

Tenner & helse

MEDLEMSBLAD FOR FORBUNDET TENNER OG HELSE

21. Årgang – nr. 4 desember 2015



Med helhetlig fokus på helse



REDAKTØRENS HJØRNE

For den som vil holde seg frisk, eller for den som er syk og ønsker å gjenopprette god helse, er det helt nødvendig å ha et helhetlig fokus på helse. Det er ikke nok å fokusere på at bare føttene eller hendene har det bra, man må faktisk ivareta hele kroppen. Alle forstår det. Det oppleves som ulogisk når tannhelse, i det vi straks går inn i 2016, fremdeles står utenfor ordningen som sikrer alle her i landet lik mulighet til å ta vare på egne tenner. Også FFO har nå kommet med en uttalelse i denne saken. Du kan lese denne uttalelsen i sin helhet på sidene 18 og 19.

Det oppleves også som ulogisk at regjeringen nå foreslår å flytte ansvaret for den offentlige tannhelsetjenesten tilbake til kommunene, siden man i sin tid faktisk flyttet denne delen av tannhelsetilbudet fra kommunene til fylkene, fordi man mente at dette ville gjøre organiseringen bedre, og samtidig gi befolkningen et mer helhetlig helsetilbud. Sett i forhold til det faktum at stadig flere slutter opp om kravet om at tannhelse må bli en del av egenandelsordningen, blir regjeringens forslag nokså bakstreversk.

I denne utgaven av Tenner & helse har vi fokusert på nettopp helhet. Helhetlig fokus på helse, tannhelse inkludert. Det er godt å vite at stadig flere får øynene opp for at et slikt fokus bygger på ren logikk og fornuft.

Det var med stor glede vi mottok meldingen om at tannlege Pål Hermansen var tildelt Brobyggerprisen Fritt Helsevalg 2015. Les mer om ham og hans tilnærming til tenner og helhetlig helse på sidene ni til elleve i denne utgaven av medlemsbladet.

Tirsdag 22. desember er det vintersolverv her på den nordlige halvkule, den korteste dagen i året. Så går det igjen mot våren og lysere og lengre dager. Enn så lenge ønsker jeg dere alle en fortsatt fin vinter, en fredelig adventstid og en god jul.

Redaktør

Toril Sonja Gravdal



FORBUNDSLEDER HAR ORDET

Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon, FFO er en paraply-organisasjon for organisasjoner av mennesker med funksjonshemming og kronisk sykdom og deres pårørende, kun landsdekkende organisasjoner av funksjonshemmede og kronisk syke og deres pårørende kan bli medlem. FFO er partipolitisk uavhengig og består i dag av 80 pasientorganisasjoner som har i overkant 335 000 medlemmer.

Forbundet Tenner og Helse er en av disse organisasjonene, og siden 2008 har jeg representert Forbundet Tenner og Helse i Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon. Når FTH er en del av FFO fellesskapet mener jeg at det er viktig at vi støtter opp om dette fellesskapet, derfor har jeg som leder i FTH prioritert dette arbeidet.

21. og 22. november i år hadde FFO Kongress og representantskapsmøte, der nytt hovedstyre ble valgt, Jon Berg-Jensen ble ny styreleder. Nylig er Lilly Ann Elvestad ansatt som ny generalsekretær i FFO. Programmet for 2016 - 2017 ble også vedtatt. På vegne av FTH fremmet jeg forslag om at FFO vil arbeide for at det innføres en universell refusjonsordning for tannhelse lik den vi har for andre helsetjenester. Redaksjonskomiteens innstilling ble: Vi vil arbeide for at tannhelse vurderes på lik linje med andre helsetjenester. Kongressen vedtok redaksjonskomiteens forslag. Tannhelse er dermed en del av FFO sitt program for de neste to årene.

I FFOs krav til statsbudsjettet 2016 er tannhelse med: Et større offentlig ansvar på tannhelsefeltet.

Med noen unntak dekkes kostnader ved tannhelsetjenester av den enkelte, og utgiftene kan være betydelige. Mange med svak økonomi oppsøker ikke tannlege eller velger bort nødvendig tannbehandling fordi det er for dyrt. Det å ha dårlige

tenner kan få negative konsekvenser både ernæringsmessig og sosialt. FFO mener at munnhulen og tennene må defineres som en del av kroppen, og at staten må ta et større økonomisk ansvar for tannhelsetjenester. FFO ber om at regjeringen vurderer en universell refusjonsordning for nødvendige tannhelsetjenester som inngår i en takordning.

En slik ordning er innført i Sverige. Der dekkes kostnader til tannhelsetjenester med 50 prosent over 3 000 kroner og med 80 prosent over 15 000 kroner. En slik løsning kan bidra til målet om å sikre befolkningen i Norge nødvendige tannhelsetjenester uavhengig av inntekt og bosted. Paradoksalt nok har de med svakest betalingsevne dårligst tannhelse og de høyeste utgiftene. De går bare til tannlegen i akutte tilfeller, og reparasjonene blir omfattende og kostbare. FFO ber regjeringen iverksette et utredningsarbeid for et større offentlig ansvar på tannhelsefeltet. Det må også utvikles en finansieringsmodell som omfatter en takordning for egenbetaling.

FFO er også kritiske til at regjeringen i statsbudsjettet for 2015 ikke går inn for å prisjustere refusjonstakstene for tannbehandling. I tillegg reduseres takstene på behandling av periodontitt og enkelte andre takster. Det innebærer en reell nedgang i takstene, som vil gi økte kostnader for de med rett til refusjonsbaserte tannhelsetjenester.

FFO ber regjeringen allerede i revidert nasjonalbudsjett for 2015 justere takstene for refusjonsberettigede tannhelsetjenester i tråd med prisstigningen, og reversere kuttet i takstene til periodontittbehandling og enkelte andre takster.

<http://ffo.no/FFO-mener/Horinger/krav-til-statsbudsjettet-2016---helse--og-omsorgsdepartementet>

FFO ønsker et samfunn der mennesker som lever med



3



16



INNHOOLD

28

Side 3	Helhetlig fokus på helse
Side 9	Brobyggerprisen til tannlege Pål Hermansen
Side 10	Biologisk tannbehandling
Side 12	Vitaminaksjonen
Side 16	Tang – framtidens mat
Side 17	Den store boken om vitaminer og mineraler
Side 18	Tannhelse er også helse
Side 20	Medisinsk termofotografi
Side 22	Vaksineoffer vant over staten i Høyesterett
Side 23	Kampanje for kvikksølvfri tannpleie
Side 24	Frykter dårligere tannhelsetilbud
Side 25	Baldrøn, din helse – jordas framtid
Side 26	Antibiotikaresistens
Side 28	Empower

funksjonshemning og kronisk sykdom har like muligheter til å delta på alle områder i samfunnet. Organisasjonens arbeid bygger på FN-konvensjonene som både stadfester individets grunnleggende menneskerettigheter og at alle mennesker har samme menneskeverd. Gjennom de ulike konvensjonene er staten forpliktet til å sørge for at norsk lovverk og praksis beskytter mot diskriminering og er i overensstemmelse med våre internasjonale forpliktelser. FFO har meislet ut fire ord som er fundamentet for all virksomhet: solidaritet, innflytelse, likestilling og deltagelse.

KJERNEJOURNALEN

Nå kan du dele dine helseopplysninger med helsepersonell på www.helsenorge.no I kjernejournalen din samles viktige helseopplysninger som du og helsepersonell har tilgang til.

Kjernejournalen skal bidra til tryggere helsehjelp i akutte situasjoner. Det kan derfor være lurt å registrere opplysninger om egen helse som kan være avgjørende for den behandling som gis i akutte situasjoner.

Helsepersonell må gjennomføre opplæring og bestå godkjenningssprøven før de får tilgang til kjernejournalen. Med tiden skal også tannhelsepersonell få tilgang til kjernejournalen.

Mer informasjon finnes på www.helsedirektoratet.no/kjernejournalen

BROBYGGERPRISEN FRITT HELSEVALG 2015

FTH gratulerer Pål Hermansen med Brobyggerprisen Fritt Helsevalg.

Brobyggerprisen Fritt Helsevalg er en utmerkelse som siden 2004 har blitt tildelt personer, institusjoner eller organisasjo-

ner som i særlig grad utøver eller fremmer utøvelse av et integrert og helhetlig helsetilbud med det beste fra både alternativ- og skolemedisin, med fokus på forbrukeren. Med sin biologiske tannbehandling tar Pål Hermansen hensyn til hele pasienten. Han er både tannlege, homeopat og forfatter, men også kjent for sine prisbelønnede fotografier. Pål er en av tannlegene som FTH anbefaler ved sanering av amalgam-fyllinger. Det er en stor glede for oss at han nå har mottatt denne prisen.



Ønsker dere alle en trivelig før juls tid.

Vennlig hilsen
Dag Einar Liland,
leder FTH

LANDSMØTE 2016

Lørdag 28. og søndag 29. mai 2016 på Scandic Bergen Airport Hotel

Alle betalende medlemmer av FTH i 2015 har møte- og talerett på landsmøte i 2016. Forbundet dekker reise og opphold for de som er valgte representanter fra fylkesavdelingene til landsmøtet, andre må dekke reise og opphold selv. Det er bindende påmelding innen 30. mars 2016

Saker som ønskes fremmet på landsmøte må være sentralstyret i hende senest 30. mars 2016

Adresse: post@tenneroghelse.no eller Forbundet Tenner og Helse Postboks 114 Nesttun, 5852 Bergen

Helhetlig fokus på helse



Av Toril Sonja Gravdal

FTH har gjennom flere år prioritert informasjonsarbeid. Helgen 6 - 8. november deltok lokallaget Oslo/Akershus på Alternativmessen på Lillestrøm. Det var godt besøk på standen, og samtalen om tannhelse var mange. Forbundet fikk også flere nye medlemmer. I mer enn 30 år har Forbundet Tenner og Helse arbeidet for en giftfri tannbehandling. Med det norske forbudet mot bruk av amalgam som tannfyllingsmateriale var en viktig milepæl nådd. Likevel gjenstår fremdeles mye. Enda er ikke et helhetlig rehabiliteringstilbud for amalgamskadede på plass, uforstand hersker fortsatt i forhold til amalgamsanering, og mangelen på kunnskap om kvikksølv relatert til helseproblemer er stor. Som pasientorganisasjon har vi derfor fortsatt viktige oppgaver foran oss. Vårt fokus er helhetlig helse. Derfor er det også viktig for oss å jobbe for at utgifter til tannhelse innlemmes i egenandelsordningen, på samme måte som annen legebehandling. Vi slipper heller ikke av syne det faktum at amalgam fremdeles brukes av tannleger over størstedelen av verden.

John Andreas Pandur hadde hovedansvar for FTHs stand.



Samme helg deltok representanter for sentralstyret på årets Høstkonferanse i Sandvika. Tema denne gangen var tarmhelse. Konferansen holdt et høyt faglig nivå, og utvalget av foredragsholdere representerte et bredt spekter innenfor temaet ernæring og helse. Salen var fullsatt av et engasjert publikum. Foredragene blir lagt ut på www.lillemaane.no.

FTH hadde også en egen stand på Høstkonferansen, og vår opplevelse var at vi hadde en viktig rolle å spille her. Riktig ernæring er viktig, men betydningen av skadevirkningene fra amalgamfyllinger må ikke glemmes. Så lenge kroppen lider under en kronisk kvikksølvforgiftning, vil mulighetene for å opprettholde god helse være betydelig redusert.



Berit Nordstrand holdt et inspirerende og innholdsrikt foredrag om ernæring. På en glimrende måte satte hun betydningen av et godt kosthold inn i et helhetlig perspektiv. Hun har gitt ut flere bøker om mat og helse. Berit, som er utdannet lege, har egen hjemmeside <http://beritnordstrand.no>. Hun er også aktivt tilstede på Facebook.



Av Toril Sonja Gravdal

SYK ELLER FRISK

Hvorvidt vi holder oss friske eller blir syke handler om et omfattende samspill. Kropp og sjel er som tusenvis av brikker i ett og samme puslespill. Enhver brikke som mangler, eller er blitt slitt eller frynsete, påvirker hele bildet. Hele vår samlede livssituasjon spiller sin rolle. Medfødte disposisjoner, fysisk og psykososialt stress, miljøgifter, næringsstoffmangler, og næringsstoffoverskudd, alt virker inn, og er blant annet med å bestemme hvordan vi evner å forsvare oss mot ulike bakterier, virus og parasitter. Et sunt kosthold, som inneholder alle de viktige ingrediensene kroppen trenger for å holde sitt kompliserte "maskineri" i orden, danner på en måte grunnmuren for god helse.

La oss også være enige om at mosjon er viktig. Menneskekroppen er skapt for et liv i bevegelse, og det å bli sittende for mye i ro er slett ikke bra. Bare det å gå en liten tur, helst daglig, kan gjøre underverker om man kjenner seg i dårlig form. Er man så heldig at man kan gå tur i skog og natur får man frisk luft og naturopplevelser på kjøpet.

BETYDNINGEN AV ET SUNDT KOSTHOLD

De fleste av oss som bor i den vestlige verden bestemmer selv hva vi vil spise og drikke. Vi har tilgang på rent vann, eller muligheten til å rense vannet for skadelige stoffer, og vi har friheten til å sette sammen et kosthold som er bra for oss. Det er her vi kan gjøre ett av de virkelig store grepene i forhold til å ta vare på egen helse. Derfor bør kunnskap om mat relatert til helse ha

høy prioritet i alt forebyggende helsearbeid, også i forhold til mental helse. Stadig mer forskning viser at det finnes klare forbindelser mellom psyke og ernæring.

