



Svenska Institutet för Ekologisk medicin
SIEMs Månadsmagasin
Oktober 2008

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

Spökhistorier

"Ljudlösa steg hördes i natten. En huvudlös man utan kropp visade sig i det becksvarta rummet...."

Så började en av de spökhistorier som roade oss barn för länge sedan. Det visade sig när man gick till botten med saken att historien faktiskt inte innehöll någonting alls. Upptäckten att ord kunde användas på så motstridiga och förvillande sätt var på både spännande och kuslig, vilket utlöste häpna fnittranden.

I ett rum på Karolinska Institutet sitter i dag en professor som med stora ekonomiska anslag forskar på *verkan av verkningslösa behandlingar, den s k placeboeffekten*. Logiskt sett kan naturligtvis verkningslösa behandlingar inte ha någon verkan alls. Nu är det emellertid så att de likväl måste ha verkan, ty annars rasar skolmedicinsk mytologi som ett korthus. Därför tvingas man forska på något som inte kan finnas.

Placebo-begreppet är lärorikt för den som vill studera hur medicinska myter föds och underhålls intill absurditet. Dessutom är detta begrepp fullkomligt centralt när det gäller att (bort)-förklara effekterna av många alternativmedicinska metoder.

Bakgrunden är att i många undersökningar visar sig fler personer ha förbättrats än vad som låter sig förklaras av den medicinska behandling man satt in. Personer tycks faktiskt kunna förbättras av en behandling som försöksledningen inte haft några förväntningar på alls. Detta statistiska (inte kliniska) fenomen utgör den s k placeboeffekten. Det är viktigt att uppmärksamma just att begreppet

inte är kliniskt, dvs man kan inte identifiera vilka personer som förbättrats genom placebobehandling: Huruvida just Andersson förbättrats genom naturlig läkning eller via den sk placeboeffekten låter sig ju inte fastställas.

Även förbättringar hos grupper som ej överhuvudtaget fått någon placebobehandling tycks ofta kallas placeboeffekt..! Därtill har man i den medicinska mytologin infogat föreställningen att dessa blivit friska genom *"förtroende för behandlingen"* (vilket ingalunda är bevisat, tvärtom finns många exempel på motsatsen - personer som förbättrats i strid med sina förväntningar, eller som förvärrats trots obruten tilltro till sin behandling).

Successivt använder man nu ordet *"placebo"* för att beteckna såväl 1) den fejkade behandlingen 2) det medel som används vid denna och 3) den statistiska effekten av denna behandling samt 4) olika andra åtgärder för att stärka förtroendet för behandlingen som 5) andra illegitima och oetiska metoder som inte bör användas inom medicinen. Genom detta har man skapat ett tillräckligt mångtydigt och självmotsägande begrepp för att det ska kunna vara underlag för fruktlös medicinsk forskning under många år.

Om vi försöker försöker införa en smula sunt förnuft i den medicinska galenskapen kunde vi emellertid i stället ta hänsyn till att själva *behandlingssituationen* också är reell, och innehåller inslag som kan omfatta t ex *information, relationer, omhändertagande (IRO)* osv, vid sidan av den ev *kemisk/fysiska metod* som används. Skillnaden är att den

mystiska och självmotsägande *placeboeffekten* då har ersatts med rationella begrepp. I stället för att tillskriva effekten en orsak som definitionsmässigt INTE kan ha effekt, försöker vi ange faktorer som KAN ha effekt. Därmed öppnas vägar för en djupare analys:

Det blir med denna analysmodell direkt möjligt att variera olika inslag i behandlingssituationen /IRO/ för att t ex maximera antalet förbättrade personer. Här är effekten inte är ett enda dugg mystisk utan nu låter sig objektivt jämföras med effekten av traditionell medicinsk behandling. Här kommer emellertid rätt snart ett par principiella problem för den medicinska forskningen visa sig:

Det blir nu principiellt möjligt att ställa effekterna av t ex förbättrad omvårdnad, information och relationer gentemot satsningar på t ex patenterad läkemedelsutveckling. Även olika personalkategoriernas insatser inom vården låter sig nu värderas och jämföras på ett systematiskt sätt. Riskerna är uppenbara att sådana jämförelser inte kommer att gynna de etablerade intressen som i dag styr medicinens och forskningens utveckling.

I många sammanhang kommer det nämligen att framgå att IRO-effekten är betydligt större än effekten av den medicinska behandlingen. Detta vill Singh & Ernst undgå konsekvenserna av genom att låta skolmedicinen monopolisera även IRO-effekten. De argumenterar nämligen för att endast "bevisad" fysisk-kemisk behandling ska få erbjudas, medan sådan behandling som endast har IRO-effekter är oetisk och bedräglig

Detta är alltså den djupaste anledningen till att det logskt absurda placebo-begreppet måste upprätthållas inom medicinen i stället för att i klartext tala om t ex effekter av information, relationer och omvårdnad

Att placebo-begreppet också kunnat göras till ett angreppsvapen mot alternativmedicinen har naturligtvis också bidragit till dess popularitet. Men när det gäller oskadliga metoder under patientens egen kontroll har detta begrepp än mindre relevans än vid klassiska experimentstudier.

Med ett nyktert IRO-begrepp blir det också möjligt att värdera - eller i vart fall diskutera - innehållet i sk medicinsk information, och de underliggande budskap som åtföljer

behandlingen, t ex vad följande budskap har för effekt på patienten:

- *Du är drabbad av en obotlig och livsfarlig sjukdom som innebär att din egen kropp går till angrepp mot dig själv.*
- *Din sjukdom och din framtid ligger helt utom din kontroll och i händerna på personer som du inte har något inflytande över. Den behandling som behövs är plågsam och farlig, och utgången kan ingen med säkerhet sia om. Detta budskap manifesteras i den behandling och de plågsamma "biverkningar" du nu får uppleva, och att vi skär i din kropp och avlägsnar olika organ ur den.*
- *Din kropp är en biologisk maskin, och när något inte fungerar krävs att man reparerar och byter ut rätt delar. Vi ska nu i experimentsyfte i stället sticka nålar i den och ge den sockerpiller, för att se om detta ändå kan ha någon effekt, vilket vissa idioter påstår.*
- *Din sjukdom kan påverkas och styras av krafter som du själv har kontroll över, och du kan använda dig av många generationers erfarenheter o kunskaper för att göra det. Den behandling som kan behövas är ofarlig och rätt ofta behaglig, och detta manifesteras genom den upplevelse du just nu får.*

Därför kan vi förstå det enorma värde som det mytologiska "placebo"-begreppet har för den etablerade medicinen. Avskaffa placebo, och Pandoras ask öppnas.

Trädet 31 okt 2008

Ulf Brånell

Alternativmedicin mest bluff

<http://www.dn.se/DNet/jsp/polopoly.jsp?d=597&a=838763>

En turist i Västafrika tog ett verkningslöst homeopatiskt naturmedel mot malaria. Hon fick malaria och behövde två månaders intensivvård.

- *KVINNAN RISKERADE sitt liv när hon tog en alternativmedicin i stället för ett läkemedel. När jag hörde om henne bestämde jag mig för att ta reda på vilka alternativa terapier som funkar och vilka som är bluff, säger Simon Singh, vetenskapsjournalist och författare.*

....
De har närmat sig studierna med öppet sinne. Finns det tillräckliga bevis för att en behandling har effekt och är säker så får den grönt ljus av författarna.

- Som forskare avfärdar jag ingenting innan det är studerat enligt vetenskapliga metoder, säger Edzard Ernst.

...

◁- Sjukvården i dag är hemsk. Vi läkare är inte bra på empati, vi har ont om tid, vi hinner inte ge några förklaringar. Det är inte konstigt att folk väljer att gå till alternativmedicinare och få en hel timme med både empati och förklaringar som låter vettiga, säger Edzard Ernst.

