle disse pasientene var mangelfulle eller veldig mangelfulle. Legene ser dermed ut til å ha omtrent samme oppfatning om kunnskapsnivået som medlemmene i Tandvårdsskadeförbundet.

Tilliten til helsevesenet var betydelig lavere hos Tandvårdsskadeförbundets medlemmer sammenlignet med allmenheten.

## SANERING FORBEDRER HELSEN

Få av Tandvårdsskadeförbundets medlemmer oppga at de hadde vært utsatt for kvikksølv i yrkeslivet. Flertallet hadde således fått sine problemer via amalgam eller andre tannfyllingsmaterialer.

Bare 59 prosent av medlemmene opplevde forbedringer i helse etter utskiftning til metallfrie materialer. Dette til tross for at flertallet vitenskaplige oppfølgninger med mer kontrollerte former for sanering viser at 80 til 90 prosent av pasientene blir bedre etter utskiftning av fyllingene.

Så mange som 30 prosent svarte at





de måtte gjenta saneringen flere ganger før de tillfrisknet, fordi amalgam eller guld fremdeles fantes gull i tennene, eller fordi de ikke tålte det nye materialet. Det fantes således en stor mislykkehetsfrekvens som følge av ukyndighet hos tannlegen, noe som kan forklare deler av det lave forbedringspotensialet.

Interessant var det også at bare en mindre del ble friske umiddelbart etter avsluttet sanering. For majoriteten tok det mer en ett år før en permanent forbedring kunne merkes, og for så mange som 40 prosent tok det fire år eller lengre.

## VITAMIN- OG MINERALTERAPI VERDIFULLT

Viktigst for å bli frisk var å bytte tannfyllinger som ga opphav till overfølsomhet. Selvom ernæringsterapi og kosttillskudd kom høyest på listen over hva som forbedret helsen. Av Tandvårdsskadeforbundets medlemmer tar 60 prosent kosttillskudd daglig og ytterligere drøyt 30 prosent tar det iblant.

Nesten halvparten tok selen, fettsyrer, vitamin B12, magnesium og C-vitamin. Flere av medlemmene fortalte at de ble dårligere når de sluttet med kosttillskuddene og at helsen ble forbedret når de begynte å ta dem igjen. Det fantes således en sterk motivasjon for å fortsette behandlingen til tross for store utgifter.

Sannsynligvis kunne enda bedre resultater vært nådd dersom de syke hadde fått profesjonell hjelp til å gjenopprette næringsbalansen. Dette skjer ikke i dag ettersom skolmedisinen er svært skeptisk til vitamin- og mineraltilskudd. Hittil har ikke engang arvelige årsaker til næringsmangel blitt oppdaget i det svenske helsevesenet.

En gammel forestilling, i hvertfall i Sverige, er at alle får i seg tilstrekkelig næring bare de spiser riktig. Men ved sanering, og andre stresssituasjoner, trengs det så store mengder vitaminer og mineraler at det er vanskelig å få i seg tilstrekkelige mengder kun gjennom maten. Dersom det i tillegg finnes en arvelig manglende evne til å ta opp for eksempel vitamin B6 eller B12 fra tarmen klarer man seg ikke på det som finnes i maten.

Mer forskning på dette området ville kunne hjelpe mange fler å opprette riktig næringsbalanse i kroppen og dermed minske behovet for sykemeldinger og kanskje også minske risikoen for tungmetallproblemer.

## SAMFUNNSØKONOMISK SLØSERI

Bare 27 prosent av Tandvårdsskadeforbundets medlemmer arbeidet helt, og en fjerdedel var alderspensjonister. Omtrent halvparten hadde således en eller annen form for trygd eller pensjon, og noen prosent levde på slektninger. Bare en liten del levde på sosialbidrag.

Det er således et stort sløseri med ressurser å ikke gi de som er overfølsomme mot tannfyllingsmateriale mulighet til å sanere tennene. Mange flere skulle kunne arbeide dersom de fikk riktig behandling på et tidlig stadium i sykdommen.

I Sverige finnes mulighet, på grunn av allergi eller langvarig sykdom som pasienten tror skyldes dentale materialer, å få sanering bekostet av Landstinget (tandvårdsförordningen, 1998:1338).

Utskiftning av tannfyllinger er en relativt billig løsning for samfunnet. Landstingets statistikk viser at det koster omkring 10 000 svenske kroner i gjennomsnitt å sanere en person. Muligens er dette noe lavt, ettersom flere landsting er veldig restriktive med å bevilge sanering og gode erstatningsmaterialer. En del bevilger for eksempel ikke bytte av stift, og

erstatningsmaterialet er kun kompositter. Den gjennomsnittlige kostnaden kan derfor være høyere, men overstiger neppe 25 000 kr. Dermed er det fortsatt en billig løsning for samfunnet, selvom det kan synes dyrt for den enkelte.

## OPPFØLGING AV TANNPLEIEN ER IKKE BLITT UTNYTTET

Utskiftning av tannfyllinger innen den offentlige tannhelseordningen krever legeerklæring og uttalelse fra tannlegen. Dessuten skal legen vedlegge en plan for oppfølging. Det finnes således unike muligheter for oppfølging og dermed for å skape en evidensbasert ordning.

Hittil har nærmere 10 000 personer byttet fyllinger i samsvar den offentlige tandhelseordningen og disse pasientene kan lett følges opp og dermed skape evidens for ordningen. Dette har imidlertid ikke skjedd. Forhåpningene er nå at Norge, med særskilte midler, skal kunne følge opp og evaluere ulike behandlingsalternativer.

Dermed skulle Norge komme foran Sverige, ikke bare med amalgamforbud, men også med anbefalinger til effektiv tannpleie og behandling.

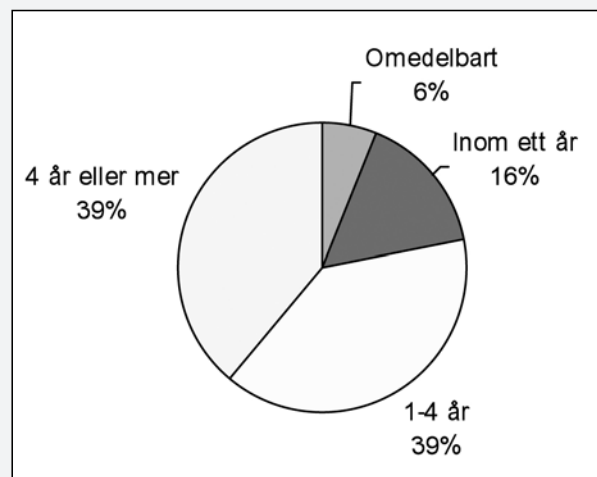
## Korte fakta om HET-prosjektet

I Sverige har en unik kartlegging av Tandvårdsskadeforbundets og Elöverkänsligas riksförbunds medlemmer blitt gjennomført med midler fra Allminnenänna arvsfonden. Undersøkelsene pågikk fra 2005 til 2008 og deretter ble helseveset tilbudt etterutdanning innen området..

Dels ble medlemmene invitert til seminarer for å fortelle om sin sykdom, hva som hadde ført til bedring, og hvilke tanker man hadde for et bedre helsevesen i framtiden. Med dette som underlag formulerte man et spørreskjema som ble sendt til et statistisk utvalg som omfattet 1000 av Tandvårds-skadeforbundet medlemmer. Dessuten ble leger og tannleger som hadde behandlet tandhelse-skadde med godt resultat intervjuet.

Alle del-rapporter og sluttrapporten "Är de verkligen sjuka?" finns på HET-projektets hjemmeside ([www.hetprojektet.info](http://www.hetprojektet.info)).

Sluttrapporten kan også kjøpes fra Tandvårds-skadeforbundet.



Antall år som er gått etter saneringen før pasientens opplevelse av varig helseforbedring

# KRONISK UTMATTEDE - fra psyke til syke?

*Du har influensa, det er dagen derpå og du har nettopp løpt 5 km. Hvordan føler du deg?  
- som en ME-pasient*

Av **Iris Linnea Schaathun**

Foto **Jan Gravdal**

Da jeg gikk på videregående skole sovnet jeg ofte i timene. Jeg sovnet i gangen og jeg sovnet i kantinen. Det er kanskje normalt for en skoleelev? Det syntes i hvert fall fastlegen.

Men tatt i betraktning at jeg sov mellom ti og tolv timer hver natt, spiste sunt og hadde få aktiviteter etter skolen, syntes jeg energinivået mitt lå langt under gjennomsnittet. Jeg dro til legen jevnlig for å finne ut hvorfor jeg orket så lite, men han fant ikke noe galt. Jeg fikk resept på jerntilskudd og beskjed om å trene og være mer ute. Var jeg bare slapp? Jeg begynte å trene mer, drakk mye vann og ble enda nøyer med kostholdet. Men energinivået mitt ble ikke bedre.

Jeg kjente en som hadde diagnosen ME/CFS, Myalgisk encefalopati/kronisk



utmattelsessyndrom og kjente meg igjen i mye av det hun fortalte om sykdommen. Men hun var sengeliggende. Hun orket ikke å gå på skolen, og selv å sende en SMS var for slitsomt. Jeg var langt fra så syk som henne, å ha problemer med å sende SMS kjente jeg meg ikke igjen i. Det kunne da ikke være ME jeg hadde? Det jeg ikke visste den gangen var at ME finnes i ulike grader.

Etter videregående startet jeg på folkehøyskole. Jeg gledet meg til et friår etter de slitsomme årene på videregående. Jeg følte meg energisk og opplagt. Dessverre ble ikke friåret som planlagt. På høsten fikk jeg Mononukleose (kysseyken). En hard fjelltur over Besseggen med Mononukleose i kroppen satte fart i ME-symptomene igjen. Før jul var jeg blitt så syk at jeg måtte ligge i et mørkt rom hele dagen. Jeg sov nesten hele døgnet og klarte så vidt å snakke. Jeg var fullstendig tappet for krefter og kroppen verket.

## HVERDAGEN SOM SYK

ME skiller seg fra depresjon og utbrenthet ved at man ikke tåler fysiske eller psykiske anstrengelser – og ved at reaksjoner på anstrengelse ofte kommer lenge etter at aktiviteten er over. Symptomene kan øke og vare i opptil 72 timer etter aktivitet. ME-syke har ofte ikke problemer med å utføre oppgaver som tar kort tid. Problemet har først og fremst med utholdenhet å gjøre.

Det er vanskelig for venner å forstå hvorfor jeg ikke kan møte dem, hvorfor jeg svarer sent på sms og hvorfor jeg ikke engang orker å ringe dem. Og det er tungt å måtte forklare hver og en hvorfor selv et lite besøk hjemme hos meg kan gi store smerter i flere dager i etterkant.

Det er ikke sjelden jeg savner å ha noen å snakke med. Men det er sjelden jeg tør å ringe vennene mine for å møtes. Før vedkommende rekker å komme seg til meg, kan det godt være at jeg er blitt dårlig igjen – og trenger tid alene for å komme til hektene.

Når jeg blir sliten får jeg feber, smerter i musklene og sterk migrene. Jeg kan gå fra å virke helt oppegående til å ikke orke å snakke eller røre meg på under fem minutter! Det skal ikke mye til før jeg blir dårlig – og har jeg først blitt det, varer det gjerne i flere dager. Å ha noen rundt meg da, er lite aktuelt. Det vil lett gjøre meg enda dårligere.

Det er mye ved å treffe venner som er slitsomt. Lys og lyder gjør meg veldig sliten, og det er jo et problem hvis man skal treffe noen på en kafé. For å snakke må man konsentrere seg – ofte mer enn jeg klarer å konsentrere meg uten å bli for syk.