Så det er slett ikke likegyldig hva vi spiser. Det er ikke slik at all mat er bra mat. Det er heller ikke slik at alle mennesker nyter godt av samme type mat. Det som er sunn mat for ett menneske kan være skadelig for ett annet. Vi må finne vår egen vei. Enkelte ting kan imidlertid være særlig viktig å vite:

SYMBIOSE - ET GRUNNLEGGENDE PRINSIPP

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

Hele 80 % av menneskets immunforsvar finnes i veggene i tynntarmen og tykktarmen. Foruten huden, er slimhinnene på innsiden av tarmene kroppens første og derfor, på en måte, vårt viktigste forsvarsverk mot giftstoffer, virus og uønskede bakterier. Tarmfloraen - alle mikroorganismene i tarmene - er uerstattelige hjelpere i dette forsvarsarbeidet. En balansert og sunn tarmflora er derfor helt nødvendig for at resten av kroppen skal ha det bra. Av flere forskjellige årsaker kan imidlertid tarmfloraen bli forstyrret. Stress, ensidig kosthold, infeksjoner, allergener, stråling, giftstoffer, for mye eller for lite magesyre, legemidler - alle er de faktorer som kan ha negativ innvirkning på det fine og følsomme samspillet mellom bakteriene i tarmene våre. Antibiotika er en "versting" i denne sammenhengen, fordi den dreper de snille bakteriene først, og derfor gjør at de mer ugunstige bakteriene kommer i flertall. Kronisk kvikksølvforgiftning fra amalgam stiller også i "verstinglassen". Fordøyelsesproblematikk er velkjent for de fleste som er amalgamskadet.

For at vi skal holde oss friskest mulig bør vi spise mat som opprettholder en sunn tarmbakterieflora. Grønnsaker som er særlig god mat for nyttige tarmbakterier, og som derfor virker prebiotisk, stimulerende for tarmens egne godartede bakterier, er blant annet purre, løk, erter, bønner og linser, jordskokk, artiskokker, hvitløk, asparges og tomater. For mange vil det også være nyttig (for enkelte helt nødvendig) å innta probiotika, snille tarmbakterier. Dersom man blir syk på en måte som gjør at man må bruke antibiotika bør man alltid sørge for å reparere og bygge opp igjen tarmfloraen ved hjelp av probiotika etter en slik kur.

SYRE- BASEBALANSE

I utgangspunktet har kroppen evnen til å skille ut syre. Imidlertid kan de organene som skal gjøre denne

jobben bli overbelastet fordi mengden av syrer blir for stor. Det som da skjer er at syren deponeres i ikke-vitalt vev, som bindevev, muskler, sener og ledd. Dette gir seg til kjenne som for eksempel revmatisme, muskelsmerter og gikt.

Dersom man vil forbygge slik oversyring bør man passe på at man har et kosthold i balanse. For veldig mange i vår vestlige del av verden, vil det bety økt bruk av frukt og grønnsaker. Grønnsaker, nøtter og frisk frukt virker basedannende, mens kjøtt, korn, melkeprodukter, fisk og skalldyr er syredannende. En diett som er i hovedvekt syredannende vil, i tillegg til smerter i muskler og ledd, også kunne være medvirkende årsak til hodepine, hjerte-karsykdommer, benskjørhet, overvekt, opphopning av væske i kroppen og kronisk utmattelse. Stadig tilbakevendende infeksjoner og forkjølelse kan også ha sin årsak i oversyring.

For den som ønsker utfyllende kunnskap om dette, anbefales boken "pH-mirakelet: balanser kostholdet, gjenvinn helsen" av Robert O. Young og Shelley Redford.

TANNHELSE OG TUNGMETALLFORGIFTNING

Kvikksølv som lekker fra amalgamfyllinger i tennene er med å forstyrre bakteriefloraen i tarmene. Blant annet spiller kvikksølvforgiftning en sentral rolle i utviklingen av candida relatert sykdom, som krever omfattende behandling dersom man skal bli frisk. For dem som ønsker mer informasjon om candidaproblematikk anbefales hjemmesiden til Dr. Heiko Santelmann.⁽¹⁾ Han er en foregangsmann på dette området her i Norge. Santelmann var også tidlig ute med å behandle mennesker med kvikksølvforgiftning, og har hjulpet mange tilbake til god helse. Blant sine pasienter har han sett at de aller mest omfattende helseproblemene, relatert til amalgamfyllinger, finnes hos dem som i tillegg har utviklet allergi mot kvikksølv.

De fleste av oss fikk fylt tennene med amalgam uten at vi fikk muligheten til å gi et informert samtykke. Det var ingen som fortalte oss om tungmetaller og helseskader da vi var barn og satt i stolen hos skoletannlegen. Heller ikke fikk vi informasjon om hvordan ulik tannbehandling kan påvirke resten av kroppen. Informasjon om denne siden av tannhelse får vi, for øvrig, fremdeles lite av, til tross for at det er lite tvil om at munn- og tannhelse er av største betydning for menneskers totalhelse. Her gjenstår et stort og viktig informasjonsarbeid, som, forhåpentligvis, vil føre til at tannhelse blir en del av offentlige støtteordninger, på lik linje med øvrig helse, og at man får et mer helhetlig fokus på tannbehandling. Det er mange som har opplevd hvordan riktig behandling i forhold til tann- kjeve- og munnproblemer kan fjerne plager og smerter ulike steder i kroppen. Det handler i mange tilfeller rett og slett om å komme til roten av problemet, bokstavelig talt.



MILØPÅKJENNINGER OG COCTAILEFFEKTEN

Ansvar for egen helse er imidlertid ikke individets alene. En rekke av de skadelige påkjenningene vi lever med, kan bare minskes ved større endringer som ligger utenfor den enkeltes styringsområde. Kontinuerlig utsettes vi for så mange belastende faktorer, at summen av det hele rett og slett kan bli større enn vi takler. Det blir som en slags cocktail, der de ulike faktorene ikke lengre virker hver for seg, men også innbyrdes og i felleskap. Effektene av en slik cocktail er ikke alltid lett å forutsi. Det vi selv kan gjøre er å luke vekk så mange av disse faktorene som mulig. Det kan for eksempel være lurt å unngå ulike fremmedstoffer i maten, og å lese den varedeklarasjonen som finnes på matvarene. Det kan vise seg å være litt av et detektivarbeid å finne ut hva de ulike stoffene faktisk er, og noen ganger kan man få nokså ubehagelige overraskelser. Er man allergiker vil man finne ut at mye mat inneholder ting man ikke tåler, selv om navnet på matvaren slett ikke skulle tilsi det.

Men mennesket lever ikke av mat alene. Vi trenger luft. Mye luft. Vi kan ikke velge om vi vil puste eller ikke, og forbruket vårt av luft er stort; et voksent menneske bruker omkring 15 kg luft i døgnet. Til sammenligning er døgnforbruket av mat ca 1 kg og av vann ca 2 kg. I løpet av ett par generasjoner har giftige utslipp til luft økt betraktelig, og lufta rundt oss er ikke lengre den rene og livgivende elixir som den er ment å være. I begynnelsen av oktober i år ble Norge dømt for brudd på EUs luftkvalitetsdirektiv⁽²⁾, og i en ny rapport om luftkvalitet har Riksrevisjonen slått fast at nivåene av svevestøv og nitrogendioksid er langt over det tillatte i flere norske byer. Så mange som 11 av de 14 kommunene som overvåker svevestøvnivåene, er langt unna å nå det nasjonale målet, mens byene Oslo, Bergen, Trondheim, Stavanger og Drammen gjentatte ganger har overskredet grenseverdien for nitrogendioksid, NO₂⁽³⁾. En ting er at vi puster inn luft, men faktisk "spiser" vi den på en måte også. Mange som har levd

med kjemisk overfølsomhet beskriver hvordan luft kan smake "surt". Det kan skyldes at det rett og slett dannes ulike syrer når bestanddeler i eksos reagerer med spyttet i munnen. Blant annet danner Nitrogenoksid, NO_x, som er den dominerende gassen i eksos, salpetersyre når den blandes med vann. Dette kan også være noe å tenke på i forbindelse med oversyring av kroppen.

Når NO_x blander seg med oksygenet i lufta, dannes NO₂. Dette skriver Wikipedia: *"Ved innånding vil 80-90 % av NO₂ tas opp i blodsirkulasjonen. På grunn av den relativt lave vannløseligheten tas lite opp i de øvre luftveiene og mesteparten av gassen trenger derfor ned i de dypere lungeavsnitt og kan forårsake skade der. Større mengder NO₂ vil således reagere med vann i lungene og danne salpetersyre, noe som kan føre til lungeødem."*⁽⁴⁾ Nitrogenoksid har også den tvilsomme egenskapen at den, når den virker sammen med sollys, gir en økt produksjon av bakkenær ozon, som har vist å ha en rekke uønskede helseeffekter. Høye konsentrasjoner av ozon kan føre til nedsatt lungefunksjon, bronkitt og astma, hodepine og irritasjon på øyne og slimhinner.⁽⁵⁾

I Europa er det er omfanget av bil-, båt- og flytrafikk som styrer utslippene av NO_x⁽⁶⁾. Sånn sett, kan man jo si at hver og en av oss har en slags innvirkning, og et slags ansvar, styrt av hvor mye vi reiser med disse transportmidlene. Lokal og langtransportert luftforurensning kan gi mange ulike helseeffekter. NO_x var her bare ment som et eksempel. Lufta rundt oss kan by på et rikt utvalg av stoffer som er lite gunstige for helsa vår. Inne-lufta fylles i tillegg av det vi bringer inn i hjemmene våre; rengjøringsmidler, kroppsspleieprodukter, byggematerialer, maling listen er lang, og det er god grunn til å tenke seg om, ikke minst hvis man har barn.

Som eksempler på faktorer som er utenfor den enkeltes styringsområde kan også nevnes påkjenninger som støy og stråling, som også påvirker helsa vår i større eller mindre grad, uavhengig av hva vi selv foretar oss. Noen plages så mye at livskvaliteten forringes i alvorlig grad. Det gjenstår et stort stykke arbeid i denne sammenheng-



en. Benektelsen av at stråling fra blant annet mobilmaster er helseskadelig er fremdeles omfattende, og mange syke mennesker mistenkeliggjøres og tas ikke på alvor. Dette er et fagområde som de fleste fastleger og andre helseinstanser ikke tar med i sin vurdering av menneskers helseproblemer. Omfattende informasjon om stråling er tilgjengelig på hjemmesidene til FELO www.felo.no

Når det gjelder støy, er dette et problem i stadig vekst. Mange mennesker lever daglig med støy som påvirker livskvaliteten, og det kan ofte vise seg vanskelig å gjøre noe med problemet. Det kan være grunn til føle medlidenhet med alle som må leve med støy fra fly som lander og tar av. Det er vanskelig å beskytte seg mot det, dersom man da ikke velger å flytte. Støy fra biltrafikk og andre faste støykilder kan imidlertid, til en viss grad, reduseres ved hjelp av for eksempel støyskjermer, men støy kan også komme fra mer variable kilder. At så mange husholdninger i dag eier stadig fler støyende verktøy og maskiner fører til at for eksempel byggestøy er noe som kan komme til å fylle alle ukens dager og kvelder, når oppussing og vedlikehold utføres på menneskers fritid.

Den som bor i tettbebygde strøk kan ikke regne med at det skal være helt stille, men det er et tankekors når støyen får et slikt omfang at folk blir syke. Miljødirektoratet skriver på sin hjemmeside: *“Støy er et av de miljøproblemene som rammer flest mennesker i Norge. En halv million mennesker er mye eller sterkt plaget av støy. 200 000 har problemer med nattesøvnen. Støy gir helseplager. Støy kan medføre psykisk stress, som igjen kan bidra til helseplager som muskelspenninger og muskelsmerter. Støy kan også være en medvirkende årsak til forhøyet blodtrykk og utvikling av hjertesykdom”*⁽⁷⁾

PSYKISKE PÅKJENNINGER

Det er ingen enkel oppgave å være menneske. Vi opplever både gode og vonde hendelser - glede og sorg. Noen ganger trenger vi “time out”, rett og slett fordi det vi gjennomlever trenger plass til bearbeiding i

hverdagen vår. For mange byr imidlertid livet på påkjenninger som er større enn det man kan forvente at noen skal kunne takle alene. Sorg kan noen ganger være så tung å bære at vi trenger hjelp for at vi ikke skal bli syke av det, og mennesker med traumatiske opplevelser trenger mer enn medisiner for å få sove og “roe ned”. Noen har kanskje gjennom oppveksten vært utsatt for traumer om og om igjen, uten at noen har grepet inn.

Det å ta vare på hele mennesket bør implementeres i hele helsevesenet. Det kan vise seg å bli lønnsomt på mer enn en måte. Vi trenger fortsatt kunnskap og vi trenger en felles vilje til å endre på de ulike forholdene som virker inn på helsa vår. Da trengs informasjon og bevissthet rundt hva som skal til for å forebygge helseproblemer. Det bør bli framtidens viktigste helsefokus.

VI ER EN DEL AV EN HELHET

Jeg tenker ofte at det å være menneske er en krevende utfordring. Når jeg ser på verden rundt meg ser jeg, samtidig som mye vakkert trer meg i møte, ufattelig mye lidelse. Er det mulig for et menneske å leve uberørt av verdens realiteter? Jeg tror ikke det. I hvert fall ikke dersom man er et menneske med høyt utviklet empati. Påvirker det oss? Ja, jeg tror det. Jeg tror det blir noe av den byrden vi i fellesskap bærer på, og som også har en viss innflytelse på helsa vår. Sammen med påkjenninger vi opplever i eget liv, utgjør det en stressfaktor i livene våre. Et felles mål må være å skape bedre liv for alle. Noen ganger tenker jeg at det er det som gir livet mening.

