



Svenska Institutet för Ekologisk medicin
SIEMs Månadsmagasin November 2006

TIPS: Använd vår sökmotor (som finns på t ex <http://www.klokast.se/> för att hitta tidigare notiser om ett visst ämne!

Om sjuk vård- och försäkringspolitik

I veckan fick vi reda på att Läkemedelsverket återigen ingripit mot ett naturmedel, denna gång Resium - ett traditionellt och effektivt medel vid gall- och njurproblem. Inte därför att medlet skulle vara skadligt, utan därför att det är effektivt. Vi vet ännu inte om och när detta medel åter kan säljas.

Före försäkringskassedirektören Anna Hedborg, under vars ledning sjukskrivningstalen nådde historiska nivåer, har presenterat en ny sk utredning med nya kända förslag för att försämra den svenska folkhälsan och ytterligare uttunna resterna av en sk solidarisk socialpolitik. Förslagen i korthet

AH:s Förslag 1) Sjukförsäkringen ska bli mer lik en vanlig försäkring och bära sina egna kostnader. Ansvarig socialförsäkringsminister kommenterar: ”Där tycker jag att Anna Hedborg sätter fingret på en viktig sak, nämligen att det har varit för lätt att komma in i sjukförsäkringen för väldigt många, och för svårt att komma ut, säger Cristina Husmark Pehrsson”

SIEMS kommentar: Precis som en vanlig försäkring - t ex villa-, liv- eller bilförsäkring - bör då naturligtvis medborgarna indelas i olika riskgrupper och bonusklasser, med graderade premier och självrisknivåer. Då blir det väl riktigt bra och försäkringslikt? De allra sjukligaste får betala för de andra allra sjukligaste, medan de friska slipper och bara behöver betala för sig själva. Då blir väl både Anna Hedborg och den moderate socialförsäkringsministern nöjd - liksom alla andra som är totalt tomma i roten när det gäller socialförsäkringar. Ty de sjukaste kommer naturligtvis inte ha råd att betala premien, och de

friskaste har ingen anledning. Så slipper vi både sjukförsäkring och bidragsberoende, ty det finns inga bidrag att bli beroende av. Svält och fattigdom kan dock bestå.

AH:s Förslag 2) Sjukpenningen begränsas till ett år. Därefter slussas personen över till akassan eller tillbaka till jobbet. Bedöms personen helt sakna arbetsförmåga återstår sjukpension.

SIEMS kommentar: Ett betydande antal skador och sjukdomstillstånd drar i dag ut över ettårsgränsen, speciellt om de kommer under medicinsk behandling. Förslaget är ägnat att snabbt mångdubbla sjukpensionssiffrorna, eller kasta ut sjuka människor helt utan försörjning. Att en tidigare LO-utredare med tillhörighet i den sk arbetarrörelsen kan komma med ett förslag av denna kaliber är bevis på att äpplen kan falla hur långt från trädet som helst, bara jordmånen är fet på arvoden.

Bakgrunden till de långa sjukskrivningstiderna är dock inte i första hand biologiska realiteter utan administrativa. ”- Det är ingen som riktigt reagerar på det som är verkligheten i sjukförsäkringen, nämligen att alla väntar på alla hela tiden.”, säger Anna Hedborg.

Förutom att själv ha varit GD för riksförsäkringsverket 1996-2004 har Anna Hedborg en bakgrund som sjukförsäkringsminister. Vem borde ha reagerat och vem är det som väntat? Men när byråkratierna: försäkringskassan och sjukvården visar oförmåga att effektivt hjälpa den enskilde, vill A H nu lägga problemet i knäet på den enskilde sjuke, och ställa honom/henne utan försörjning, dvs samma grundidé som präglar

den nya regeringens a-kasse-politik.

Därmed kommer den grupp som klassificeras som "arbetslösa" alltmer tyngas av diverse hälsoproblem, vilket motverkar en vettig och rimlig arbetsmarknadspolitik. Svarte-Petters-spelet fortsätter.

AH:s Förslag 3) En kraftigt utbyggd företagshälsovård med sjukskrivningsrätt, ev - monopol. Arbetslösa - utan tillgång till företagshälsovård - får hänvisas till en särskild motsvarighet för arbetslösa

SIEMS kommentar: Förslaget innebär alltså dödsstöten för tanken på en gemensam sjukvård på lika villkor för alla. I stället får arbetsgivarens budget och välvilja avgöra vem som får kvalificerad hjälp och inte och rätten till vård knyts till anställningen i stället för till medborgarskap eller vistelse. *Det är skam, det är fläck på Sveriges banér att medborgarrätt heter pengar*, skrev en gång den ärkekonservative Verner von Heidnestam. Vad skulle han då ha sagt om Anna Hedborgs utredning?

Vad är egentligen problemet?

Anna Hedborgs utredning har dock förtjänsten att den lyft fram den extremt kontraproduktiva sjukvård vi detta land drabbas av, och som gör att normalt tillfrisknande närmast tillhör sällsyntheterna: Sjuktiderna för många sjukdomstillstånd och skador är mångdubbelt större än i andra länder, sjukpensioneringarna har ökat under trettio års tid.

Människor som är utrustade med sunt förnuft borde i första hand rikta sökarljuset och sina frågor mot detta märkliga faktum. En gnutta biologiskt förnuft räcker då för att inse att det normala förloppet är att sjukdomar och skador läker av sig själv, inte att de med eller utan behandling består i evärdelig tid. Såväl sår frakturer, depressioner som skador efter proppar förbättras i regel med tiden och normal omvårdnad, och framför allt om de inte åtföljs av negativa medicinska uttalanden och prognoser. Förklaringen till de för Sveriges del extremt långa vårdtiderna är inte att sjukvården utomlands är så effektiv att åstadkomma läkning, utan att den svenska vården är rent kontraproduktiv, dvs förhindrar rehabilitering och läkning.

I denna **sjukvårdskontraproduktion** finns

några klart identifierbara inslag, som vi i SIEMs spalter ofta pekar på:

1) Misstron mot och bekämpandet av naturliga vårdalternativ och ansvarsfull egenvård, samt ohälsosam myndighetspropaganda i anslutning till detta. (Ex. "Socialstyrelsen vill att du äter sex brödsivor om dagen", bortreglering av medel som glukosamin, resium etc från hälsomarknaden)

2) Uppsökeri, screening-verksamhet, diagnosticering, klåfingrighet och förebyggande medicinering (läs förgiftning) som förvandlar friska och arbetsföra människor till oroliga hypokondriker med växande förgiftningsproblematik och till följd av detta växlande symptomflora. (Ex: kolesterol-, blodtrycks- och cancerscreening utan påvisade nettofordelar, men med sjukförklaring av stora grupper som resultat,, vaccinerings, sk förebyggande hormonbehandlingar, osv)

3) En kemikaliefixerad medicin i läkemedelsindustrins ledband, medan verklig s k läkekonst är satt på undantag eller t o m systematiskt utrotas i de medicinska organisationerna. (Ex: en uttolkning av "begreppet vetenskap och beprövad erfarenhet" som favoriserar statistiska mastodontstudier och på dessa grundade behandlingsprogram, vars totala effekter i den individuella fallet ofta är minimala eller negativa)

4) Heliga kor och ständigt upprepade myter av typ "Ett växande antal äldre svarar för de ökande vårdkostnaderna" som används av personer i ansvarig ställning för att förhindra kritik och granskning av verksamheten. (Verkligheten är ju - som nu t o m AH tvingas medge - att ohälsan växer bland allt yngre personer, som utsatts för allt mer av s k förebyggande åtgärder; vaccinerings osv, medan de äldre är friskare än förr)

Att analysera och angripa dessa kärnfaktorer bakom det svenska vårdhaveriet ligger helt utanför Anna Hedborgs kurage, kompetens och föreställningsvärld. I stället kämpar hon desperat för att upprätthålla myten att biologiska realiteter kan anpassas till administrativa och politiska önskedrömmar, samt till det medicinska skräets monopol på folkhälsofrågor.

<http://www.aftonbladet.se/vss/rss/story/0,2789,928804,00.html>

<http://www.sr.se/ekot/artikel.asp?artikel=102810>
4

<http://www.sr.se/ekot/artikel.asp?artikel=102832>
3

Vi har också sent om sidor nåtts av en märklig filmnyhet, som kan illustrera sammanhangen ytterligare:

http://www.amonline.net.au/eureka/media/health_research_journalism.htm

Alltså: Läkemedelsföretaget Pfizer delade 2005 ut ett pris till en film ”**Cancer Screening - Benefits and Harms**”, dvs en granskning av vart all mammografi, PSA-provning osv leder. Man skulle kunna misstänka att Pfizers PR-avdelning överhuvudtaget inte bekymrat sig om att själv se filmen. Ty den innehåller en uppgörelse med många av dagens populära myter som omgärdar cancerfrågan, och vars mantran idisslas i varje tänkbar TV-soffa och insamlingsgala. I filmens expertintervjuer massakreras grunden för de officiella cancerstrategierna på ett övertygande sätt; föreställningen att masstestning och tidig upptäckt och därmed tidig behandling skulle minska lidandet och dödligheten i cancer. Vi saxar:

” Å ena sidan har fördelarna med screening kraftigt överdrivits, å andra sidan har skadorna ignorerats, och jag tror att allt vi behöver förstå är att cancerscreening är ett tveeggat svärd. Medan allmänheten har bara hört om den ena sidan, dvs att det alltid är bra att ta ytterligare ett prov....”