Att verkningslösa behandlingar ändå tycks hjälpa vissa patienter beror enligt författarna uteslutande på placeboeffekten. Patientens förväntningar gör att en medicin tycks ge effekt.

- Man kan ju tycka att om patienten blir frisk så är ju placebo behandlingar bra. Men de bygger på lögn, är dyra och hindrar patienten från att få en verkligt verksam behandling av läkare. Det kan skada patienten, säger Simon Singh.

SIEMs kommentar. Det här är bra. Den här boken är riktigt bra! Om dessa renommmerade författare presterat 364 sidor måste ju faktiskt alla de viktigaste argumenten mot alternativmedicinen faktiskt finnas med, det går inte att skylla på att det inte funnits utrymme och tid. Boken ger därför ett underlag för vårt kommande kritiska arbete på SIEMs site. Du som läser boken "Salvekwick och kvacksalveri. Alternativmedicin under luppen" av Simon Singh och Edzard Ernst, och har kommentarer är välkommen att maila dem.

(Fö har vi i bekantskapskretsen också ett dödsfall i malaria, där patienten stod under traditionell medicinsk behandling utan inblandning av alternativmedicin. Man kunde hoppas att författarna genomför ett liknande arbete under mottot "Skolmedicin under luppen", men tv är SIEM rätt ensam om detta.)

Bring' em on! som Bush säger.

Är det alternativmedicin eller evidensbaserad medicin som är bluff?

I de senaste veckornas Motgift har vi tagit upp boken "Salvekwick....." av Singh & Ernst, vars förord undertecknats av Martin Ingvar, ett av den "integrativa medicinens" främsta svenska namn. Vi kommer att fortsätta att kommentera dess teman:

S&E gör - lindrigt sagt - ett stort nummer av att alternativa behandlingar sällan lyckats visa sin effektivitet vid kliniska prövningar, eftersom siffran över förbättringar ofta inte överstiger den sk placeboeffekten. Bakom denna författarnas tolkning ligger ett statistiskt svindleri som är betydligt större än det man beskyller alternativmedicinen för.

Det finns en förundran bland alternativ medicinens utövare o patienter att deras positiva erfarenheter så sällan kan bekräftas i sk vetenskapliga undersökningar. Vårt exempel nedan visar hur alternativmedicinens framgångar effektivt smugglas undan med hjälp av just kliniska prövningar med utgångspunkt från skolmedicinsk praxis:

EX: 20% förbättring - men 0 % effekt?

Vi antar att i en försöksgrupp som utsätts för en viss behandling är den genomsnittliga förbättringen noll = 0%. Bakom denna siffra kan emellertid ligga att t ex 20% uppfattat förbättringar och 20% försämringar. +20-20 = 0, 0 =+20-20

Så länge behandlingen är oskadlig kan emellertid **de som uppfattar försämringar avbryta behandlingen** och därmed fortsättningsvis slippa utsättas för de negativa verkningarna, medan **de som uppfattat positiva verkningar kan fortsätta att använda sig av den.** Verkningarna av behandlingen kan därmed för hela gruppen på lite längre sikt bli en förbättring på 20%, trots att den "kliniska prövningen" visade "0% effekt".

Skillnaden i vilken verklig effekt man får ut ligger alltså i vem som beslutar över behandlingen: läkaren eller patienten. Häri ligger maktrågan över medicinen och hälsan, samt en förklaring till den etablerade medicinens häxjakt på alternativ medicin.

Bokens huvudmantra "vetenskapliga studier har inte kunna visa att effekten av behandlingen X skiljer sig från placebo" är alltså i praktiken nonsens. Att "man inte kunnat visa" har berott på att man inte försökt och inte analyserat sina data. Om man ska påstå sig inte kunna så måste man rimligen ha försökt, vilket man inte gjort. Detta kan i sin tur bero på bristande vilja, okunnighet eller svindleri. Att författarna inte redovisar eller diskuterar den statistiska spridningen av behandlingsutfallen i försöksgrupperna för någon av alla de studier man åberopar, visar att man inte ens är

medveten om eller förstått förhållandet ovan, eller att man inte vill dra uppmärksamheten till det.

Enbart detta är sakligt och vetenskapligt tillräckligt för att tillbakavisa bokens huvudtema: att kliniska prövningar av redovisad modell är bevisat användbara för att avgöra värdet av medicinska behandlingar. Det är de alltså inte. Punkt.

Därmed faller också domen över den "evidensbaserade medicin" som nu trumpetas ut från allt fler håll, och som tänkts vara den rättarbila med vilken den integrativa/imperialistiska medicinen tänkt göra alternativmedicinens saga all.

Avsaknaden av kritisk analys är också minst sagt besvärande för bokens upphovsmän och tillskyndare, inte minst då "*förmåga till kritiskt tänkande*" tillhör målen för den läkarutbildning som erbjuds, tex på KI. Det är uppenbart att författarnas slutsatser föregått deras studier. Vi kommer framöver att återkomma till denna bok som erbjuder en förträfflig genomgång av skumraskargumenten rörande alternativ medicin, vilka ofta hörs ältas i läkarkåren.

PS Använd gärna SIEMs sökmotor, t ex på sidan <http://www.klokast.se> för att söka tidigare notiser och kommentarer om de ämnen som kommenteras.
Stockholm 25/10 2008

Ulf Brånell

"Alternativmedicin ofta verkningslös"
<http://www.sr.se/ekot/artikel.asp?artikel=236677>
0

Alltför många metoder som används i sjukvården saknar bevisad effekt och borde gallras ut. Ännu fler alternativmedicinska behandlingar är helt verkningslösa. Det är budskapet i en ny bok som är en kritisk uppgörelse med bland annat akupunktur, homeopati och örtmedicin.

SIEMs kommentar: Envisheten hos en berusad papegoja eller hos vattendroppar som urholkar stenar, är inte mycket att jämföra med när det gäller den sk skeptikerrörelsens tjtande.

Det är inte det att de undersökningar de åberopar är förfalskade. Det är främst det att holistiska behandlingsmetoder inte KAN utvärderas med en schablonmall som används

för de som vilar på en "apparatsyn" på människan, och som ofta förutsätts inom den ortodoxa skolmedicinen. (Se artikeln "Viljen I veta) i septembermagasinet!)

Det visar sig alltså också att om en sådan apparatmodell används för utvärdering, så saknar även skolmedicinska metoder ofta effekt. Men märkligt nog anses inte denna bok utgöra en "*kritisk uppgörelse med skolmedicinen*".

Den apparatsyn som tillämpas vid sk dubbelblindstudier (som utgör det ortodoxt vetenskapliga rättesnöret) innebär att alla försökspersoner förutsätts vara lika och reagera lika på en viss behandling. Om försökspersonerna skulle ha väsentligt olika förutsättningar ger dock forskningen slumpmässiga resultat. Och det är detta som är normalfallet, vilket man inte låtsas om.

Låt oss anta att vi ska "vetenskapligt" undersöka om t ex Avitamin kan användas för att behandla hudproblem. Nu är det i verkligheten så att såväl brist som överskott på Avitamin kan ge hudproblem. Men om vi inte från början känner till och beaktar detta, så kan följande situation uppstå:

Försöksgruppen av personer med hudproblem består (utan att vi känner till detta) till 10% av personer med A-vitamin-brist, till 10% av personer med A-vitamin-överskott och till 80% av personer vars hudproblem har en annan bakgrund. Vid behandling med Avitamin visar det sig att 10 % av försöksgruppen får förbättringar, 10% får försämringar och 80 % varken blir bättre eller sämre. Den oundvikliga slutsatsen blir att

- Avitamin är värdelöst för behandling av hudproblem, eftersom gruppen som helhet varken blivit bättre eller sämre.
- Att det uppenbarligen finns vissa risker med behandlingen, eftersom 10% blivit sämre. Behandling med Avitamin måste därför undvikas eller förbjudas, i patientsäkerhetens namn. (Att 10% blivit bättre kan däremot lätt förklaras med "placebo" eller slumpeffekter.)
- Att personer med Avitaminbrist som skulle ha hjälpts av behandlingen framöver hänvisas till att leta efter andra lösningar på sina hudproblem, och inte vågar prova Avitamin, därför att de hört att det kan vara farligt.

