

En stor, blind flekk i norsk helsevesen? – eller en elefantflokk i rommet?

Denne teksten ble først publisert på <http://einarflydal.com> den 07.12.2024

5. des. 2024 11:30 → 14:00

Hvordan står det til med folkehelsen? Åpent NCD-møte 2024

Folkehelseinstituttet inviterer til åpent NCD-møte om helsetilstanden i Norge – om for tidlig død av ikke-smittsomme sykdommer (NCD), forekomst og utviklingstrekk.



Reklamen for møtet på Litteraturhusets nettsider

Den 5. desember holdt FHI sitt årlige orienteringsmøte under tittelen «Hvordan står det til med folkehelsen?». Temaet var ikke-smittsomme sykdommer. Det ble både en interessant dag om sykkelighet og helsepolitikk, og en pussig opplevelse om faglige skylapper eller tabuer.

Hovedbudskapene jeg noterte meg under Folkehelseinstituttets seminar på Litteraturhuset, var:

1. Dødeligheten er på vei ned i Norge.
2. Vi må forebygge mer, for helsekøene øker og vi har ikke råd og bemanning til å ta dem unna.
3. Hovedårsakene til for tidlig død og/eller dårlig helse er usunn mat, manglende mosjon, tobakk og alkohol.
4. Vi er ikke på vei mot å klare FNs bærekraftsmål, som går ut på 33% nedgang i dødeligheten fra 2015 til 2030.
5. Mer kunnskap trengs for å utforme kunnskapsbaserte strategier og tiltak.

Det var vel kanskje ikke så pussig at norsk helsevesen sliter med helsekøene: Man lager strategier for å redusere diabetes og for å bedre kreftbehandlingen, man vil informere folk med svak sosioøkonomisk posisjon bedre om livsstilsendringer og hjelpeordninger, og man kartlegger regionale forskjeller for å styre tiltakene. (Det sentrale Østlandet kommer gjennomgående dårligst ut i analysene.) Men *ytre miljø* var ikke tema.

Det var som om det temaet ikke eksisterte, og dette avspeiler antakelig hvor svakt miljømedisin står i Norge. Det er ikke en gang noe eget fag eller noen egen spesialisering, men sorterer inn under arbeidsmedisin – som først og fremst er opptatt av HMS på arbeidsplassen

og neppe er så sexy som «å løse kreftgåten» eller forske på Alzheimers eller drive privatpraksis som selvstendig næringsdrivende.

Det kan se ut som om miljøstressorer er den store blinde flekken i folkehelsearbeidet. For hvordan skal du tegne et brukbart kart over folkehelsa dersom sykdomsfremkallende forhold i det ytre miljøet ikke kartlegges, registreres og inngår når kartet skal tegnes? For de påvirker vel, gjør de ikke? Eller er de uvesentlige?

Jeg hørte ikke ett eneste ord om luftforurensning. Heller ikke en eneste bekymring om langtidsvirkninger av kjemikalier i makeup som småjenter nå tar i bruk fordi de lærer av influensere på TikTok hvor viktig det er å være «sparkla, kitta og malt». Heller ikke noe om kjemikaliebruken i husholdninger, eller at Alzheimers er kjennetegnet av mye glukose i hjernen og at bruken av mobiltelefon øker glukosenivået.

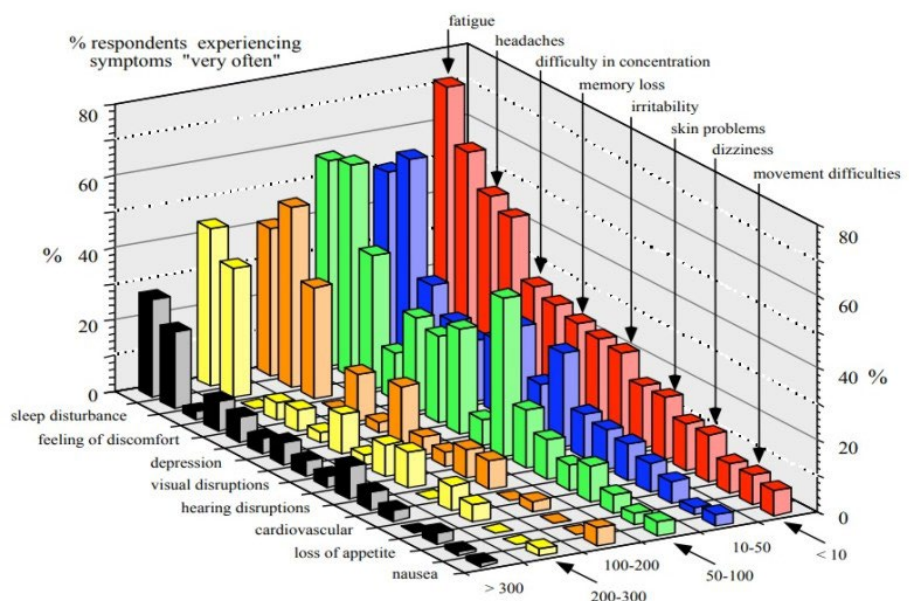
Og ikke én eneste gang hørte jeg et ord om vårt elektriske miljø, som stadig blir mer skadelig for biologien i takt med at vi for å spare strøm både til lys, datamaskiner og trådløse løsninger bruker teknologier som «hakker opp» strømmen i skarpe pulser som forstyrrer livets prosesser i hver enkelt celle. Forskningsbelegget er der og viser et betydelig potensial for at slikt skader folkehelsa, men ingen i helsevesenet later til å samle inn de dataene som kan fortelle om disse miljøfaktorene kan forklare 0 prosent, 2 prosent, 10 prosent eller 50 prosent av dødeligheten og sykkeligheten.