Siden symptomene ikke kommer med en gang, er det vanskelig å se på meg at jeg er syk. Med årene har jeg også blitt en flink skuespiller, det er jo ikke gøy å vise andre at man ikke har det bra. Selv om jeg ser frisk ut har jeg ofte mye smerter å hankses med.

ME kan stabiliseres og gradvis bedres når aktivitetsnivået konsekvent begrenses til det jeg kan tåle. Men bedringsprosessen er langsam og krever stor tålmodighet. Hvis jeg stadig bruker opp all energien jeg har, vil ikke kroppen ha mulighet til å bygge seg opp. Å treffe venner fører lett til overbelastning. Det må jeg unngå for å sakte men sikkert bli friskere.

For å unngå å bruke for mye energi må hver dag planlegges nøye. Alt jeg gjør, krever energi. Å spise, gå på do, dusje, kle på meg, snakke og reise meg i senga. Før jeg vet ord av det, er dagens lille energi brukt opp – og jeg ligger der med smerter i hele kroppen og ute av stand til å røre meg. En tur til legen kan kreve mer energi enn jeg har, og må derfor planlegges nøye. Gode strategier for å frakte meg rundt er viktig.

Samtidig som jeg skal passe på å samle mest mulig energi må jeg prøve å holde humøret oppe og tenke fremover. Det er vanskelig å finne glede i hverdagen i de periodene jeg er veldig syk.

## HELSEVESENET OG JEG

Først et halvt år etter turen over Besseggen fikk jeg diagnosen ME. Spesialisten i indremedisin som ga meg diagnosen sa at jeg hadde «flink pike syndromet», og at det var tilpass for oss «strebere» at vi fikk se resultatet av at vi skulle være så flinke hele tiden.

Der satt jeg, forvirret og sliten. Hva var det han snakket om? Jeg prøvde å få greie resultater på skolen, og spilte fiolin. Riktignok øvde jeg en del, men skulle dette slite meg ut i den grad at jeg følte meg lammet i kroppen? Jeg kjente mange som satset hardt på å få toppkarakterer, alltid se bra ut og være med på alskens aktiviteter etter skolen uten at de ble syke av den grunn. Mente denne legen virkelig at jeg slet

meg ut? At migrenen og muskelsmertene var et resultat av mitt under gjennomsnittlige aktivitetsnivå på skole og i fritid? På tross av spesialistens manglende innsikt og interesse var det allikevel en utrolig lettelse å få diagnosen ME. Det var godt å ha et papir på at jeg virkelig var syk, som sa at dette ikke var noe jeg innbilde meg.

Men etter en stund begynte det å bli frustrerende. Hva nå? Hva er egentlig ME? Hvordan kan jeg bli frisk? Fastlegen ga meg antidepressiva og en henvisning til psykolog. Det virket som om også fastlegen min var bestemt på at sykdommen min var en psykisk lidelse. Han mente jeg burde bruke 30 000 kroner – som jeg ikke hadde – på Lightning Process, et kurs hvor man lærer å «tenke seg frisk». Men jeg var sikker på at kroppen min var fysisk syk og at sykdommen ikke var et resultat av feil måte å tenke på. Jeg nektet så slå meg til ro med at jeg ville være syk i uvisst tid.

Det offentlige behandlingstilbudet viste seg å bestå av venteliste til et mestringskurs på Ullevål sykehus, der man lærer å leve med sykdommen og får hjelp til å tilpasse kostholdet. Mestringskurs? Jeg var ikke fornøyd, et mestringskurs ville da vel ikke gjøre meg frisk?

Jeg tok i bruk nettet for å finne ut hva ME egentlig er, og hvilke behandlingsmuligheter som finnes.

## FORSKNING OG BEHANDLING

8. oktober 2009 publiserte Science en oppsiktsvekkende studie der forskere fra Whittemore Peterson Institute i Nevada, USA knyttet ME til et nylig oppdaget retrovirus, XMRV. Studien tente nytt håp hos leger og pasienter verden over om å finne en årsak til sykdommen. Kjenner man årsaken, øker sjansene for å finne sikre diagnostiske kriterier og effektiv behandling. Dette satte også fart i de politiske prosessene for å få sykdommen anerkjent som en fysisk sykdom.

Studien inspirerte til en kraftig økning i forskningsaktivitet, der mange forskningsmiljøer har forsøkt å verifisere resultatene. Men resultatene ser ut til å være sprikende. Noen studier finner en slik sammenheng og andre ikke. Det er heller ikke funnet noen mekanisme som kan forklare hvordan retrovirus kan forårsake ME. Forskningsbildet er i det hele tatt

forvirrende og nye studier kommer til nesten daglig.

23. august i år publiserte forskere fra the National Institute of Health, The Food and Drug Administration og Harvard Medical School en studie som viste sammenheng mellom ME og en virusfamilie kalt MLV. MLV er beslektet med XMRV-viruset. Forskerne fant MLV-relaterte virus i blodcellene til 32 av 37 ME-pasienter. Hos friske mennesker fant de MLV bare hos 3 av 44.

XMRV og MLV er begge retrovirus, fra samme familie. Fra tidligere kjenner vi bare til to retrovirus hos mennesker. HIV som fører til AIDS og HTLV som forårsaker leukemi og lymfekreft. Virusene i MLV-gruppen fører til leukemi og nevrologisk sykdom hos dyr.

Indikasjonene på en mulig sammenheng mellom virus og ME har selvsagt ikke gått upåaktet hen hos ME-pasienter. De har et godt utbygd nettverk med blogger, diskusjonsfora og nettsider. Informasjon - og sikkert også misforståelser - om ny forskning sprer seg lynraskt. Pasientene er desperate etter å finne en kur som kan gjøre dem friske. Noen prøver allerede ut medisiner som har vist seg effektive mot HIV. Et eksempel er den amerikanske legen Jamie Deckoff-Jones og hennes datter som har opprettet en blogg der de forteller om sin bedrede helse mens de tar antivirale medisiner.

I Norge sliter mange ME-pasienter med å bli tatt alvorlig av helsevesenet. Tilbudet er gjerne udokumenterte «tenk deg frisk»-kurs som Lightning Process, eller ingen ting. Pasienter med diagnosen ME er vant til at leger bagatelliserer sykdommen og relaterer den

## Hva er ME?

- Verdens helseorganisasjon (WHO) klassifiserte myalgisk encefalomyelitt som en nevrologisk sykdom i 1969. Anslagsvis er det 20 millioner syke på verdensbasis.
- ME-pasienter tåler ofte lite fysisk og psykisk anstrengelse. Spesielt for ME er at utmattelse ofte kommer etter anstrengelse - ofte så lenge som et døgn i etterkant. Slike reaksjoner kan også vare over tid - gjerne flere dager. Mange har også synsforstyrrelser og er overfølsomme for lyd, lys, lukter og berøring.
- ME har mange symptomer. Noen av disse er feber, sår ledd, muskler og hals og ømme lymfeknuder. Mange har også problemer med hukommelse, konsentrasjon, romoppfatning og «hjernetåke». Dessuten er hodepine og søvn-, hjerterytmeforstyrrelser og tarmforstyrrelser vanlig.
- Utløsende årsak er ofte en infeksjon. For eksempel influensa, kysse-syke, halsbetennelse, eller virus på balansenerven. ME kan også utløses av vaksiner, miljøgifter og opptre etter operasjoner og fysiske skader.
- En forskningsrapport publisert i august i år indikerer at det kan være en sammenheng mellom ME og retrovirusene XMRV og MLV. I denne studien fant man MLV-viruset hos 87 % av ME-pasientene de testet. En slik sammenheng er imidlertid fortsatt omstridt og det er heller ikke klart om retrovirus forårsaker ME eller bare opptrer hos ME-pasienter.
- ME opptrer både epidemisk og i enkelttilfeller, det forekommer i alle etniske grupper og sosiale lag og rammer voksne og barn av begge kjønn.

til stress, traumer eller psykiske problemer. Men de som ikke nøyer seg med ingenting, leter videre etter hjelp. Mange pådrar seg store utgifter til privat legehjelp, medisiner og behandling. Center for treatment of chronic diseases ved Lillestrøm Helseklinikk er så vidt jeg vet det eneste fagmiljøet som har spesialisert seg på behandling av ME-pasienter i Norge. Legene ved dette private senteret samarbeider blant annet med noen av verdens ledende forskere på ME - professor Kenny De Meirleir fra Belgia og Judy Mikovits fra Whittemore Peterson Institute i USA.

Kenny De Meirleir mener ME ikke nødvendigvis er en sykdom, men en gruppe lidelser som er knyttet til forstyrrelser i immunforsvaret.

Han mener riktig diagnose er avgjørende for å kunne hjelpe ME-pasienter. En pasientgruppe kan ha blitt syke av bakterier og enkelte virus, mens en annen gruppe kan være syke som følge av retrovirus-infeksjon. Hva slags virus eller bakterier som svekker pasientens immunforsvar avgjør hva slags behandling de bør få.

Lillestrøm Helseklinikks behandling starter med en fysiologisk utredning. Det gjøres analyser av blod, spytt, avføring og urin. Ut fra det man finner - for eksempel soppinfeksjoner, virus, parasitter, dysbiose i tarm, ubalanser i tarmbakteriene, lekk tarm, borelia, tungmetallforgiftninger, matintoleranse eller fruktose- og laktoseintoleranse forsøker man å finne en individuelt tilpasset behandling, ofte bestående av antibiotika, probiotika, vitaminer eller mineraler. Legene ved senteret mener denne behandlingen er viktig uavhengig av om pasienten er infisert av retrovirus eller ikke, fordi behandlingen vil bedre symptomene og gjøre pasientene friskere.

Selv har jeg testet meg for XMRV ved et belgisk laboratorium - men har ikke fått analyseresultatene ennå. Jeg er spent på hva resultatene blir. Har jeg virus? Er det andre infeksjoner som ligger i kroppen min og ulmer? Kanskje er det begge deler, kanskje en av delene. Så snart laboratoriet har tester for MLV skal jeg teste meg for det også. Jeg er også under utredning ved Lillestrøm helseklinikk.





# Resolusjon mot amalgam i California

Av **Helene Freilem Klingberg**

Costa Mesa i California er den første byen i USA som krever en øyeblikkelig stans i bruken av tannfyllingsmaterialet amalgam. Som kjent inneholder det kontroversielle fyllingsmaterialet 50 % kvikksølv. Det er advokaten Charlie Brown som sender oss denne oppmuntrende meldingen. Han er leder for organisasjonen "Consumers for Dental Choice" og var en sentral person på kvikksølvkonferansen i Stockholm i juni. Byrådet i Costa Mesa vedtok 19. oktober en resolusjon som anmoder federale og statlige myndigheter å eliminere amalgam, ber tannleger om å slutte å bruke kvikksølv og gå over til alternativer som ikke er giftig og ber de andre 33 byene i Orange County å slutte seg til Costa Mesa og kutte ut amalgam. Fordi det er en resolusjon, er det ikke et direkte forbud mot amalgam, men det er likevel et viktig skritt for å få slutt på den helse- og miljømessige forurensning.

Der er så mange alternativer og jeg kan ikke forstå hvorfor de putter dette i munnen vår, uttalte byrådsleder Gary Monahan. Det er utvilsomt farlig for mange mennesker og for vårt miljø, sa han. Denne resolusjonen er en milepel og den første suksess for det nye prosjektet "Californians for Green Dentistry". En engasjert trio leder prosjektet:

direktør Anita Vazquez Tibau sammen med hygieniker innen tannpleie Marisa Russo og naturopat Kristy Mills. Anita Tibau var også en sentral person på konferansen i Stockholm.