Modellen ovan kan anpassas på olika sätt, t ex för att visa att tandamalgam, vaccinering, osv är

oskadligt medan vitaminer, mineraler och örtpreparat är förenade med lömska och okäna faror. Nyckeln till sådana manipuleringar är alltså att man efter behag framhåller eller blundar för de specifika känsligheter som kan föreligga i försöksgruppen. Eftersom många sådana känsligheter är okända och kan vara såväl genetiska som förvärvade kan de i regel inte på förhand fastställas, och forskningsresultaten kan inte generaliseras till en ospecificerad allmänhet. Det är emellertid detta som ständigt görs, t ex genom sådana böcker och notiser som citeras ovan.

Och på så sätt kan det påstått vetenskapliga taskspeleriet fortgå, under det att sjukligheten tillväxer. För vetenskapsmännen tokerier, bevara oss milde Herre Gud!

Missvisande om akupunktur? - mailad kommentar:

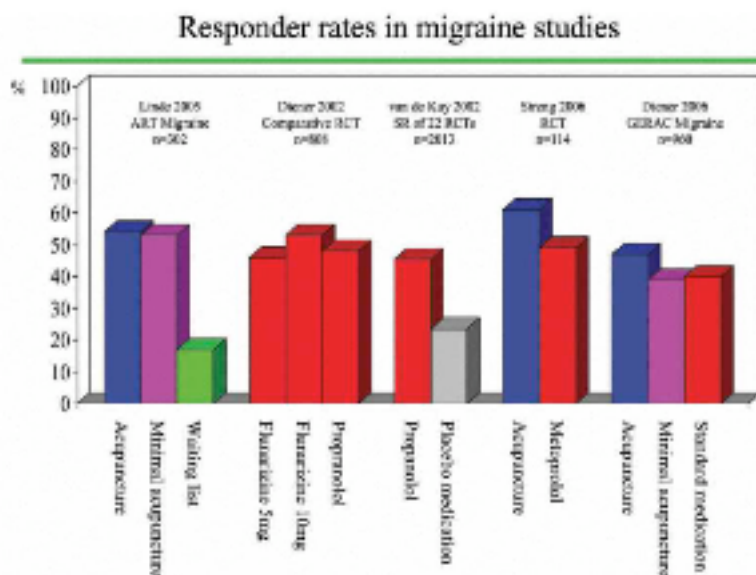
Hej, I DN:s ledare den 18 oktober, 2008 skrev PC Jersild författare, läkare och fristående kolumnist under rubriken "Kvacksalveriets pris" om Simon Singh och Edzard Ernst bok "Salvekwick och kvacksalveri" (Leopard förlag 2008). Boken handlar om komplementär och alternativ medicin där en av metoderna som berörs är akupunktur. Jersild (enligt nedan) samt bokens författare avfärdar kategoriskt akupunktorens effekter genom att hänvisa till den så kallade placeboeffekten. Intressant är också att bokens förord har skrivits av professor Martin Ingvar vid Karolinska Institutet som även han uttalat sig i Svenska Dagbladet den 22 oktober om att akupunktur

är att betrakta som placebo.

Jersild skriver "Den troligaste förklaringen till att akupunktur fungerar vid dessa tillstånd som smärta, illamående och söngvättning är enligt Singh och Ernst placeboeffekten också kallad sockerpillereffekten". Denna bedömning kan dock ifrågasättas och detta på just den grund som artikel författaren och bok författarna Ernst och Singh hänvisar till, den som kallas evidensbaserad medicin. I SBU-rapport nummer 177, "Metoder för behandling av långvarig smärta" 2006, kapitel 11 konkluderar utredarna att

o Vid långvarig ländryggssmärta ger västerländsk akupunktur bättre smärtlindrande effekt än placebo (Evidensstyrka 1). Vid smärtor i nacke, o Flertalet studier anger att akupunktur är en säker terapiform, med få rapporterade biverkningar eller komplikationer. Lättare biverkningar är trötthet, illamående och övergående förstärkt smärta.

PC Jersild skriver vidare "att alla behandlingar, oavsett vad de kallas, skall bedömas efter samma mall" och detta är något som jag helt delar. Om man tillämpar denna princip för att jämföra av behandlingsresultat olika typer av behandling vid migrän framgår följande Figur 1. I figuren visas andelen patienter (%) som svarade med minskat antal migränhuvudvärksdagar e50% jämfört med före behandlingen.



Figur 1. Figuren visar andelen patienter(%) som svarat med minskat antal migränhuvudvärksdagar $\geq 50\%$ jämfört med före behandlingen vid olika typer av behandling. I den första studien med 302 patienter svarade ca 50% av de som behandlats med akupunktur och minimal akupunktur med minskat antal huvudvärksdagar medan endast ca 20% av patienterna som stod på väntelista rapporterade minskat antal huvudvärksdagar (Linde et al., 2005). I den andra studien behandlades 808 patienter med läkemedlen Propanolol och Flunarizine i doser om 5, 10 eller 20 mg. Cirka 50% av patienterna i de tre olika grupperna rapporterade minskat antal huvudvärksdagar (Diener et al., 2002). I den tredje studien inkluderades 2013 patienter som behandlades med Propanolol eller placebo tablett. Cirka 50% av patienterna som behandlades med propanolol rapporterade minskat antal huvudvärksdagar medan ca 20% av patienterna som behandlades med placebo tabletter rapporterade minskat antal huvudvärksdagar hos (van der Kuy et al., 2002). I den fjärde studien jämfördes effekten av farmaka och läkemedel hos 114 patienter med migrän. Cirka 60% av de patienter som behandlats med akupunktur rapporterade minskade huvudvärksdagar medan cirka 50% av de som behandlats med Metoprolol rapporterade minskade huvudvärksdagar (Streng et al., 2002). I den femte studien inkluderades 960 patienter med migrän. Oavsett om de erhölet akupunktur, minimal akupunktur eller standardbehandling rapporterade 40-50% av patienterna minskat antal huvudvärksdagar.

Vilka slutsatser kan då dras? Att akupunktur och dess kontroll är bättre än ingen behandling och att detta kan tillskrivas "sockerpillereffekten"? Att propanolol är mer effektiv än socker piller och att det är denna behandling som skall subventioneras av samhället?

Om man förutsättningslöst jämför behandlingarna kan andra slutsatser dras, akupunktur och minimal akupunktur ("placebo" akupunktur) är åtminstone lika effektiva behandlingar som läkemedel och signifikant mer effektiva än "sockerpiller effekten".

Hur kan man då förklara ovanstående fynd att akupunktur och minimal (placebo) akupunktur tycks lika effektiva? En sannolik förklaring är

att den metod som nyttjas som kontroll för akupunkturs effekter, sk minimal eller sham akupunktur, inte är inaktiv utan i sig utövar en effekt. Att så är fallet har Professor Kathleen Hui och medarbetare vid Harvard Medical School likväl professor Hugh Macpherson vid York University otvetydigt kunnat belägga.