1) <http://www.candidaallergy.com>

2) <http://www.siste.no/politikk/innenriks/nyheter/for-darlig-luft-i-norske-byer/s/5-47-47172>

3) <http://www.osloby.no/EFTA-dommen-er-avsagt-Norge-dommes-for-forurensing-8187758.html>

4) <https://no.m.wikipedia.org/wiki/Nitrogendioksid>

5) 6) <http://www.miljostatus.no/Tema/Luftforurensning/Bakkenar-ozon/>

7) http://www.miljodirektoratet.no/no/Nyheter/Nyheter/Old-klif/2013/mai_2013/Flere_stoyutsatte/

Brobyggerprisen Fritt helsevalg 2015:

PÅL HERMANSEN

- Tannlege med helhetlig fokus på helse

Vi gratulerer tannlege Pål Hermansen med Brobyggerprisen 2015!

På sin hjemmeside skriver Fritt helsevalg: "Det var på tide å sette fokus på denne innfallsvinkelen til forbedret helse for folk flest."

Juryen skriver om årets prisvinner:

"Pål Hermansen, som helhetsmedisinsk tannlege, er like opptatt av hva som skjer i pasientens kropp som tilstanden i munnen og tennene, og av hvordan ting henger sammen i hele kroppen. Kronisk syke, som ikke får hjelp av leger eller alternative terapeuter, blir ofte bedre etter å ha vært hos ham. Og han foretar alltid en individuell vurdering av sine pasienter."

Brobyggerprisen ble utdelt på Norges naturmedisinsk fagkongress på Sundvollen lørdag 31. oktober. I sin takketale sa Pål Hermansen blant annet:

"Helsevesenet har tradisjonelt hatt et skarpt og kunstig skille mellom munnen og kroppen. Tannlegene behandler bare tenner og munnhule, mens legene har svært liten kunnskap om munnen. Dermed blir ofte ikke nok oppmerksomhet rettet mot munnens betydning for pasientens helse. Det er en viss bevissthet om hvordan generelle sykdommer kan påvirke de orale forholdene, men den omvendte problemstillingen er lite påaktet. Tilstander i munnen har noen ganger store konsekvenser for pasientens helsetilstand. De kan gjøre pasienten mer eller mindre behandlingsresistent og føre til at det legges beslag på unødvendige ressurser i helsevesenet."

Hermansen ble ferdig utdannet som tannlege i 1979. Han har siden dette hatt praksis i Oslo, og tilbyr idag biologisk tannbehandling. Dette er en behandling med et helhetlig fokus, der man forholder

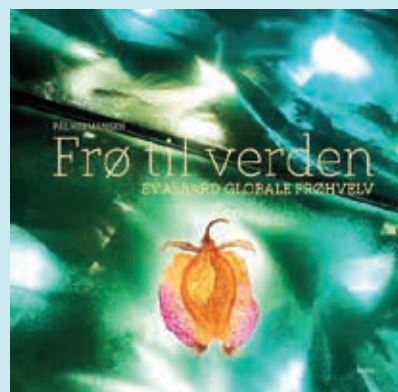
seg til hvordan tenner og munnhule henger sammen med resten av kroppen.

"Målet med tannbehandling i et holistisk perspektiv er å fjerne alle negative faktorer fra munnhulen og sette den tilbake i en mest mulig naturlig tilstand. Det ideelle resultatet etter behandling er en munn sanert for betennelser både i tenner, tannkjøtt og kjeve, og alle metaller. Da oppheves de fleste

negative påvirkningene fra munnen. Betennelser er den viktigste faktoren, men også metallholdige tannrestaureringer bør i størst mulig grad fjernes. I alle fall må kombinasjoner av flere typer metaller, som amalgam og gull, elimineres", sa Hermansens i sin tale.

I tillegg til sin utdanning som tannlege har han studert mikrobiologi. Han er også utdannet homeopat.

Pål Hermansen er en allsidig mann, og har skrevet 25 bøker. I boka "Frø til verden", som formidler frøets grunnleggende betydning for alt liv på jorda, og de utfordringene vi står overfor i forbindelse med framtidens matforsyning, står han også for alle de flotte fotografiene fra forskjellige steder i verden. Han innehar en Bachelorgrad i kunst og fotografi, og har mottatt flere utmerkelser for bildene sine. Noen av Pål Hermansens flotte bilder kan du se på hans hjemmeside: <http://palhermansen.com>



Pål Hermansen har også tatt forsidebildet til denne utgaven av Tenner&Helse.

Fritt helsevalg - en menneskerett

"Fritt Helsevalg er en uavhengig medlemsorganisasjon som arbeider for en bedret folkehelse gjennom retten til fritt valg i helsespørsmål. Vår oppgave er å vokse som talerør for oss forbrukere og andre som er interessert i helse og helsefrihet. Vi vil sikre deg retten til å velge fritt mellom tilgjengelige behandlingsformer, samt tilgang på helsefremmende naturmidler. Fritt Helsevalg gir deg viktig informasjon som angår både deg og de du bryr deg om. Du får informasjon om situasjonen i Norge, hvordan EU påvirker din valgfrihet, og ikke minst hva som skjer globalt. Norge er en del av det globale bildet - hvor flere og flere organiserer seg for å få beholde sine rettigheter."

Brobyggerprisen Fritt Helsevalg er en utmerkelse som tildeles personer, institusjoner eller organisasjoner som i særlig grad utøver eller fremmer utøvelse av et integrert og helhetlig helsetilbud med det beste fra både alternativ- og skolemedisin, med fokus på forbrukerne.

Prisen ble første gang delt ut i 2004.

<http://fritthelsevalg.no>

BIOLOGISK TANNBEHANDLING -

HVA ER BIOLOGISK TANNBEHANDLING?

Biologisk tannbehandling kan enkelt sies å være en behandling som søker å gjenskape et friskt og naturlig munnmiljø, slik det var i tidlig ungdomsalder. I praksis betyr det at munnen skal befris for betennelser og tannrestaureringsmaterialer som potensielt kan gi lokal og generell helseskade. Hele tiden søkes dette gjort på en enklest og minst mulig invasiv måte.

HVORDAN HENGER MUNNEN SAMMEN MED RESTEN AV KROPPEN?

Pasientene er ofte utsatt for en generell påvirkning av bakterier, bakterieprodukter og metaller som spres med blodet til andre deler av

kroppen. Det er vist at de eksakt samme bakteriestammene som finnes i munnen kan påvises i indre organer, som hjerteklaffer, lever og nyrer.

Det finnes også en sonemessig sammenheng: Akupunkturmeridianene går gjennom kjevene og korresponderer med forskjellige tenner. Her kan det oppstå blokkeringer som gir somatisk effekt og behandlingsresistens.

Hvis pasienten responderer dårlig på sykdomsbehandling, kan det skyldes en effekt av toksiner/bakterier og/eller energiblokkering fra munnen. Pasienten spørres derfor om tidligere tannbehandling i form av uforsiktig utboring av amalgam, framstilling av metallbro, innsetting av implantat eller rot-

fylling stemmer tidsmessig med når helseproblemer oppsto.

Det meste av tannlegearbeidet som gjøres på voksne pasienter i dag, er reparasjon av og oppfølging av tidligere utført tannbehandling, oftest foretatt i ungdomsårene. Så hvis du unngår hull og andre tannproblemer fram til 20 års alder, kan du ha håp om nær feilfrie tenner og fin munnhelse resten av livet! Et unntak er dog de pasientene som har alvorlig tannkjøttbetennelse.

Pasienter utsettes ganske ofte for mer behandling enn de strengt tatt behøver. Undersøkelser viser klart at de pasientene som har fått bare helt nødvendig tannbehandling, har bedre tannhelse over tid enn de som har fått utført omfattende

Tilstander som kan påvirke munnhelsen negativt:

Tidligere tannbehandling:

Fyllinger, rotfyllinger, kroner/broer, implantater, kjeveortopedi

Caries:

Hull i tennene

Tannkjøttbetennelse og tannløsning:

Gingivitt og periodontitt. Gingivitt er oftest akutt og overflatisk og skyldes bakterier eller virus, materialreaksjoner eller dårlig renhold. Periodontitt er oftest kronisk og pågår over lang tid. Tannfestet og benet rundt tannen brytes ned og tannen løsner til slutt. Ca. 5-10% av befolkningen har en øket tilbøyelighet til å få periodontitt, sannsynligvis pga. overreaksjon av immunforsvaret og/eller spesielt virulente («sinte») bakteriestammer. Dette er delvis arvelig, men kan også skyldes at bakterier overføres mellom individer – og at virulensfaktorer kan overføres mellom bakterier.

Tannrotbetennelse på grunn av caries:

Hullet når inn til pulpa og kan gi tannverk.

Bittproblemer – lavt og/eller skjevt bitt.

Manglende eller feilstilte tenner kan gi problemer med kjeveleddet (TMJ-dysfunksjon), som knepping og smerter – og også gjøre at nakke- og skuldresmerter persisterer på tross av behandling.

Problemer med visdomstenner:

Pericoronitt, cyster, feilstillinger

Betennelse i kjeven:

Ostitt eller osteomyelitt, kan særlig oppstå der hvor tenner er fjernet.

Resorpsjoner:

Tannsubstans "spises opp" utenfra eller innenfra og kan gi kommunikasjon til nerven med påfølgende smerter. Uklar etiologi, men skyldes i alle fall noen ganger tidligere tannskader, regulering eller betennelser.

Utviklingsforstyrrelser:

Agenesier, rudimentære tannanlegg, cyster, retinerte, ikke frambrutte tenner (hjørne-/visdomstenner)

Informasjonen er hentet fra Tannlege Hermansens hjemmeside og gjengitt med tillatelse

<http://w215121-tannlegehermansen.php5.dittdomene.no/hva-er-biologisk-tannbehandling>

med helhetlig fokus på helse

restaureringer, blant annet av kosmetiske årsaker. All invasiv tannbehandling, inkludert kjeveortopedi, medfører fare for nekrose, infraksjoner, frakturer og betennelser.

Dentalmaterialer (amalgam, kronemetaller, plastmaterialer, implantater, rotfyllinger) kan alle i større eller mindre grad gi reaksjoner av toksisk eller allergisk art.

For behandling utover basalt behov gjelder derfor mottoet "Jo mindre tannbehandling, jo bedre tannhelse!"

Biologiske behandlingsprinsipper:

MATERIALBRUK

Det tilstrebes alltid å bruke mest mulig biokompatible materialer. Metaller unngås, også i kroner og broer. I stedet brukes zirkoniumoksid. Titanimplantater anbefales sjelden som førstevalg, siden langsiktige helsemessige konsekvenser ikke er avklart (både effekt av metallet i seg selv, faren for energiblokkeringer og tannkjøtt- og benbetennelser). I stedet for vanlige komposittmaterialer brukes ormocer-materiale, som ikke avgir plaststoffer.

SKÅNSOM AMALGAMFJERNING

Det er viktig at amalgam fjernes uten at pasienten eksponeres for kvikksølv damp eller amalgampartikler. Derfor beskyttes pasienten med kofferdamduk, en gummiduk som isolerer tannen fra resten av munnen, friskluftmaske over nesen og kraftig sug i rommet og ved tannen. Det fjernes en eller få fyllinger pr. gang, og intervallet mellom fyllingene justeres etter pasientens følsomhet.

ROTFYLLINGER/ ROTBETENNELSER

Hvis et hull eller en skade går inn til pulpa, kan rotfylling svært ofte



unngås ved å legge en spesielt biokompatibel sement på den eksponerte nerven. Behandling av gamle rotfyllinger kan noen ganger være revisjon av rotfyllingen eller rotspissamputasjon, men ofte vil det være aktuelt å fjerne hele tannen.

TANNKJØTTBETENNELSER, GINGIVITT OG PERIODONTITT

Behandling har tradisjonelt vært depurasjon (rens) og kirurgi (nå oftest flapoperasjoner). Undersøkelser viser at langtidseffekten av den kirurgiske behandlingen er tvilsom, den kan like gjerne øke bentapet i stedet for å minske det.

Biologisk behandling av tannkjøttproblemer består i grundig depurasjon og eliminering av bakteriene fra lommene med lokalt applisert kjemoterapeutikum samt renholdsinstruksjon for pasienten. Det er viktig at all amalgam, andre metaller og andre faktorer som forstyrrer munn-

økologien elimineres, og pasienten bør ikke røyke eller gå på immunosuppressive medikamenter. Pasienten bør ikke bruke bakteriedrepende skyllevann over tid. Det anbefales også bruk av probiotika. Antibakterielt middel appliseres regelmessig først ukentlig og senere med lengre intervaller, og pasientens renhold følges tett opp. Ofte forsvinner lommene permanent etter slik behandling, og det ses ganske ofte at nytt benfeste dannes.

RESORPSJONER

Resorpsjoner er tradisjonelt sett vanskelige å behandle, ofte ender de med at tannen må fjernes. Vi har imidlertid gode resultater med intensiv laserbehandling. I mange tilfeller viser det seg at prosessen stopper og smertene opphører etter en serie laserbehandlinger. Dette bør derfor prøves ut før man går til mer drastiske skritt.

Vitaminaksjonen



Mandag 16. november endret departementet forskriften for klassifisering av legemidler.

Dette innebærer at de nye regelverksendringene, som ble innført 1. oktober i år, likevel ikke vil få betydning for privat import av vitaminer. Vitaminaksjonen, som har utført et utrettelig arbeid helt siden de nye regelverksendringene ble kjent, skrev umiddelbart dette på sin Facebook side: Norge har nettopp tatt ET SKRITT I RIKTIG RETNING!