(Dr Gilbert Welch är läkare vid US Department of Veterans Affairs and Professor of Medicine at Dartmouth Medical School.)

” I själva verket finns det två definitioner av cancer, som flyter omkring: Den ena är vad patienter, de flesta läkare och vår publik omedelbart tänker på när de hör ordet ”cancer”, och det är en skoningslöst framskridande sjukdom, som om den lämnas obehandlad oundvikligen leder till döden. Men det är naturligtvis inte så som diagnoserna ställs: Diagnosen ställs genom dess patologiska utseende, hur det ser ut i mikroskop. Och på så sätt finns två helt olika definitioner

Under tidigare år fungerade dessa två definitioner rätt väl tillsammans, när patologerna bara fiuck stora tumörer att titta på. De invaderade uppenbarligen vävnaderna omkring sig under mikroskopet. Det är ingen tvekan om att detta var elakartad cancer.

*Men när vi började leta efter **tidig** cancer sände vi dem mindre och mindre prover, ibland ned till några enstaka celler. Och det som händer nu är att vi finner dessa små förändringar som svarar mot de patologiska kriterierna på cancer, medan de aldrig skulle besvära patienterna om de lämnades i fred.*

Nå, vad händer med dessa små cancrar? Tja, antingen växer de överhuvudtaget inte till. utan kanske till och med minskar med tiden. Eller också växer de så långsamt att folk hinner dö av något annat innan cancern hinner ge klara symtom. ... Om du försöker hitta cancer tidigt finner du plötsligt mycket mer cancer än någon trodde kunde existera... Omkring en tredjedel av alla vuxna kan visa patologiska tecken på thyroidea-cancer, omkring 40 % visar mikroskopiska bevis på bröstcancer, s k ductal carcinoma in situ. ... Ja, jag sade 40% och det grundar sig på obduktionsstudier av kvinnor som dött av andra orsaker.”

På detta sätt punkterar filmen sakligt den officiella cancermyten, och ger därmed en mer detaljerad skildring av den medicinska praxis som ligger bakom de fakta som avslöjas även i den svenska cancerstatistiken: Allt fler diagnosticeras och behandlas för cancer, medan lika många dör som förut. Många personer har fullgoda och förnuftiga skäl att helt avstå från allt vad testning heter (mammografi, PSA-prov osv), och vända vårdapparaternas screening-propaganda ryggen.

Motsvarande fakta och resonemang är fullt tillämpliga också på andra ”strategiska” medicinska områden t ex den nuvarande hysterin rörande kolesterol-, blodsocker- och blodtrycksvärden, och som sjukförklarar hundratusentals personer i onödan, för att på så sätt leda dem mot en kemisk ättestupa av - sänkare och bromsmediciner.

(Se SIEMs magasin mars 2005 :
<http://www.klokast.se/Nyhet/2005/MAR/Mar05.html>)

En närliggande del av dagens medicinska praxis,

som inte beskrivs i filmen, men väl torde kännas igen av de flesta är följande:
Herr/Fru X söker vårdcentralen för en mer eller mindre banal åkomma, som inte kan åtgärdas utan han/hon får leva med. Emellertid vill man "ta några prover för säkerhets skull för att utesluta att den kan vara något farligt". Man berättar dock inte att om det verkligen skulle vara "något farligt" har man dock föga bot att erbjuda, varför herr/fru X är i sammanbåt som tidigare och inget har att vinna på proverna. Testningen sker alltså inte för patientens skull, utan för att vårdpersonalen inte ska riskera kritik för förbiseende. Den banala knölen på tån visar sig i slutänden kunna leda både till t ex depression efter opåkallad blodtrycksmedicinering, och suicidriskabel antidepressivabehandling gentemot iatrogen (sjukvårdsframkallad) oro.

Sådan medicinsk praxis utgör en av de tunga "kontraproduktiva" faktorerna i dagens vårdapparat, men som Anna Hedborg och hennes gelikar aktar sig noga för att beröra. Det är enklare och lönsammare för dem själva att sparka på fattiga, sjuka och uppskrämda människor vars attityder inte faller dem i smaken.

Många s k sociala ingenjörer med vars hjälp en gång det svenska välfärdssamhället byggdes har i dag förvandlats till lumpsamlare och plundrare som försöker försörja sig bland dess ruiner, personer som en gång levtt ett anständigt liv.. Men tiderna förändras och inte ens kyrkornas koppartak ligger i dag säkra.

Bland AH:s tidigare s k meriter tillhör det havererade löntagarfondsforöslag, varom KO Feldt en gång i riksdagen skaldade "Löntagarfonder är ett djävla skit, som vi har baxat ända hit". Kan ingen snabbt bevilja AH förtidspension innan hon ställt till nåt än värre? Den behöver inte omprövas.

Trädet november 2006

Ulf Brånell

Hot och skrämnel kan leda till förändrade vanor

<http://www.dagensmedicin.se//nyheter/2006/11/14/hot-och-skrämnel-kan-leda-/index.xml>

Det är svårt att ändra sina vanor - även för dem som vet att de leder till hjärt-kärtsjukdom. Vården borde därför använda skrämnelpropaganda oftare, enligt en ny

avhandling.

Det anser Per Andersson, doktorand vid Centrum för klinisk forskning i Västerås. På lördag, den 18 november, försvarar han sin avhandling om livsstilsförändring och hjärt-kärtsjukdom vid Uppsala universitet.

....

Per Andersson anser enligt ett pressmeddelande från Uppsala universitet att ett sätt för hälso- och sjukvården att motivera patienterna till ett mer hälsofrämjande beteende är att använda hotet om sjukdom som ett verktyg, det vill säga försöka skrämna dem till förändring.

Han anser också att patienter med hög risk för hjärt-kärtsjukdom borde behandlas annorlunda än patienter med låg risk.

- Förebyggande arbete bör i större utsträckning ta hänsyn till individuella förutsättningar och fokusera på riskgrupper, till exempel lågutbildade, säger Per Andersson i pressmeddelandet.

SIEMs kommentar: Vi har många gånger pekat på den medicinska mytbildning, som ställer massmedia, politik och kulturliv i sin egen tjänst som propagandister och finansierare. Sällan har medicinarnas odemokratiska maktsträvanden exponerats så ohöljt som här. Inom medicinen anses det alltså helt legitimt att "skrämna upp folk" för något man menar är "deras egen skull", och skapa en institutionell hypokondri som bl a föser folk från den ena medicinska screeningen och förebyggande medicineringen till den andra. Emellertid visar talrika exempel att gårdagens medicinska propaganda skapat dagens hälsofaror. T o m tobaksrökning lanserades en gång som en lungmedicin, och många medel som i dag skapar missbrukstragedier, startade sin karriär med fagra medicinska löften.

Den nya regeringen har sagt sig ha ambitionen att avlöva myndigheterna deras självpåtagna opinionsbildande roll. Sjukvårdsapparat och hälsoupplysning har med denna självgodavhandling förhoppningsvis ställt sig främst i kön för hårdhänta åtgärder för att stävja rent myndighetsmissbruk. Offentlig propaganda tystar de kritiska röster som självklart hör till ett demokratiskt samhällsskick.. Vem ska bestämma vad man får skrämna folk för?.

Detta innebär inte att vi är fiendliga till förebyggande hälsovårdsarbete - tvärtom. Men skrämnda, rädda och ångestfyllda människor är sällan friska, och utgör dessutom en hälsofara

för andra. Erfarenheten torde visa att skräckpropagandan mot rökning för de flesta bara gjorde vanan än mer ångestfylld. Det som haft positiv effekt torde snarare ha varit prishöjningar och rökfria miljöer i arbete och fritid.

Håp er god medicin

<http://www.forskning.no/Artikler/2006/november/1162888499.74>

Da høyskolelektor Vibeke Lohne skulle skrive sin doktorgradsavhandling om håp, dybdeintervjuet hun ti mennesker som ble lammet for livet etter en ryggmargskade.

Tamiflu kan give børn psykoser

<http://ing.dk/article/20061115/BIO/61115005/-1/FORSIDE>

Den amerikanske lægemiddelstyrelse kræver, at patienter, som har fået influenzamedicinen Tamiflu, skal holdes under opsyn. Der er rapporteret 103 tilfælde af psykiske bivirkninger, hovedsageligt på japanske børn.

SIEMs kommentar: Den totala dödssiffran (bland människor) för fågelinfluensa lär hittills nått upp till 150 personer. Dags att starta räkneverket för alla som dör och skadas av hysterisk rädsla för fågelinfluensa, uppamrad av starka ekonomiska intressen;

Kontrakt om vaccin mot fågelvirus

<http://sydsvenskan.se/varlden/article197593.ece>
USA satsar 200 miljoner dollar (1,4 miljarder kronor) på kontrakt med läkemedelsbolag för att bygga upp förråd av vaccin mot fågelvirus som kan användas om fågelinfluensan skulle utvecklas till en pandemi.

Stem cells core of more cancers

New discoveries that pinpoint bad seeds leading to a major redirection of research
<http://www.theglobeandmail.com/servlet/story/RTGAM.20061120.wxncancerstemcells20/BNStory/cancer/home>

A spate of new discoveries about the basic biology of cancer is pushing researchers toward an astonishing conclusion: For decades, efforts to cure the disease may have targeted the wrong cells. Current therapies treat all cancer cells the same. They're aimed at shrinking tumours on the basis that the various cells within them all have similar powers to spawn new cancers and

spread destruction.