"Den mest ansedda" av alla kvalitetskontrollanter, Cochrane Collaboration, bygger sina analyser på att sham och minimal akupunktur är inaktiv. Eftersom det nyligen visats att dessa inte är inaktiva kan de slutsatser som dras av Singh och Ernst ifrågasättas på vetenskaplig grund. Om randomiserade kontrollerade studier skall fungera som värdegrund för evidensbaserad medicin behöver en helt ny metodik utvecklas vad avser "placebo" akupunktur, en metodik som inte medför en aktivering av det perifera sensoriska nervsystemet.

En behandlingsmetod skall dessutom utvärderas utifrån säkerhetsaspekter och kostnadseffektivitet likväl utifrån miljökonsekvenser. Även i detta perspektiv kan akupunktur mäta sig med läkemedel vid behandling av migrän då metoden är kostnadseffektiv, säker och förenad med få biverkningar samt att läkemedelsrester inte återfinns i naturen. Detta är sådant som sjukvårdshuvudmannen också skall beakta.

Det bör dock betonas att akupunktur framförallt bör ses och nyttjas som ett komplement till övrig behandling vare sig den är farmakologisk eller icke farmakologisk. Också i ett sådant perspektiv är akupunktur, enligt professor Claudia Witt vid Charité universitet i Berlin, ett kostnadseffektivt komplement.

I Tyskland har man under 10 år genomfört omfattande kliniska utvärderingar (randomiserade kontrollerade studier) av akupunktur vid ländryggsmärta, knäartros smärta och huvudvärk omfattande 454 920 patienter (Weidenhammer et al., 2007). Deras slutsats är att "Acupuncture proved a highly demanded treatment option for chronic pain conditions within the German research program. Results indicate that acupuncture provided by qualified therapists is safe, and patients benefited from the treatment". På basis av de resultat som erhöles, där akupunktur visat sig vara signifikant bättre än standard behandling, beslöt GBA att akupunktur

behandling skulle ersättas inom det nationella försäkringssystemet (<http://www.g-ba.de/informationen/beschluessel/295/>).

Med Vänlig Hälsning,

Thomas Lundeberg
Stiftelsen för Akupunktur och Alternativa
Biologiska Behandlingsmetoder

Referenser:

Diener HC, Kronfeld K, Boewing G, Lungenhausen M, Maier C, Molsberger A, Tegenthoff M, Trampisch HJ, Zenz M, Meinert R; GERAC Migraine Study Group: Efficacy of acupuncture for the prophylaxis of migraine: a multicentre randomised controlled clinical trial. *Lancet Neurol* 2006;5:310-316.

Diener HC, Matias-Guiu J, Hartung E, Pfaffenrath V, Ludin HP, Nappi G, De Beukelaar F: Efficacy and tolerability in migraine prophylaxis of flunarizine in reduced doses: a comparison with propranolol 160 mg daily. *Cephalalgia* 2002;22:209-221.

van der Kuy PH, Lohman JJ: A quantification of the placebo response in migraine prophylaxis. *Cephalalgia* 2002;22:265-270.

Linde K, Streng A, Jürgens S, Hoppe A, Brinkhaus B, Witt C, Wagenpfeil S, Pfaffenrath V, Hammes MG, Weidenhammer W, Willich SN, Melchart D: Acupuncture for patients with migraine: a randomized controlled trial. *JAMA* 2005;293:2118-2125.

Streng A, Linde K, Hoppe A, Pfaffenrath V, Hammes M, Wagenpfeil S, Weidenhammer W, Melchart D: Effectiveness and tolerability of acupuncture compared with metoprolol in migraine prophylaxis. *Headache* 2006;46:1492-1502.

Weidenhammer W, Streng A, Linde K, Hoppe A, Melchart D. Acupuncture for chronic pain within the research program of 10 GermaHealt Insurance Funds-basic results from an observational study. *Complement Ther Med* 2007;15:238-246.

Web referenser:

In German at <http://www.g-ba.de/informationen/beschluessel/295/>
<http://www.faab.to>

SIEMS kommentar: Se även många andra jämförande studier för akupunktur på http://www.icmart2007.com/pdf/congreso_2007/sun/V_1300Cummings.pdf

Oklart om risk med vuxenmedicin till barn
<http://www.sr.se/ekot/artikel.asp?artikel=2385369>

Över 60 procent av de mediciner som förra året skrevs ut för barn är inte godkända för den åldersgruppen, visar en kartläggning som presenterades under Rudbeck-dagen i Uppsala. Men professor Viveca Odling vid Läkeemedelsverket ser ingen anledning till oro.

- Barnläkarna har levt i den här verkligheten i alla tider och har lärt sig att anpassa doseringen. De har genom lång erfarenhet skaffat sig hyfsat bra doseringsanvisningar när det gäller äldre läkemedel, säger Viveca Odling.

Kartläggningen har gjorts utifrån 2,2 miljoner recept som under förra året skrevs ut till barn inom öppenvård och en annan kartläggning, av läkemedel som ges till barn på sjukhus, kommer att presenteras inom kort.

Kent-Åke Henricson är överläkare på Barnkliniken vid Länssjukhuset i Halmstad och inte heller han ser någon allvarlig risk med att barn får mediciner som enbart utprovats på vuxna.

- Sedan kan barn precis som vuxna få biverkningar även vid fastställda doser, säger Kent-Åke Henricson.

Kan barn få biverkningar av mediciner som också utprovats på barn?

- Ja, även om ett stort antal människor tål ett visst läkemedel så finns det enskilda individer som inte tål läkemedel, säger Kent-Åke Henricson.

En riktigt intressant artikel i Läkartidningen

<http://www.lakartidningen.se/07engine.php?articleId=10606>

har inte skrivits av en läkare, utan av en professor i Idé och Lärdoms historia, Karin Johansson. Den tycks trampa på en hel del ömma tår både inom läkarskrået och de organiserade patientintressena. Dess viktiga tanke tycks vara att ohälsan genom tiderna kan vara mycket reell, men att dess uttryck och diagnoser växlar pga sociala och kulturella konventioner, och att dessa konventioner i dag formas i ett medialt landskap.

Rakare på sak betyder det att de begrepp som används för att studera och diagnosticera sk sjukdom ständigt växlar innebörd, och att medicinen därigenom inte kan vara någon vetenskap, utan mest ett mystifierande maktinstrument. Fast det vågar ju Karin inte

skriva rakt ut, förstås. Heder ändå.

Vårdval i hela Sverige

<http://upphandling24.idg.se/2.1062/1.187934/vardval-i-hela-sverige>

Nu föreslår regeringen att alla landsting ska införa vårdvalssystem. En remiss har lämnats till lagrådet.

....

Grundregeln i ersättningsystemet ska vara att pengarna följer patientens val och att offentliga och fristående vårdgivare behandlas lika.

Utöver det beslutar landstingen själva om hur ersättningen för vården bör utformas.

Landstingen ska tillämpa lagen om valfrihetssystem, LOV, vid inrättande av vårdvalssystem.

SIEMS kommentar: En mer urvattnad valfrihet är svår att tänka sig, ungefär som hos MacDonald där man kan få samma hamburgare via olika luckor. Våra sjukvårdspengar är ju nästan i paritet med finanskrisens stödpaket, så man kan förstå att regelsystemet hårdbevakas av den etablerade medicinens lobbyister. Men deras förment vetenskapliga argument är ynkliga.

I Monsanto's värld (fortsättning från föregående Motgift)

Filmtipset som fanns på <http://www.svt.se/play?a=1256083>

har väckt ett antal kommentarer från läsekretsen, som tydligen kämpar med konspirationsfunderingar.

Hej Ulf!

Nu är det så att dom har tagit bort filmen trots att det står 30 dagar.

Det går heller inte att köpa den eftersom det är en fransk produktion.

Men den var väldigt upplysande - och otroligt skrämmande.

Hälsningar NV

Hej Ulf,. Jag mejlade en förfrågan till SVT varför de inte tänkte sända " Monsanto's värld" i repris.