I dag har vårt utrettelige arbeid gitt resultat! Vi kan glede oss over at regjeringen har snudd i spørsmålet om privatimport av vitaminer og mineraler. Et av målene som ble satt da Facebook-gruppen "vi som vil bidra til å få omgjort de nye importreglene for kosttilskudd" ble opprettet og med det startet Vitaminaksjonen fredag 25. september 2015.

TUSEN TAKK til Joakim og Silje som startet det hele, og alle andre som har bidratt til å gjøre dette mulig. TUSEN TAKK til alle i Aksjonskomiteen, over 20 fantastiske ildsjeler (ingen nevnt-ingen glemt!) som vi har jobbet tett sammen med,

og som har hjulpet oss å holde hjulene i gang, dag og natt, i flere uker! Uten deres engasjement, kunnskap og innsats hadde vi ikke klart det.

TUSEN TAKK til ALLE medlemmer av gruppene våre som har støttet aksjonen, delt innlegg, invitert venner, sendt brev, spredd informasjon, hjulpet til med demonstrasjonen og bidratt på mange måter. Og en spesiell TAKK til menneskerettsadvokat Marius Reikerås.

TUSEN TAKK til Høyre og FRP som åpnet dørene, lyttet til oss og tok grep.

Vi gir oss imidlertid ikke med dette. Det er fortsatt flere mål vi skal nå!

Vi har en lang vei å gå, ikke bare med hensyn til andre kosttilskudd, urter, supermat og homeopatiske midler, men også med hensyn til å heve de norske maksgrensene på vitaminer og mineraler, og få høydoserte tilskudd inn i norske forretninger. Først da kan vi snakke om at vi har et reelt fritt helsevalg – Min helse – Mitt valg! Foreningen for ernæringsmedisin

står som ansvarlig for aksjonen og har som mål:

"Å øke kunnskapsnivået om ernæringsmedisin blant leger, beslutningstakere og befolkningen generelt ved å distribuere relevant forskning og informasjon.

Foreningen jobber for at ernæringsmedisin skal få større fokus i medisinsk behandling, og at vitaminer, mineraler og andre næringsstoffer skal være fritt tilgjengelig for befolkningen i doser og former som har terapeutisk effekt."

Legekunstens far Hippokrates sa: La din mat være din medisin, og la din medisin være mat – dette ser det ut til at man har glemt.

Så vi må nok stå samlet en god stund til før vi kan si oss helt ferdige.

Før departementets utspill 16. november ble kjent, hadde Tenner & helse en artikkel om vitaminforbudet klar for trykking. Som det framgår av teksten over, er denne kampen ikke ferdig kjempet enda. Vi velger derfor å trykke denne artikkelen i sin helhet slik den var før departementet gjorde sin endring.

Oktober 2015 våknet tusenvis av norske menn og kvinner til en sjokkerende virkelighet – med et pennestrøk var de fratatt retten til å ta vare på sin egen helse

Av Turid Backer

Fra 1. oktober er det ikke lenger lovlig å importere næringsstoffer, som vitaminer og mineraler, i høyere doser enn de meget konservative og restriktive grenseverdier, som er tillatt som handelsvare i Norge. Ei heller er det lov til å importere en rekke andre næringsstoffer og urter, som mange tidligere har brukt for ta vare på seg selv, holde seg friske, «reparere» seg selv for ernæringsmangler eller andre tilstander, fordi det norske helsevesenet ikke kunne hjelpe tilstrekkelig eller hadde gitt dem opp.

Å frata mennesker den selvfølgelig rettigheten det er å ta hånd om seg selv på best mulig måte er brudd på basale menneskerettigheter, jfr. Menneskerettskonvensjonen, art. 8. Vi mener også at dette er et klart brudd med en av EUs grunnpillarer; fri flyt av varer over landegrensene innen unionen.

BAKGRUNN

Bakgrunnen for regelverksinnstramningen er innføring av et EU direktiv; Directive 2011/62/EU, Falsified Medicines Directive. Hensikten med direktivet er å stoppe omsetning og innførsel av falske legemidler. I høringsnotatet står det at 62 % av omatte legemidler er falske, hvilket er et skremmende tall. Noe alle skjønner at må gjøres noe med. MEN, og det er stort men, dette tallet er fra en undersøkelse utført av The European Alliance for Access to Safe Medicines (EAASM) i 2008. Undersøkelsen ble utført på en meget kritikkverdig måte¹. De utvalgte nettapotekene var apotek

som skjulte sin fysiske adresse og nettapotek, som hadde havnet i deres eget spamfilter. De kjøpte 18 x 2 ulike, velkjente legemidler.

Linken til EEASM undersøkelsen fantes som fotnote i Høringsnotatet. Denne undersøkelsen er senere fjernet fra Legemiddelverkets sider. WHO har laget en oversikt, der fremkommer det at 1 % av legemidler omsatt i utviklede markeder som EU landene, er falske. 10 % av legemidler omsatt i utviklede land er falske og 50 % av legemidler kjøpt via nettsteder som skjuler sin fysiske adresse er falske². Det er verdt å merke seg at man alle steder snakker om reseptpliktige legemidler. **Kosttilskudd og konsentrerte næringsstoffer er ikke nevnt i noen av disse rapportene.**

Legemiddelverket hevder fortsatt at nesten 60 % av legemidlene over nettet er falske. Vi får imidlertid ikke tallet til å stemme. I den internasjonale aksjonen; Operasjon Pangea VII (13. - 20.5 2014) fremkom det at 1 % av solgte legemidler i Europa var falske. Tollerne på Alnabru og Gardermoen kontrollerte i løpet av aksjonen rundt 1300 postpakker. Av disse hadde 270 av pakkene ulovlig innhold - 21 %.

Det fremkommer imidlertid ikke hvordan dette var fordelt på ulike typer produkter; legemidler, ereksjonsprodukter, slankeprodukter mm. Videre konkluderte man med, etter at kosttilskuddene som ble plukket ut ble analysert, at ingen av kosttilskuddene inneholdt kjente legemidler.

HVORFOR KOM REGEL- ENDRINGEN SOM EN OVER- RASKELSE?

Mange har hevdet at dette ikke burde ha kommet som en overraskelse, da regelendringen har vært på høring. Vi vil allikevel hevde at denne regelverksendringen har sklidd inn på et bananskall. Høringen hadde høringsfrist 3.12.2012 og het «Beslaglegging og destruksjon av ulovlig privat-importerte legemidler, samt forslag

til endringer i reglene for privat-import av legemidler».

Her har man ikke forstått at Høringen også ville ramme alle vitaminer og mineraler i høyere dosering, supermat-produkter, andre konsentrerte næringsmidler og urter.

Hvem på høringslisten har kunnet forsvare det behovet som så mange tusen nordmenn har? I Høringen fremkommer det også at dette vil medføre forbud mot import av homeopatiske og antroposofiske remedier – men interesseorganisasjonene for disse gruppene stod IKKE på høringslisten!

HVA BLIR KONSEKVENSEN AV REGELVERKSENDNINGEN?

For tusener av mennesker skaper dette en stor usikkerhet. De vet ikke nå om de vil klare å få tak i de produktene de trenger for å opprettholde og ivareta egen helse. Mange er oppgitte, enkelte gråter og er livredde. De tåler ikke flere av de produktene de får i Norge, det er for mange tilsetningsstoffer i flere av dem. Disse personene trenger høyere dosering enn hva som er tilgjengelig i Norge, og fastlegen vil enten ikke forstå - eller ta ansvar - for å skrive søknader om registreringsfritak. Steinar Madsen (i Legemiddelverket) har flere ganger uttalt at alle kan få tak i alt de brukte før, det er bare å gå til legen – dette er ikke tilfelle! Fordi apotekene kan kun bestille varer i fra visse leverandører. Flere firmaer i EU, som ikke har importavtale med norske apoteker, kan ikke lenger sende produkter til sine kunder i Norge pr. post. Dette rammer dermed de svakeste, de som har dårlig helse og dårlig økonomi. Mange lurer på om de nå må gjøre seg til

kjeltringer for å kunne fortsette å ta vare på seg selv!

KONSENTRERTE NÆRINGSKILDER ER IKKE FARLIGE

Regelverksendringen innebærer at kjøp over internett er forbudt, men kjøp i butikker under utenlandsreise (kanskje – her råder fortsatt usikkerhet) fortsatt er tillatt. Konklusjonen må da være at man ikke mener at disse produktene utgjør noen fare for mennesker. Det skulle da bare mangle. F.eks så har høydoserte vitaminer og mineraler vært tilgjengelig for bl.a svensker, engelskmenn, hollendere og mange fler i årevis, og ingen tilgjengelig statistikk fra disse landene gir uttrykk for at kosttilskuddene har vært til skade. I USA ble det i 2013 omsatt 60 milliarder brukerdoser med vitaminer, «ingen alvorlige skadelige bivirkninger» i følge Giftinformasjonssentralen.

VITAMINAKSJONEN

Kun timer etter at regelverksendringen ble publisert ble en Facebook-gruppe dannet: «Vi som vil bidra til å få omgjort de nye importreglene for kosttilskudd». Nå har gruppen over 20.000 medlemmer, mennesker som er fortvilte, har tunge sykehistorier, og forteller at legen ler av dem. En mindre gruppe har forsøkt å få politikerne til å forstå at de mest sannsynlig har vedtatt noe de ikke har skjönt rekkevidden av. Men svar på brev er sjablonmessige standard svar, og svarer ikke på spørsmålene som er stilt. Legemiddelverket toer sine hender og sier dette er gjort for å beskytte mennesker mot falske legemidler, og at kosttilskudd er Mattilsynets ansvar. Mattilsynet derimot svarer

at kosttilskudd i høyere doseringer enn i Forskrift om kosttilskudd er Legemiddelverkets ansvar.

Helse- og omsorgsdepartementet sier at de har bedt Mattilsynet se på doseringer. Mattilsynet har nå bedt Vitenskapskomiteen for mattrygghet (VKM) vurdere nye grenseverdier. Arbeidet skal være ferdigstilt medio 2019 sier de. Vi er ikke imponert! Helseministeren ga i et brev uttrykk for at Mattilsynet nylig hadde økt grenseverdien for D-vitamin fra 10 mcg til 20 mcg – og var synlig stolt av det. 20 mcg er ikke en gang nok til å beholde normale verdier. I de fleste andre land er 100 mcg D-vitamin tilgjengelig. Undersøkelser i Norge konkluderer med at 30 % av totalbefolkningen og ca 60 % av ungdommer har underskudd på D-vitamin.

Det anbefalte daglige inntaket av vitaminer og mineraler er laget kun for å unngå mangelsykdommer, f.eks C-vitamin mot skjørbuk. De opprinnelige anbefalte grenseverdiene (arvet fra USA) ble laget i forbindelse med Korea-krigen, og det begynner å bli ganske mange år siden!

Om man har dårlig helse og ikke spiser balansert og tilstrekkelig, så vil veldig mange ha behov for betydelig mer enn de anbefalte grenseverdiene vi har i Norge. Det er med andre ord store grupper av befolkningen som til enhver tid har behov for større daglige doseringer enn det som finnes tilgjengelig i Norge!

(1) (http://www.eaasm.eu/cache/downloads/dqqt3sge9hwssgsgcos44Og4O/455_EAASM_counterfeiting%20report_O20608%281%29.pdf).

(2) (<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs275/en/>).



Min helse – mitt valg Slipp vitaminene fri!



Av Helene Freilem Klingberg
Foto Espen Braathen

Slik lød et par av parolene da i undertak av 600 personer møtte opp til demonstrasjon foran Stortinget lørdag 17. oktober. De ønsket å vise sin misnøye med det nye vitaminforbudet fra helsemyndighetene.

Jeg stilte også opp i demonstrasjonen og registrerte et sterkt engasje-

ment som kom til uttrykk både via plakater og verbale appeller. Her deltok også flere leger, blant andre Heiko Santelmann som i over 32 år har hjulpet pasienter til å ta vare på egen helse og anbefalt kosttilskudd og bruk av vitaminer og mineraler. Flere deltagere kunne fortelle om bedre søvn og mer stresstoleranse blant annet. La legene få anledning til å spesialisere seg på ernæringsmedisin, ble det sagt.

Vitamin B vil bli dobbelt så dyr på resept. Hvorfor får vi lov å kjøpe så mye alkohol og røyk vi ønsker uten resept, ble det spurt. Ønsker man å kjøpe 1000 mg C-vitamin må fastlegen fylle ut et søknadsskjema i tre eksemplarer som sendes til Legemiddelverket for godkjenning. Hvis de sier ja, kan man få det på resept og betale 15 ganger så mye som på internett. Hvis apoteket klarer å få tak i det, trengs to legeseksjoner.

- Hvis alle de 17000 medlemmene i vår gruppe som vil få omgjort de nye importreglene for kosttilskudd skal ha et kosttilskudd hver, vil det oppta 34000 legeseksjoner unødvendig som blir til hinder for mennesker som er alvorlig syke og faktisk trenger legehjelp, sa initiativtaker og lege Joakim Øyen Iversen i sin appell. Dette minner mer om en farlig overforsiktighet og en sykkelig grad av kontroll. Det er systematisk misbruk av tid og ressurser. Mener Legemiddelverket at høyere doser av vitaminer er så mye farligere enn røyk og alkohol? Mener Mattilsynet at andre land som Storbritannia bevisst utsetter befolkningen sin for fare fordi de får lov til å ta vitaminer? Er vi nordmenn så skjøre at vi bare kan ta en hundredel av den mengden vitaminer som svenskene kan ta?