For eksempel har den store [Osloundersøkelsen](#) (omtalt i [bloggpost 16.11.2024](#)) som FHI utfører i samarbeid med Oslo kommune, og som vi fikk vite skal stå modell for tilsvarende undersøkelser ellers i landet, ikke ett eneste spørsmål om makeup, vaskemidler, bruk av løsemidler i arbeidsforhold, wifi-bruk, avstand til mobilmaster eller bruk av mobiltelefon, laptop og nettbrett, sparepærer og trådløse øreplugg. Slikt mangler helt, til tross for at det foreligger tusenvis av fagartikler som viser klare sammenhenger mellom slikt og ulike ikke-smittsomme

helseplager i spekteret fra diffuse lidelser og leddsmerter til kreft.

Hvor klart mønsteret er i de mange analysene som foreligger, illustreres i grafen jeg har hentet fram gang på gang tidligere:

Grafen viser hvordan forekomstene av diffuse helseplager – og her



Helseplager i prosent av befolkningen som funksjon av avstand fra mobilmaster (Santini 2001)

inngår dette spekteret og i tillegg søvnplager, depresjoner og hjertelidelser. Forekomstene synker markant med avstanden fra mobilmaster.

Siden disse dataene ble publisert i 2001, har vi fått liknende sendere med langt skarpere pulser inn i de tusen hjem i form av wifi, AMS-målere, m.m., så i dag kommer disse mange nye kildene i tillegg. Da må vi forvente at det gir virkninger, selv om ingen kan bevise i streng forstand at strålingen er en vesentlig årsak. Energitaapslidelser, som nå er en stor del av sykkelighetsbildet og blant annet går under navn som depresjon, ME og «long Covid», kan også forklares rent biologisk utfra slike miljøstressorer, men hvor mye disse årsakene teller, kan man ikke vite uten å ta kildene med i kartleggingen.

Disse miljøstressorene virket for meg som elefantflokket i rommet – men det var kanskje bare for meg. De andre i salen var antakelig medisinere og folkehelsefolk som ganske enkelt ikke er opplært i å jakte i den retningen. Hvorfor de ikke er det, er lett å forstå: Det er ikke tradisjon for det i medisinfaget her på bjerget, og de lærer ikke om det i utdanningen før de eventuelt spesialiserer seg i arbeidsmedisin. Der blir de fortalt at det ikke er sikkert belegg for at slike helseplager kan koples til eksponering fra elektrisitet og trådløst – for det er jo standpunktet til WHO's lille kontor som steller med slikt, et kontor som er i lomma på bransjen, for å si det enkelt. Det er heller ikke på miljømedisin-området at de store forskningsmidlene deles ut, for hvem kan vel tjene penger på å be folk bruke mindre av noe som må kjøpes?

Et slikt fokus som viker unna fra å nevne de store miljøfaktorene ved sine navn, lar seg ikke lenger forsvare. Den nye boka til epidemiologen Devra Davis, en av vår klodes fremste på forurensning i luft og fra mobiltelefoni og miljøskapt kreft, viser nettopp dette. Den forteller om hvordan forskningen som «ikke finner belegg for skader» er fusket med, og hvordan forskerne som finner belegg, bringes til taushet eller overdøves av «spinn-doktorene» som bransjen engasjerer.

Apropos: Under FHI-seminaret på Litteraturhuset noterte jeg en setning som føyer seg rett inn i denne bildet. Den kom fra Astrid Nylenna, fagdirektør i Helsedirektoratets Divisjon for folkehelse og forebygging da hun fortalte om nytten av at Norge har en sentral rolle i det store europeiske prosjektet for å redusere dødeligheten fra ikke-smittsomme sykdommer – [Joint Action to Prevent NCD](#):

«Industrien jobber åpenbart sammen internasjonalt for å forsvare sine interesser. Samarbeid på tvers av grenser gjør at det offentlige står sterkere overfor den.»

Som om Devra Davis skulle sagt det selv!

Uten relevant datainnsamling i primærhelsetjenesten og gjennom FHIs undersøkelser og analyser utformes det ingen relevante offentlige strategier. Fagdirektøren får derfor Devra Davis sin bok i posten som et tilskudd til julelitteraturen for seg selv om fagavdelingen.

Einar Flydal, den 7. desember 2024

Devra Davis: *Trådløse skjermer – stråleskadene og tilsløringene av dem*, 582 sider, heftet. Bestilles i bokhandelen eller [HER](#) om du vil sikre deg at du kan gå løs på den til jul!