But mounting evidence suggests that cancer's real culprits -- the roots of perhaps every tumour -- are actually a small subset of bad seeds known best to the world as stem cells. "It is not unreasonable to say that all this time, the 30 or 40 years that chemotherapy and radiation [have] been around, we've been going after the wrong cells," said Alan Bernstein, president of the Canadian Institutes of Health Research, the country's main medical research funding agency. If the theory bears out, he said, "All of our therapies have been targeting and killing the pawns."

Henriks kommentar; "It is not unreasonable to say that all this time, the 30 or 40 years that chemotherapy and radiation [have] been around, we've been going after the wrong cells,"

intressant, inte för att dom kanske hittar rätt väg, utan för att dom pekar på att man kanske gjort fel i 30-40 år....kanske dom fortsätter på ny fel väg men ändå... "

MRSA-bakterier ökande problem i världen
<http://www.sr.se/Ekot/artikel.asp?artikel=1047841>

Bristande hygien i kommunal vård och omsorg sprider MRSA bland äldre, nu vill smittskyddsinstitutet sopa rent med de resistenta bakterierna på sjukhemmen.

...
Enligt en amerikansk studie är läkarnas slipsar en viktig källa för resistenta bakterier, säger Otto Cars, initiativtagare till antibiotikanätverket Strama...

Henriks kommentar; att minska på sjukhusen kan man väl knappast tänka på.... inte i dessa tider när målet är att bara göra sjukhusen ännu större och större....

Fler män får göra concertest

http://svt.se/svt/jsp/Crosslink.jsp?d=22620&a=702013&lid=senasteNytt_275224&lpos=rubrik_702013

Män erbjuds omtvistat concertest

<http://www.sr.se/ekot/artikel.asp?artikel=1040343>

Nu ska alla män som vill kunna genomgå ett test för att upptäcka prostatacancer. Det har tidigare funnits ett motstånd bland Sveriges urologer att inför testet.

- Jag tror att det är bra att man börjar med ett frivilligt test, det är en komplicerad fråga om man ska ta det eller inte. Fördelarna är att man hittar tumörer och kan behandla en del patienter som riskerar att dö i prostatacancer, säger Peter Wiklund, professor i urologi vid Karolinska institutet.
- Nackdelarna är att man hittar tumörer som man inte har någon anledning att hitta, det vill säga tumörer som är ganska snälla. Då försämrar man livskvaliteten hos de patienterna utan att man gör någon nytta med behandlingen. Det är den avvägningen som är så svår.

Frivilliga tester

Det kommer att bli frivilligt att göra ett så kallat PSA-test för att upptäcka prostatacancer. Prostatacancer är den vanligaste dödsorsaken i cancer hos män. 2 000 dör i sjukdomen varje år.
I vår ska alltså Socialstyrelsen ta beslut och man planerar att införa testet från och med sommaren 2007.

SIEMs kommentar: Det säger mycket om det medicinsk-journalistiska åsiktsklimatet i Sverige att man upprepade gånger måste betona att testet ska bli frivilligt. Det verkar ofta underförstått att sjukvården äger våra kroppar och förfar med dem som man behagar, De kritiska rösterna i debatten är få, men finns;

PSA-test ett "experiment"

http://www.svd.se/dynamiskt/inrikes/did_14074_593.asp

Om PSA-testandet för att leta efter prostatatumörer släpps fritt handlar det om en rent experimentell verksamhet som vi inte har några vetenskapliga belägg för. Ingen kan idag säga om testandet gör mer nytta än skada. Det säger professor Hans-Olov Adami, världsledande epidemiolog och en av de skarpaste kritikerna av PSA-tester.

Senaste grej: operera bort friska organ:

http://www.aftonbladet.se/vss/halsa/story/0,2789_930346,00.html

Hundrafemtio års missbruk av kvicksilver och amalgam - och än har vi inte lärt läxan
http://www.art-bin.com/art/hanson_sw.html

SIEMs kommentar: En utförlig genomgång av vetenskapliga data i målet, lämpad för dem som hävdar att amalgamskador är inbillning. Ta

gärna med denna artikel till din tandläkare - eller byt tandläkare om du behöver.

Ansvar för psykiskt sjuka ska utredas

<http://www.sr.se/ekot/artikel.asp?artikel=1043732>

Socialstyrelsen ska nu utreda hur stort ansvar en vårdcentral ska ta för patienter med psykiska problem. En vårdcentral i Eskilstuna har anmält tre patienter med självmordstankar skickats på remiss fram och tillbaka mellan vårdcentralen och psykiatrin, patienter som ingen har tagit ansvar för.

SIEMs kommentar: Redan för tre år sedan, (oktober 2003) utsågs Anders Milton som regeringens psykiatisamordnare
<http://www.dn.se/DNet/jsp/polopoly.jsp?d=147&a=190961>

”Anders Milton, 55, är mannen som Lars Engqvist hoppas ska rädda psykvården, få landstingen och kommunerna att samarbeta och lösa frågan om skärpt tvångslag. ... DIREKT EFTER utnämningen i går ville Anders Milton inte berätta ur han ska lösa problemen i psykiatrin.”

Han vill tydligen efter tre år fortfarande inte berätta.... Vår egen kommentar till denna samordning med förhinder hittar du redan på <http://www.klokast.se/Nyhet/Okt03.html>

Vinterkräksjukan slår till igen

Vinterkräksjukan är här igen, och spås dessutom bli extra svår i år. Symptomen känner vi igen: kaskadkräkningar, huvudvärk och feber. Men varför är sjukdomen så smittsam och är den över till jul? DN HAR FRÅGAT UT Smittskyddsinstitutets expert KjellOlof Hedlund.

... Slutligen, är det något du själv tycker är viktigt att poängtera i sammanhanget?

- Man ska inte skrämman normalt friska människor för vinterkräksjukan är en snabbt övergående och normalt ofarlig sjukdom.

Sjukhussjukan tredubblad på sex år

<http://www.dn.se/DNet/jsp/polopoly.jsp?d=147&a=589853&previousRenderType=6>

Den så kallade sjukhussjukan, MRSA, sprids nu huvudsakligen utanför sjukhusen. Sedan år 2000 har antalet fall tredubblats och den stora ökningen sker ute i samhället.

Ett ytterligare tecken på att bakterierna är spridda i samhället är att husdjur smittas,

något som nu skett med två hundar i Stockholm....Fram till sista oktober har Smittskyddsinstitutet registrerat 925 fall i Sverige.

...

Och det finns inte så mycket att göra för att skydda sig, men några tips kan han ändå ge.

-?JU MER SPRIDD MRSA-bakterien är i samhället desto svårare blir det att undvika den. Men det är alltid bra att hålla en god personlig hygien. En smittväg för MRSA är genom nära kroppskontakt och utomlands har man sett en ökad smittrisk vid idrottsaktiviteter med mycket kroppskontakt som body building, brottning och rugby, säger han.

SIEMs kommentar: SIEMs säkraste tips när det gäller att slippa såväl MRSA som vinterkräksjuka är att undvika sjukhus.

Saknade tsunamiband polisanmäls

<http://www.sr.se/ekot/artikel.asp?artikel=1040390>

Regeringskansliet polisanmäler nu att det fattas ett 30-tal band med säkerhetskopior på e-posttrafik inom regeringskansliet i samband med tsunamikatastrofen 2004. Utredaren Johan Hirschfeldt har fått 119 band, men det finns uppgifter om att det funnits 150 band från början.

- I dag lämnas det in en anmälan till Rikspolisstyrelsen. Vi har anmält frågan om att band saknas. Det grundar sig på att vi inte kan utesluta att det saknas band. Då kan det inte heller uteslutas att det har begåtts något brott, säger regeringens förvaltningschef Jan Landahl.

SIEMs kommentar: Numer polisanmäler t o m regeringen fall där ”man inte kan utesluta att brott begåtts” Inte visste vi att regeringen tänkte satsa resurser på polisen i denna utsträckning! : Äntligen kan vi riskfritt få myndigheternas vaccinationsfalsarier, trollande med cancerstatistik, och många andra oegentligheter polisutredda, ty vem kan utesluta att brott begåtts?

Sömnmedel tredubblas till barn och unga

<http://www.sr.se/cgi-bin/ekot/artikel.asp?artikel=1040350>

Användandet av sömnmedel och lugnande tabletter bland unga har tredubblats under de senaste fem åren. Men hur preparaten

påverkar barn och unga vet man inte säkert men sömnforskare manar till försiktighet.

Men ingen vet hur det ökade användandet påverkar barn och ungdomar eftersom att det inte bedrivs någon forskning. Men det finns en oro för att det skulle kunna vara skadligt.

- Allting tyder på att barn är mycket känsligare för biokemiska substanser över huvudtaget. Barns nervsystem utvecklas och stör man den utvecklingen kan nog mycket hända, säger Tor-Björn Åkerstedt, sömnforskare vid Karolinska institutet.

Men riktigt vad som kan hända vet man inte i dag. Torbjörn Åkerstedt vill inte spekulera, utan efterlyser i stället forskning som kan visa hur olika preparat påverkar barn, i dag görs alla tester på vuxna.

SIEMs kommentar: Eftersom ingen känner till effekterna kan naturligtvis brott intge uteslutas. Lämna genast ärendet till polisen!

