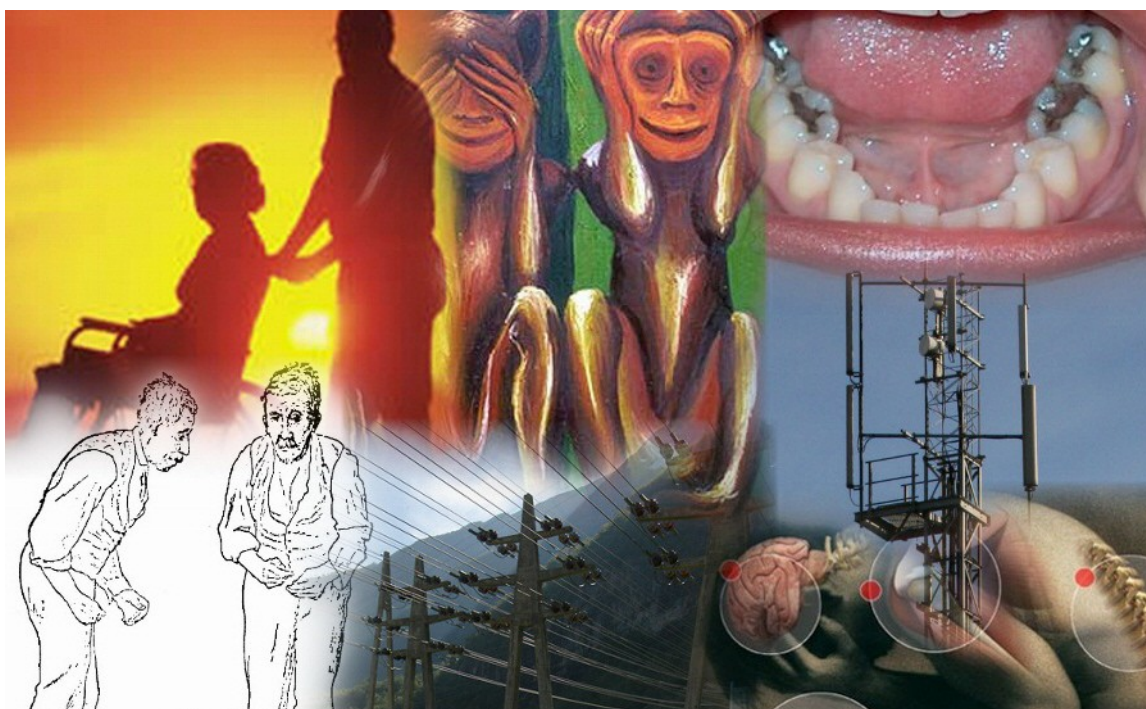


Åpent brev til en ny helseminister

Helseministre kommer og går. Bør de ta politisk styring av helsevesenet, la seg styre av sitt byråkrati, avdekke eller tildekke samfunnskapte årsaker til dagens økende helseproblemer? Bør det gis mer rom for alternative meninger i helsevesenet?



Collage: Tor Johnsen

I medisinen står en rekke gamle teorier eller forklaringsmodeller for fall mens nye kommer til og kan vise seg mer hensiktsmessige for de fleste av oss. For oss pasienter dreier det seg mye om administrasjon av usikkerhet. Vi må innhente flest mulig kvalifiserte meninger om hvordan vårt konkrete helseproblem kan løses.

På den ene siden har vi statlig informasjon som ofte oppleves så enøyet at man ser seg som offer for et propagandaapparat. Det kan lede til den konklusjon at ditt problem best kan løses utenfor helsevesenets ramme. Et eksempel på dette kan være statlige vaksinekampanjer som kan ende opp med råd om at hele befolkningen bør vaksineres mot det ene eller det andre. Norske medier kan legge seg flate når en helseminister står frem og gir full støtte til synspunktene til sin helsedirektør og representanter for det halvoffentlige Folkehelseinstituttet. Når motforestillinger utelates i slike sammenhenger blir vi mistenksomme og kan lete forgjeves etter vitenskapelig underbygging av dagens statlige vaksinepolitikk. Er det bare myter og feiltolket statistikk som gjentas ofte nok til at noen av oss fortsatt oppfatter dem som sannheter? Kan de ha eller få rett disse fagfolkene som konkluderer med at jo flere vaksiner du har tatt, jo større er sannsynligheten for at du kan få problemer med å takle for eksempel en svineinfluensa? Kan det vise seg at vaksiner bare i unntakstilfeller har noe for seg og at det generelt på lang sikt virker stikk mot sin påståtte hensikt?