Siden juli måned har mange frivillige i California distribuert brosjyrer til publikum som forteller om helseproblemer knyttet til amalgam og har oppnådd hundrevis av støtteerklæringer mot amalgam rettet til byrådet. Til gjengjeld ble vi lovet en høring om saken der både tannleger, helsepersonell, pasienter, advokater gav klare vitnemål mot bruken av amalgam. Dette ble også førstesideoppslag i lokale nyheter, skriver Charlie Brown.

## Psykiatriske lidelser – angst – depresjon

"Det er mistanke om at kvikksølv hemmer opptak av aminosyrer inn i hjernen og kan tenkes å føre til "underernæring" av vitale deler av hjernen i en ellers velnært organisme. Psykiske belastninger svekker kroppens forsvarsmekanismer mot kvikksølv. Det er observert flere deprimerede pasienter med islett av tap, mestringsvansker, mellommenneskelige problemer o.l. i sykehistorien. Dette har blitt bearbejdet gjennom langvarig psykoterapi som har ført til betydelig selvinnsikt. Likevel har de hatt en lang rekke kroniske og plagsomme symptomer som angst, depresjon og andre psykiatriske lidelser, som først bedres eller forvinner helt ved amalgamsanering."

*Fra Harald Hamres bok*

## Korrosjon av amalgam i tennene

Av **Oddvin Herstad**

Korrosjon og disintegrering av amalgam i tennene er velkjent for de fleste av oss. Misfarging av amalgamet er et synlig tegn på korrosjon (rustdannelse) som kan fjernes ved mekanisk bearbejding, pussing. Men noe av amalgamet forsvinner hver gang du pusser plomberingene.

Svart misfarging fås både på kopperamalgam og sølvalgamm, og skyldes dannelse av sulfider; koppersulfid (CuS) på kopperamalgam, og sølvsulfid (Ag<sub>2</sub>S) på sølvalgamm.

Kopperamalgam korroderer raskere enn sølvalgamm, og derfor ble sistnevnte mest brukt som tannplomberingsmateriale gjennom de siste 20-30 år.

Tannlegene fikk kjøpt standard metallblandinger som ble blandet like før bruk. Etter blanding, "amalgamering", hadde legeringen

vekstsammensetningen 33% sølv (Ag) – 52% kvikksølv (Hg), 12,5% tinn (Sn), 2% kopper (Cu), og 0,5% sink (Zn). Amalgamet består av 2 intermetalliske forbindelser: Hg<sub>5</sub>Ag<sub>4</sub> (γ-fase) og Hg<sub>2</sub>Ag<sub>3</sub> (ε-fase). Sink og tinn ble tilsatt for mekanisk å binde samme de 2 krystallfasene: γ-amalgam og ε-amalgam.

Begge tilsatselementene er langt mer korrosive enn sølv og kvikksølv (ca 1 volt høyere oksidasjonspotensial enn sink og tinn), og vil derfor beskytte sølv og kvikksølv mot oksidasjon (korrosjon) så lenge de er tilstede.

Oksidasjonen av sink og tinn fører til at amalgamet smuldrer opp, disintegrerer, og plomberingene faller ut.

Et viktig trinn i korrosjonsprosessen er reaksjonen mellom svovel og sølv-kvikksølv. Eksempel fra dagliglivet er sverting av sølvskjeer til å spise egg med, dannelse av Ag<sub>2</sub>S. Sølvsulfid dannes raskt mens

kvikksølvsulfid nesten ikke dannes i hele tatt. Mengden utskilte kvikksølvdråper er bestemt av mengden dannet sølvsulfid etter ligningen: (Hg<sub>5</sub>Ag<sub>4</sub>)+2S→5Hg (dråper)+2(Ag<sub>2</sub>S). Dette fører til at kvikksølvdråper skilles ut på overflaten av plomberingene. Av fasediagrammet er det lett å se at kvikksølvdråpene består nærmest av rent kvikksølv (99,991% Hg). Dette betyr at kvikksølv lett kan tas opp gjennom åndedrettet – og også gjennom fordøyelseskanalen.

Kvikksølv lekker ut av amalgamfyllinger så lenge du har dem i munnen – det er uunngåelig!

### REFERANSER:

- 1) Metals Handbook, Vol. 2, 1990. 8th Edition, New York.
- 2) Inorganic Chemistry an advanced textbook, by Th. Moeller, New York. John Wiley & Sons. Inc. 1954.

# HVORDAN BLIR STATLIGE K

**10. mai 2010 la Nasjonalt råd for ernæring (NRE) fram en utredning om kostråd for å fremme folkehelse og forebygge kroniske sykdommer. Selv om vi ikke hadde ventet revolusjonære endringer, fant vi til vår store skuffelse at de siste årenes ernæringsdebatt hadde fått minimale konsekvenser for de nye statlige anbefalingene.**

Av **Dag Viljen Poleszynski**  
ansvarlig redaktør Helsemagasinet VOF



Positivt nok ble den 371 sider lange utredningen lagt ut til høring. Helsedirektoratet inviterte til åpent møte den 10. juni. Her ble det anledning til å gi muntlige kommentarer. Deretter ble det gitt frist på én uke (til 17. juni) til å gi skriftlige kommentarer. Ifølge utrederne skal innkomne kommentarer vurderes og en endelig rapport legges fram i høst.

Rapporten kan lastes ned fra Helsedirektoratets hjemmeside og leses av hver enkelt. Her vil vi sette søkelys på prosessen fra oppnevning av fagpersoner til framlegging av det omfattende dokumentet, inkludert hvordan arbeidsgruppa har valgt å arbeide. Vi fokuserer spesielt på tre spørsmål i forbindelse med utredning av myndighetenes kostråd:

- 1) Hvem har foretatt utredningen?
- 2) Hvilke tidsfrister gjelder for utrederne og andre som ønsker å komme med innspill?
- 3) Hvilke faktorer har utrederne ikke tatt hensyn til?

## **ARBEIDSGRUPPA - ET SELEKTIVT UTVALG**

Et viktig poeng er at utrederne kommer fra det samme miljøet som hele etterkrigstida har styrt myndighetenes ernæringspolitikk. Nasjonalt råd for ernæring (NRE) er underlagt Helsedirektoratet (HsDir), det utøvende organet for statens helsepolitikk. HsDir er underlagt Helse- og omsorgsdepartementet (HOD), som ledes av en statsråd. Statsråder har kommet og gått, men byråkratiet har ført omtrent

samme politikk hele tida. Selv om helseministeren i prinsippet bestemmer helsepolitikken, har helsebyråkratene definisjonsmakt i kraft av byråkratisk erfaring og tilgang til eksperter. Det var f.eks. NRE og ikke statsråden som høsten 2006 nedsatte arbeidsgruppa "for å oppdatere det faglige grunnlaget for de gjeldende nasjonale kostrådene".

Selv om tallrike kompetente fagpersoner med variert og oppdatert kunnskap innen faget kunne bidratt til en slik utredning, utnevnte NRE fem medlemmer til utredningsgruppa fra det samme miljøet som i tiår har hevdet bestemte oppfatninger om ernæring. Leder for gruppa, professor Rune Blomhoff fra Avdeling for ernæringsvitenskap ved Universitetet i Oslo, har siden 2003 vært medlem av NRE. Han har arbeidet sammen med sentrale personer innen ernæringsforskningen siden 1980-tallet.

De siste tiårene har flertallet av utrederne om ernæring og helse vært rekruttert enten fra IFE ved UiO eller fra miljøer som gjengir deres synspunkter på mat og helse. Premissene for all ernærings-undervisning er de samme ved alle norske universiteter, høyskoler, videregående, grunn- og førskoler. En mekanisme som sikrer at samme budskap formidles fra barnehage til universitet, er å spre de samme folkene til flere steder. Bl.a. får noen professorer også (deltids) professor II-stillinger ved andre læresteder og/eller de tilknyttes andre institusjoner, slik som store sykehus.

I arbeidsgruppa finner vi professorene Lene Frost Andersen og Per Ole Iversen, begge fra samme avdeling som Blomhoff ved Universitetet i Oslo. Iversen var medlem av Nasjonalt råd 2003-2007. Seniorrådgiver dr.phil. Lars Johansson i Helsedirektoratet var gruppas sekretær, og medlem professor Sigbjørn Smeland er også ansatt ved Universitetet i Oslo.

Ifølge utredningen har de fem gjort et formidabelt arbeid basert på en systematisk tilnærming ... i tett dialog med Nasjonalt råd for ernæring, som har hatt rapporten til grundig behandling."

## **NASJONALT RÅD AV GJENGANGERE**

Statens ernæringsråd (SE, senere NRE) ble oppnevnt ved kongelig resolusjon 11. mai 1979 og troner på toppen av Statens ernæringsbyråkrati. Lederen og de 17 øvrige medlemmene (fra 2008 kun 10 personer) ble oppnevnt av regjeringa for fire år. Institutt for ernæringsforskning (IFE) ved Universitetet i Oslo har vært et rekrutteringssted for jobber samme sted og i andre statlige organer. Andre medlemmer av NRE kommer fra miljøer med samme syn på ernæring som IFE: Institusjoner innen ernæringsforskning/-undervisning, dietetikk, matvarehygiene, matvareteknologi/-produksjon og institusjonell cateringvirksomhet.

Personer utenfor de nevnte miljøene blir sjelden oppnevnt som medlem av NRE eller andre statlige organer. For eksempel har professor Birger Svihus ved UMB uten hell forsøkt å bli valgt inn i NRE. Selv ble jeg avsatt som professor II i ernæringsmedisin ved Høgskolen i Harstad i 2003, og flere forsøk på å bli valgt inn i statlige råd har aldri ført fram.

## **TIDSFRISTER FOR PER OG PÅL**

Arbeidsgruppa som skulle "oppdatere det faglige grunnlaget for de gjeldende nasjonale kostrådene", ble oppnevnt høsten 2006. De fem medlemmene og NREs medlemmer har alle statslønn. Sistnevnte kommer enten fra statlige institusjoner eller fra steder som følger statlige ernæringsråd. Ett medlem i NRE er prosjektleder Shaista Ayub fra Norges Diabetesforbund, som får statsstøtte og anbefaler statlige ernæringsråd.

Totalt 14 personer inkludert sekretær har vært involvert i å utforme de nye, nasjonale kostrådene, en prosess som varte i 3 år. Etter framlegging av utredningen 9. mai 2010 ble allmennheten invitert til å delta på en åpen høring 10. juni, dvs. en måned senere. Fristen for å levere kommentarer ble satt til en uke deretter, dvs. til 17. juni. Ingen ressurser ble stilt til rådighet for dem som ville komme med innvendinger.



# OSTRÅD TIL?



## HENVISNING TIL EGEN FORSKNING

Det er ikke uvanlig at forskere henviser til forskning fra miljøer hvor de finner synspunkter de selv deler, til og med til publikasjoner de selv har skrevet. Her er ett eksempel:

Arbeidsgruppas leder, professor Rune Blomhoff fra Avdeling for ernæringsvitenskap, Institutt for medisinske basalfag, UiO, ble oppnevnt som medlem i 2003-2007 og 2008-2011. At ikke Rune Blomhoff er faglig uhildet, går fram av hans bok *Antioksidanter*. På side 28, under avsnittet "Kosttilskudd kan være skadelige", finner vi følgende:

"Nasjonalt råd for ernæring [...] anbefaler ikke inntak av antioksidanter gjennom kostholdet."