Sist grenseverdiene for kosttilskudd ble endret i Norge var i 1986. Vi henger et århundre bak med forskning, påpekte Iversen. Mange bruker tilskudd av næringsstoffer for å fylle på hvis de har litt for lite. Eller for å holde seg på et sunt nivå. Vitaminer kan være puslespillbrikken som gjør at man kan gå på jobb, stelle seg selv og unngå brukerstyrt assistanse. Vitaminer er næringsstoffer, ikke legemidler. Ikke la myndighetene ta fra dere retten til å ta vare på egen helse. Stå på! Slipp vitaminene fri!



TANG - FRAMTIDENS MAT

Omkring 10 000 kvadratkilometer av norskekysten er bevokst med tang og tare.⁽¹⁾

Dette tilsvaret omtrent det samme som Norges areal av dyrket mark. Man høster idag for det meste stortare og grisetang, som brukes i produksjon av tangmel og alginat. Tang og tare har imidlertid et langt større potensielt bruksområde, nemlig som næringsrikt tilskudd til kostholdet vårt. I asiatiske land utgjør faktisk forskjellige tangarter så mye som ti prosent av kostholdet.

Det er mye å vinne på å inkludere tang og tare i matlagingen. Man finner, for eksempel, rikelig med jod, og 14 ganger mer kalsium enn i melk. I tillegg finner man A-vitaminer, C,D,E og K-vitaminer og alle B-vitaminene. Olje fra alger inneholder faktisk mer A og D-vitamin enn tran, og har i tillegg et høyt innhold av omega-3 fettsyrer. At tang og tare også har vist seg å ha antibiotisk virkning⁽²⁾, kolesterolsenkende effekt⁽³⁾ og å være i stand til å hjelpe til med avgiftning av tungmetaller, bringer den inn på listen over mat vi absolutt bør spise.⁽⁴⁾

Fukoidan, som er en ekstrakt utvunnet fra tang og brune alger, har vist seg å ha god effekt på behandling av tarmlidelser som for eksempel ulcerøs colitis.⁽⁵⁾⁽⁶⁾

(1) http://www.imr.no/temasider/alger/tang_og_tare/nb-no

(2) <http://www.bbc.com/news/uk-england-34068012>

(3) <http://www.ncl.ac.uk/hnrc/news/news/item/seaweed-to-tackle-rising-tide-of-obesity-copy-copy>

(4) <http://www.theguardian.com/lifeandstyle/2006/apr/15/healthandwellbeing.features>

(5) <http://www.abc.net.au/news/2015-06-18/seaweed-extract-could-fight-bowel-disorders-scientists-say/6554952>

(6) <http://www.utas.edu.au/profiles/staff/medicine/nuri-guven>

Fremtidens Mat forhandler viltvoksende tang, som er omhyggelig innhøstet for hånd i Nordatlanterhavet. www.fremtidensmat.no I konkurranse med mer enn 100 finalister fra Norge og Sverige vant de i 2014 bærekraftprisen Local EAT Award.

“Tang er en bærekraftig ressurs og en usedvanlig næringsrik matvare, som er enkel å dyrke og kan høstes uten belastning for miljøet. Derfor mener vi at tang kan bli et viktig bidrag til en mer bærekraftig matindustri”, sa Zoe Christiansen, gründer i «Fremtidens Mat», etter prisoverrøkkelsen.

Fotograf Ulla Schildt



BRØNNKARSE

– Supergrønnsaken du kan dyrke i stua



Amerikanske Center for Disease Control and Prevention, CDC, har rangert brønnkarse til å være den sunneste av alle grønnsaker. De undersøkte ulike grønnsaker med et høyt innhold av 17 viktige næringsstoffer, og fant at 100 kcal fra brønnkarse dekket 100 prosent av dagsbehovet for disse næringsstoffene. Resultatene av studien tyder på at man ved å innta omkring 85 gram brønnkarse hver dag kan øke nivået av en rekke viktige antioksidanter. Denne supergrønnsaken inneholder mer C-vitamin enn appelsiner, fire ganger mer betakaroten og A-vitamin enn epler, tomater og brokkoli, mer E-vitamin enn brokkoli, og mer jern enn spinat. Den er en av de mest jodrike

vekstene man kjenner, og inneholder mer kalsium enn H-melk.⁽¹⁾

Brønnkarse tilhører kålfamilien. Alle planter i denne familien utskiller en rekke fotokjemikalier som frigjøres når man skjærer dem opp. Brønnkarse er særlig rik på fenylethyl isothiocyanat, et stoff som ser ut til å hemme utviklingen av kreftsvulster.⁽²⁾

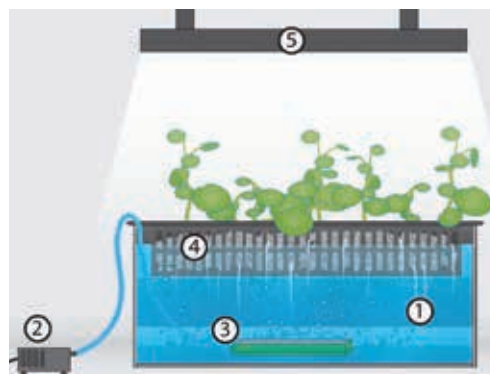
Med disse flotte egenskapene er det forunderlig at denne grønnsaken sjelden er å finne i norske matbutikker. I England og Tyskland, derimot, er den ganske vanlig, og i tidligere tider var den vanligere å bruke også i Norge. Den er lett å dyrke, og er en dekorativ plante, som godt kan ha sin plass i stua gjennom hele året. Egner seg veldig godt til suppe og til pesto og som tilsetning i eggerøre.

(1) http://www.cdc.gov/pcd/issues/2014/13_O390.htm

(2) <http://journals.cambridge.org/action/displayAbstract?fromPage=online&aid=7918284&fileId=S0007114510002217>

Hvordan dyrke brønnkarse i stua?

Et enkelt og selvlaget Hydroponic system er alt som skal til for å forsyne familien med frisk brønnkarse. Se tegningen.¹⁾ Vann tilsatt næring²⁾ Akvariepumpe³⁾ Luftstein⁴⁾ Netting med småsteiner oppi⁵⁾ Plantelys. Næring som egner seg for dette bruket fås kjøpt i flere ulike nettbutikker. Vi har brukt Flora-serien fra General Hydroponics. Det er viktig at karet som brukes er lystett for å unngå algevekst. Det er også viktig at steinene som brukes ikke påvirker PH-verdien i vannet for mye. Brønnkarsefrø får man kjøpt flere steder på nett, og hos enkelte blomsterforhandlere.



Den store boken om vitaminer og mineraler



Denne boken er uunnværlig for alle som ønsker skikkelig informasjon om vitaminer og mineraler.

De to forfatterne, psykiater Abraham Hoffer og Andrew Saul er to av verdens fremste forkjempere for å bruke høye doser livsnødvendige næringsstoffer for å kurere sykdom, såkalt ortomolekylær medisin. Bokens tydelige budskap er at man, som et tillegg til et variert og sunt kosthold, kan trenge påfyll av vitaminer og mineraler selv om man i dag føler seg frisk. Lege Jan-Øyvind Lorgen skriver i forordet at “vi nå trenger en debatt om hvorfor Norge har en av verdens strengeste reguleringer på salg av vitaminer og mineraler.” “Hvorfor skal norske helsemyndigheter regulere kostholdet så mye strengere enn andre land?” De fleste vil være enige i at god ernæring danner grunnlaget for god helse. Likevel er det slik at ernæring ikke har særlig plass i vanlig medisinsk praksis. Hos ortomolekylære leger er imidlertid dette hovedkomponenten i enhver medisinsk, kirurgisk eller psykiatrisk behandling. Et grunnleggende prinsipp er

kunnskapen om at hvert enkelt menneske er unikt, og således har særegne behov og individuelle reaksjoner på samme type behandling. Dette er en godt skrevet og lett forståelig bok, som absolutt kan anbefales. Den norske utgaven er gjennomgått og bearbeidet av Dag Viljen Poleszynski. Boken er gitt ut på forlaget Lille Måne.

Stadig fler slutter opp om kravet om at tannhelse må inn i egenandelsordningen på lik linje med annen legebehandling. Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon, FFO, har utformet følgende politiske notat:

Tannhelse er også helse

“Det er ikke lett. Jeg vil i hvert fall ikke prioritere meg selv i forhold til ting som ungene trenger, betale regninger og sånne ting for å gjøre dette her. Det kommer sist, sier småbarnsmoren Lene som lever på stønader fra NAV. Hun er forberedt på å gå i flere år med tannsmarter før hun får nok penger til utgiften.”

Med noen unntak er tannhelse en privat kostnad i Norge. Det er dyrt å gå til tannlege, og vanlig behandling som rotfylling eller erstatning av tenner som er falt ut kan gjøre store innhogg i økonomien. Det gjør terskelen for å gå til tannlege høyere enn for andre helsetjenester, noe som kan gå ut over helse, sosialt liv og selvfølelse:

“Det er faktisk meget psykisk slitsomt. Drikking og spising blir noe man enormt vegrer seg til. Det er meget trist å tenke på at man skal forberede seg på at om et antall år må man eventuelt vurdere gebiss, og jeg er nettopp fylt 25 år.”

140 000 nordmenn har ikke råd til å betale tannlegeregningene sine. Det er viktig å opprettholde god tannhelse gjennom livet, men for mange koster det for mye:

“En kvinne fra østlandsområdet forteller at hun måtte avbryte behandlingen halvveis på grunn av pengemangel. Nå går hun med midlertidige skruer i munnen i påvente av penger til å gjøre det ferdig.

– Dette har satt dype spor hos meg. Både når det gjelder arbeids- og sosiallivet mitt. Jeg føler meg veldig alene og rådløs, skriver hun”.

EN AV TI OPPSØKER IKKE TANNLEGE REGELMESSIG

En studie sammenligner tannhelsetjenester i 32 europeiske land. Den viser at ni prosent av den norske

befolkningen ikke har vært hos tannlegen det siste året, selv om behovet har vært der. Det plasserer Norge på en tiendeplass i undersøkelsen, og bare Island kommer dårligere ut i Norden. Det er særlig personer med vedvarende lav inntekt, som stønadsmottagere, som rapporterer å ha dårlig tannhelse. Årsaken ligger i at tannhelsetjenesten i hovedsak er privat finansiert, og at de fleste over 18 år betaler kostnaden til slik behandling av egen lommebok.

En rapport fra SSB viser tydelig at hyppighet på tannlegebesøk går ned med fallende inntekt. Det er også de med lavest inntekt som har de høyeste tannlegeutgiftene. Det kan skyldes at en venter med å oppsøke tannlegen til det oppstår en akutt situasjon, og at behandlingen da blir mer omfattende og kostbar. Samme rapport viser også at tannhelsetilstanden er dårligst blant de med generelt dårligst helsetilstand.

FUNKSJONSHEMMEDE ER BLANT DE MED DÅRLIGST TANNHEELSE

Det er betydelig dårligere tannhelse blant funksjonshemmede enn i den øvrige befolkningen, og aller dårligst er den i gruppen funksjonshemmede med kort utdanning. I følge levekårsundersøkelsen i 2008 hadde 6 prosent av befolkningen dårlig tannhelse, mens det i gruppen med funksjonshemmede var 17 prosent. Undersøkelser og statistikk viser altså tydelig at grupper med lav inntekt, som stønadsmottakere og funksjonshemmede kommer dårligst ut når det gjelder tannhelse. Det viser en sosial ulikhet innen feltet som styrende myndigheter ikke kan være bekjent med.

BETYDNINGEN AV GOD TANNHEELSE

Det er mange grunner til at det er viktig å ha god tannhelse gjennom hele livet. Først og fremst er det viktig for en generelt god helsetilstand. Dårlig tannhelse kan føre til andre sykdommer og tilstander, og noen av dem kan være alvorlige. For eksempel kan betennelse i munnhulen øke muligheten for slag og hjerteinfarkt. Mennesker som bruker mye medisiner er særlig utsatt, fordi det kan gi munntørrehet, som igjen kan føre til andre tannhelseproblemer. Spytt har en viktig funksjon for å forebygge skade på tenner og i munnhulen (se faktaboks).

NOEN AV SPYTTETS FUNKSJONER

- Beskytter munnslimhinne og tenner mot mekaniske, kjemiske og infeksiose skader og angrep
- Virker antimikrobielt, bl.a. via enzymer, immunglobulin A, laktoperoksidase og histatiner
- Motvirker karies ved å fjerne matrester, bufre tannplakkproduserte syrer og remineralisere begynnende karies
- «Smører» munnen slik at der blir lettere å tygge, svelge og tale. Også viktig for smakssans og smaksopplevelser
- Tjener som bærer av næringsstoffer og fordøyelsesenzymer

Kilde:

Medikamenter og munntørrehet
P Løkken og JM Birkeland
Tidsskrift for Den norske
legeforening nr. 5 2005



TANNHELSE PÅ LIK LINJE MED ØVRIGE HELSETJENESTER

Det er en svakhet med det norske helsevesenet at munnen og tennene ikke defineres som en del av kroppen, og dermed ikke vurderes på samme måte som andre helsetjenester. Enkeltmennesker er vernet mot høye kostnader på andre områder i helsetjenesten, som enten er gratis eller har en liten egenandel. Det er også innført takordninger som skal beskytte enkeltmennesker mot høye utgifter til egen helse. Innen tannhelse er skjermingsordningene svært dårlige, og kun knyttet til enkelte diagnoser¹.

Et eksempel på en gruppe med høye utgifter til tannbehandling er de som vokste opp mellom 1950 og 1970 som i dag må betale store summer til tannbehandling på grunn av store skader etter behandling hos skoletannlegen. Svært mange opplevde at selv små hull ble "overbehandlet" ved at hele tannen ble boret opp og uthulet til det bare var en tynn substans igjen. Så ble krateret fylt opp med amalgam. Etter noen år sprekker slike tenner fordi tannhinnen er så tynn at den ikke kan stå imot trykket over tid. Det er ikke rimelig at disse menneskene må ta hele kostnaden ved ødelagte tenner i oppveksten, og det er et eksempel på en gruppe som kan beskyttes av en refusjonsordning.