Er det en myte at det er vaksinerings som har ["utryddet" det og det helseproblem](#)? Vil det vise seg også for forskere at de som i dag avstår fra all vaksinerings blir fremtidens helsevinnere?

For den stadig økende helsesektoren utenfor landenes helsevesener blir helseproblemer gradvis mer gjennomsiktede eller transparente. Biofysikken får mer innpass. Det resulterer i utvikling av apparatur som ofte kombinerer analysering av medvirkende årsaker til et konkret helseproblem og behandling. For meg som har vært ekstremt eloverfølsom, og plaget med lammelser og tilstivninger er det spesielt interessant å følge med i denne utviklingen av det som kan kalles informasjons- og/eller energimedisin. Noe av den tidligste apparaturen på dette området var til god nytte da jeg hadde behov for analysering av medvirkende årsaker og var på jakt etter muligheter for å reversere den invaliditet som plaget meg da, for rundt et tiår siden.

Slik jeg opplever det skaper denne utviklingen eller paradigmeskiftet mange nærmest eksistensielle eller psykologiske problemer for de fleste store og små makthavere i vårt offentlige helsehierarki:

De kan ha sin utdannelse fra den tiden leger ble opplært til å tro at "alt" dreide seg om kjemi og at [syntetiske substrater](#) kunne være vel så bra medisin som stoffer som finnes i naturen. De kan videreformidle myten om at all medisin som virker også har bivirkninger. De kan med overbevisning fortelle deg at alle "anerkjente" undersøkelser frikjenner din [amalgam](#) som medvirkende til helseproblemer. Og de kan legge til, at [mobiltelefoni](#) og andre dagligdagse former for elektromagnetisme bare kan påvirke deg negativt i den grad du oppvarmes av eksponeringen.

I dag kan noen av oss se at helseproblemet som kalles [Parkinsons sykdom](#) i svært mange tilfeller kan ha en langvarig belastning med flere forskjellige giftige metaller i bunnen mens overdreven tradisjonell medisinerings da kan forsterke problemene isteden for å bidra til løsninger.

Andre, som meg, kan fokusere på at [revmatiske og nevrologiske problemer kan skapes](#) av et samspill mellom kroppens depoter av forskjellige toksiske metaller, da særlig kvikksølv, og dagligdags elektromagnetisme.

Her kan det også bli fokusert på at dette i store trekk dreier seg om tabuområder innenfor de fleste lands helsevesener og at det er av største viktighet å få på plass undervisning som kan [sette dagens og kommende leger i stand til å analysere](#) årsaker til helseproblemer, belyse synergieffekter og gi råd med hensyn til de mest aktuelle avgiftningsregimer og individuelt tilpasset tilførsel av naturlige vitaminer og mineraler som de kroniske, oppsamlede og sammensatte forgiftningene kan ha tappet kroppen for.

Det kan stilles spørsmål om mammografiens ulemper i form av stråling og klemming av bryst på lengre sikt kan skape flere problemer enn den løser.

Og det kan påstås at våre tradisjonelle kreftregimer, som gjerne kombinerer cellegift og stråling, kan ha noen relativt kortsiktige fordeler samtidig som det over lengre tid duker for nye "feilfunksjoner" som forkorter livet.