Här nedan är deras svar. Det låter misstänkt välmenande - alltför bra för att vara sant.

Så jag sparar mailet ifall de "glömmer bort" att sända den. Vänliga hälsningar K L

Hej, eftersom programmet är inköpt har SVT begränsade visningsrätter.

Man har därför valt att spara repriseringen för att kunna tabblägga den på en tid som gör att

så många som möjligt kan se den. Med vänlig hälsning Peter, Tittarservice

Hej Ulf, Nu verkar länken på internet om Monsanto vara borttagen också. Jag får inte igång filmen. Kan det vara så att Monsanto stoppat den på nätet också? Verkar helt vansinnigt om de kan stoppa vad de vill i Sverige. Mvh J U

Hej! Tack för intressant nyhetsbrev. Nu finns inte Monsanto-filmen kvar på webben längre, togs tydligen bort i går ca kl 22:00. Märkligt. Brukar ligga kvar i 30 dagar. MVH E

Mera TV

Hej Ulf! Tack för ett, som vanligt intressant mail. Här kommer en länk till 1,5 timmes långt program om läkemedelsindustrin i USA, om du är intresserad.

<http://video.google.com/videoplay?docid=-2502546838698762400>

Häls A

Alternativt videoarkiv, mycket innehållsrikt

<http://www.brasschecktv.com/>

Dr. True Ott's presentation

http://www.youtube.com/watch?v=VLT0_xMeLjI

Pandemic flu preparedness and the China connection

<http://www.proliberty.com/observer/20080714.htm>

Newsclip of Matt Hunt who was in the military and was the first to receive the new experimental vaccine.

<http://www.youtube.com/watch?v=npWPwLcUyw0>

Genant Nobelpris

Hej Ulf! Ville bara tipsa om den mest okritiska och oupplysta ledarkronika jag läst på länge:

<http://www.aftonbladet.se/ledare/ledarkronika/asapetersen/article3475984.ab#1>. Denna krönika berör årets Nobelpris i Medicin.

Jag håller med Professor Henry Bauer om att "This will be among the Nobel Prizes that the Nobel Committee will regret having awarded" (<http://hivskeptik.wordpress.com/2008/10/06/nobel-prizes-for-hiv-and-hpv/>) . Ha en bra dag! N

"Stor framgång att vaccinera mot cancer"

<http://www.dn.se/DNet/jsp/polopoly.jsp?d=597&a=836754>

Harald zur Hausen upptäckt har betytt att sjukvården fått nya metoder för att bekämpa livmoderhalscancer, som är den näst mest vanliga cancerformen hos kvinnor.

*Tomas Bergström, professor i klinisk mikrobiologi vid Sahlgrenska akademien.
- Det är en stor framgång att man kan vaccinera mot ett virus som ger cancer. Själva konceptet att man kan vaccinera mot cancer är något helt nytt, säger Tomas Bergström*

SIEMs kommentar: Vaccinets verkliga förmåga att förebygga cancer kan tidigast vara känd om ca 25 år. Fram till dess får man leva på fromma förhoppningar och blå dunster. Skillnaden mellan prisbleönt vetenskap och scharlataneri är obefintlig.

Läkemedelsföretag anklagas för manipulation av medicinstudier

<http://www.dagensmedicin.se/nyheter/2008/10/08/pfizer-manipulerade-vetens/index.xml#comments>
2008-10-08

Läkemedelsföretaget Pfizer anklagas i en rättegång för att ha manipulerat flera studier kring epilepsiläkemedlet Neurontin. Det hävdar flera experter under den pågående rättegången i en federal domstol i Boston, USA.

Få vaccinerar sig mot influensan

<http://www.sr.se/ekot/artikel.asp?artikel=2366756>

Bara drygt hälften av landets pensionärer vaccinerar sig mot influensa trots att de rekommenderas att göra det av medicinska skäl. Många tror att det inte är någon farlig sjukdom. I fjol dog mellan 800 och 1 100 personer i sviterna av en influensainfektion, och det var ändå en förhållandevis mild säsong. Årets väntas bli tuffare. Dels har de första fallen rapporterats ovanligt tidigt, dels är virusstammen i år känd för att vara aggressiv.

MONSANTOS VÄRLD - Värdefullt filmtips

Vi har fått flera tips om Monsanto-filmen som sänts i veckan. Den är nära två timmar lång, men mycket informativ och illustrerar inte bara Monsanto's affärsfilosofi, utan också den institutionella korruption som råder bland stat,

myndigheter och forskningsinstitutioner när det gäller att främja affärsintressen på bekostnad av allmänna och folkliga intressen. Något tycks också hända bakom kulisserna hos SVT sedan de sänt filmen, vilket framgår av följande mail: *Sveriges Television vilseledde om repris på filmen om Monsanto och GMO.*

På dess hemsida för Dokument utifrån kan man läsa följande:

"Sändningstider:

Dokument utifrån sänds söndagar kl 22.00 i SVT2.

Repris lördagar kl 21.00 i Kunskapskanal."

Uppgiften om repris har visat sig ogiltig när det gäller just filmen Monsanto's värld.

Vi sänder inte den filmen i repris, svarar Sveriges Television på min fråga idag.

Den verkliga orsaken till att man i det här fallet inte följer reprisrutinen kunde man inte uppge. /Svensson

Filmen finns dock fortfarande att se via dator på <http://www.svt.se/play?a=1256083>

Big Pharma Ties Want to Shut Down Vaccine 'Conspiracy Theories'

<http://articles.mercola.com/sites/articles/archive/2008/10/02/big-pharma-ties-wants-to-shut-down-vaccine-conspiracy-theories.aspx?source=nl>

A foundation populated by the giants of business, banking, government and military wants to "vet" websites and limit the spread of information that it says creates "conspiracy theories".

The World Wide Web Consortium (W3C) says it is worried about the way the web has been "used to spread disinformation". They want to introduce a new system that would give websites a label for trustworthiness or unreliability.

One "damaging conspiracy theory" they want to shut down is the notion that MMR vaccines are harmful. Of course, this "conspiracy theory" stems not from paranoid forum postings and misquoted blog entries, but from scientific research into the mercury based preservative thimerosal.

Thimerosal was developed by Eli Lilly, and Merck is the world's largest supplier of the MMR triple jab -- and it is little wonder W3C considers such information to be "damaging" given that Eli Lilly and Merck are both paid up and approved members of the Consortium! If

anyone should be labeled with an "unreliable" rating, it is the WC

Kan vi lita på informationen vi får om nya läkemedel?

<http://www.sr.se/cgi-bin/p1/program/amnessida.asp?programID=406&Nyheter=1&grupp=4314&artikel=2336648>

Positiva studier publiceras, men negativa studier blir liggande, visar en undersökning.

Melamin hittat i Nestlés produkter i Kina

<http://www.sr.se/ekot/artikel.asp?artikel=2349635>

Spår av kemikalien melamin har hittats i Nestlés mjölkersättningspulver producerat i Kina, uppger Taiwans hälsominister enligt nyhetsbyrån AP.

Tidigare har kontroller i Kina visat att minst 20 företag levererat mjölkpulver som varit förgiftade med melamin.

Hittills har fyra kinesiska barn dött av njursten efter att ha fått melaminförgiftad bröstmjölkersättning, och över 50 000 har blivit sjuka.

Nestlé har tidigare försäkrat att alla deras produkter sålda i Hongkong och Kina var fria från melamin

Oprövat vaccin mot blåtung

<http://www.sr.se/cgi-bin/p1/program/artikel.asp?ProgramID=406&Nyheter=1&Artikel=2348424>

Hur bra fungerar blåtung-vaccinet egentligen?