Blomhoff har selv vært medlem av NRE helt siden 2003.

Utredningen har et kapittel som begrunner valg av kilder for å underbygge kostrådene. Arbeidsgruppa henviser til institusjoner de selv har tiltro til (ikke så rart): World Cancer Research Fund, WHO, Den amerikanske dietetikerforeningen (ADA), Den amerikanske diabetesforeningen (ADA), Den europeiske foreningen for studier av diabetes (EASD), USAs nasjonale helsetjeneste (NHS), Internasjonalt kontor for kreftstudier (IARC) og Verdens matvareorganisasjon (FAO), USAs direktorat for helse og sosiale tjenester (HHS).

Interessant nok er at alle de nevnte institusjonene enten oppnevnt av regjeringer (og bidrar derfor ikke med avvikende synspunkter) eller de er internasjonale regjeringsorganisasjoner som følger statlige retningslinjer. I slike ekspertpaneler og rådgivende organer finner vi kolleger av dem som også sitter i norske ekspertorganer, inkludert i NRE. Deres rapporter er således ikke uhildet,

men representerer ett bestemt vitenskapssyn eller paradigme, og tar ikke hensyn til forskning og oppfatninger som ligger utenfor deres eget område.

Da VOFs redaktør Anne Lene Johnsen på et møte i Stortinget 14. juni spurte leder av NRE professor dr.med. Haakon Meyer om hvilke kriterier arbeidsgruppa hadde brukt for å velge litteratur, ble han svar skyldig og henviste til Rune Blomhoff.

## DET SOM UTELUKKES

Av problemstillinger som NRE ikke har tatt hensyn til i løpet av de nesten fire årene utredningen har pågått, er særlig følgende to viktige:

- 1) Utredningen tar ikke opp kjente mekanismer for sykdomsutvikling, slik som f.eks. sammenhengen mellom diabetes type 2, blodsukkerregulering og inntak av karbohydrater. Hadde man gjort det, ville man neppe kommet unna karbohydratreduksjon som strategi mot diabetes.
- 2) Argumenter som kan forklare hvorfor et evolusjonært perspektiv på

ernæring er utelatt (se egen sak i VOF), glimrer med sitt fravær. Hadde man tatt med slike tanker, ville man fått et forklaringsproblem ved å anbefale at kostholdet fortsatt bør domineres av matvarer som våre forfedre aldri gjennom hele vår lange evolusjonshistorie, er blitt tilvent og som vi derfor ikke kan være genetisk godt tilpasset.

Etter vår oppfatning bør statlige organer slutte å gi råd om kostholdet til befolkningen – i hvert fall så lenge rådene er basert på en så ensidig tankegang. Sykeligheten – særlig utviklingen av fedme og diabetes – har økt jevnt og trutt de siste tiårene til tross for (eller kanskje snarere på grunn av) de rådene statlige myndigheter har gitt. Det er derfor på tide at folk flest tar saken i egne hender og orienterer seg om hvilket kosthold som er optimalt for vår art, basert på både vitenskapelige fakta og sunn fornuft.

## FAKTA: Ernæringsfysiologenes rolle

Universitetet i Oslo har inntil nylig hatt monopol på utdanning av ernæringsfysiologer, som er blitt opplært til å tenke slik ledelsen har bestemt. Denne yrkesgruppa spiller følgelig en viktig rolle i formidlingen av statlige ernæringsråd. Ernæringsfysiologene er siden 1965 utdannet ved Universitetet i Oslo, først under ledelse av dr.med. Ragnar Nicolaysen, som hadde ansvar for undervisningen 1945-72, og i de neste 26 årene (1973-99) av dr.med. Kaare Norum. Fram til 1990 hadde disse to ansvar for å utdanne nesten 500 studenter (flestepart kvinner) fra Norden, hvorav mange senere har tatt doktorgrader og nå befinner seg ved "maktens tinde" innenfor norsk ernæringspolitikk. Påfallende mange har vært med i Nasjonalt råd for ernæring.

Abonnement på VOF kan bestilles på [www.vof.no](http://www.vof.no)

Pris: 1 år 500 kr (foreningspris for medlemmer i Tenner og helse 450 kr)

# GRATIS TANNHELSETILBUD til personer med odontofobi

Helsedirektoratet foreslår overfor HOD at personer som er blitt utsatt for tortur, overgrep eller har odontofobi, bør få gratis tilrettelagte tannhelsetjenester.

Helsedirektoratet foreslår at tannbehandlingstilbudet bør organiseres innenfor den offentlige tannhelsetjenesten. En forankring av tannhelsetilbudet i fylkeskommunen bygger på prinsippet om en sterk offentlig tannhelsetjeneste med et klart organisatorisk ansvar og forvaltningsansvar. Den offentlige tannhelsetjenesten har lang erfaring med oppsøkende tilbud med og forebyggende tjenester og tilrettelagt behandling for ulike grupper av befolkningen.

Rapporten er delt i to deler. En hoveddel som ble avlevert HOD i

desember 2009 beskriver hvilke tann- og munnhelseproblemer disse personene kan ha, hva som kan hindre dem i å benytte seg av dagens tilbud og hvorfor de trenger tilrettelagte tjenester. Rapporten gir faglige begrunnede anbefalinger om hvordan et tilbud kan organiseres og hvordan kompetanseutvikling for tannhelsepersonell kan bygges opp.

Tilleggsrapporten som ble avlevert HOD i juni 2010 beskriver mer i detalj kostnader i forbindelse med etablering av behandlerteam, og behovet for systematisert samarbeid med blant annet fastlege, psykolog/

psykiater. Hvilke samarbeidspartnere som er aktuelle vil være avhengig av målgruppen.

[www.helsedirektoratet.no/tannhelse/](http://www.helsedirektoratet.no/tannhelse/)



## Forurensning fra biltrafikk

Med hjemmel i veitrafikkloven har Samferdselsdepartementet nå gitt Oslo, Bergen, Trondheim, Stavanger, Tromsø, Kristiansand, Bærum, Drammen, Fredrikstad, Porsgrunn, Lillehammer og Skien klarsignal til å iverksette tiltak og restriksjoner for bilkjøring dersom luftkvaliteten blir for dårlig. Ved forbrenning av bensin og diesel slippes det ut karbonmonoksid, hydrokarboner, nitrogenoksid, svoveldioksid, karbonoksid, samt PAH og andre flyktige organiske forbindelser

til lufta. I tillegg kommer utslipp av partikler. I vinterhalvåret produseres også økte mengder svevestøv som følge av piggdekkbruk.

Byer som Bergen og Oslo har en beliggenhet som gjør dem ekstra sårbare for forurensning når kulda setter inn om vinteren. På grunn av fjell og høydedrag blir den kalde lufta liggende som et lokk over forurensningene, noe som fører til ekstra høye konsentrasjoner av forurensning på kalde dager.



## FRA BIVIRKNINGS- GRUPPENS HJEMMESIDER:

"Bruk av amalgam som tannfyllingsmateriale ble stoppet i 2008. Nå følges rapporter om bivirkninger relatert til plastmaterialer spesielt nøye av Bivirkningsgruppen."

"Oppfølgingsstudie av pasienter undersøkt av Bivirkningsgruppen for odontologiske biomaterialer"

Prosjektleder: Lars Bjørkmann

Prosjektperiode: 01.08.00 - 31.12.10

Denne studien er en fortsettelse av den tidligere oppfølgingsstudien.

Målet er å undersøke mulige forandringer i symptombildet i relasjon til hvilken odontologisk behandling de ulike pasientene har gjennomgått. Vi kommer til å undersøke om pasienter som har fått fjernet sine amalgamfyllinger har fått en bedre helsetilstand sammenlignet med de pasienter som ikke har tatt bort amalgamfyllingene."

Følg med: <http://helse.uni.no>



# KVISER - ikke bare av hormonpåvirkning

**Det sies at kviser er forårsaket av hormonforandringer, de kommer ofte før menstruasjonen. Dette gjelder åpenbart ikke gutter, men oss jenter. Plagene rammer oftest voksne kvinner, mer enn halvparten av "ofrene" er mer enn 33 år.**

Av Jorunn Østberg



Hormoner stimulerer talgkjertlene og åpner hårsekkene, men noe skjer som forårsaker problemer. Husker du at ungdommens kviser gjerne var "kronet" av en talgpropp med samme farge som amalgamplombene dine? Kan det være så enkelt som at fettene har harsknet pga tungmetallene i kroppen – og manglende antioksidanter – slik at den naturlige utskillingen fra talgkjertlene stopper opp? Bakterier vokser i talgen og forårsaker rød hud – betennelse – kviser – hudorm. Altså nok et

utslag av vettløs kjemikaliebruk. Vi har så mange symptomer på dette at det er utrolig hvor mange av oss som lever så lenge som vi gjør....

## Unødvendige "Helse-utgifter"

Av Jorunn Østberg

I årtier har offentlige institusjoner – som Bivirkningsgruppen, STAMI og lignende utredet og forsket. Har det noensinne ført til hjelp for de som er syke? Dette er pengesluk som holder utallige forskere i gang, og deres agenda ser ut til å være ønsket om å opprettholde status quo. Så lenge ingen ting blir forandret, kan heller ingen klandres.

Når politikerne klager over at helsevesenet koster altfor mye, bør de i første rekke undersøke hvilke penger som er feilinvestert. Forskning på allerede gjennomterpede saker, slik som amalgam, er bortkastede penger. "Ekspertene" må lytte til fagfolk også i andre land, ikke til de som står i ledetog med produsenter av de materialene som mistenkes å ha skadevirkninger.

Hvis våre medlemmer hadde fått riktig behandling mot forgifningen, av leger som var lyttende og interesserte i å komme frem til riktig diagnose, ville store summer være spart. I stedet kastes denne pasientgruppen mellom mange "faggrupper", hvor psykiatri og beroligende samtaler har størst tilhengerskare. Ikke blant pasientene, men i medisinerkretser. Våre erfaringer som syke er ikke troverdige fordi forskningen ikke vil akseptere at vi er skadet av kjemikaliebruken. Ikke menneskene – bare naturen for øvrig – er sårbar for slikt.

Foreldet forskning det er skadelig, det.

## GULFSYNDROMET, om skader – og forgiftning

Av Jorunn Østberg

En ekspertgruppe arbeider nå med å finne ut hva som har skjedd med de norske deltakerne i Gulfkrigen i 1991. Hva som har utløst senskadene, er omdiskutert. For flere år siden har amerikanske medisinske eksperter pekt på at det er sannsynlig at lave doser tungmetaller, stress, utarmet uran fra ammunisjonen, vaksiner – eller en kombinasjon av alt dette – har vært skadelig for de som deltok i krigen mot Saddam Hussein. Det er nå bekreftet av IOM, det prestisjetunge medisinske organet i USA.

Spørreskjema tilsendes nesten 500 personer som tjenestegjorde under og etter denne krigen. Noen av soldatene oppholdt seg i det forgiftede området i mer enn ett år. De norske soldatene ble sprøytet med insektmidler

– uten å få beskyttelsesmaske – og proppet fulle av vaksiner, som sannsynligvis inneholdt kvikksølv (thiomersal).

Forklaringen på virkning av kjemikalierne er ikke tilstrekkelig dokumentert – etter nesten 20 år. Men forskeren som har hevdet at forgiftning ligger i bunnen, Robert Haley, blir endelig trodd. Han har påvist endringer i hjernestrukturen, som kan gi hukommelse- og konsentrasjonsproblemer, kroppssmerter, tretthet, følelsesmessige reaksjoner og personlighetsendringer.