UNIVERSELL REFUSJONSORDNING

For å dempe sosiale ulikheter, og sikre at alle i Norge skal kunne ha en god tannhelse, må det offentlige ta et større ansvar – og en større del av regningen – for nødvendig tannbehandling. Den beste måten å gjøre det på, slik FFO ser det, er å innføre en universell refusjonsordning lik de som finnes i den øvrige helsetjenesten. Det vil beskytte enkeltmennesker og utsatte grupper mot høye tannlegeutgifter, og man vil unngå de avgrensningsproblemene som lett kan oppstå ved særordninger for enkeltgrupper.

LOOK TO SWEDEN

Sverige har innført en ordning kalt Høgstkostnadskydd som skal forebygge høye kostnader til tannbehandling. Den er basert på at Tannvårds- og lekemedelsformånsverket bestemmer referansepriser på tannlegetjenester som inngår i den statlige stønaden. For tjenester med referansepriser mellom 3000 og 15 000 kroner får pasienten refundert 50 prosent av kostnaden, mens tjenester med referansepriser over 15 000 kroner refunderes med 85 prosent av kostnaden. Dersom tannlegen tar høyere pris enn referanseprisen må pasienten betale mellomlegget. Kostnader inntil 3000 kroner betales av pasienten. Det er tannlegen og ikke

pasienten som leverer refusjonskrav.

En tilsvarende finansieringsordning i Norge vil medvirke til at de aller fleste vil få en reell økonomisk mulighet til å gå til tannlegen regelmessig, noe som vil kunne bedre den generelle tannhelsen særlig blant utsatte grupper.

FFOS ANBEFALINGER

Tannhelse må vurderes på lik linje med helsetjenester.

Innfør en universell refusjonsordning for tannhelsetjenester, slik den er for øvrige helsetjenester. Refusjonsordningen bør bygge på den svenske modellen Høgstkostnadskydd.

VISSTE DU AT

Prisene på en enkel undersøkelse hos tannlegen kan variere med 480 prosent?²

God munnhelse har konsekvenser langt ut over selve munnhulen? Forskning viser sammenheng til vanlige kroniske sykdommer som hjerte-karsykdom og revmatiske sykdommer.³

¹ Sett inn referanse til diagnoselisten her

² Nettavisen: <http://www.nettavisen.no/na24/480-prosents-prisforskjell-hos-tannleger/8530682.html>

³ http://www.forskningsradet.no/prognett-kliniskforskning/Nyheter/Tidlige_sosiale_faktorer_viktige_for_tannhelse/1253996558394/p1228296189450

MEDISINSK TERMOGRAFI

Gjennom alle tider har kroppens varmeproduksjon hatt betydning for medisinsk diagnostikk og behandling.

Av Elisabeth Haugsøen

Moderne infrarøde varmekameraer har høy temperatursensitivitet og lager "varmebilder" med svært stor oppløselighet. Et slikt bilde kalles et termogram.

Over hele verden er interessen for medisinsk termografi økende. Metoden anvendes innenfor ulike medisinske fagområder som nevrologi, ortopedi og revmatologi, og er også et nyttig verktøy for å overvåke operative inngrep. Ved Universitetet i Tromsø og Universitetssykehuset Nord-Norge er termografi etablert både i forskning og i klinisk praksis.

INFRARØD FOTOGRAFERING

Infrarød stråling ligger i spekteret mellom synlig lys og mikrobølger.

Alle objekter som er varmere enn - 273,15 grader celsius - det absolute nullpunkt - vil avgje infrarød stråling i større eller mindre grad. Denne strålingen har forskjellig intensitet etter temperaturen i overflaten, og kan fanges opp av detektorsystemet i et infrarødt kamera, konverteres til elektriske signaler og avtegnes i termografiske bilder.

INFRARØD STRÅLING HOS MENNESKER

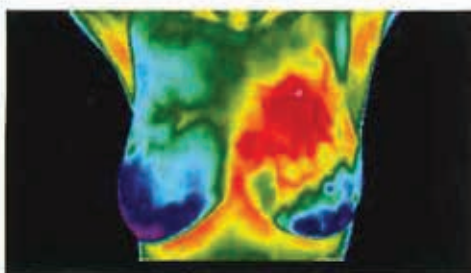
Medisinsk termografi er basert på måling av hudens overflatetemperatur. Det er blodsirkulasjonen i de ytterste millimeterne i huden som avgjør denne temperaturen. Denne blodstrømmen er underlagt kompliserte reguleringer via nervesystemet og lokale faktorer. Man kan i

noen tilfeller se patologiske prosesser som for eksempel svulster, inflammasjoner og vevsskade i underliggende strukturer. Dette kan gi vaskulære responser som kan avtegne ulike varmemønstre ved infrarød fotografering.

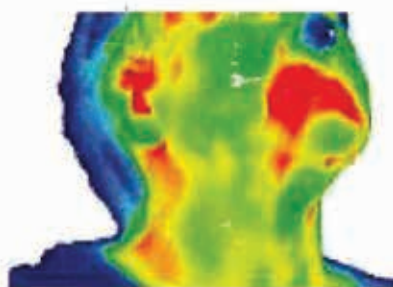
DET ER VIKTIG Å MERKE SEG AT:

- Vi stiller ikke noen diagnose, det er det kun leger og spesialister som gjør.
- Medisinsk termografi er ment å være et hjelpemiddel for medisinsk personell. Ved hjelp av medisinsk termografi kan f.eks. primærleger enklere og raskere vurdere pasienters situasjon og alvorlighetsgraden av pasienters plager, mens spesialister vil kunne få en bedre forståelse

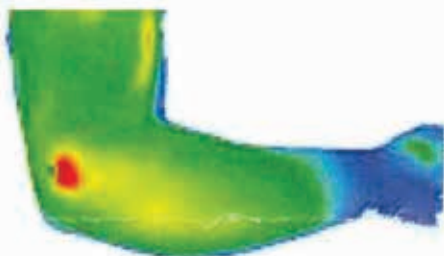
Med infrarød fotografering kan unormale tilstander ofte oppdages flere år før symptomene oppstår



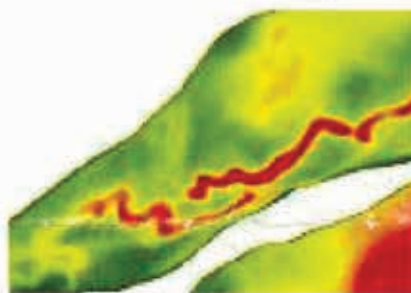
Brystkreft



Benkreft i kjeve



Tennisalbue



Åreknuter

se av de underliggende prosesser som foreligger (som fører til vaskulære- og/eller nervereaksjoner), innenfor sitt medisinske spesialfelt

- Vi visualiserer kun en tilstand eller pågående prosess. Bildene som følger denne artikkelen er tatt av pasienter der man allerede har påvist en diagnose.
- Når det gjelder tolkning av bilder, så er vi primært opptatt av symmetri. Hos et friskt menneske er det lik temperatur på begge sider for et hvert område på kroppen. Hvis det er en side-til-side forskjell på kroppen på mer enn 1 grader celsius, og i området over kjeve/tenner på mer enn 0,25 grader celsius, så er forskjellen av betydning/signifikant.

Tilsvarende gjelder for lokale, abnormale overflatetemperaturer, der et lokalt avgrenset område avviker i temperatur fra omkringliggende, sammenlignbart vev, med mer enn 1 grader celsius.

HISTORIE/UTVIKLING

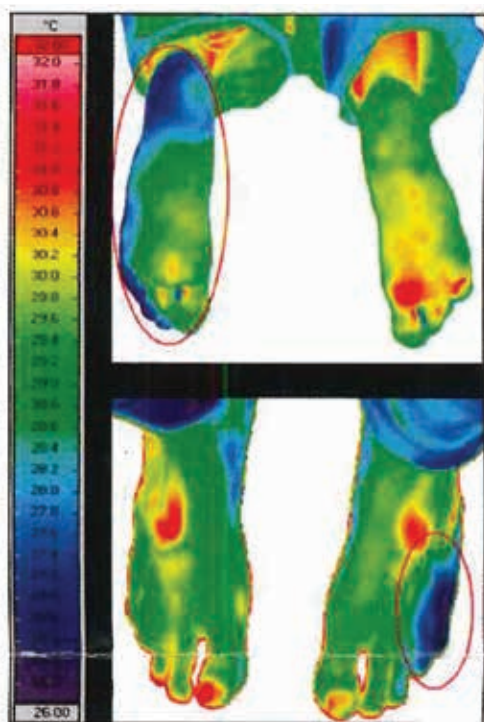
Medisinsk termografi ble brukt for første gang i 1957, da man avdekket at temperaturen i huden over en overfladisk kreftsvulst var høyere enn temperaturen i det omkringliggende vevet.

I 1982 ble termografi anerkjent av FDA som tilleggsmetode ved kartlegging av brystkreft. I årene som har gått siden den gang har teknologiske fremskritt ført med seg en stadig mer eksakt diagnostikk, og høyere oppløselighet har gjort det mulig å registrere

mindre og mindre temperaturforskjeller.

Allerede for mer enn 2000 år siden, beskrev Hippokrates, som regnes som grunnleggeren av moderne medisin, hvordan funn av temperaturforskjeller i menneskers hud sannsynliggjorde en patologisk abnormitet. Han smurte et tynt lag våt leire på pasientens kropp. Deretter undersøkte han de områdene der leiren, på grunn av forhøyet temperatur, tørket først.

Medlemmer av FTH tilbys 30% avslag i prisen ved bestilling innen utgangen av januar 2016. Norsk Medisinsk Termografi AS har telefonnr 926 50 958. De har også egen Facebook-side, der man kan ta kontakt.
elisabeth@nmt.as



Kuldeskade i venstre fot

USIKKER?

FÅ VIKTIG KUNNSKAP TIDLIG!

- Ingen smerter
- Ingen skadelig stråling
- Ingen bivirkninger

ASPARTAM

Aspartam er et kunstig søtningsstoff som er 200 ganger søtere enn vanlig sukker, og som brukes i et stort antall næringsmidler. Siden 1980-tallet har aspartam vært godkjent i EU for bruk i mat. Det har E-stoffnummer E951, og er et såkalt dipeptid, sammensatt av aminosyren asparaginsyre og en modifisert utgave av den essensielle aminosyren fenylalanin. I kroppen brytes aspartam ned slik at det dannes asparaginsyre, fenylalanin og små mengder metanol. Ved inntak av større mengder aspartam vil metabollittene brytes ned annerledes og kan da inkludere formaldehyd og maursyre.⁽¹⁾

Noen hevder at det finnes en sammenheng mellom aspartam og kreft, hårtap, depresjon, demens og ulike atferdsforstyrrelser. Dette benektes imidlertid av andre, som sier at det ikke finnes noen vitenskapelige studier som beviser en slik sammenheng.

Enn så lenge må vi leve med at det er fullt lovlig å tilsette aspartam i mat og drikke. Dersom man vil unngå dette E-stoffet, må man lese varedeklarasjoner nøye, og de av oss som reagerer på Aspartam med magesmerter og fordøyelsesforstyrrelser kan med fordel velge alternativer som for eksempel honning, kokosblomstsukker, råørsukker og stevia (dersom man tåler dette) Uansett kan det være lurt å styre unna vanlig hvitt sukker, og så kan det jo også være nyttig å vurdere om man faktisk får i seg mer karbohydrater enn man strengt tatt trenger.

https://no.m.wikipedia.org/wiki/Aspartam#Helsesikkerhet_og_godkjenning_via_Mattilsynet_og_EFSA

Vaksineoffer vant over staten i Høyesterett

Etter en skolevaksine som 12-åring utviklet Torbjørn Kiil Karlsen MS. Idag er han 25 år, og har kjempet en lang kamp for sin rett til erstatning. 20. - 22. oktober i år behandlet Høyesterett saken hans, og dommen som falt tre uker senere, gav Torbjørn fullt medhold. Pasient-skadenemndas argumentasjon om at Torbjørn hadde MS i "subklinisk form" ved vaksinetidspunktet, og at denne sannsynligvis ville ha gitt ham MS uansett, gikk ikke hjem hos dommerne. Et enstemmig dommerpanel konkluderte med at siden staten ikke har kunnet sannsynliggjøre en annen sykdomsårsak enn MMR-vaksinen, er staten erstatningspliktig for skaden. Dommen i Høyesterett kan komme til å få stor betydning for andre vaksineofre. "Nå skal vi gå gjennom saker vi har avslått og som omhandler MMR-vaksine, for å se om dommen får konsekvenser for disse sakene. Vi vil også gå gjennom andre vaksinesaker der erstatningssøkeren mener å ha fått MS etter vaksine", sier direktør i Norsk Pasientskadeerstatning Rolf Gunnar Jørstad til NRK. NPE opplyser at den medisinske utredningen i vaksinesaker i fremtiden vil bygge på de prinsippene som Høyesterett nå har lagt til grunn gjennom dommen i Kiil Karlsen-saken.