Djursjukdomen blåtung har omvandlat stora delar av södra Sverige till en skyddszon. Veterinärer arbetar för högtryck med att vaccinera djur för miljontals kronor. Men vaccinet är nytt och oprövat, och ingen vet egentligen vilken skyddseffekt det kommer att ha i ladugårdarna.

Hittills har närmare 70 000 djur vaccinerats i Sverige. Och massvaccineringen är bara i sin linda, för totalt kommer en halv miljon djur att få vaccinet. Enligt Jordbruksverkets preliminära beräkningar kommer kostnaderna att landa på dryga 100 miljoner kronor.

Vaccineringen i Sverige är en del av en gemensam EU-satsning, för att få bukt med spridningen i Europa.

Vaccinet i sig kostar inte så mycket, det som kostar är att utföra det hela. Men trots stora kostnader, och att effekten av vaccinet alltså är osäker, är det ändå bättre än att göra ingenting säger Lena Hult på Jordbruksverket.

SIEMs kommentar: Informationskriget har sällan varit tydligare. Auktoritet, lobbying, påtryckningar och korruption avgör vilka påståenden som får spridas till allmänheten och forma dess verklighetsbild samt styra myndigheternas agerande. Sanning är däremot en starkt devalverad valuta, vars finanskris dock inte får nämnvärd uppmärksamhet.

Klyftorna ökar inom sjukvården

<http://www.dn.se/DNet/jsp/polopoly.jsp?d=147&a=834908>

Socialstyrelsens senaste rapport om läget i den svenska hälso- och sjukvården vittnar om allt större klyftor bland invånarna. Har man dålig ekonomi, låg utbildning eller är invandrare är risken stor att man har sämre tillgänglighet inom vården än välavlönade personer med svensk bakgrund.

- **FAKTORER SOM UTBILDNINGSNIVÅ** och födelseland har betydelse för hur tillgänglig sjukvårdens olika insatser är. Det här måste vi analysera och bli mer medvetna om, säger Ingrid Schmidt vid Socialstyrelsen.

I den årliga rapporten om läget i hälso- och sjukvården som presenterades för regeringen i mars konstaterar myndigheten att klyftorna i vården ökar.

Som exempel har lågutbildade och invandrare inte samma tillgång till väldokumenterade läkemedelsbehandlingar som högutbildade svenskar. Här har man bland annat tittat på personer som drabbats av hjärtinfarkt och stroke.

- Högutbildade har ofta en bättre plattform att stå på genom kunskap och utbildning. De kan ofta vara mer insatta och har därför en annan möjlighet att kommunicera inom vården, säger Ingrid Schmidt.

SIEMs kommentar: Även här följs den medicinjournalistiska traditionen att forskare tillåts eller uppmuntras att uttala sig om och tolka helt andra saker än dem de forskat på. Att skillnaden i vård och sjuklighet mellan hög- och lågutbildade skulle bero på att de förra är bättre på att kommunicera och därför får bättre vård, är

veterligen inte ens undersökt, än mindre bevisat. Däremot är det bevisat att lågutbildade är och varit utsatta för riskablare miljö i praktiskt taget alla sammanhang. Det är också bevisat att de välbeställda utnyttjar i stort sett ALL offentlig service mer än de fattiga (förutom att de också utnyttjar privat service i större utsträckning): utbildning, kultur, vård osv. En rimlig mothypotes är därför att den högutbildade infarktpatienten i genomsnitt är mindre allvarligt sjuk än den lågutbildade, och därför har en högre överlevnadsprognos.

Att den med åren minskade hjärtsjuk- och dödligheten skulle bero på bättre medicinsk vård, tillhör det som inte är bevisat.

(Jmf

<http://www.klokast.se/Nyhet/2005/MAR/Mar05.html>)

Äldres medicinanvändning ska granskas

<http://www.sr.se/ekot/artikel.asp?artikel=2341210>

Socialstyrelsen ska göra en granskning av äldres medicinanvändning efter nya forskningsrön om att äldre med låg utbildning får fler och sämre läkemedel än högutbildade.

Det ökar risken för biverkningar och att läkemedel motverkar varandra....

- Behandlingen gör ofta mer skada än nytta, säger Johan Fastbom, docent i äldrefarmakologi.

Lågutbildade äldre får fler läkemedel

<http://www.sr.se/ekot/artikel.asp?artikel=2340598>

Äldre med låg utbildning får fler läkemedel än högutbildade, enligt en ny svensk studie. De mediciner de får är oftare omoderna och har en lägre kvalitet, säger Johan Fastbom, docent i äldrefarmakologi.

- Ett exempel på ett sådant mått är läkemedel som man ska undvika att ge äldre för att de kan utlösa förvirringstillstånd, det vill säga att behandlingen ofta gör mer skada än nytta, säger Johan Fastbom.

Ju fler läkemedel desto större är risken för biverkningar. Forskarna har gått igenom 600 000 äldres läkemedelsordinationer och funnit att ju lägre utbildning patienten har desto fler och dessutom alltså sämre tabletter. Att lågutbildade är mer sjuka kan vara en förklaring till att de får fler mediciner...

SIEMs kommentar: Ja, här tycks i stället

mera vård, dvs läkemedel, leda till sämre hälsa. Ett mer realistiskt antagande. Nyare läkemedel är rimligen inte heller så väldokumenterade som gamla, eftersom sanningen och biverkningsrapporteringen rörande dem ännu inte hunnit i kapp verkligheten. Att de nyare läkemedlen generellt skulle vara bättre kan dock ifrågasättas.

Swedish alternative medicine sector in danger of fragmentation

<http://www.thelocal.se/14640/20080929/>

Consumers of complementary and alternative medicine (CAM) are getting a rough deal in Sweden compared to other Europeans, argues Lysanne Sizoo.

Through government disinterest, the Swedish CAM sector is in danger of being split between a mainstream medical sector that creams off the more acceptable therapies and a diverse and disorganized alternative sector reluctant to be held accountable to western medical standards.

This leaves consumers with no way of judging whether their acupuncturist, herbalist, or homeopath is a well trained professional, or whether their forward thinking physician actually has more than a passing knowledge of a complementary approach....

SIEMs kommentar: En ovanligt insiktsfull artikel om relationen mellan skolmedicin, alternativmedicin, komplementärmedicin och integrativ medicin. Bör läsas flera gånger av blåögda "samarbetsivrare". Jmf gärna artikeln "Viljen I veta, viljen I förstå?" i SIEMs senaste månadsmagasin.

<http://www.klokast.se/Nyhet/2008/Sep08.html>

Färre mineraler i svenskt vete

<http://www.sr.se/ekot/artikel.asp?artikel=2344196>

Svenskt vete kan ha fått betydligt lägre halter av nyttiga spårämnen. Enligt forskare vid Sveriges Lantbruksuniversitet, SLU, har halterna av bland annat järn och koppar minskat kraftigt i det svenska spannmålet sedan 1967.

Svenskt vete har så låg mineralhalt att det inte duger som djurfoder utan att berikas. Men samma spannmål används som brödsäd i en lång rad livsmedel avsedda för människor, säger SLU-professorn Holger Kirchmann till Svenska Dagbladet.

◁Sommartid ökar risk för hjärtinfarkt

<http://www.dn.se/DNet/jsp/polopoly.jsp?d=597>

[&a=845812](#)

Att vrida fram klockan till sommartid ökar risken för hjärtinfarkt. Det visar en svensk studie som publiceras i dagens nummer av *New England Journal of Medicine*.

Turister tar med sig resistenta bakterier <http://www.sr.se/ekot/artikel.asp?artikel=2406760>

Turister som besökt bland annat Thailand, Indien eller Egypten bär på motståndskraftiga bakterier i tarmfloran vid hemkomsten. Det visar en ny studie som gjorts i Uppsala. Det är första gången man visat hur de resistenta bakterierna kan spridas så snabbt globalt, och infektionsläkaren Thomas Tängdén är förvånad.