Gunnar Lindgrens brev i veckan innehåller:

1. Nya rön skjuter den fettsnåla kosten i sank - Livsmedelsverket och ledande dietister måste ändra sig innan de orsakar mer skada
2. Felet med den fettsnåla teorin och synen på motion
3. I Norge växer kritiken mot kostråden inte minst inom diabetesvården:
4. Omfattande studie bekräftar att den kolhydratsnåla kosten är både ofarlig och hälsosam även under lång tid
5. Ju mer mättat fett desto lägre kolesterolhalt hos ungdomar
6. Osakligt om margariner
7. Distriktsläkare förbjuds av arbetsgivaren att informera om kolhydratsnål kost
8. Glädjande om förra brevvets avsnitt om Damaskus
9. Exergidag den 22 nov 2006

Vi saxar här Gunnars argument under pk6 6 ovan.. Prenumerera gärna själv på hans förnämliga mail (www.gunnarlindgren.com) !
Osakligt om margariner

I GP den 28/10 och senare i en rad andra tidningar fanns en artikel om margariner. De senaste åren har det skett en radikal omvärdering av margariner och det som förs fram i artikeln är både förlegat och vilseledande. Man har analyserat hur mycket salt, vatten och fett som margariner innehöll och tror sig kunna betygsätta dem. Det som kanske är minst intressant!

1. Idag anses **inte** intag av fett vara en viktig riskmarkör för hjärtsjukdom eller övervikt. Tvärtom leder en fettsnål kost till övervikt och ohälsa, eftersom ett minskat fettintag leder till ett ökat intag av kolhydrater. Då protein ofta finns i samma livsmedel som fett (t ex ost, bacon och ägg) så minskar också proteinintaget och därmed ökar kolhydratintaget i dubbel bemärkelse. Enligt nyare vetenskapliga rön och nyvunnen erfarenhet beror den galopperande övervikten och barnfetman samt sammanhängande ohälsa i form av diabetes, hjärtsjukdom m m på dagens stora intag av kolhydrater - men inte av fett. Grunden i dagens kosthåll är pasta, ris, pizza, vitt bröd och en rad sötade livsmedel som juice, läskedrycker, yougurt, frukostflingor, snask, kakor, glass etc etc. Detta är resultatet av årtionden av propaganda för fettsnål kost. Man kan visa att i både USA och Sverige sammanfaller ökningen av kroppsvikten med propagandan för fettsnål kost och nyckelhålmärkningen. Ett intressant forskningsrön är att björnar övergår från en blandad kost till en fettsnål/kolhydratrik kost (söta bär) under sensommaren och lägger på sig en stor mängd fett innan de går i ide. Både hos björnar och människor är det en påverkad insulinreglering som är den sannolika orsaken till viktuppgången.

När man vid sjukhuset i Karlshamn nyligen ökade intaget av fett hos diabetessjuka - tvärtom kostråden - skedde en dramatisk förbättring av sjukdomen. Vikten gick ned och blodsockret stabiliserades. Det finns där exempel på patienter som kunde slippa insulinet när man övergav den fettsnåla kosten. Vi måste fråga oss om inte stora delar av de svenska diabetikerna hålls fångna i sin sjukdom genom felaktiga kostråd som motverkar en förbättring?

2. Livsmedelsverket (dnr 1:287/00) anger att margarin tillverkas med en rad kemiska processer, där exempelvis bensin, natronlut, fosforsyra, blekmedel ingår. De margariner som innehåller härdat fett har tillverkats med hjälp av nickelspån. Övriga margariner innehåller s k omestrade fetter som har framställts med hjälp av en verklig riskkemikalie, natriummetylat som kan ge upphov till metanolrester i margarinet. Även lösningsmedel (aceton) används vid framställning av omestrade fetter.

Vid dessa processer berövas fett en rad viktiga näringsämnen, och här skall nämnas

vitaminer, karotenoider, steroler, fosfolipider etc. Intag av margarinfetter med kemikalierester kan därmed väntas ge upphov till olika former av ohälsa. En studie i Västra Götaland har liksom en finsk studie visat att det var större förekomst av allergier hos de skolbarn som åt margarin jämfört med dem som använde smör. Även de som arbetar i margarinindustrin, t ex vid paketeringen, har förhöjd förekomst av allergier.

Livsmedelsverket har hittat förhållandevis stora bensinrester i margarinererna "Milda" och "Nytta"/"Becel". Men kanske ännu mer uppseendeväckande är att margarinet "Becel proactiv" enl Livsmedelsverket visat sig innehålla polyaromatiska kolväten. I denna grupp hittar man några av de mest cancerframkallande ämnen man känner. Enl en expertgrupp inom EU skall dessa substanser inte ens kunna påvisas i ett fullgott livsmedel - i synnerhet om det påstås vara "nyttigt".

3. Detta tal om att mättade fetter är onyttiga och omättade fetter är nyttiga saknar grund enligt nyare forskning. Det finns många exempel på befolkningar som har mycket stora intag av mättade fetter och där hjärtsjukdom är närmast okänt, exempelvis bland massajer och innuiter. Vårt förnämsta livsmedel - bröstmjölken - är rik på både mättat fett och kolesterol.

Nej det hela är närmast frågan om en marknadsföringskampanj. Den vegetabiliska fettindustrin har i huvudsak omättade fetter, medan mejeriindustrin har mättade fetter. Genom att demonisera mättade fetter har margarinindustrin lyckats nå stor framgång i sin marknadsföring. Det tragikomiska är att alla fasta margariner liksom smör också är uppbyggda på mättade fetter - men de är kemiskt/syntetiskt framställda genom omestring eller härdning till skillnad från smörfett.

Mättade fetter är fullgoda stabila fetter som väl lämpar sig för stekning och som smör på smörgåsen. Fleromättade fetter däremot är reaktiva och instabila och större intag bör undvikas.

GP-artikeln avspeglar margarinindustrins propaganda, som tyvärr vunnit insteg hos några tongivande svenska näringsexperter. Men var och en borde känna till att en av de mest inflytelserika fettexperterna vid Livsmedelsverket har i många år propagerat för margariner och samtidigt avlönats av margarinindustrin (Se DN 2/8 2002).

Sammanfattningsvis hade det för konsumenten

varit värdefullt om man redovisat hur mycket bensin, aceton, metanol, nickelrester och polyaromatiska kolväten som fanns i margarinerna i stället för detta nonsens med salt, fetthalt och vatten. Det är konsumenternas intresse som skall företrädas och inte margarinindustrins.

Mer konsumentinformation finns att hämta hos Sveriges Konsumenter i Samverkan (konsumentssamverkan.se) eller från hemsidan gunnarlindgren.com

Gunnar Lindgren

A Liberal's Pledge to Disheartened Conservatives

November 14th, 2006

To My Conservative Brothers and Sisters, I know you are dismayed and disheartened at the results of last week's election. You're worried that the country is heading toward a very bad place you don't want it to go. Your 12-year Republican Revolution has ended with so much yet to do, so many promises left unfulfilled. You are in a funk, and I understand. Well, cheer up, my friends! Do not despair. I have good news for you. I, and the millions of others who are now in charge with our Democratic Congress, have a pledge we would like to make to you, a list of promises that we offer you because we value you as our fellow Americans. You deserve to know what we plan to do with our newfound power -- and, to be specific, what we will do to you and for you. Thus, here is our Liberal's Pledge to Disheartened Conservatives:

Dear Conservatives and Republicans, I, and my fellow signatories, hereby make these promises to you:

- 1. We will always respect you for your conservative beliefs. We will never, ever, call you "unpatriotic" simply because you disagree with us. In fact, we encourage you to dissent and disagree with us.*
- 2. We will let you marry whomever you want, even when some of us consider your behavior to be "different" or "immoral." Who you marry is none of our business. Love and be in love -- it's a wonderful gift.*
- 3. We will not spend your grandchildren's money on our personal whims or to enrich our friends. It's your checkbook, too, and we will balance it for you.*
- 4. When we soon bring our sons and daughters home from Iraq, we will bring your sons and daughters home, too. They deserve to live. We promise never to send your kids off to war based on either a mistake or a lie.*

5. When we make America the last Western democracy to have universal health coverage, and all Americans are able to get help when they fall ill, we promise that you, too, will be able to see a doctor, regardless of your ability to pay. And when stem cell research delivers treatments and cures for diseases that affect you and your loved ones, we'll make sure those advances are available to you and your family, too.

6. Even though you have opposed environmental regulation, when we clean up our air and water, we, the Democratic majority, will let you, too, breathe the cleaner air and drink the purer water.

7. Should a mass murderer ever kill 3,000 people on our soil, we will devote every single resource to tracking him down and bringing him to justice. Immediately. We will protect you.

8. We will never stick our nose in your bedroom or your womb. What you do there as consenting adults is your business. We will continue to count your age from the moment you were born, not the moment you were conceived.

9. We will not take away your hunting guns. If you need an automatic weapon or a handgun to kill a bird or a deer, then you really aren't much of a hunter and you should, perhaps, pick up another sport. We will make our streets and schools as free as we can from these weapons and we will protect your children just as we would protect ours.

10. When we raise the minimum wage, we will pay you -- and your employees -- that new wage, too. When women are finally paid what men make, we will pay conservative women that wage, too.

11. We will respect your religious beliefs, even when you don't put those beliefs into practice. In fact, we will actively seek to promote your most radical religious beliefs ("Blessed are the poor," "Blessed are the peacemakers," "Love your enemies," "It is easier for a camel to go through the eye of a needle than for a rich man to enter the kingdom of God," and "Whatever you did for one of the least of these brothers of mine, you did for me."). We will let people in other countries know that God doesn't just bless America, he blesses everyone. We will discourage religious intolerance and fanaticism -- starting with the fanaticism here at home, thus setting a good example for the rest of the world.