Ikke alle vinner fram

Olai var to år gammel da han ble vaksinert mot svineinfluensa. Fire år senere fikk han diagnosen narkolepsi. Før svineinfluenzaen og Pandemrix var dette en ytterst sjelden sykdom blant barn. Olais foreldre søkte derfor om erstatning på vegne av sønnen. Søknaden ble imidlertid avslått, slik den er blitt det for omkring 30 andre barn og unge med narkolepsi. I Olais tilfelle mente man at sykdommen utviklet seg for lenge etter at vaksinen ble satt. Denne begrunnelsen kom til tross for at det på Nordisk Narkolepsi-forskningssymposium, som ble arrangert i Oslo i 2014, var enighet blant ledende forskere på området om at man ikke kan sette en utløpsdato på sammenhengen mellom vaksinasjonen og narkolepsi. I 2010 og 2011 fikk 63 barn og unge narkolepsi, 58 av dem hadde tatt Pandemrix-vaksinen. Kun fem fikk narkolepsi uten å ha tatt vaksinen. I 2012 fikk 18 som hadde tatt vaksinen narkolepsi, mens fem fikk sykdommen uten å ha tatt vaksinen. Disse tallene indikerer minst en 10-dobling av narkolepsi i den vaksinerte gruppen det første året etter vaksinering i forhold til den normalt forventede forekomsten av narkolepsi.



Informativt om vaksiner

Årets utgave nr. 7 av Helsemagasinet Vitenskap og Fornuft har vaksiner som hovedtema. En rekke artikler belyser ulike sider og spørsmål ved vaksiner på en informativ og lett forståelig måte. Se mer informasjon på hjemmesiden www.vof.no

Kampanje for kvikksølvfri tannpleie

A Project of Consumers for Dental Choice

Store miljøverngrupper oppfordrer Statsdepartementet å presse FDA i amalgamsaken.

KJÆRE VENNER!

Den kvikksølvfrie tannpleiebevegelsen fikk nylig en sterk anbefaling fra våre kolleger i miljøvernbevegelsen!

Seksti miljøverngrupper fra USA og verden rundt sendte et brev med en klar oppfordring til statssekretær John Kerry om å få USA Food and Drug Administration (FDA) på linje med USA's beslutning om å redusere amalgambruken.

Som gruppene forklarer så proklamerer FDA sitt amalgamutsagn fra 2009 at «enhver endring bort fra bruken av dental amalgam mest sannsynlig vil resultere i negative helsekonsekvenser på landsbasis.... Dette utsagnet hindrer ikke bare en reduksjon av kvikksølv, men står i motsetning til USA's posisjon under forhandlingene omkring Minamata-konvensjonen om kvikksølv:

«USA støtter videre vurdering av amalgam fra den interguvernmentale forhandlingskomiteen slik at avtalen gjør det mulig å oppnå nedfasing, med det endelige mål om utfasing av amalgam, fra alle partier.»

USA's regjeringsposisjon er reflektert i den endelige teksten i Minamata-konvensjonen, som krever at nasjonene «faser ned bruken av dental amalgam». FDA's linje om å motsette seg «enhver endring bort fra amalgam-bruk» er i strid med USA's vedtak om å «fase ned» bruken av amalgam.

Direktør i Mercury Policy Project, Michael Bender som frontet det aktuelle brevet, forklarer at «Hvis ikke FDA's politikk mot amalgam nedfasing blir endret, vil det underminere USA's bestrebelser på kvikksølv-reduksjon. Det vil også kunne sende et feil budskap til andre grupper i Minamata konvensjonen.»

Miljøverngruppenes brev til Statsdepartementet har allerede ført til omfattende nyhetsdekning, med artikler fra California til Florida.

Med tungvektene som Forsvarsrådet for naturressurser, Aksjonen for rent vann og Sierra Klubbs nasjonale forurensningskomite som nå etterlyser handling, er det på tide at Statsdepartementet setter foten ned i forhold til FDA.

Brevet fra miljømessige superstars er en kulminasjon etter vår brobygging med miljøverngrupper gjennom mange år. I bevegelsen for å kvitte oss med kvikksølvfyllinger, har vi mange kort på hånden: amalgam kan skade pasientenes helse, risikere helsen til profesjonelle tannpleiere, forurense miljøet, øve vold mot konsument-rettigheter og føre til sosial urettferdighet. Vi vil spille hvert eneste kort på en god måte for å vinne.... Og vi kommer til å vinne.

Charlie G.Brown,

25. september 2015

Oversettelse: Helene F.Klingberg



Frykter dårligere tannhelsetilbud

Parats landsmøte er bekymret for manglende konsekvensutredning når regjeringen nå foreslår å flytte ansvaret for den offentlige tannhelsetjenesten til kommunene.

I dag er det fylkestannlegene som har ansvaret for det forebyggende arbeidet i barnehager og skoler. Et spørsmål vil være om kommuner med svak kommuneøkonomi vil prioritere dette arbeidet like høyt.

Hans-Erik Skjæggerud, som er leder i Parat, sier at forslagene som nå foreligger vil føre til dramatiske konsekvenser for hvordan den fremtidige tannhelsetjenesten vil fungere og organiseres, dette helt uten at det gis svar på hvilke konsekvenser dette vil få for befolkningen.

Han mener at selvom kommuner slår seg sammen, vil de fleste kommuner likevel være små sammenlignet med dagens fylker. "Tannhelsetjenesten i fylkene er etter landsmøtets mening et godt eksempel på et vellykket og enhetlig helsetilbud. Mange kommuner vil sannsynligvis ikke være i stand til å gi et tilsvarende helhetlig og godt tilbud", sier han.

Skjæggerud mener også at regjeringen motsier seg selv i denne saken, og at man ved å flytte den offentlige tannhelsetjenesten tilbake til kommunene vil få små enheter, små miljøer og problemer med rekrutteringen. Når det gjelder sykehusene benytter regjeringen akkurat motsatt argumentasjon når man legger ned lokalsykehus for å bygge større fagmiljøer og styrke rekrutteringen.

Den fylkeskommunale tannhelsetjenesten har omtrent 3400 årsverk og omsetter årlig for omkring 3,1 milliarder kroner. Kommuner og fylker kjemper idag ikke seg imellom om ressursene. Heller ikke er det noen slik kamp i forhold til statlige organer. I sin tid flyttet man faktisk denne delen av tannhelsetilbudet fra kommunene til fylkene med den begrunnelse at det var behov for bedre organisering og et mer helhetlig helsetilbud til befolkningen.

<https://www.parat.com/newarticle.aspx?m=7&amid=360185#.VlcpSbTF9Hg>

MEDLEMSKAP

Forbundet Tenner og Helse er en pasientorganisasjon som mottar driftstilskudd fra Barne- ungdom og familiedirektoratet, Bufdir. Et krav i regelverket til Bufdir er at alle medlemmer skal registreres med fødsels år i medlemsregisteret.

Dere som ikke har sendt oss dette. Fint om du sender oss dit fødselsår slik at vi kan etterkomme regelverket til Bufdir.

Sendes kontor@tenneroghelse.no eller til Forbundet Tenner og Helse Postboks 114 Nesttun 5852 Bergen



**TANNBEHANDLING
MED OMSORG**

ALLMENNPRAKSIS TANNREGULERING

- Amalgamsanering
- Hvit regulering
- Tannlegeskrek
- Funksjonell regulering

Ring 22 830 830

Eller: info@stemlandklinikken.no

VELKOMMEN!



www.stemlandklinikken.no

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

Baldron

DIN HELSE – JORDAS FRAMTID



Det er 10 år siden Marianne Kleimann Sevåg og Raphael Kleimann grunnla Baldron, som i dag omfatter både klinikk og butikk i Oslo, i tillegg til webshop og kursvirksomhet. Sammen med dem arbeider også deres datter Ingelin Sevåg Vestly og hennes samboer Renzo Celani. Baldron representerer helhetstenking og kunnskap innen et bredt temasppekter relatert til helse og miljø.

Gjennom årene har de bygget opp en solid kompetanse innen en rekke ulike emner, slik som stråling og helse, vannkvalitet, miljømedisin, lyskvalitet, økologi og bærekraft. I tillegg til at de inviterer til informasjonskvelder, kurs og utdanning, har de også arrangert flere større internasjonale forsknings-symposier med forelesere og forskere fra inn- og utland.

Under årets alternativmesse på Lillestrøm hadde Baldron ansvaret for koordineringen av flere stands og foredrag. Foredrag med titler som; "Detox på ordentlig", "Mobilstråling og jordstråling - hva kan vi gjøre?", "Lys til helbredelse - og det indre lyset", "Er du høysensitiv?", var blant aktiviteter der Marianne og Raphael spilte en sentral rolle.

Høysensitivitet er et sentralt tema for Marianne og Raphael; det være seg elektrosensitivitet og allergier, eller generell følsomhet for omgivelsene. De gir råd og hjelp både for tilrettelegging og bedring av miljø og inneklima så vel som i hvordan bygge opp en indre

styrke og fleksibilitet. Det handler om hus og helse, men også om meditasjon og oppmerksomhetstrening, ernæring og livsstil.

Et hjertebarn for Baldron er forholdet til naturen og jorda. De engasjerer seg i utvikling av økologisk bærekraft og jordbruk, men også i empatisk naturbetraktning – noe som igjen virker tilbake på helse og livsglede. Rent praktisk har de engasjert seg i jordbruksprosjekter i Øst-Europa, spesielt i Ukraina, gjennom Jordsamvirket.

Det neste store arrangementet på Baldrons program er viet nettopp disse temaene; det handler om biene på bieskolens adventsarrangement, og seminar om empatisk naturbetraktning i januar. I januar blir det i tillegg kurs i miljømedisin (Autonomic Response Testing) etter Dr. Klinghardts metode, samt kurs i speilbehandling med de nyutviklede Biophoton Realignment Mirrors, utviklet av Renzo, og som fikk stor respons på helsekonferansen i Baden-Baden dette året.

På BALDRONs hjemmeside legges alle arrangementene ut. Det går også an å melde seg på nyhetsbrev via e-post. De har dessuten egen facebook-side med oppdatert program.

Besøk oss på stand 218-218

Glad i fremtiden

Alternativ-offensiven!

vann stråling helse

FØLG FLYTEN TRYGGE HJEM PÅ DIN FREKVENNS

Baldron.no Netbutikk Helseforhandleren

BALDRON SENTER Fastingsgate 4 Tel: 64943577

Akademik Baldron.org

Denne plakaten ble laget i forbindelse med Alternativmessen i 2012, og taler sitt tydelige språk.

ANTIBIOTIKARESISTENS

– en trussel mot det moderne helsevesen

Av Toril Sonja Gravdal

En gen som gjør vanlige bakterier resistente mot polymyxin er oppdaget bland både griser og mennesker i Sør-Kina. Professor Otto Cars, som er grunnleggeren av React, et internasjonalt nettverk mot antibiotikaresistens, beskriver denne nyheten som et "mardrömsscenario".

Det dreier seg om "vanlige" tarmbakterier som bærer på genet som gjør dem motstandsdyktige mot polymyxin, som er den siste gruppen antibiotika som bakterier så langt ikke har utviklet resistens mot.⁽¹⁾

Antibiotikaresistens er et globalt problem som ikke lar seg stoppe av landegrenser, og som i dag må kunne betegnes som en av de største truslene mot menneskeheten og det moderne helsevesen. Vi står foran store utfordringer dersom antibiotika ikke lenger virker mot vanlige bakterieinfeksjoner.

De første tilfellene av «smittsom» resistens mot antibiotika ble oppdaget allerede på slutten av 50-tallet. Japanske eksperter så hvordan visse dysenteribakterier ikke lot seg knekke av antibiotika.

Forskernes oppmerksomhet har siden den gang vært rettet mot sykehusbakterier, ettersom det er der man gjerne oppdager at enkelte pasienter ikke lenger lar seg behandle.

Det kan nå vise seg at vannklosettene på sykehusene er starten på en runddans med farlig utfall. Kloakken fra norske sykehus går nemlig rett ut i det vanlige avløpssystemet. Selvom renseanleggene totalt sett tar livet av over 99 prosent av bakteriene, kan den siste prosenten være en utfordring. Eksperter ved NMBU Veterinærhøgskolen samarbeider nå med forskere i flere europeiske land for å finne ut hvordan kloakken kan være en viktig kilde til antibiotika-resistente bakterier.⁽²⁾

"Utviklingen av multiresistente bakterier har særlig vært bekymringsfull hos tarmbakterier de siste årene, men også for andre typer bakterier øker resistensproblemet i Norge og internasjonalt.

Situasjonen i Norge er gunstigere enn i de fleste andre land. Økt antibiotikabruk, reisevirksomhet, import av mat og spredning av resistente bakterier i matproduksjonen kan imidlertid endre bildet."