◇

*****ANNONS*****

Stencirkel på Gotland.

Det handlar om balans(fred) - inom en människa, mellan flera och för hela mänskligheten.

Det handlar också om energi, vibrationer, resonans och den skapande processen i natur och människa. Stencirkeln berättar om den sanning som bor i varje hjärta oberoende av tro.

Stencirkeln Gotland - Vibble Stenar, 12 stående stenar av granit i ring kring ett jätteblock vilande på tre stora bumlingar. Allt väger över 120 ton och mäter 64m i omkrets. Stenarna står 3-5m ovan jord.

Stenarna är där. Vi reser dem för hand och troligen så står alla stenarna resta till försommaren 2009.

Finansieringen har skett med hjälp av sponsorer, ideella krafter och i huvudsak egna pengar och gåvor.

Hjälp oss ekonomiskt genom en gåva och/eller medlemskap i föreningen på Bg: 5079-6986.

Vill du vara med? - Ring Linus på 0498-264526 eller läs mer på hemsidan

<http://www.cirkelnscentrum.se>

*****ANNONS*****

Codex Alimentarius och New World Order
Vill du veta mer om FN/EUs planer att förstöra det ekologiska jordbruket och utplåna den komplementär- och naturmedicinska branschen?
Stockholm: 27 november, Örebro: 29 november, Göteborg: 30 november

Den oberoende engelska forskaren, förkämpan och föredragshållaren Ian R. Crane är ett välkänt namn i England bland människor som är villiga att utmana sin uppfattning om verkligheten och som är intresserade av att få ta del av viktig information som inte presenteras i de förhärskande medierna.

Huvudtemat för föredraget kommer att vara Codex Alimentarius och New World Order (den nya världsordningen) och hur dessa två hänger ihop med varandra. För den som inte känner till vad Codex Alimentarius är för något och vad det kan komma att betyda för oss här i Sverige, kommer Cranes föredrag att vara en viktig och kanske chockartad introduktion. Crane har följande att säga om Codex Alimentarius och dess kommission under rubriken "FN/EU planerar att förstöra det ekologiska jordbruket och utplåna den komplementär- och naturmedicinska branschen":

"Efter att ha ägnat mig åt att undersöka Codex Alimentarius under de senaste 12 månaderna, är jag mycket oroad över den nästan totala bristen på medvetenhet (och till och med intresse) vad gäller konsekvenserna från denna fördärvliga globala kommission, speciellt bland de som kommer att drabbas mest av överdrifterna från denna inskränkande lagstiftning."

Ian R. Crane kommer under sitt besök i Sverige att även hålla föredrag i Göteborg den 30 november och i Örebro den 29 november.

Ian R. Cranes föredragsturné i Sverige är ett samarbete mellan Anarchos i Göteborg, Back to Being i Örebro och vaken.se i Stockholm. Mer information om föredraget i Stockholm och förbokning av biljetter fås via info@vaken.se.

Föredraget kommer att hållas på engelska, men hjälp med eventuell översättning kommer att finnas under frågestunden.

Varmt välkomna!

Stockholm

Plats: Bagarmossens Folkets Hus

Datum: Torsdagen den 27 november

Tid: 18:00-21:00

Pris: 80 kr

Bokning: Förboka biljett via info@vaken.se. Ni kan även betala er biljett i förskott på PlusGiro:

30 06 87-1, ange ert namn som meddelande.

Örebro

Plats: Studion i Conventum, Olof Palmes torg 1

Datum: Lördagen den 29 november

Tid: 17:00-21:00 (Insläpp 16:30)

Pris: 120 kr (108 kr t.o.m. 31 oktober)

Göteborg

Plats: Samlingssal A, Axelhuset, Axel

Dahlströms torg

Datum: Söndagen den 30 november

Tid: 13:00-16:30 (Insläpp 12:40)

Pris: 120 kr (108 kr t.o.m. 31 oktober)

Mail om Codex:

Hej Kloka Gubben!

Har med intresse följt nedskrivningen av Alternativ medicin.

Har skrivit till journalisterna som gjort intervjuerna.

Har tipsat dem om Codex Alimentarius.

Codex Alimentarius bildades av några nazister som behövde ett nytt sätt att försörja sig på efter Nurnbergrättegångarna.

De gav sig på att reglera livsmedelshandeln.

Codex Alimentarius är nu det största, mäktigaste (och hemligaste) organ som bestämmer vad som ska produceras, tillverkas och användas. (Monsanto med sina genmanipulerade grödor lyder under Codex). I hela världen.

Codex ligger bakom det förslag som EU väntas anta 2009- att förbjuda kosttillskott.

Kosttillskott ska bara få finnas i så svaga doser att de inte har någon effekt och de ska bara gå att få på recept.

Nu ska alltså läkemedelsbolagen inte bara tjäna pengar på vår ohälsa utan på vår hälsa också.

Och det gynnar ju inte dem om vi skulle hålla oss friskare med mer tillskott.

Jag tipsade också journalisterna att gå till botten med vem som betalar dessa läkares löner, bonusar,

semesterresor och FORSKNING?

Och vem tjänar mest pengar inom medicin?

Jo, läkemedelsbolagen. Och vem står bakom dem?

Codex Alimentarius.

Då det är oerhört mycket pengar inblandat kan troligen ingen rå på dem.

Men vi som känner till „skriver på listor och informerar. Försöker skapa opinion.

Det låter som en skröna i modern tappning- men kolla på nätet så ska Du få se att det stämmer.

Och skriv om dem-de vill inget hellre än att ingen har hört talas om dem.

CÖ

"Vi är utsatta för ett justitiemord"

[http://www.smp.se/nyheter/vaxjo/vi-ar-utsatta-for-ett-justitiemord\(930970\).gm](http://www.smp.se/nyheter/vaxjo/vi-ar-utsatta-for-ett-justitiemord(930970).gm)

- Det här är ruggigt, säger Michael Håkansson efter att han fått beskedet om att förundersökningen lagts ner.

Smålandsposten berättade i maj om att han och hustrun Birgitta var övertygade om att hennes sjukjournaler manipulerats för att dölja misstag och grova felbehandlingar som läkare gjort.

- Hela min journalhistoria är omskriven, sa Birgitta Håkansson.

.....

Polisen hämtade in mängder av journaler och dokument som skickades till Statens kriminaltekniska laboratorium, SKL, för analys.

Nu har svaret kommit. Det går inte att se att journalerna manipulerats, enligt SKL.

- Vilken mörkläggnings! Vi är utsatta för ett justitiemord utan dess like, säger Michael Håkansson som överväger en överprövning av beslutet att lägga ner förundersökningen.

Datorsystem hotar patientsäkerhet

<http://www.sr.se/cgi-bin/kronoberg/nyheter/artikel.asp?Artikel=2379870>

Patienter som hamnar på lasaretten i Kronoberg och som äter mediciner sedan innan, löper stor risk att bli felmedicinerade och skadas. Det menar Socialstyrelsen. Anledningen är att det datoriserade journalsystemet Cambio Cosmic som lasaretten har inte ger en fullständig bild av vilka mediciner patienten äter. Detta drabbade bland andra en 91-årig kvinna som dog förra året på lasarettet i Växjö.

◇

SIEMs kommentar: En händelse som ser ut

som en tanke att båda dessa notiser avser landstinget i Kronoberg. Vad sker i de mörka småländska skogarna?

Få är intresserade av klimatkompensation <http://www.sr.se/ekot/artikel.asp?artikel=239685> 5

Allt färre privatpersoner kompenserar för sina koldioxidutsläpp trots häftiga diskussioner om klimatpåverkan. Inom charterbranschen prövas nu en ny modell för att få in klimatpengar från resenärerna.