Det er ikke lett å manøvrere i et slikt mangfold av medisinske virkelighetsoppfatninger som kan være mer eller mindre riktige. Men det er muligens vanskeligere for enkelte fagfolk, som gjerne vil forsvare eldre tankegods, enn for oss pasienter. Det kan ikke være lett for medisinske autoriteter eller makthavere å svelge og undersøke tanker eller påstander om at bare kvikksølv fra bl.a. amalgam kan [forårsake Alzheimer](#). For enkelte nevrologer og revmatologer kan det gjerne stå som selvsagt at årsakene til problemer de har til oppgave å løse ikke kan ligge i et samspill mellom uheldige elektromagnetiske felt og i hovedsak vår mest potente nervegift og superledende metall kvikksølv. Og det kan ikke være lett for en tannlege som har lagt mye amalgam i sitt liv å stille seg spørsmålet om hvor mye helseproblemer han/hun derved har skapt.

Ord som bortforklaringer og dekkoperasjoner ligger det nær å bruke overfor mange av de reaksjonene jeg ser på spørsmål av typen: "Kan det være slik at det ene er årsak til det andre?"

Våre offentlige helsevesener kan fortsatt velge å se bort fra det som nå kan utrettes av leger og terapeuter som står eller holdes utenfor deres egne rammer. Men pasientflukten til det som oftest kalles alternativ medisin kan nå fort bli ubehagelig stor og samtidig redusere tilliten til viktige segmenter innenfor helsevesenet.

En avgått medisinsk professor likte å sammenligne enkelte legesammenslutninger med middelalderske laug. Det gikk mye på at disse laugene mest tok sikte på å sikre egne privilegier innenfor et fagfelt og derfor kunne være direkte til hinder for åpen meningsbrytning og den faglige fremgang samfunnet ønsket seg.

Etter mitt syn er vårt eget helsevesen, på de punktene som er vektlagt her, et forsvarssystem for eldre medisinsk tankegods uten bærekraftig fundament. Det er i ferd med å bli akterutseilt av flinkere folk som nå opparbeider seg pasientenes tillit. Regn med at helsevesenet må trekkes motvillig inn i fremtiden av helsepolitikere som tar styringen fra fagfolkene i systemet. Vis det frem for befolkningen når de lærde strides på et område, og de du er satt til å styre legger frem "enøyde" synspunkter til din eventuelle godkjennelse.

[Nedfall fra spraytokter](#) over norsk territorium sies å [gi symptomer](#) som synes svært like de man ser ved akutt tungmetallforgiftning. Meteorologisk institutt avverterte tidligere i år etter en som kunne forske på området aerosoler. Da gjelder det trolig eventuell værpåvirkning. En meteorolog har hatt et visst hell med seg når det gjelder varsling av spraytokter globalt. Her til lands ser jeg det som svært fornuftig at pollenvarsling kombineres med værvarsel. Så jeg kan godt se for meg at Helsedepartementet og f.eks. Meteorologisk institutt går sammen om å varsle kommende spraytokter inkl. øvelser med utslipp av aluminiumsflak i den hensikt å gjøre militærfly mindre synlig på radar. Da kan de som opplever seg som mest utsatt ta sine forholdsregler i de kommende dagene da de er mest utsatt for nedfall. De kan eksempelvis velge å sove med lukkede vinduer, holde seg mest mulig innendørs der det finnes god luftfiltrering osv.

Spørsmål 1.:

Vil du, med din bakgrunn som forsvarsminister, orientere befolkningen om omfang, fordeler og ulemper med slike sprayprogrammer?

Spørsmål 2.:

Vil du, som helse- og omsorgsminister, ta initiativ til at vi får i stand forskning på eventuelle negative konsekvenser for helse og miljø av denne typen aerosolnedfall?

Spørsmål 3.:

I Norge har vi noe gammelmodige grenseverdier for stråling. De tar utgangspunkt i at stråling som ikke oppvarmer deg heller ikke kan påvirke din helse negativt. En del land og byer har og innfører nå lavere grenseverdier visstnok litt i tråd med råd fra en [internasjonal forskergruppe](#). Ser du personlig et behov for at Norge bør bevege seg i den retningen og kanskje forby helt unødvendig "tvangsbestråling" i form av trådløse nettverk i sentrale byområder, skoler, bibliotek og barnehager?

-----oo0oo----

Skaff større takhøyde i helsevesenet.

La de tusen medisinske virkelighetsoppfatninger blomstre, også der.

Mvh

Ingeniør Tor Johnsen

torjohnsen@hotmail.com