Disse skadene er gjenkjennelige for en amalgampasient. Kanskje "ekspertene" her i landet også kan lære av Robert Haley: Objektive funn kan påvise at vi er skadet, og trenger hjelp – avgiftning – for å bli friske igjen.

*Etter artikkel i Aftenposten 11.10.10*



# Biokjemi og engasjement

## Møte med Bo Nilsson i Oslo/Akershus i September

Av **Oddvar Juklesad,**  
**Styremedlem Oslo/Akershus**

Vel 20 medlemmer og andre interesserte hadde møtt frem for å høre på Bo Nilsson. Han har som bakgrunn sivilingeniør utdannelse i fysikk og dosent i medisinsk kjemi. Utgangspunkt for arbeidet med amalgampasienter var

hans stilling som overlege ved laboratoriet på sykehuset i Uddevalla.

Bo Nilsson begynte å hjelpe folk allerede på 1980 tallet. Han tok imot pasienter på sin fritid og uten betaling.

### **BIOKJEMI**

Dere skal få to års pensum i biokjemi på et kvarter – sa Bo Nilsson spøkefullt som innledning. Det var ikke så lett å følge med i denne forelesningen. Hovedpoenget slik jeg oppfattet det er at kvikksølvet blander seg inn i egneriproduksjonen i cellene. Selve livsprosessen er truet av kvikksølvet. Den bedøvende trøttheten som mange av oss kjenner til har en klar biokjemisk årsak.

### **SELEN**

Selen binder kvikksølvet og gjør giften biologisk inaktiv. Selenmangel kan påvises indirekte gjennom prøver. Det gjelder da å tilføre kroppen selen gjennom selentilskudd.

### **FIBROMYALGI.**

Bo Nilsson nevnte en kollega som hadde hatt framgangsrike resultater med fibromyalgi pasienter. Han hadde skrevet en artikkel om sine erfaringer og sendt in manus til medisinske tidsskrifter. Ingen ville publisere. Til slutt kom artikkelen inn i et obskurt tidsskrift – som ingen leser- bemerket Bo Nilsson.

### **RETTSTILSTANDEN I NORGE**

Bo Nilsson var sakkyndig i erstatnings-saken til Tordis Klausen – tannlege-assistenten som krevde erstatning for yrkesskade. Vitnemålet til Bo Nilsson gle ikke tatt til følge. Det gjorde derimot vitnemålet til professor Ulrik Malt

### **SYMPTOMLISTEN**

Bo Nilsson presenterte symptomlisten for kvikksølvrelaterte lidelser. På slutten av listen kommer psykiske symptomer. Vi synes det er lett å forstå at alle smertene og plagene som kvikksølvet forårsaker i kroppen – til slutt også går på nervene løs. Men slik ser ikke psykologene på saken. Det hele sitter i hodet, mener psykologene, og foreskriver beroligende midler.

### **EL -OVERFØLSOMHET.**

Det er naturlig at vi alle er EL- følsomme, men ikke alle utvikler overfølsomhet. Det er hjernen som reagerer, og for noen kan derfor beroligende medisiner ha en positiv virkning, sa Bo Nilsson.

Det var mange som ville ha noen ord med Bo Nilsson i pausen, og det ble knapt om tid. Som trøst oppga Bo Nilsson sin E- post adresse. Dere kan kontakte meg på [medibo@telia.com](mailto:medibo@telia.com) – sa han. Bo Nilsson er flere år inne i sin pensjonstilværelse – men tar fortsatt i mot pasienter hjemme i Gøteborg.





# Kunnskapsløst om AMALGAM OG HELSE

"Hos Legen" heter en fast spalte i Hjemmet. Det er dr. Christian Anker, spesialist i almenmedisin, som lar leserne ta del i historiene til noen av pasientene som har vært innom legekontoret hans, og svarer på spørsmål. Historiene blir anonymisert.

I to av sommerens utgaver av Hjemmet, nr. 25 og 29 settes det søkelys på tannfyllingsmaterialet amalgam som inneholder kvikksølv. To pasienter forteller at deres tannlege satte inn amalgamfyllinger til tross for at det har vært forbudt å bruke siden 2008 da Erik Solheim fikk gjennomført generelt forbud mot kvikksølv, av hensyn til miljø og helse.

Den ene pasienten forteller at tannlegen hadde satt inn amalgam på hennes søster uten å spørre henne – og etterpå forklarte det med at "han ville bli kvitt det han hadde på lager" (!)

Nå ønsker de å få vite dr. Christian Ankers mening. Og hva er det han svarer? Vi siterer:

"Helsemessige aspekter ved bruk av amalgam i tannfyllinger har vært gjenstand for flere utredninger. Det er enighet om at man kan reagere allergisk på amalgam. Men de fleste forskere mener at dette forekommer sjelden, og at for de fleste mennesker er amalgam et trygt fyllingsmateriale". Dr. Anker henviser videre til retningslinjene fra Helsedirektoratet fra 2003 der man som hovedregel skulle unngå å bruke amalgam og hvis tannlegen ønsker å bruke det, skal man innhente pasientens samtykke. I det aktuelle tilfelle ble ikke pasienten informert og hun blir derfor rådet til å ta dette opp med tannlegen eller fremlegge saken skriftlig for Den norske tannlegeforenings klagenemnd eller for Helsetilsynet i det fylket hun bor. Han referer for øvrig til forbudet fra 2008 og fremholder at "det ikke skyldes økt frykt for at det er skadelig å ha dette fyllingsmaterialet i tennene, men at det over tid blir brutt ned i naturen slik at kvikksølv blir frigjort og deretter påvirker mennesker og dyr".

Den andre pasienten som kontaktet dr. Anker forteller at tannlegen hans

reparerte to hull og tettet dem med amalgam – og nå undres han på hvorfor tannlegen ikke brukte plast.

Her er dr. Ankers svar – høyst misvisende:

"Tannfyllingsmaterialet amalgam er sterkere og mer slitesterkt enn plastfyllinger. I tillegg er det mindre vanlig å få spenninger og ubehag i tannen etterpå. Det kan være grunnen til at tannlegen valgte amalgam den siste gangen du var hos ham."

Som lege bør dr. Anker sette seg bedre inn i helseproblemer knyttet til amalgam. Det finnes mengder av dokumentasjon på dets skadevirkninger, både allergier og kvikksølvforgiftning.

Det påvirker bl.a. nyrene, immunforsvaret, hjernen, magen og tarmene og kan også gi seg utslag i psykiske reaksjoner. Kronisk kvikksølvforgiftning utvikler seg langsomt. Man kan gå med symptomene i årevis og det kan ta flere tiår før de riktig alvorlige plagene viser seg. Det kan også ha sammenheng med genetiske forhold, arbeidssituasjonen, bl.a. el-overfølsomhet. Forskning viser at

det også kan relateres til ME og Alzheimer.

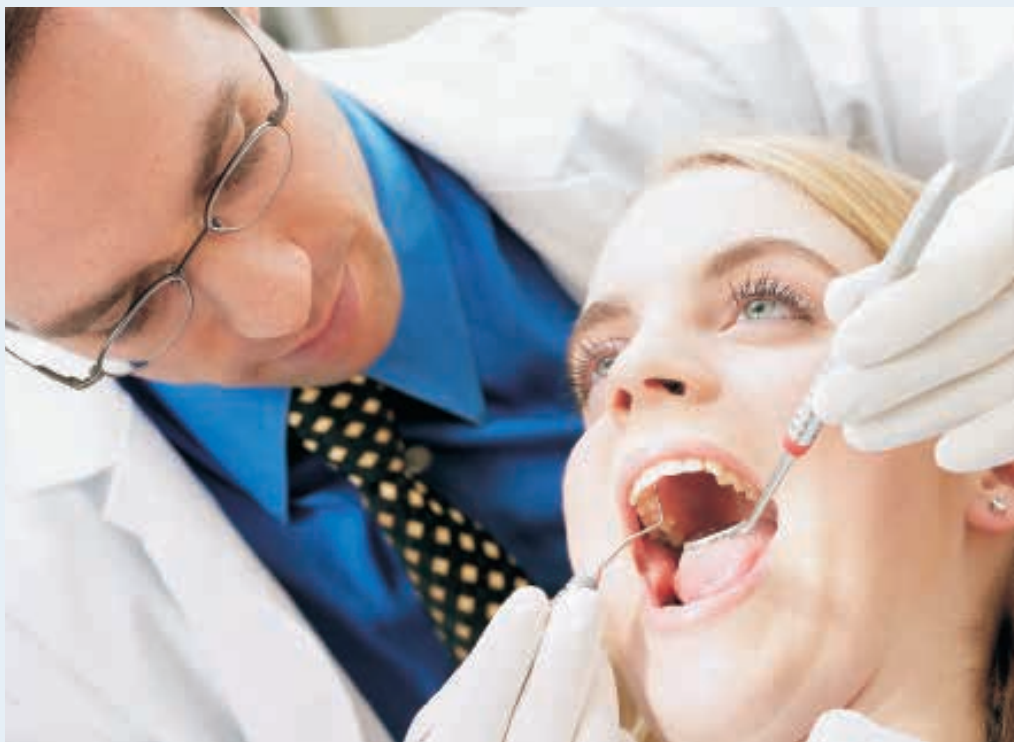
Når amalgamproblematikken blir reist, vil jeg råde dr. Anker å henvise til Forbundet Tenner og Helse som har omfattende erfaring med å bistå pasienter. Vi gir også råd om hvordan man skal gå frem for å skifte ut (sanere) amalgamfyllinger med trygg beskyttelse hos tannleger som har gode kunnskaper og erfaring.

Vennlig hilsen  
Helene Freilem Klingberg

## HELENE FIKK FØLGENDE SVAR:

Takk for dine innspill!  
Svaret som ble gitt i Hjemmets legespalte er i tråd med Helsedirektoratet og Folkehelsa sine synspunkter på problemstillingen som ble tatt opp i innsenderens brev. Som et riksdekkende medium må vi forholde oss til disse retningslinjene. Jeg er godt kjent med Forbundet tenner og helse sitt engasjement om dette temaet.

Med vennlig hilsen  
Christian Anker



# DET VIKTIGE D-VITAMINET

**Mangel på D-vitamin forstyrrer kroppen på mange ulike måter og påvirker blant annet omsetningen av kalsium. Kronisk trøtthet, depresjoner, smerte i ledd og muskler samt økt risiko for autoimmune sykdommer er noen av de effektene lavt D-vitaminnivå kan gi.**

Av Ann-Marie Lidmark

D-vitamin er blitt oppgradert til å ikke bare være et vitamin, men også et hormon som trengs for mange viktige kroppsfunksjoner. D-vitamin har evnen til stenge av og sette på et par tusen gener, og mangler kan dermed få konsekvenser for mange viktige biokjemiske reaksjoner.

D-vitamin regulerer kroppens kalsiumbalanse, påvirker skjoldbruskkjertelens produksjon av hormoner, påvirker dannelse av signalsubstanser, styrker immunforsvaret, beskytter mot autoimmune sykdommer og styrker leveren og gallen.

## **D-VITAMINMANGEL MEDFØRER RISIKO FOR SYKDOM**

Utilstrekkelige nivåer av D-vitamin kan bidra til mange ulike sykdomstilstander som trøtthet, depresjoner, smerte i muskler og ledd, muskelsvakhet og tilbakevendende infeksjoner, for å gi noen eksempler. Til og med risikoen for kreft øker ved D-vitaminmangel.

Flere studier viser at sykdommer som

MS, prostatakreft og diabetes har større utbredelse rundt polene der eksponering for sollys er mindre enn ved ekvator. Tydelige koplinger til sollyset og dets evne til å lage D-vitamin i huden finnes således.