- Första steget tycker jag var ett fiasko. Det var väldigt få som i verkligheten valde att klimatkompensera, säger Fritidsresors miljö- och informationsansvariga, Lottie Knutson.

SIEMS kommentar: Så här skrev vi i decembermagasinet 2007. Hittills har vi inte behövt ändra uppfattning: " Med den inriktning klimatdiskussionen i dag fått finns det emellertid anledning att känna stor skepsis. Bristen på konkretion av åtgärder, negligierandet av målkonflikter inom miljö- och hälsoområdet, de byråkratiska och centraliserade styrinstrument som är aktuella, samt öppenheten för gigantisk korruption är bara några av de faktorer som indikerar långsam och dyrbar färd mot totalhaveri. "Klimatdiskussionens" faktiska funktion blir då alltså att för en tid vilseleda allmänheten om arten och omfattningen av de samhällsomställningar som av miljöskäl kommer att visa sig nödvändiga, och skjuta nödvändiga förändringar på framtiden. Ansvarvilar tungt på fåntrattar som väljer att vara klimatsmarta i stället för miljörealistiska. Mass-slakt av nötkreatur, utbyggnad av kärnkraft och statsbidrag till ombyggnad av gamla bilar till etanoldrift är bara exempel från den hycklarnas marknad som nu har öppnats för allmänheten. "

Forskningsfusk bakom fosterövervakning <http://www.sr.se/ekot/artikel.asp?artikel=2393646> 46

Den forskning som ligger bakom den så kallade stan-metoden, som används för att övervaka barnet under förlossning kan bygga på fusk. En utomstående forskare har för Lunds universitets räkning granskat studien som ligger bakom tekniken och har kommit fram till att data har manipulerats.
<http://nyheter.se.msn.com/inrikes/article.aspx?c&p-documentid=10305381>

Många går till jobbet trots sjukdom <http://www.sr.se/ekot/artikel.asp?artikel=2366498> 98

Mer än hälften av dem som är sjuka och egentligen borde vara hemma och vila upp sig går till arbetet i alla fall, det visar en undersökning som fackförbundet Unionen gjort bland sina medlemmar.

Vatten och toaletter mot fattigdom <http://www.sr.se/ekot/artikel.asp?artikel=2386793> 3.

Det snabbaste sättet att få bukt med fattigdom och förbättra människors hälsa är att förse utvecklingsländer med rent vatten och toaletter. Det visar en studie som gjorts av FN-universitetet. Att installera vatten och toaletter är en investering som betalar sig själv enligt rapporten, med färre sjukdomar och höjd sysselsättning som följd.

Mail om Motgift

Tack för det! Att dom bara orkar!
Vetandets värld i P1 17 okt hette: " Ta makten över din hälsa."Intressant att höra något så otroligt... Det är väl doktorn som ska ha makten, eller????AK

Bra rutet ! Så sant!
Alla vi, som förgäves uttömt skolmedicinens resurser utan att bli hjälpt och som sedan snabbt fått snabb hjälp av alternativet, tar sig för pannan när man konstaterar att Barbara OSHAS 42 MILJONER, avsedda för förutsättningslös (fårman väl förmoda) forskning på alternativ medicin, lagts i händerna på personer med så förutfattade, alternativa -fientliga åsikter.

Vet hon om det? Hade jag donerat skulle jag omelbart kräva en annan ledning för projektet. Jag skall försöka ringa henne för att meddela vad som pågår med hennes pengar. /J K

Hej! Varmt tack för dina kloka synpunkter - som alltid stärker dom mej - när jag saknar de logiska argumenten när alternativmedicinen blir påhoppad. Det känns ju tufft när vi märker och vet att alternativet fungerar - men när de inte "vetenskapligt" går att bevisa.

En liten kommentar och reflexion jag har till

boken "Salvekwick och kvacksalveri" är att författarna med endast ett par rader snabbt förklarar att kroppen skulle ha ett energisystem som t.ex. meridiansystem inte är "vetenskapligt" bevisat. Och när energisystemet "inte finns" - (se sid 66 i boken) då får dom ju det genast enklare att förklara varför alternativa behandlingsmetoder inte fungerar - då faller ju hela förklaringsmodellen till alternativmedicinen.

Den som upptäckte virus och bakterier blev ju också ifrågasatt av sin samtid - troligtvis så är det väl så att det fortfarande finns en enormt komplicerad funktion i våra kroppar som vi ännu inte förstår - men som vi, med t.ex. TFT som jag arbetar med och med andra behandlingsmetoder, kan påverka på ett positivt sätt - kostnadseffektivt och utan miljöförstörande kemiska medel.

De hänvisar ju också till patientsäkerhet, risker med alternativ behandlingar mm. Men hur stor är riskfaktorn med våra av läkemedelsindustrin framställda "mediciner"? Är det inte så att ca 30% av besöken på akutmottagningarna beror på biverkningar av mediciner? Och hur många dödsfall per år orsakar medicineringarna? Det borde ju finnas något slags relationstal i hur "farlig" är alternativmedicinen är i förhållande till skolmedicinen (eller vad vi nu ska kalla den)

(Du behöver inte svara till mej - misstänker att du har fullt upp ändå - det är bara så skönt att få skriva av sig!)

Ha det gott! LMA

-

Statlig utpressning mot hälsokosthandeln <http://www.naturalnews.com/024567.html>

(NaturalNews) NaturalNews has learned the U.S. Food and Drug Administration is running a criminal extortion racket designed to drain cash from health supplement companies and shift it into the pockets of top FDA contractors. This organized crime operation has been running for years, and it has operated with impunity because each company targeted by the scam feels isolated and alone, unable to face the astronomical legal bills of going to court and battling the FDA. So one by one, they agree to "settle" with the FDA for crimes they never committed. Part of the settlement, of course, involves the payment of FDA employees or contractors who pocket the money extorted

from health companies.

Tveksamt

För en gångs skull tycker jag att vi tvekar i rätt ögonblick!!!!!!!!!!!!!!
Hälsningar M@

Sverige väntar när Europa vaccinerar

I Norge har det nu tagits beslut om att alla flickor, vid tolv års ålder, ska erbjudas vaccination mot HPV-viruset, som orsakar livmoderhalscancer. Därmed blir Norge ännu ett europeiskt land som vaccinerar. - I Sverige har Socialstyrelsen ännu inte utfärdat någon föreskrift om HPV-vaccination, frågan utreds fortfarande. Följaktligen är inte heller finansieringsfrågan för en allmän vaccination löst. Det är beklagligt att Sverige nu blir ett av de sista länderna i Europa där Gardasil saluförs, som rekommenderar och finansierar vaccination, säger Einar Vollan, vd Sanofi Pasteur MSD i Sverige. (FL-Net)

Verkligheten på vår Jord - missa inte....

Ur Kalle Hellbergs nyhetsmail, prenumerera hos kalle@maxicom.se

Spara denna länk, sprid denna länk, tag fram den och visa när någon klagar över "det hutlösa bensinpriset", att maten är för dyr, att hyran gått upp, elen och värmen kostar för mycket, att maten i skolan är för dålig, att barnen inte får nya läxböcker varje år, att man knappast har råd att åka på semester o s v....

<http://www.worldometers.info/se/>

Glöm inte att vi faktiskt ännu har det jämförelsevis bra (mitt i allt elände), men kan det bara fortsätta så här? Naturligtvis inte! Vad blir då förändringen? Världskrig? Farsoter? Miljökatastrofer av ännu oanade dimensioner?

Honning hjälper mot brannså

<http://www.forskning.no/artikler/2008/oktober/198099>

Naturmidlet honning virker gunstig mot brannskader, mener forskere fra New Zealand.