12. We will not tolerate politicians who are corrupt and who are bought and paid for by the rich. We will go after any elected leader who

puts him or herself ahead of the people. And we promise you we will go after the corrupt politicians on our side FIRST. If we fail to do this, we need you to call us on it. Simply because we are in power does not give us the right to turn our heads the other way when our party goes astray. Please perform this important duty as the loyal opposition. I promise all of the above to you because this is your country, too. You are every bit as American as we are. We are all in this together. We sink or swim as one. Thank you for your years of service to this country and for giving us the opportunity to see if we can make things a bit better for our 300 million fellow Americans -- and for the rest of the world.

Signed,

Michael Moore

mmflint@aol.com

(Click here to sign the pledge)

www.michaelmoore.com

P.S. Please feel free to pass this on.

Norskt skandalvaccin exporterades

136 SVT Text Tisdag 14 nov 2006

UTRIKES Publicerad 14 november

En norsk medicinskandal från 1980-talet fortsätter att ge verkningar in i vår tid. Hundratusentals norska barn deltog på 1980-talet i ett vaccinexperiment, som lades ner då vaccinet hade dålig effekt men allvarliga biverkningar. Trots detta exporterades vaccinet tio år senare till Nya Zeeland, där ytterligare en miljon barn vaccinerades. Det avslöjar norska TV2. Exporten skedde trots att man vid tillfället redan hade börjat betala skadestånd till drabbade norska barn

SIEMs kommentar: Läkemedelsindustrin måste ha ett antal mullvadar på mediaredaktionerna. ”Tio år senare” innebär i realiteten alltså under 1990-talet, och de barn som då vaccinerades har i dag knappast hunnit bli mer än tonåringar. En stor del av de data som används i dagens debatt angående vaccinernas långsiktiga effekter måste naturligtvis hämtas från åttio- och nittio-talens massvaccineringar. Men med försåtliga formuleringar (”...in i vår tid”....) försöker redaktionerna få denna synnerligen aktuella skandal att framstå som något slags historiskt kurios, som inte på något sätt bör få påverka vårt förtroende för dagens vacciner och vaccinkampanjer. Och notisen handlar ju om norska och nya-zeeländska barn, så det kan ju inte ha någon betydelse för de svenske. Sov lugnt!

Bekämpningsmedel i importerade äpplen

<http://www.sr.se/ekot/artikel.asp?artikel=1014609>

Många av de vanligaste äppelsorterna i våra matbutiker innehåller bekämpningsmedel. Av åtta olika äppelsorter innehöll tre för höga halter av olika bekämpningsmedel visar en analys som Göteborgs-Posten låtit göra.

Hålla handen ökar tålighet för smärta och stress

<http://www.sr.se/cgi-bin/p1/program/artikel.asp?ProgramID=406&nyheter=1&artikel=1020531>

I en undersökning från amerikanska Virginias universitet har amerikanska forskare undersökt hur människor påverkas av att ha någon att hålla i handen i svåra situationer. ... Slutsatsen i studien som publicerats i tidskriften

Psychological Science var att tvåsamheten och handkontakten skyddade mot stressen.

SIEMs kommentar: Nu återstår den intressanta medicinska diskussionen om detta utgör en sk placebo-effekt eller ej.

Snart kan du bli fet ... och ändå hålla dig frisk.

http://www.realtid.se/ArticlePages/200611/02/20061102144808_Realtid439/20061102144808

[Realtid439.dbp.asp](http://www.realtid.se/ArticlePages/200611/02/20061102144808_Realtid439.dbp.asp)

Feta möss blev inte sjuka, tack vare en massa resveratrol.

Forskare vid Harvard har kommit fram till att ett intag av ämnet resveratrol - som finns i höga halter i rött vin - reducerar risken med 31 procent för en för tidig död orsakad av fet mat.

SIEMs kommentar: Det medicinska synsättet på naturmedel innebär att verksamma kemiska ämnen ska renframställas för att deras effekt ska säkerställas, och doseras rätt. Vi ser fram mot att ersätta rödvinet till biffen med en snaps 96%ig alkohol samt ett resveratrolpiller. Det blir livskvalitet det.

Matfiskarna slut om 40 år

<http://www.dn.se/DNet/jsp/polopoly.jsp?d=597&a=585670&previousRenderType=6>

Den biologiska mångfalden i haven minskar snabbt, och det är ett hot även mot människan visar ny internationell studie. Om fyrtio år är världens alla viktiga matfiskar utrotade.

Biologisk mångfald har stor betydelse för

naturens förmåga att leverera mat och andra nyttigheter till människan.

Det visar en studie som presenteras i den vetenskapliga tidsskriften Science på fredagen.

- DET ÄR INTE BARA en fråga om att bevara några hotade arter, som delfiner och valar, för att vi tycker att de är fina. Biologisk mångfald är i själva verket grunden för vår egen välfärd, säger professor Carl Folke,....

NATURENS FÖRMÅGA att leverera nyttigheter till människan minskar väsentligt med sjunkande biologisk mångfald.

Försäkringskassan överdriver fusksiffror
<http://www.dn.se/DNet/jsp/polopoly.jsp?d=1159&a=586034&previousRenderType=6>
Försäkringskassan har lämnat kraftigt överdrivna uppgifter om bedrägerierna inom försäkringssystemen. Det visar DN:s granskning av Försäkringskassans egna rapporter.

Ska jag vaccinera min dotter mot cancer?
http://www.icakuriren.se/ArticlePages/200610/31/20061031155403_Icak543/20061031155403_Icak543.dbp.asp?iPageId=7

Nu är det här - vaccinet mot cancer i livmoderhalsen. Vad gör vi föräldrar? Vaccinerar döttrarna så fort som möjligt? Vi reder ut begreppen.

Vaccinet är registrerat för att ges mellan åldrarna 9 och 26 år. Ju yngre man är då man vaccineras, desto bättre blir immunsvaret.

Fakta - livmoderhalscancer
*o Livmoderhalscancer är den näst vanligaste cancerformen bland kvinnor i åldern 15-44 år.
o Varje år insjuknar cirka 500 kvinnor i Sverige i livmoderhalscancer.
o Ungefär 200 kvinnor dör av sjukdomen.*

HPV-virus
*70 procent av alla fall av livmoderhalscancer är orsakade av HPV, humant papillomvirus. Det ger vårtor i och kring könsorganen, men också i munhåla och svalg.
o Det finns ett hundratal kända vårtvirus, en del orsakar vanliga hand- och fotvårtor och är helt ofarliga. Men ungefär 5 virus-varianter är av högrisktyp som kan gömma sig i slemhinnan och ge upphov till cancer många år senare.*

*Före sexpremiären
o HPV sprids genom oskyddat sex. Därför ska vaccin ges till flickor före sexdebuten.
o Smittspridningen sker främst i åldrarna 17 till 20 år.
o 7 av 10 vuxna som haft sex har haft en HPV-infektion, många gånger helt utan symtom.
Oftast läker infektionen ut av sig själv.
I ett andra steg kan det bli aktuellt att vaccinera pojkar, eftersom de kan vara smittbärare av papillom-virus.*

*Var & hur
Vaccinet finns på apoteken men recept krävs. Fråga husläkaren eller på vaccinationscentralen.
500 kvinnor drabbas av cancer i livmoderhalsen i Sverige varje år. 200 av dem dör.
Men nu finns ett vaccin som kan förhindra uppåt 70 procent av fallen, de som orsakas av det så kallade papillomviruset (HPV). Vaccinet ska helst ges till flickor före sexdebuten, eftersom HPV sprids genom oskyddat sex....*

Henriks kommentar: nu går det fort... det gäller att följa debatten/marknadsföringen... det är "säkert": expertern tvekar själv inte att vaccinera sina barn....den enda frågan är om man ska vaccinera NU och betala mycket eller vänta tills det blir "gratis" eller kanske "billigare"

SIEMs kommentar:
Som vanligt ikläder sig journalisten/journalistiken en rent propagandistisk roll. Den kritiska och granskande journalisrollen har helt ersatts av marknadsförarens. Exempelvis presenterar man sina "fakta" på ett sätt som låter läsaren tro att 200 svenska kvinnor 15-44 år årligen dör i livmoderhalscancer. Man förleds också att tro att "immunsvar" skulle betyda praktisk skyddseffekt mot cancerformen, vilket ingalunda är bevisat.

Läs "faktarutan" igen och jämför med <http://www.klokast.se/Nyhet/2005/Okt05.html> där vi vi lämnat bakgrundsdata och statistik så att du själv kan bedöma denna läkemedelsindustiris nya kassakossa! (Där finner du t ex att dödligheten i denna sjukdom bland kvinnor i dessa åldersgrupper i själva verket ligger mellan 1-4/100 000 och år (sannolikt främst rör invandrade kvinnor för vilka ett svenskt vaccineringsprogram inte skulle spela någon praktisk roll.)

Vår egen slutkommentar var då: "Nästan alla kvinnor bär på viruset och har förvärvat immunitet mot det. Det fåtal som drabbas av cancer gör det oftast högt upp i åldrarna, de är knappast "nysmittade"; utan istället måste deras immunförsvar ha fått sig en ordentlig knäck. De har tidigare varit immuna, men har alltså av någon anledning förlorat sin motståndskraft och immunitet. På vad sätt vaccinförmedlad immunitet skulle stå sig bättre än den naturliga immuniteten i denna situation ... tja det får man grubbla över bäst man vill. "

Vi förutser att man inom några år kommer att meddela att detta nya vaccin kräver en "boosterdos" så där vartannat år. På så sätt hinner man klämma mer pengar ur korthuset innan det rasar, dvs visar sig praktiskt helt ineffektivt och ha i dag okända skadeverkningar.