## **DEPRESJONER OM VINTEREN OG VÅREN**

D-vitamin trengs ved dannelsen av dopamin, noradrenalin og acetylkolin, som er viktige signalsubstanser i hjernen. D-vitaminnivået i kroppen minsker suksessivt mot slutten av året, eftersom solinnstrålingen i løpet av vinterhalvåret ikke er nok for at huden skal kunne lage D-vitaminer.

Hos noen oppstår vinterdepresjoner eller vårdepresjoner avhengig av når på året D-vitaminene synker under det kritiske nivået. Ved hvilket nivå depresjoner intrefør er individuelt betinget. Kosttillskudd har vist seg å minske risikoen for slike depresjoner.

## **SMERTE OG BENSKJØRHEIT**

Lavt D-vitamininnhold i blodet minsker andelen fritt kalsium og kan derigjennom skape kalsiummangel. Biskjoldbruskkjertelens produksjon av parathyroideahormon (PTH) stimuleres og setter igang en rekke biokjemiske reaksjoner for å regulere kalsium- og fosfatomsættningen. Skjelett, nyrer og tarm kan påvirkes.

PTH stimulerer nedbrytningen av benvev for å frigjøre kalsium hvorved beneskjørhet og andre problemer kan oppstå. Benas ytterst skikt mykner i alvorlige tilfeller opp og smerte oppstår da ved muskel- og senefester. Redusert muskelstyrke er et annet følgeproblem.

## **IMMUNFORSVARET REGULERES AV D-VITAMINER**

D-vitamin er svært viktig for å kunne beholde et potent immunforsvar, men evner også å regulere dette og minsker dermed risikoen for overaktivitet. D-vitaminmangel øker derfor risikoen

for infeksjoner likesom risikoen for autoimmune sykdommer.

Forskning viser at en viktig funksjon for D-vitamin i immunforsvaret, er å aktivisere de såkalte T-cellene. Dermed øker de i antall i den hensikt å drepe inntrengere av ulike slag. Dersom det ikke finnes D-vitamin, kommer ikke immunforsvaret igang og risikoen er stor for at virus og bakterier får feste i kroppen med sykdom som følge.

## **PROSTATA FULL AV D-VITAMINRESEPTORER**

D-vitaminets evne til å forbedre kroppens immunforsvar minsker også risikoen for kreft ved at kreftcellene drepes. Prostata har mange D-vitaminreseptorer og forskning viser at prostatakreft er mer utbredt rundt polene enn rundt ekvator der solinnstrålingen er større. D-vitaminer beskytter således mot flere former for kreft.

## **LIKLENDE SYMTOMER SOM AMALGAM**

Alvorlige mangelsymptomer opptrer når nivået av D-vitamin per liter blod er mindre enn 25 nanomol. Den vitenskapelige litteraturen rapporterer blandt annet om misdannelse av skjelettet, rastløshet, søvnvansker, smerter i bena, brennende følelse i munn og hals, nervøsitet, diarré, karies, muskelpasmer og muskelsvakhet. Mange av disse symptomene rammer tannhelseskadde.

Muligens minsker kvikksølv opptaket av D-vitamin eller forstyrrer D-vitaminets ulike funksjoner på andre måter. Ingen referanser har dog vært funnet ved søk i databasene Pub Med eller Toxnet og trolig finnes derfor ingen forskning om hvordan kvikksølv og andre tungmetaller påvirker D-vitaminets funksjoner i kroppen.

## **D-VITAMIN I HOVESAK FRA SOLEN**

D-vitamin syntetiseres i hovedsak i huden fra og med april til og med oktober. Deretter er UVB-strålingen for lav til å klare å lage D-vitamin.

Personer med mørk hud syntetiserer mindre D-vitaminer enn de som er hvite i huden. Kvinner som dekker kroppen har også dårligere mulighet til å syntetisere D-vitamin fra solen enn personer som har lite klær på i sommermånedene. Heller ikke de som







oppholder seg mye innendørs i sommerhalvåret danner tilstrekkelige mengder D-vitamin.

### OVERVEKTIGE TRENGER MER D-VITAMIN

Overvektige personer har ofte høyt innhold av D-vitamin i fett. Problemet er at disse vitaminene sjelden kan anvendes fordi det lagres i en inaktiv form i fettvevet. Fete personer kan derfor trenge ekstra mye tilskudd av dette vitaminet. Ved slanking frigjøres D-vitaminet og derfor kan en del personer oppleve at de føler seg relativt bra i slankeperioden.

### TILSKUDD TIL BARN

Små barn anses å trenge mer D-vitamin enn det de får i seg via solen og maten og har i lang tid fått tilskudd av D-vitaminer. D-vitaminmangler kan ellers gi barna skjelettskader og deformerte ben. Fosteret bygger opp skjelettet og derfor trenger også gravide kvinner mye D-vitamin.

Ny forskning viser at D-vitamin er viktig også for andre kroppsfunksjoner og fortsatt tilskudd er derfor viktig.

### ELDRE MISTER EVNEN TIL Å TA OPP D-VITAMIN

Jo eldre man blir desto dårligere blir evnen til å syntetisere D-vitamin i huden. Mange eldre, for eksempel de som bor i aldershjem eller har bevegelsesproblemer, er altfor sjelden ute i solen til å kunne bygge opp et tilstrekkelig D-vitaminforråd i løpet av sommeren.

Hos eldre mennesker reduseres dessuten evnen til å ta opp D-vitamin via mage-tarm-kanalen likesom evnen til

å metabolisere vitaminet til dets biologisk aktive form. Eldre behøver derfor kosttilskudd og oftest i høyere doser enn yngre personer. Akkurat som små barn trenger eldre D-vitamin som kosttilskudd.

### VANSKELIGHETER MED Å NYTTIGGJØRE SEG D-VITAMIN

Vanskeligheter med å ta opp D-vitamin gjelder ikke bare gamle, men kan også skyldes feilaktig tarmflora og genetiske underfunksjoner. D-vitamin-reseptorene (VDR) er de gener som har størst betydning for D-vitaminopptaket og de kan ha nedsatt evne eller mangle fullstendig. Det går an å teste om man har disse genene eller ikke, men det er relativt dyrt.

Samtidig som det finnes gener som fører til minsket evne til å ta opp D-vitaminer via tarmen, finnes det også ulike næringstilskudd som kan åpne et stengt gen, slik at det likevel fungerer. Foruten D-vitamin kan kosttilskudd av magnesium, sink, vitamin K2, bor og A-vitaminer være nødvendig.

### KOSTTILSKUDD TRENGS

Allvorlige mangelsymptomer anses å oppstå når nivået på D-vitamin kommer under 25 nmol per liter blod. Nyere forskning viser at forhøyet sykdomsrisiko kan opptre om nivåene av D-vitamin er mindre enn 75-100 nmol/liter (30-40 ng/ml). For å være på den sikre siden bør nivået i blodet være omkring 150-200 nmol/liter.

I Sverige er det dog vanskelig å holde optimale nivåer gjennom hele året. Et tilskudd på minst 2000 IE eller 50µg D-vitamin behøves per dag, i det minste

i tiden mellom oktober og april da nesten ingen D-vitaminer syntetiseres av sollyset.

Tidligere trodde man at for høye nivåer av D-vitamin var skadelig. Ny forskning viser imidlertid at risikoen for bivirkninger er liten. Det kreves veldig høye doser av D-vitamin gjennom lang tid for at bivirkninger skal kunne oppstå. Det er altså trygt å innta betydelig høyere doser enn 2000 IE daglig gjennom et helt liv.

### D-VITAMIN I MATEN SJELDEN TILSTREKKELIG

Vi får også i oss en del D-vitaminer via føden. D-vitamin finnes i fet fisk, egg og melk og tilsettes i vanlig konsummelk i Sverige, unntatt i laktosefri melk. Man må dog spise store mengder for å nå akseptable nivåer i blodet. Det handler om så mye som 350 gram fersk fisk per dag eller 35 egg. Alternativt må man drikke 13 liter lettmelk eller spise i underkant av en kilo lettmarginarin. Det er vanskelig å få i seg tilstrekkelige mengder D-vitamin via maten om vinteren og spesielt problematisk er det for vegetarianere og veganere.

Det er lett å teste D-vitaminnivået i blod og det er heller ikke særlig dyrt. Legene burde ta D-vitaminprøver oftere. Det gjelder særlig personer med trøtthetssyndrom, utbrenthet, eldre, mørkhudete personer og de som oftest er innendørs eller bruker dekkende klær.

*Artikkelen har vært publisert i Tf-bladet nr 4/2010.*

# BRUK AV POSITIVE TANKER PÅ VEIEN TIL BEDRE HELSE

På FTHs møte i Oslo den 28. oktober 2010 holdt jeg et lite foredrag om hva vi kan gjøre på vår vei mot bedre helse som er gratis eller rimelig, og tilgjengelig for alle.

Av Maryanne Rygg

## VI GJØR DET VI KAN FOR Å BLI FRISKE:

- Vi fjerner toksiske stoffer fra tenner og kroppen på en trygg måte
  - Vi gir kroppen sunn mat, rent vann, kosttilskudd og antioksidanter
- Disse er fysiske tiltak som setter kroppen bedre i stand til å helbrede seg

selv. Vi kan også gi kroppen drahjelp med bruk av tankene våre. Helt gratis. Alle som vil, kan bruke sine tanker og ord på veien til bedre helse. Jeg sier som Ole Brumm: "Ja takk, begge deler".

Mange har hørt historien om den gamle indianer som snakket med sitt barnebarn og fortalte om en kamp som foregikk inne i ham, en kamp mellom to ulver: "Den ene er sinne, misunnelse,

sorg, selv-medlidenhet, nag, osv.", sa han. "Den andre er glede, fred, kjærlighet, håp, empati, osv." "Hvilken ulv vinner?" spurte barnet. "Den som jeg gir mat" svarte den gamle mannen.

Jeg vet at det finnes mange tragiske skjebner blant amalgampasienter. Det er ikke gitt alle å bli friske av sine skader. Ut av respekt for dem, forsøker jeg å ordlegge meg forsiktig. Jeg føler ydmykhet når jeg tenker på hvor heldig jeg har vært.

Samtidig har også jeg en pasienthistorie. Jeg har følt på kroppen hvordan det er å være syk og svak i en altfor ung alder. Jeg vet hvordan det er å ikke vite om jeg skulle leve videre, eller forbli ufør resten av livet. På et tidspunkt var det ingen lege som kunne gi meg svar på det heller. I 1990, 43 år gammel, var jeg innlagt på sykehus i nesten en måned hvor jeg fikk intravenøs næring og medisiner i store mengder. Det er 20 år siden. Nå har jeg vært frisk og uten medisiner i mange år. Min pasienthistorie ble publisert i Tenner & Helse nr. 4/2001.