Dette kan man lese i Folkehelse rapporten 2014.⁽³⁾

Økt bruk av antibiotika over hele verden øker risikoen for utvikling av resistente bakterier. Dette medfører at mennesker nå dør av sykdommer som antibiotika tidligere var med å bekjempe. WHO anslår at ca. 25.000 personer i Europa årlig dør på grunn av antibiotikaresistente infeksjoner. Norge ligger fremdeles lavt på statistikken over

antibiotikabruk sammenlignet med mange andre land. Men svenskene, som tidligere brukte mer antibiotika enn oss, har satset mye på å få til en endring og har lyktes i å redusere forbruket betydelig.⁽⁴⁾

Da verden oppdaget mikroorganismer som kunne lage infeksjonshemmende stoffer, sto de naturlige egenskapene til organismene i fokus. Utvalgte organismer, som ble satt til kultivering, produserte kjemiske forbindelser som de selv brukte til bekjempelse av andre mikroorganismer. Dette ble starten på verdens produksjon av antibiotika. Forskere og farmasi-industrien har nå begynt å interessere seg for det arvestoffet i bakterier som ikke er aktivert når de dyrkes i laboratoriet. Håpet er å kunne utvikle antibiotika som virker på resistente bakterier. Man håper også å kunne utvikle nye kreftmedisiner på denne måten.⁽⁵⁾

Forskere ved Universitetet i Queensland har, sammen med forskere fra Storbritannia, Taiwan og Belgia, funnet ut at sukkermolekyler som produseres av bakterier muligens kan brukes som antibiotika. De håper at en ny type syntetisk sukker kan bli det neste våpenet mot bakterier som er blitt resistente mot de typene antibiotika som finnes i dag.⁽⁶⁾

Amerikanske forskere ved Washington University har nylig, ved å kombinere tre forskjellige antibiotika, lyktes i å ta livet av MRSA-bakterier på en effektiv måte. De tre antibiotikatype de har brukt har, hver for seg, ikke hatt noen slik virkning på flere år. Det ser samtidig ut til at kombinasjonen hindrer dem i å bli resistente.⁽⁷⁾

(1) <http://www.dagensmedisin.se/artiklar/2015/11/19/ny-resistens-skrammer-forskarna/>

(2) <http://www.tu.no/industri/2015/11/08/en-av-de-storste-truslene-mot-helsen-var>

(3) http://www.fhi.no/eway/default.aspx?pid=239&trg=Content_7242&MainContent_7239=7242:O:25,8904&MainContent_7239=7242:O:25,8906&Content_7242=7244:111478:O:7243:1::O:O

(4) <http://www.nrk.no/troms/vil-reducere-forbruket-av-antibiotika-med-30-prosent-1.12659421>

(5) <http://www.abcnyheter.no/nyheter/2015/11/03/194881104/bakterier-fra-havet-inn-i-kampen-mot-kreft-og-infeksjoner>

(6) <http://www.nrk.no/norge/sukker-kan-vaere-redningen-1.12483467>

(7) <http://forskning.no/bakterier/2015/10/mrsa-gjennombrudd-kur-mot-multiresistente-bakterier-funnet>





TANNLEGE
Erik Barman

Stallgata 15, 5701 Voss
Telefon: 56 52 00 20

TANNLEGE
Anthony Nordbø

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

TANNLEGE
Hermansen AS

*Pål Hermansen, Hilde Hermansen,
Akemi Muto Vigen*

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



Bergstien Tannlegesenter AS – 32 83 80 00
Bergstien 64, 3016 Drammen



Frogner Tannklinikk

TANNLEGE
Stein E. Andreassen

Tidemand's gate 2, 0266 Oslo
Telefon: 22 43 08 17



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

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

TANNLEGE
Opitz Tannhelsesenter

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

KONGE OG FREDSFYRSTE

Konge og fredsfyrste
lagt på et leie av strå,
forkynt av profeter
deg var det hyrdene så.

Han kom for å tjene
og alle mennesker nå.
Med fredens glade budskap
skal også vi få gå.

Så lenge mennesker lider
i krig, konflikt og nød
kan det bety en forskjell
å gi dem Livets brød.

Barnet i krybben
kom til de fattige, små.
Sendebudet fra Gud
så lenge de ventet på.

Så lenge det er murer
som skiller folk fra folk
skal vi for kynne Kristus
som kjærlighetens tolk.

Helene Freilem Klingberg



EMPOWER

Av Marit Grendstad

Denne gangen har jeg fått leke meg litt med ord. Det norske språket er dypt preget av at vi har sterke bånd til det engelske språket. Englifiseringen av det norske språket fungerer ikke alltid, spesielt ikke når vi ikke vet hva det engelske ordet betyr.

Da empowerment dukket opp i hodet mitt, brukte jeg lys og lykte for å finne et norsk ord, men nei. Det er da det slår meg – kanskje er det fordi vi her på berget ikke har skjønt hvor viktig dette ordet er. Vi bor i dette landet langt mot nord, og Janteloven har fått regjere fritt i altfor mange år nå. “Du skal ikke tro du er noe!” Denne loven ruger ubevisst over landet vårt fremdeles. Er det ikke på tide å la en annen lov runge utover landet vårt:

Du er noe! Du er viktig! Du er kraftfull!

Ordet Empowerment betyr å bli sterk gjennom noe man gjør – en

aktiv handling fra vår side – enten i våre bevissthet inne i oss eller gjennom en faktisk handling. Det er ofte brukt i sammenheng med selvutvikling og coaching. Em – en forstavelse som gjør at det som kommer etterpå, blir det ordet – og i dette tilfelle er det ordet power – kraft/styrke. Hvordan kan noen bli empowered? Hvordan kan noen bli sterke, gjennom noe som skjer?

Når jeg tenker på ordet sterk så ser jeg for meg noe som er stort. Er det viktig å være i kraften vår og fokusere på å holde den levende? Ja, faktisk så er det det. Janteloven, og alle andre lover, kan ikke forandre på det.

Ordet power brukes også om strøm. Så hvis vi drar bildet litt lenger, så vil huset du bor i bli empowered når strømmen slås på. Det blir lys og varme i huset og alt fungerer slik det skal. Men finnes det så én bryter til empowerment for oss? Det er vel bare å si det med en gang: Det gjør

dessverre ikke det. De fleste av oss har flere brytere og arbeider kontinuerlig med å være empowered. Etterhvert når vi kjenner effekten av den innsatsen vi gjør og har greid å snu en nedadgående spiral, så er gleden der. Vi ser resultater, og det blir som med endorfinene for en som trener, vi fortsetter fordi det gjør oss godt.

Det du fokuserer på gir du kraft. Så hva er det du gir fokus?

Det viktigste i denne prosessen er at du har fokus hos deg selv. Du har kanskje hørt: Du har det i deg. Du har muligheten til å forandre deg selv, skifte retning i livet om du vil. Du har mulighet til å be om hjelp og du har mulighet til å ta kontroll over deg selv. Du kan bestemme i ditt eget liv. Det handler ikke om å være ferdig utlært, men det handler om å se seg selv. Det handler om å ikke la seg styre av andre, men leve sammen med andre. Det handler om å finne løsninger sammen med andre,



men ikke noe av dette kan ta fra deg ansvaret for deg selv. Kjennes det tungt? Kjennes det også befriende? Du kan gå for egen maskin, men det er ikke det samme som å være ego-tripper. Når vi erkjenner at det å være glad i seg selv, og tar avgjørelse om å "empower" deg selv, er kanskje en av de viktigste avgjørelsene i livet tatt. Du har det i deg, du er sterkere enn du aner.

Jeg kunne si mye om empowerment. Et spennende tema, som jeg gjerne veileder i. La meg sette opp noen få punkter som jeg synes fortjener fokus og er et viktig bidrag i prosessen.

- Sannheten - den har den egenskapen at det er frigjørende. Det kan gjøre veldig vondt å høre den, men jeg håper ingen velger alternativet
- Takknemlighet - når ga du sist uttrykk for noe du er takknemlig for
- Stell pent med deg selv. Gi deg selv rom til å være underveis
- Be om hjelp - det har dessverre ofte

vært sett på som en svakhet å be om hjelp, men det er heller å vurdere som en styrke.

- Gå et steg om gangen, og sørg for å feire hvert skritt i riktig retning.
- God mat og god drikke
- Gode og nærende omgivelser
- Finn dine kraftkilder
 - Har du et sted ute i naturen hvor du blir glad?
 - Godstolen
 - Den gode boka
 - En god venn og gode venner

Uten mat og drikke - duger helten ikke. Mer enn noen gang er dette sant. Maten som finnes i så mange butikker nå, er dessverre ikke snilt behandlet. Stikkord er sprøytemidler, fabrikkproduksjon, langreistmat og kømat. Hvordan er vannet du drikker? Er det nærende og rent? Dette sammen med påvirkningen fra omgivelserne våre er ofte glemt i empowerment prosessen. Vi består av ca 75% vann, hvor godt er vannet i kroppen vår? Maten vi spiser, gjør den oss godt? Sover du godt, dvs våkner du

uthvilt og har lyst til å begynne på en ny dag?

Sørg for at du ikke står alene, når det ikke er tid for å stå alene. Finn likesinnede som du kjenner du blir glad av å være sammen med. Gjør det som gir deg krefter, ikke det som tapper deg for krefter.

Den gode kraften er gratis. Empowerment handler om å finne bryterne og å kjenne at det å være tilstede hos seg selv og finne sin egen kraft, faktisk gjør himla godt. Uttrykket "himla" bruker vi her på Sørlandet, og handler nok om det vi kaller "himmel på jord" - Det gode livet.

Marit Grendstad har fokus på hvor viktig det er å kunne hente energi fra sine omgivelser, men like fullt ha fokus på helheten og det gode samspillet mellom deg og dine omgivelser - det å kunne Leve I Medvind - som hun kaller det. (www.leveimedvind.no).

Vår dypeste frykt

~ av Marianne Williamson

Vår dypeste frykt er ikke vår utilstrekkelighet.
Vår dypeste frykt er at vi er kraftfulle uten grenser.

Det er vårt indre lys,
ikke mørket som skremmer oss mest.

Vi spør oss selv,
"hvem er jeg som våger å tro at jeg er genial, praktfull, og fantastisk?"

Jeg spør: Hvem er du som ikke tør være alt dette?
Du er et barn av Gud.
Å gjøre deg selv liten gjør ikke verden bedre.
Det er ingen klokskap i å gjøre seg selv liten,
for at de andre ikke skal føle seg usikre i ditt nærvær.

Vi er født for å bekrefte den Guds storhet som er i oss
Den er ikke bare i noen av oss,
den finnes i oss alle.

Når vi lar vårt indre lys skinne,
tillater vi ubevisst andre mennesker å gjøre det samme.

Når vi frigjør oss fra vår egen frykt,
vil vårt nærvær automatisk frigjøre andre

Sentralstyret 2015

Leder

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

Nestleder

Åse Kjelby
Nesjane 28, 5986 Hosteland
Tlf 99 60 96 94

Sekretær

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

Kasserer

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

Styremedlem

Kåre Solberg
Moldkvile, 5282 Lonevåg
Tlf 56 39 21 84

Varamedlemmer til sentralstyret

1. Toril Sonja Gravdal
2. Lillian Henriksen
3. Oddny Torbjørg Trædal
4. Anders Christensen

Foreninger i Norden:

Sverige

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

Danmark:

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

Finland

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

Medlemskap i Forbundet Tenner og Helse koster per år:

- Hovedmedlem, kr. 275,-
- Husstandsmedlem, kr. 100,-

Medlemsavgiften gjelder for ett kalenderår.

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

Forbundet Tenner og helse

Postboks 114 Nesttun
5852 Bergen
Tel 994 22 345
E-post: post@tennerog helse.no
Internet: www.tenneroghelse.no
Kontonummer: 7874 06 46620

Valgkomiteen

Bjørn Borch, Rolf Høvring og Arve Austgulen.

Foreningen for el-overfølsomme

www.felo.no

Telefon 33 48 13 00
Telefontid tirsdager
kl 10-12 og 15-17

ANNONSERE I TENNER & HELSE?

Kontakt oss!
bjorn.borch@gmail.com

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

Tenner&helse

Nr. 4 - 2015
20. årgang - Grunnlagt 1994

REDAKTØR: Toril Sonja Gravdal
Tel 413 23 943 torilsg@gmail.com

UTGIVER:
Forbundet Tenner og Helse

ADRESSE:
Post sendes til: Pb 114 Nesttun, 5852 Bergen
Tel 994 22 345
post@tenneroghelse.no
www.tenneroghelse.no

POST TIL REDAKSJONEN SENDES TIL:
torilsg@gmail.com
eller Toril Sonja Gravdal
Kirkerudlia 6e, 1339 Vøyenenga

ANNONSER:
bjorn.borch@gmail.com

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

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

NESTE UTGAVE:
Mars 2016
Stoff innlevering: 15. februar

DESIGN:
punkt&prikke punkt&prikke@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:
Pål Hermansen



Fylkeskontakter

Fylke	Navn	Adresse	Telefon	Tid
Akershus/Oslo	John Pandur (telefonvakt)	Tårnbyvn 105 2013 Skjetten	63 84 03 08	18.00 - 21.00
Bergen/Hordaland	Kåre Solberg (fylkeskontakt)	Moldkvile 5282 Lonevåg	56 39 21 84	
	Inger Kristine Bøe (telefonvakt)	N. Rolfsens vei 23 D 5094 Bergen	55 27 06 19	
Møre og Romsdal	Anne-Margrethe Holte (fylkeskontakt)	Torebakken 4 6010 Ålesund	40 09 58 36	
Sør-Trøndelag	Oddvin Herstad (fylkeskontakt)	Kolstadtunet 3 B 7098 Saupstad	72 58 55 23	
	Ingunn Garlen	Rødrevveien 17 7082 Katten	72 84 69 73	

**FTH er medlem av
Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon, FFO**

Likemenn i Forbundet Tenner og helse

Akershus/Oslo:

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

Hedmark:

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

Bergen/Hordaland:

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

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

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



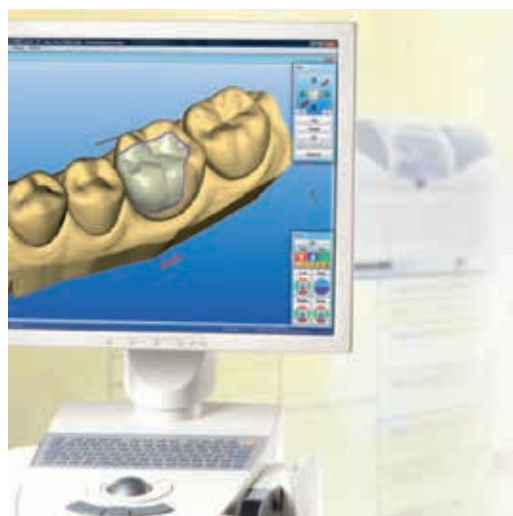
Invester i livskvalitet!

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.
- Rehabilitering av tapte tenner ved hjelp av kjevebensforankrede implantater i titan.



Opitz
Tannhelsesenter

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