Influensavaccins effekt ifrågasätts
http://www.svd.se/dynamiskt/inrikes/did_14002050.asp

Influensavaccinering har inte den starka effekt på dödligheten bland äldre som hittills gjorts gällande. Det visar en stor utvärdering av samtliga studier på området som refereras i veckans nummer av tidskriften British Medical Journal.

...
Resultaten bekräftas till stora delar i en ännu opublicerad Stockholmsstudie. I stället för ett 70-procentigt skydd talar man nu om högst 20 procents minskad dödlighet.

....
Läkaren Tom Jefferson vid Cochrane Vaccines Field i Rom har gjorts en utvärdering av de studier WHO:s uppskattning bygger på. Hans slutsatser är mycket kontroversiella; - Vaccinationerna har antingen ingen eller negligierbar effekt på dödligheten och antalet sjukhusinläggningar, hävdar han.

Nya rön om effekten av influensavaccin
<http://www.sr.se/ekot/artikel.asp?artikel=1020117>

Vaccinering mot influensa minskar inte dödligheten bland äldre lika mycket som forskarna hittills har trott. Det visar en stor utvärdering av samtliga studier på området som refereras i veckans nummer av British Medical Journal, skriver Svenska Dagbladet. Men experter hävdar ändå att vaccinering är en av de mest effektiva åtgärderna mot dödsfall under influensasäsongen. Statsepidemiolog Annika Linde uppskattar att vaccinationerna

sparar över 1 000 liv per år i Sverige.

SIEMs kommentar: Vi har tidigare åtskilliga gånger under årens lopp kommenterat falsarierna runt influensavaccineringen, senast i oktobermagasinet. Det som denna gång är värt att notera är hur statskontrollerade massmedia som vanligt vinklar nyheten för att stöda den medicinska mytologin. Jämför de två notiserna ovan, och vilka expertåsikter man väljer att lyfta fram! På så sätt formas vår verklighetsbild ifrån folkskolans läsebok och framåt.

Nytt register för influensa-vaccinerade
<http://www.sr.se/ekot/artikel.asp?artikel=1020756>

Alla som under 2006 vaccinerar sig mot influensa i Sverige kommer att registreras i ett nytt vaccinationsregister.

Tanken är att registret ska kunna ge svar på hur många av de vaccinerade respektive ovaccinerade, som har vårdats på sjukhus eller avlidit i samband med en influensainfektion. Med hjälp av registret kan läkare också upptäcka eventuella biverkningar av vaccineringen.

På sikt ska registret innehålla information om samtliga vaccinationer som en person får

SIEMs kommentar: Medicin är - som vi tidigare påtalat - en konstig s k vetenskap. Inom andra, verkliga, vetenskaper börjar kunskapsläget med tveksamhet och osäkerhet, varefter man gradvis arbetar sig fram mot ett alltmer säkerställt vetande. Inom medicinen börjar man med tvärsäkra påståenden /"Influensavaccin är det bästa som hänt mänskligheten"/ varefter man under årens lopp efterhand tvingas medge allt större osäkerhet, och till slut rent utav måste börja studera verkligheten för att ta reda på hur det förhåller sig.

Bättre sent än aldrig. Men risken är förstås att det tilltänkta registret i själva verket ska användas för "uppsökande verksamhet" för att inte säga personkontroll och förföljelse av medicinska dissidenter.

Mail om Acceptabla dödsfall

Hej, Såg det här av en tillfällighet.

<http://www.lio.se/templates/Page.aspx?id=19272>

*Jag blir inte förvånad, men desto mer arg!
"Vetenskap och beprövad erfarenhet" BAH!
/Linda*

Akutpatienter bedöms fel

<http://www.dn.se/DNet/jsp/polopoly.jsp?d=1x4>

7&a=584195&previousRenderType=6

Det livsavgörande omhändertagandet på landets akutmottagningar varierar stort. Fyra av fem patienter riskerar att få fel bedömning av den sköterska som tar emot dem, visar en ny studie. Riskerna för patienten är stora, anser forskare, som efterlyser nationella riktlinjer för den svenska akutsjukvården.

SIEMs kommentar: Det klassiska argumentet mot alternativmedicin brukar vara att "den kan ju hindra eller försena att patienten får "riktig" vård." Detta argument torde alltså numer tala till alternativmedicinens fördel.

Sajter om cancerrisk skräms i onödan

<http://www.sr.se/cgi-bin/p1/program/artikel.asp?ProgramID=406&nyheter=1&Artikel=1009679>

Fler och fler vänder sig till internet för att få svar på frågor om sin hälsa, och bland annat blir sajter där man kan testa sin risk för olika former av cancer vanligare. Men många av de här cancerrisksajterna uppfyller inte de kvalitetskrav som finns, enligt en ny doktorsavhandling.

Det finns ett antal såna här sajter framför allt på engelska. Alexandra Ekman vid Karolinska Institutet har granskat 22 sajter som en del av sin doktorsavhandling. Hon har utgått från EUs kvalitetskrav på sådana här sajter: att man ska kunna se vem som ligger bakom, vilken målsättningen med sajten är, och hur ofta den uppdateras den med mera.

...

Flera av sajterna är mest till för att ragga kunder till läkare, om man får tro Alexandra Ekmans handledare, professor Jan-Eric Litton.

- Redan efter ett par frågor hamnar man i att man ska beställa tid hos en läkare som står bakom sajten. De skrämmer de upp folk i onödan, konstaterar Litton, som dock betonar att de sajterna inte finns i Sverige utan i USA.

...

SIEMs kommentar: Begreppet "cancer" är ett väl inarbetat varumärke, med vars hjälp man kan sälja närmast vad som helst, och ett marknadsområde värt många miljarder dollar. Den biologiska verkligheten bakom fenomenet höljer man helst i dunkel, ty den är i sig själv inte så lönsam: Se gärna t ex <http://www.klokast.se/siem/Ham.html>

WHO vädjar om ökad vaccintillverkning <http://www.sr.se/ekot/artikel.asp?artikel=992652>

Det fattas flera miljarder doser.

Både FN och Världshälso-organisationen, WHO, varnar för att det tillverkas för lite influensavaccin i världen. Dagens produktion räcker till några få procent av världens befolkning. Hotet från fågelinfluensan och andra pandemivirus är långt ifrån över, hävdar de.

"Det fattas flera miljarder doser av influensavaccin"

Men i Sverige ligger planerna på en vaccinfabrik på is.1.

Skulle fågelinfluensan eller troligare någon annan variant av influensavirus orsaka en pandemi är Sverige ett av de länder som inte har tillräckligt med vaccin, säger Björn Gustafsson vid SBL Vaccines.

- Ja, då är det så att landstingen och Socialstyrelsen har upphandlat antivirala medel. Det är det som kommer att stå till buds då. Då finns det inget vaccin, säger han.

WHO uppmanar nu alla länder att driva vaccinkampanjer mot den årliga influensan så att tillverkarna kan öka sin normala kapacitet. Dessutom måste ländernas hälsomyndigheter se till att det finns överkapacitet i fabriken när pandemin kommer, enligt WHO-planen. I Sverige ligger förhandlingarna mellan staten och vaccintillverkarna om en ny vaccinfabrik nere.

Enmansutredaren Lars Rekke väntar på den nya regeringens klartecken till fortsatta förhandlingar. Först i nästa vecka får han träffa folkhälsominister Maria Larsson för att diskutera frågan.

Starkt försenad

Den planerade vaccinfabriken är redan starkt försenad.

SIEMs kommentar: Tack och lov har tydligen den av Morgan Johansson utannonserade och sakligt omotiverade vaccinfabriken kommit av sig direkt efter valet, något som tydligen gör både medicinjournalister och hälsobyråkrater besvikna. Vi önskar Maria Larsson lycka till i förhandlingarna, och ger tipset att som lämpligt kosttillskott i förväg käka några meter taggtåd .

Skärpt lag mot bidragsfusk får kritik

<http://www.sr.se/ekot/artikel.asp?artikel=997579>

Flera remissinstanser är kritiska till Riksåklagarens förslag om att göra bidragsfusk utan uppsåt straffbart.

SIEMs kommentar: Undrar just om man kommer att baka in fusk med TV-licens och arbetsgivaravgifter i samma lagstiftning mánntro?

Hungern i världen ökar enligt FN rapport
<http://www.sr.se/ekot/artikel.asp?artikel=1008169>

Målet att minska hungern har misslyckats. Antalet människor i världen som går hungriga har ökat de senaste tio åren, istället för att minska, det visar den nya årsrapporten från FN:s jordbruksorganisation FAO....

- Läget är faktiskt sämre än för tio år sedan då FAO kallade till toppmöte om hunger och fick ledare från 185 länder att åta sig att minska hungern med hälften. Nu tio år efter toppmötet ser vi att hungern ökar istället för att minska, säger Christina Engfeldt, som arbetar för FAO i Sverige.

SIEMs kommentar: Var det inte globaliseringen som skulle rädda världens befolkning från fattigdom och svält?