Jeg ble medlem av FTH i mai 1993. Jeg hadde allerede skiftet ut amalgam med god beskyttelse, og var blitt mye bedre. Jeg ville jobbe sammen med andre for å stoppe bruk av amalgam på nye generasjoner. På landsmøtet i 1994 ble jeg valgt til sentralstyret i FTH. Jeg var informasjonssekretær for FTH i flere år, og i noen år var jeg samtidig





styremedlem for FTH i Oslo. Det ble mange møter, dugnader og seminarer. Vi innredet et rom hjemme som kontor, og min postkasse var adressen til FTH i flere år. Jeg bidro til utgivelse av bladet Tenner & Helse i en årrekke. Det er bare mannen min som vet hvor mange timer jeg har brukt på arbeid for denne saken. Alle andre så bare deler av det jeg gjorde. Det var tilfredsstillende å jobbe sammen med andre for en god sak, og jeg fikk flere gode venner i FTH. Men det var slitsomt også. Jeg skulle ønske at jeg hadde visst da det som jeg har lært siden, om å tenke positivt på veien til målet. I 2003 gikk jeg på et selvutviklingskurs hos Deborah Borgen, grunnlegger av Unique Mind ESP. Jeg har praktisert det jeg lærte hver dag siden, og jeg er også blitt trent som instruktør. Dette foredraget er basert på grunnleggende kunnskap som inngår i kursene til Unique Mind ESP.

### TANKER PÅVIRKER VÅR STYRKE

En enkel "armtest" viser oss at tankene våre påvirker vår styrke. Dette ble demonstrert med hjelp av John Pandur. Han satt i en stol og først testet jeg om hans utstrakt arm var sterk nok til å stå imot da jeg presset ned med to fingre. Så ba jeg ham om å tenke på noe som gjorde ham sint. Han behøvde ikke si det høyt, bare kjenne på følelsen av å være sint. Da han sa at han var sint inne i seg, ba jeg ham å motstå presset fra mine to fingre igjen. Det var ingen sak for meg å presse armen hans rett ned mot gulvet. Det viser hva som skjer med vår styrke når vi tillater oss å bli sinte. Så ble han sterk igjen da jeg ba ham om å tenke på noe som gjorde ham glad. Jeg hadde ingen sjanse til å presse ned armen hans da han var glad – kroppen hans hadde hentet tilbake sin styrke.

Hjernen forstår ikke forskjell mellom en tanke og en virkelig handling

For å demonstrere dette, ba jeg de fremmøtte om å lukke øynene og tenke at de både så på og smakte på en sitron. De alle fleste får en kroppslig reaksjon med økt spytt i munnen, noen skjærer grimaser av den "sure sitronen". Men det var ingen fysisk sitron der, bare tanken. Hjernen vet ikke forskjell mellom en tanke og en virkelig handling. Med andre ord, tankene våre påvirker vår kropp.

### FOKUS

For å bruke tankene som drahjelp, er det viktig å være bevisst på hva vi fokuserer på.

- Fokuserer vi på målet om å bli frisk?



- Eller fokuserer vi på å overbevisse andre om hvor syke og skadet vi er? Det er en vesentlig forskjell mellom disse to.

For å bruke tankene våre bevisst på veien til bedre helse, må vi holde fokus på å bli så friske som mulig – og på andre positive ting som gleder oss. Vi kommer ikke i mål ved å fokusere på hvor syke og skadet vi er, for da forsterker vi sykdomstilstanden.

### SKRIV NED DINE MÅL

Det hjelper å skrive ned målene sine. Alle mål, ikke bare de som gjelder helsen. En gang for mange år siden var jeg i en periode av livet hvor jeg ikke trivdes. Helt spontant og intuitivt bestemte jeg meg for å skrive om hva som måtte til for at jeg skulle bli glad. Jeg tok frem ark og blyant og skrev ned noen enkle punkter. Jeg visste ikke hva jeg skulle gjøre med arket, så jeg brettet det sammen og la det i en skuff – og

deretter glemte jeg det. Ca. syv år senere fant jeg arket. Til min overraskelse konstaterte jeg at alle punktene eksisterte i livet mitt, og enda mer. Og jeg var lykkelig! Det var en verdifull lærepenge for meg. I dag har jeg en målbok hvor jeg skriver ned alle mine mål. Jeg ser på det som å sette på "autopiloten", som hjelper meg å holde fokus og kurs på veien til å nå målene mine.

### LAG EN DRØMMETAVLE

Jeg håpet å kunne spre litt barnslig glede med foredraget. Det har vi alle godt av. Så jeg fortalte hvordan jeg gledet meg som et barn den gang jeg laget min egen "drømmetavle". Satt meg ned på gulvet med en hvit plakett, en bunke fargerike ukeblad, saks og lim. Så laget jeg en fargerik kollage som inneholdt i ord og bilder alt jeg ønsket å ha i livet mitt. Drømmetavlen min står på soverommet hvor jeg ser på den hver

dag, og den hjelper meg å holde fokus på det jeg VIL ha i livet. Jeg anbefaler alle å ha det gøy med å lage en drømmetavle. Det kan godt gjøres sammen med barn, barnebarn, eller andre barn. Slik får de det gøy også, samtidig som de lærer en god vane. Jeg kjenner en organisasjon i USA som har mange komitéer, og komitéene har laget hver sin drømmetavle som beskriver målene deres. Det er gøy og nyttig. Anbefales! Vi kan endre tavlen vår eller lage en ny så ofte vi vil.

## HEALING

Noen går til healere, andre hører og leser om healing. Her i Norge har vi hørt mye om Snåsamannen. Legen Audun Myksja, som har holdt foredrag for oss her i FTH (men ikke om healing), har skrevet boken "Finn din indre kraft" hvor han forteller om sin gode erfaring med healing.

Jeg ble interessert i å lære mer om healing i 2003, da jeg så en annonse i en avis som hevdet at alle kunne lære å heale seg selv og andre. Jeg meldte meg på kurs hos Deborah Borgen. Jeg betraktet meg selv som frisk på dette tidspunkt, men etter 10 år med arbeid i FTH kjente jeg mange kronisk syke mennesker, og jeg var ofte frustrert over at jeg ikke kunne gjøre mer for å hjelpe dem som ikke hadde råd til dyre private leger og behandlinger. Jeg meldte meg på kurs i ren nysjerrighet. Jeg har lært mye siden den gangen. Ja, jeg lærte teknikker som hjelper til å fjerne smerte eller bidrar i varierende grad til bedre helse, men jeg lærte også at det er mye hver og én av oss kan gjøre, med eller uten hjelp av en healer. Det starter med å bli bevisst på tankene våre. Det er ikke mitt kall i livet å bli en fulltids healer. Men jeg har respekt for de som gjør det, og mange gjør det uten å vente å få betalt.

Det er mulig å gå på kurs for å oppleve og lære healing teknikker. Jeg har hatt god erfaring med Unique Mind ESP-healing formidlet av Deborah Borgen, men det finnes mange kurs og bøker. Jeg har lest en rekke bøker om healing og healere. En ung mann fra Canada som kaller seg "Adam" er en kjent healer med naturlig talent. Han holder seminarer i Nord-Amerika for å lære andre hvordan de kan heale seg selv og andre. Han skrev i "Adam drømmehealeren" at han kunne ta bort kreftceller, men hvis personen ikke endret sin livstil ville nye kreftceller komme. Tankene våre er en del av vår livstil.

En annen veldig kjent healer er Eric Pearl (The Reconnection – "Vekk din indre healer"). Han er legeutdannet og jobbet som kiropraktor da han oppdaget sine healende evner. I dag holder han seminarer verden over for å lære andre at de kan komme i kontakt med sine healende evner. I boken forteller han om et tilfelle hvor han ikke lykkes. Han ble bedt av en gruppe pasienter i New York City å komme og gi dem healing. Han reiste til NYC og ga dem healing over tre dager, uten at noen av dem ble bedre. Dette var veldig uvanlig. Senere fant han ut at gruppen var involvert i en rettsak hvor de skulle bevise sin sykdom og skade. Det er derfor jeg ber deg om å være oppmerksom på hva du fokuserer på.

Om du går til en healer eller på kurs eller ikke, vil det hjelpe deg å få det bedre dersom du tenker positive tanker så mye av tiden som mulig.

## AFFIRMASJONER

Affirmasjoner er positive setninger som vi gjentar, eller plasserer rundt oss hvor vi leser dem hver dag. Husker du at hjernen ikke vet forskjell mellom en tanke og en fysisk handling? Når hjernen registrerer en positiv tanke gang på gang, blir det etter hvert manifestert i vårt fysiske liv. Det tar tid, men det virker. Du kan gjerne finne eller lage dine egne affirmasjoner. Skriv som om det allerede er en sannhet, og gjør dem generelle slik at de gjelder for alle som leser dem. Her er noen eksempler:

- Jeg er verdifull (OBS. Merk at det står "Jeg ER")
- Jeg gleder meg over livet
- Jeg er slank, frisk, smidig og sterk

## TILGIVELSE

Jeg hadde et vanskelig forhold til min far gjennom hele barndommen, og langt opp i voksen alder. En dag da jeg var ca. 35 år, fikk jeg helt spontant tanken om at "det er ingen vits å hate ham resten av livet". Jeg ble overrasket over hva som hendte. Det føltes som om et tonn med murstein ble løftet fra skuldrene mine. En fysisk følelse av enorm lettelse. Ingen hadde fortalt meg at jeg burde tilgi min far. Ingen hadde fortalt meg at jeg ville få det bedre om jeg tilga min far. Men det var nettopp det som skjedde den dagen, og opplevelsen var så sterk at jeg aldri kommer til å glemme den.

Da jeg 20 år senere var på første kurs hos Deborah Borgen og hun snakket om tilgivelse, var dette en sannhet for meg fordi jeg allerede hadde opplevd hvor

godt det gjør å tilgi. Når vi ikke tilgir, når vi bærer på nag og bitterhet, tærer disse følelsene på oss. De tapper oss for styrke og energi som kroppen trenger for å helbrede seg.

Nelson Mandela sa: "Å føle nag er som å drikke gift med håp om at det skal drepe dine fiender".

Vi kan sitte i stillhet, tilgi i hjertene våre og gi slipp på vonde følelser, uten at vi må oppsøke personen det gjelder. Vi tilgir personen, ikke hendelsen. Ja, det HAR hendt oss noe som er veldig urettferdig. Men skal vi dra det med oss og la det fortsette å skade oss resten av livet? Valget er opp til hver og én av oss.

## MEDITASJON

Det er lett å lære å meditere. I dag finnes det meditasjoner på CD eller som kan nedlastes på internett, som f.eks. på webshopen <[www.uniquemind.no](http://www.uniquemind.no)>. Forskning har visst at meditasjon er gunstig for helsen på mange måter. Min mann og jeg har meditert daglig siden 2003, og vi ville ikke være foruten. Det er en viktig del av livene våre nå, og hjelper oss til å beholde roen, være glad og oppleve bedre flyt i livet. I løpet av ét weekend-kurs hos Unique Mind ESP blir deltakere grundig trenet i å kunne meditere, men det er også mulig å lære å meditere ved en guidet meditasjon på CD. Jeg ønsker at jeg hadde lært om dette mye tidligere i livet. Jeg føler at jeg kunne ha vært enda mer effektiv med arbeidet for FTH dersom jeg hadde vært klar over disse prinsippene.

Jeg avslutter med å minne om at det er mye visdom i gamle ordtak, som:

- Du fanger flere fluer med en dråpe honning enn en tønne eddik
- Ord er byggesteiner. De kan nyttes til borgbygging eller til brobygging (David Kvebæk)
- Et vennlig ord kan være det skjønneste av alle gaver (Anne-Lise Hestness)
- De vennlige ord som sies i dag, kan bære frukt i morgen (Mahatma Gandhi)
- Trøstende ord, sagt på en fin måte, er den eldste terapi som menneskeheten kjenner (Louis Nizer)
- Milde ord er som en strøm av honning, søte for sjelen og en legedom for kroppen.