Europe Moves To Kill Internet
<http://www.informationliberation.com/?id=17104>

*New EU rules would prevent uploading video without a license
The latest move to kill off online freedom and the spread of information comes in the form of proposed EU legislation that would prevent users from uploading any form of video, whether that be a hard hitting political documentary film or your friends goofing around with diet coke and*

SIEMs kommentar: När verkligheten inte tål att synas i sömmarna, då skärps censuren. BBC är redan kuvad av Blair efter Kelly-affären, det svenska Public Service-avtalet uppsagt och nu drar alltså EU sitt strå till stacken. Frihet är slaveri, okunnighet är styrka i det nya Europa, efter 1984.

Försöksapor ska träna bort sin rädsla för sprutor
<http://www.dn.se/DNet/jsp/polopoly.jsp?d=597&a=584357&previousRenderType=6>
Djurförsök är kontroversiell verksamhet, och försök med apor är särskilt känsligt. Nu satsar Smittskyddsinstitutet i Solna stort på att lära sina försöksapor att samarbeta frivilligt.

SIEMs kommentar: Ska apornas läraaktighet i så fall betecknas som intelligens eller idioti?

Ökning av hiv-smitta i Ryssland
Andelen människor i Ryssland som smittats med hiv ökade med fem procent under januari-september i år, jämfört med samma period 2005. Det uppger ryska myndigheter. 24.390 nya hiv-fall registrerades Totalt har omkring 353.000 människor fått diagnosen hiv-smitta i Ryssland sedan 1987. Antalet personer som insjuknat i aids och avlidit är 1.379, varav 140 barn.

SIEMs kommentar: Något är märkligt med dessa siffror: Endast en promille av de HIV-smittade sedan 1987 har tydligen avlidit i Aids. Enligt många uppgifter är dessutom den medicinska behandlingen av HIV-smittade i Ryssland rudimentär. Kan detta verkligen stämma med föreställningen om att HIV-smitta leder till AIDS? Läs Janine Roberts genomgång på <http://www.klokast.se/Nyhet/2006/HIVGATE.pdf>

Janne Larsson: Psykiatrins vecka: Oetiska drogexperiment för 9 miljoner - på skattebetalarnas bekostnad

Tänk att skattebetalarna får punga ut med 9 miljoner för experiment med droger som ger fientlighet, aggression och hallucinationer.

Och tänk att experimenten utförs i strid med Nürnbergkodexen - som kom till efter kriget för att skydda försökspersoner mot oetiska och bedrägliga medicinska experiment.

Och tänk sedan att de "forskare" som utför experimenten har kontrakt med det läkemedelsbolag som tillverkar drogen och har egna oredovisade ekonomiska intressen i experimenten.

Och gå sedan på fest och föredrag med Stockholms läns landsting i Kulturhuset på måndag, glöm det ovanstående och låt er imponeras av den evidensbaserade behandlingen!

För inte kommer ni när Psykiatrins vecka startar att få höra talas om följande:

Skattebetalarna får stå för 9 miljoner kronor när fångar och narkotikamissbrukare ska byta narkotikatillverkare och dos [1]. Den nya legala

tillverkaren heter Janssen-Cilag och är ett av världens största läkemedelsbolag. De tillverkar Concerta - som är ett amfetamin (metylfenidat). Concerta har som **vanliga** skadeverkningar fientlighet och aggression. Amfetaminet ger också högt blodtryck, ryckningar (tics), ångest, depression; och följande mindre vanliga skadeverkningar: störd talförmåga, svindel, ovanliga drömmar, förvirring, hallucinationer, ovanliga tankar, självmordsförsök, dubbelseende, täta trängningar, blod i urinen. (Alltså i vanliga doser; allt enligt FASS [2], som inte precis är känd för att överdriva.)

Psykiatriker Johan Franck på Karolinska ska ge amfetaminet Concerta till narkotikamissbrukare som släpps ut från anstalten Håga. **Ingenstans i papperen om detta projekt - som skattebetalarna ska sponsra med 4 miljoner - står att Franck tänkt söka patent på utformningen av experimentet och på så sätt få en skaplig hacka för egen del.** Det är Läkemedelsverket som avslöjar att det är så - Franck har nämligen förbjudit myndigheten att lämna ut ansökan om experimentet; att lämna ut den skulle kunna minska hans chanser att få patent på utformningen [3]. I Francks och landstingets ansökan till etikprövningsnämnden står absolut ingenting om att han tänkt söka patent på det här - det står **inga** som svar på frågan om det finns några intressekonflikter [4]. Det är med andra ord en bedräglig ansökan.

Psykiatriker Ylva Ginsberg ska tillsammans med kollegorna Lindefors och Jakobsson dela ut Concerta till fångarna på Norrtäljeanstalten. Skattebetalarna ger 5 miljoner. Det första problemet är att dessa "forskare" är jäviga, de har kontrakt med läkemedelsbolaget Janssen-Cilag om att hålla tyst med vad de kom fram till och fick veta i sitt nyligen avslutade experiment med drogen - betalt av Janssen [5]. Experimentet, som än inte är publicerat, har som syfte att få Concerta godkänt för vuxna "med ADHD" i Sverige. Varje klinik fick 25 000 per patient av Janssen. Läkemedelsföretaget var så säkert på resultatet att man gav ut en pressrelease tillsammans med intresseföreningen Attention redan innan experimentet börjat [6]. Läkemedelsbolag är nämligen bra på att få de resultat de vill ha [7].

Nürnbergkodexen gavs ut efter kriget för att för alltid göra slut på vansinniga experiment på försökspersoner. Den första paragrafen i

kodexen säger att en försöksperson ska befinna sig under sådana omständigheter att han har full valfrihet (lägg märke till att experimenten ovan rör fångar och missbrukare), han ska få vetskap om "alla olägenheter och risker som rimligtvis kan förväntas; och den påverkan på hans hälsa eller person som möjligtvis kan komma att ske genom hans deltagande i experimentet" ("all inconveniences and hazards reasonably to be expected; and the effects upon his health or person which may possibly come from his participation in the experiment"). Han ska inte heller utsättas för någon bedräglig information [8].

Men i "patientinformationen" till Hågaprojektet kan man enbart läsa följande om skadeverkningarna av Concerta: "Biverkningar av Concerta är oftast lindriga och övergående. Vanligast förekommande är huvudvärk, magont, aptitförlust och insomningssvårigheter. I sällsynta fall kan Concerta ge förhöjt blodtryck eller hallucinationer." [9] I "patientinformationen" kallas Concerta enbart "läkemedlet". De potentiella deltagarna i experimentet (missbrukarna) ges inte information om att de i själva verket ges narkotika placerad i narkotikakategori II - mycket beroendeframkallande medel med hög missbrukspotential.

Läkemedelsverket fick skriva följande om den "patientinformation" man först fick in om Concerta från Ginsberg och Lindefors (Norrtäljeprojektet) - som väl rimligtvis borde ha läst FASS: "Stycket om risker med läkemedelsbehandlingen är i det närmaste obefintlig och saknar de mest centrala biverkningarna med Concerta som t ex blodtrycksstegring, risk för beroendeutveckling, och risk för psykisk påverkan inkluderande depression respektive psykosutveckling." [10]

Nej, njut av presentationerna, ställ inga kritiska frågor och skriv som f.d. sjukvårdslandstingsrådet Sevefjord, att dessa fångar och missbrukare nu genom "ett unikt samarbetsprojekt" för första gången ska få hjälp [11].

Janne Larsson
skribent
janne.olov.larsson@telia.com

- [1] Stockholms läns landsting, Tjänsteutlåtande, den 8 mars 2006, (Dnr LS 0602-0438).
- [2] FASS, version av den 23 juni 2005, Concerta Bipacksedel, http://www.fass.se/LIF/produktfakta/artikel_produkt.jsp?SpecID=112648
- [3] Läkemedelsverket, Yttrande, den 14 september 2006.
- [4] Stockholms läns landsting, Ansökan om etikprövning, (Dnr 2006/625-31).
- [5] Janssen/Karolinska-Ginsberg, 15 december 2004, Avtal, <http://jannel.se/janssen/ginsberg.avtal.PDF> Ginsberg/Janssen, 12 december 2004, Confidentiality Agreement, <http://jannel.se/janssen/ginsberg.confidentiality.agreement.PDF>
- [6] Janssen-Cilag, pressmeddelande, 8 juni 2005, Ingen behandling för vuxna med ADHD <http://www.euroinvestor.se/News/ShowNewsStory.aspx?StoryId=8916950>
- [7] Richard Smith f.d. redaktör för *British Medical Journal*, maj 2005, *Medical Journals are an extension of the marketing arm of pharmaceutical companies*, Public Library of Science <http://medicine.plosjournals.org/perlserv/?request=get-document&doi=10.1371/journal.pmed.0020138> Se speciellt under rubriken *Examples of Methods for Pharmaceutical Companies to Get the Results They Want from Clinical Trials*.
- [8] The Nuremberg Code, http://www.ushmm.org/research/doctors/Nuremberg_Code.htm
- [9] Franck/Konstenius, Patientinformation, bilaga till ansökan till etikprövningsnämnden.
- [10] Läkemedelsverket, skrivelse 15 juni 2006, (Dnr 151:2006/29488).
- [11] Nationell psykiatrisamordning, Sevefjord Landstinget och Kriminalvården i unikt samarbetsprojekt, 28 mars 2006, <http://www.sou.gov.se/psykiatri/aktuellt/nyhetsarkiv.htm>

Bakgrund till Norrtäljeprojektet kan läsas på <http://jannel.se/Norrtaljeprojektet.pdf> och på <http://jannel.se/adhd.amfetamin.fangar.pdf> Notera att flera reviderade ansökningar om detta projekt har inlämnats - det finns ingen chans att Läkemedelsverket eller etikprövningsnämnden skulle säga nej i längden - det finns för mycket pengar och prestige investerat i projektet.

Israel stoppar vaccin efter dödsfall **http://www.svd.se/dynamiskt/utrikes/did_13911356.asp**

Israel stoppar influensavaccinationer i hela landet sedan fyra män som blivit vaccinerade dött den senaste veckan, uppger hälsoministeriet.

...

Personer som är 65 år eller äldre och personer som har svåra hjärtåkommor löper hög risk att drabbas av komplikationer om de insjuknar i influensa. De som befinner sig i riskgrupper uppmanas därför att vaccinera sig. Årligen dör hundratusentals människor i världen i influensa.

SIEMs kommentar: I propagandan för influensavaccineringen sprids våldsamt överdrivna uppgifter om influensans farlighet och antalet "döda i influensaepidemier". Vi har denna vecka tagit oss friheten att återge en noggrann granskning av myter och verkligheten. Sanningen är att influensan i sig är rätt ofarlig, att de dödsfall som anges oftast utgörs av lunginflammationer (vilka traditionellt utgör en väsentlig del av åldersbetingade dödsfall), vilka betecknas som "influensakomplicatiner" oavsett om de föregåtts av influensa eller andra influensaliknande sjukdomar. De "riskgrupper" med nedsatt hälsa och allmäntillstånd som brukar anges, tycks även vara riskgrupper när det gäller komplikationer efter influensavaccinering.

Calculating U.S. Influenza Deaths

By F. Edward Yazbak, MD, FAAP

For years, the Centers for Disease Control and Prevention (CDC) has been telling anyone who would listen: "Every year in the United States, on average: 5 percent to 20 percent of the population gets the flu, more than 200,000 people are hospitalized from flu complications, and about 36,000 people die from flu." (1)

It is not clear how the specific statistic - 36,000 American deaths a year "on average" - was formulated or from what sources it was derived. It seems to have just suddenly appeared, like a rabbit from a top hat. It certainly could have been any other number of thousands of cases. After all, what are a few thousand deaths up or down?

No one knows when the next number change will come but, when it does, it is guaranteed to be an increase. Scaring people, especially old people, out of their wits always sells vaccine and that seems to have become the CDC's main purpose.

Another well-kept secret is over how many years the influenza deaths were "averaged." Did the CDC calculate "average deaths" from 2000 to 2004 or from 1980 to 2004?

To have 36,000 deaths "on average," there must be years with 26,000 deaths and about the same number of years with 46,000 deaths and, not to belabor the point, as many years with 16,000 deaths as with 56,000. At least, this is what most people would think averaging and "on average" mean.

The past influenza season came and went very quietly because the CDC was busy with dying birds in the Far East and Turkey. We will never find out where exactly the most recent "deaths from flu" will fit on the curve, but it is a good bet that 2005-2006 will not be, propaganda-wise, a "real good year."

Testifying before the committee on government reform of the U.S. House of Representatives on Feb. 12, 2004, CDC Director Julie L. Gerberding, MD, carefully stated that "CDC scientists estimate that an average of 36,000 people die from influenza-related complications each year in the United States." (2)

It is not clear why the director made the distinction, while under oath, between deaths from the flu and deaths from complications of the flu. A few people, including this writer, think there is a distinct difference between the two; many others do not think so.

To place the CDC influenza deaths in perspective, the U.S. lost 33,741 officers and enlisted men and women in Korean War battles from 1950 to 1953. (3) And a special communication published by the Journal of the American Medical Association listed 43,000 deaths due to motor vehicle crashes and 29,000 involving firearms in the U.S. in 2000. (4)

The National Vital Statistics Report for 2001, published on Sept. 18, 2003 [Vol. 52, No. 3], was the last official U.S. government report on influenza mortality before the CDC director's appearance at the February 2004

Congressional hearing. Certified figures about Influenza mortality [J10-J11] were listed on page 31 of the report. (5)

There were, in all, 257 influenza deaths recorded in 2001.

Of those, 13 deaths were under the age of 5; 50 were between 5 and 54; 21 from 55 to 64; 21 between 65 and 74; 56 from 75 to 84; and 96 were 85 years old or older.

Also in 2001, there were 61,777 official deaths due to pneumonia (J12-J18) of which 48,686 (79 percent) were 75 years old or older.

The same document (table 11, page 35) lists the reciprocal number of deaths per 100,000 population. In 2001, influenza-pneumonia deaths (J10-J18) amounted to 21.8 per 100,000 with influenza at 0.1 and pneumonia at 21.7.

With the U.S. population being around 284 million in 2001, it would seem that the calculated number of 284 (0.1/100,000) deaths from influenza would be close enough to the actual listed number of 257.

The following should be kept in mind:

"Pneumonia" is caused by bacteria, viruses and fungi. Elderly patients (75 years and over) who have laboratory confirmed influenza disease may develop pneumonia but die from other underlying serious conditions, such as heart or kidney failure to name just two. It is not known how many of the 48,686 elderly individuals who died in 2001 had received the influenza vaccine that year. People of that age are usually vaccinated early in the season and certainly more frequently than others. In the U.S., influenza/influenza-like illnesses only occur during the flu season, a period of three months on average and rarely four months. Pulmonary complications and specifically deaths due to influenza will only occur during that short period, while other causes of pneumonia deaths exist year-round.

Most people who have influenza-like illness, as the condition is fondly referred to by the CDC, do not have influenza; only a small percentage of them are ever confirmed by culture or other accurate laboratory means. For the period 2000-2005, influenza virus positive cultures were 11 to 18.9 percent of the obtained cultures with a mean of 12.5 percent. It is well known

that the virus strains in the community may be different from those in the available vaccine. Because immunity is strain-specific, vaccination in such cases is essentially ineffective in preventing disease. The percent of antigenic match between 2000 and 2005 varied from 11 to 63.2 percent with a mean of 54.2 percent. The maximum effectiveness of the vaccination effort, therefore, ranged between 2.1 percent in 2003-2004 and 11.5 percent in 2002-2003 with a mean of 7.2 percent. (6)

Taking all these facts into consideration, it is safe to say that only a small percentage of the 61,777 individuals who died of pneumonia in 2001 actually had influenza. Clearly, therefore, a large majority of individuals who died that year of pneumonia did not die of influenza or influenza-related complications.

In addition, the CDC figures clearly show that a large percentage of those who died were elderly and, historically, the elderly, as a group, have always been better vaccinated. As to the 257 individuals who were actually listed as influenza deaths in the 2001 statistical report, the influenza virus was actually identified in only 18 of them, the 18 classified as J10. (6)

Apparently in 2001, not even 257 people died of influenza or influenza-related complications.

The Monthly Vital Statistics Report of Sept. 17, 1981 sheds additional light on the issue. Under pneumonia and influenza, the report states: "An estimated 52,720 deaths in 1980 were attributed to pneumonia and influenza. The age-adjusted death rate for this cause increased about 14 percent from 11.1 per 100,000 population in 1979 to 12.6 in 1980, reflecting the influenza epidemics in 1980 and the absence of one in the previous year. For pneumonia and influenza, death rates increased for the age groups 35 years and over." (7)

The above statement by none other than the CDC suggests that around 1.5 deaths per 100,000 were or could have been attributed to influenza or influenza complications in 1980, an epidemic year, when one would have expected a very large number of cases and more severe illness and certainly in a period when influenza vaccination was not as popular as it is now.

Considering that the U.S. population was around 226.5 million in 1980, 1.5 deaths per 100,000 would translate to around 4,000 deaths that year. So here we have official CDC statistics listing around 4,000 deaths, unconfirmed by viral cultures, from influenza and influenza-related complications in 1980, a banner year, and maybe 18 or 257 in 2001 and the propaganda machine is still talking about "an average of 36,000 deaths" a year.

How preposterous!

References

1. Key Facts about Influenza and the Influenza Vaccine, CDC. Available at <http://www.cdc.gov/flu/keyfacts.htm>
2. J.L. Gerberding. Protecting the Public's Health: CDC Influenza Preparedness Efforts. Testimony before the Committee on Government Reform U.S. House of Representatives, Feb. 12, 2004. Available at <http://www.cdc.gov/washington/testimony/In2122004200.htm>
3. America's Wars: U.S. Casualties and Veterans. Available at <http://www.infoplease.com/ipa/A0004615.html>
4. A.H. Mokdad et al. Actual Causes of Death in the United States, 2000. JAMA. 2004; 291: 1238-1245. Available at <http://jama.ama-assn.org/cgi/content/abstract/291/10/1238>
5. E. Arias et al. Deaths: Final Data For 2001. National Vital Statistics Reports. Volume 52, Number 3. Sept. 18, 2003. Available at http://www.cdc.gov/nchs/data/nvsr/nvsr52/nvsr52_03.pdf
6. D.M. Ayoub, F.E. Yazbak. Influenza Vaccination During Pregnancy: A Critical Assessment of the recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices. J. Am Phys Surg. 2006; 11(2): 41-47. Available at <http://www.jpands.org/vol11no2/ayoub.pdf>
7. Annual Report of Births, Deaths, Marriages and Divorces: United States 1980. Monthly Vital Statistics Report: Vol. 29, No.13. Sept. 17, 1981. Available at http://www.cdc.gov/nchs/data/mvsvr/supp/mv29_13.pdf