**TANNLEGE**

**Rune Refsnes**

Storgata 14, 6415 Molde  
Telefon: 71 21 83 85

**TANNLEGE**

**Robin O. Brand**

Krogsengate 15/17, 5111 Sandnessjøen  
Telefon: 55 46 22 45 Faks: 55 46 70 22

**TANNLEGE**

**Erik Barman**

Skillegata 16, 5704 Voss  
Telefon: 37 14 79 49

**TANNLEGE**

**Rolf Johan Stenland**

(for egne kunder, Sandnessjøen)

Stredvegsgate 28, 7 etg. 8161 Oslo  
Telefon: 22 85 88 50 Faks: 22 83 43 71

**TANNLEGE**

**Anthony Nordbø**

Rådene Kvarter, 40, 4019 Strømgut  
Telefon: 51 58 62 77 Faks: 51 88 85 85

**TANNLEGE**

**Hermansen AS**

P.O. Hermansen, Rolf Hermansen,  
Årstad Alene Ryge

Holmenvege 21, 0615 Oslo  
Telefon: 22 37 88 75 Faks: 22 37 34 21

**TANNLEGE**

**Rolf Frøysa**

Gate 1, nr. 77, 4708 Målsøy  
Telefon: 57 85 89 95

**Frogner Tannklinikk**

**TANNLEGE**

**Stein E. Andreassen**

Tidemanns gate 1, 0364 Oslo  
Telefon: 22 45 88 17

**TANNLEGE**

**Bjørn Fjeldheim**

**HEIMHUSET**

Kolbruveien 5, 4613 Sagene  
Telefon: 78 65 34 22



**Tannlege Lasse Erichsen, Fjellberg  
Tor Helene Lundby, Rite Erlene Midgardsen  
og Dyvde Rindnes**

Vi har nå vår ekspedit  
og kan ta inn nye pasienter  
Kolbruveien 10, 1413 Kolbotn  
Telefon: 65 88 21 44 Faks: 65 88 54 52

**TANNLEGE**

**Opitz Tannhelsetenter**

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



Haugen 44, 3034 Drammen  
Telefon: 72 85 89 00





# 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. Nå også med keramiske, metallfrie implantater fra Sveits.



**Opitz**  
*Tannhelsesenter*

Smålonane 2, 5353 Straume  
Tlf: **56335750** Fax: **56335751**  
Mail: [post@opitztannhelsesenter.no](mailto:post@opitztannhelsesenter.no)  
Web: [www.opitztannhelsesenter.no](http://www.opitztannhelsesenter.no)





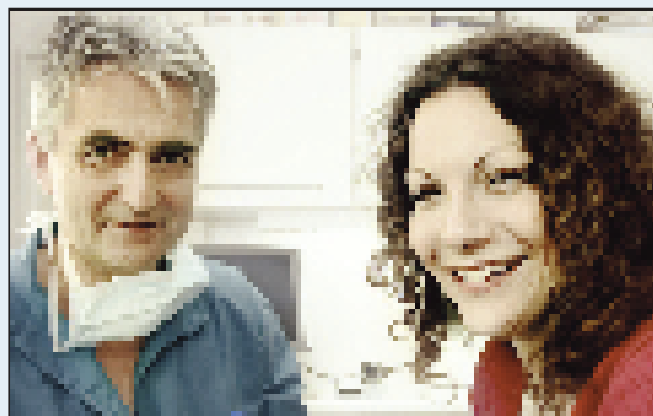
## KRAFTKILDER

verden roper på energi  
vann, gass, vind og bølger  
kjernekraft kaster skygger...  
menneske  
du er selv den egentlige kraftkilden  
- har noen varmet seg ved deg i det siste?

Bente Någård

*Fra diktsamlingen Hulter til bulter*

Foto: Toril Sonja Gravdal



**TANNBEHANDLING  
MED OMSORG**

**ALLMENNPRAKSIS TANNOGJUTING**  
Tannbehandling og tanngjutning  
Tannlege og tannleger

**Ring 22 830 830**

Tannbehandling og tanngjutning

**VELKOMMEN!**



www.tannbehandling.no  
Tannbehandling og tanngjutning

# Sentralstyret 2010

## Leder

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

## Nestleder

Kristin Moestue Westermoen  
Gråkamvn 10 C  
0779 Oslo  
Tlf 994 53 439

## Sekretær

Helene Freilem Klingberg  
Thurmannsgt. 10 B  
0461 Oslo  
Tlf 22 87 09 28

## Kasserer

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

## Styemedlem

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

## Varamedlemmer til sentralstyret

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

## Valgkomite

Oddvar Juklestad (leder)  
Inger Eggen  
Anders Christensen

# Foreninger i Norden:

## Sverige

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

## Danmark:

**Foreningen for Skadeligt  
Dentalmateriale**  
Inge-Lis Marchant, leder  
Sandstumpvej 9, DK-8500 Grenå  
Tlf/fax: 0045 86 32 57 65

## Finland

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

## Forbundet Tenner og helse

Postboks 6416  
Etterstad, 0605 Oslo  
E-post: post@tennerog helse.no  
Internet: www.tenneroghelse.no

## Medlemskap i Forbundet Tenner og Helse koster per år:

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

Medlemsavgiften gjelder for ett kalenderår.

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

## Forbundet Tenner og helse

Postboks 6416, Etterstad,  
0605 Oslo  
**Kontonummer: 7874 06 46620**

## Har du samlet underskrifter?

Husk å sende dem inn til:

**Tenner og helse,  
postboks 6416  
Etterstad,  
0605 Oslo**

## ANNONSERE I TENNER & HELSE?

Kontakt oss!  
**[bjorn.borch@gmail.com](mailto:bjorn.borch@gmail.com)**

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

# Tenner&helse

Nr. 4 - 2010  
16. årgang - Grunnlagt 1994

REDAKTØR: Toril Sonja Gravdal  
Tel 41323943 [torilsgr@online.no](mailto:torilsgr@online.no)

UTGIVER:  
Forbundet Tenner og Helse

ADRESSE:  
Postboks 6416 Etterstad, 0605 Oslo  
[post@tenneroghelse.no](mailto:post@tenneroghelse.no)  
[www.tenneroghelse.no](http://www.tenneroghelse.no)

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

ANNONSER:  
[bjorn.borch@gmail.com](mailto:bjorn.borch@gmail.com)

REDAKSJONKOMITÉ:  
Helene Freilem Klingberg  
Jorunn Østberg

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:  
Mars 2011  
Stoff innlevering: 15. februar

DESIGN:  
[punkt&prikke](mailto:punkt&prikke) [punktprikke@me.com](mailto:punktprikke@me.com)

FORMIDLING:  
2punktAS

TRYKK:  
RK Grafisk AS

Opplag 2000  
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<br>2013 Skjetten        | 63 84 03 08 | 18.00 - 21.00             |
|                     | Laila Landsnes Johannesen<br>(telefonvakt)  | Hulunbakken 19<br>1481 Hagan         | 67 06 18 77 | Man.-tirs<br>14.00 -16.00 |
| Aust- og Vest-Agder | Tormod Imeland<br>(fylkeskontakt)           | Leirkilen<br>4534 Marnadal           | 91 61 98 07 |                           |
| Buskerud            | Solveig Arbo Simonsen                       | 3576 HOL                             | 32 09 12 21 |                           |
| Bergen/Hordaland    | Kåre Solberg<br>(fylkeskontakt)             | Moldkvile<br>5282 Lonevåg            | 56 39 21 84 |                           |
|                     | Inger Kristine Bøe<br>(telefonvakt)         | N. Rolfsens vei 23 D<br>5094 Bergen  | 55 27 06 19 |                           |
| Finnmark            | Marit Wevle Breivikeidet<br>(fylkeskontakt) | 9020 Tromsdalen                      | 77 69 08 23 |                           |
| Hedmark             | Trenger ny kontaktperson                    |                                      |             |                           |
| Møre og Romsdal     | Anne-Margrethe Holte<br>(fylkeskontakt)     | Torebakken 4<br>6010 Ålesund         | 70 14 14 42 |                           |
| Nord-Trøndelag      | Silja Brohaug                               | Skredderveien 5<br>7600 Levanger     | 98 06 54 93 |                           |
| Nordland            | Trenger ny kontaktperson                    |                                      |             |                           |
| Oppland             | Trenger ny kontaktperson                    |                                      |             |                           |
| Rogaland            | Terje Bårdsen<br>(fylkeskontakt)            | Statfjordringen 23<br>4028 Stavanger | 47 46 32 25 |                           |
| Sogn og Fjordane    | Solveg Skartun                              | Hagalandet<br>6856 Sogndal           | 57 67 24 15 |                           |
| Sør-Trøndelag       | Oddvin Herstad<br>(fylkeskontakt)           | Kolstadtunet 3 B<br>7098 Saupstad    | 72 58 55 23 |                           |
|                     | Ingunn Garlen                               | Rødrevveien 17<br>7082 Katten        | 72 84 69 73 |                           |
| Telemark            | Trenger ny kontaktperson                    |                                      |             |                           |
| Troms               | Marit Wevle Breivikeidet<br>(fylkeskontakt) | 9020 Tromsdalen                      | 77 69 08 23 |                           |
| Vestfold            | Trenger ny kontaktperson                    |                                      |             |                           |
| Østfold             | Trenger ny kontaktperson                    |                                      |             |                           |

## Likemenn i Forbundet Tenner og helse

### Akershus/Oslo:

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

### Bergen/Hordaland:

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

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

### Hedmark:

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

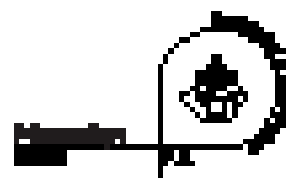
### Oppland:

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

### Troms:

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





Reise redresser  
Forbundet Tjenest og Helse  
Postboks 6416 Østlandet  
N-0606 Oslo

# Chlorofresh

- noe av det mest rensende og avgiftende naturen har å tilby

Klorofyll avgifter leveren og blodkretsløpet, skapper baktterielskurt, renser tarmen, blodet og lindreviskositeten. Blender kjemikalier og forebygger skader på våre DNA-celler og gener. Spesielt de som følger en vestlig diett, med mye sukker, fett og bearbeidet mat har behov for rensing og avgiftning. Blir blirer sjenerende ledd og knoppelene. Nytt luft fra erte og vifering kan også bedre.

Klorofyll kan ha hold i med sykdommer

Klorofyllase og papain, særlig klorofyll, fremsner som lindreviskositeten i tarmen, som utgjør skadelige avkroppene i tarmen. Bakterier som skadelig gjør seg opp i tarmen og lever og modifiserer forlappelse. Klorofyll kan bekjempe de smittende og skadelige har vært og hjelpe med bl.a. gikt, reumatisme, leddplager, når hals, hals utslutt og nærslek.

**Påse i kapsler og som flyende.**



Se vår store utvalg av mat og tilskudd på: [www.kinsarvik.no](http://www.kinsarvik.no)

Kinsarvik Naturkost har 4 butikker i Bergensområdet, nettbutikk og åpnet i 2007 ny butikk på 260m<sup>2</sup> i nye Sandvika Storsenter i Oslo.



**Sandvika Storsenter**  
Sandvika/Plyt Storsenter  
Du finner oss her  
med et stort utvalg av  
mat og tilskudd.  
Tlf: 07 34 12 00

**Kinsarvik Fruktutvalg**  
Oslo, Springt. 27  
Tlf: 02 33 00 00

**Kinsarvik Naturkost**  
Lagunen Sentra, 01. 02 13 00 00  
Jensen Storsenter, 01. 02 18 00 00  
Springt. 27, 02. 02 34 00 00

**Kinsarvik**  
**Naturkost**

[www.kinsarvik.no](http://www.kinsarvik.no)

2014 Oslo 11.11.11