

EDTA NYT

15. årgang

Nr. 1 - Marts 2009

Udgivet af Landsforeningen for medicinsk behandling af åreforkalkning med EDTA





Landsforeningen for medicinsk behandling af åreforkalkning med EDTA

indkalder herved til ordinær generalforsamling

Lørdag den 25. april 2009 kl. 14.00

På Vejle Bibliotek, Willy Sørensens plads 1, 7100 Vejle lokale 1, første sal.

Der er elevator

Generalforsamlingen er en af patientforeningens vigtigste begivenheder hvor alle medlemmer har mulighed for at øve indflydelse på hvad der skal ske i foreningen,

mød derfor talstærkt frem.

Det er kun medlemmer der har stemmeret.

Ægtefælle/ledsager er naturligvis meget velkomne.

Kl. 14.00: Generalforsamling med følgende dagsorden iht. vedtægterne.

Pkt.1: Valg af dirigent:

Pkt.2: Formandens beretning for det forløbne år:

Pkt.3: Aflæggelse af regnskab og forelæggelse af budget:

Det reviderede regnskab er indsat i bladet (side 10).

Pkt.4: Valg af 2 bestyrelsesmedlemmer for 2 år:

Bente Svarre, som er på valg, modtager genvalg.

Johanne Ventzel, Viborg, der indtrådte i bestyrelsen til afløsning for Elsebeth Kaae, ønsker ikke at fortsætte i bestyrelsen.

Bestyrelsen anbefaler nyvalg af Sygeplejerske Erik Bøndergaard, Vildbjerg.

Pkt.5: Valg af 2 suppleanter for 1 år:

Suppleant Henning Grube Andersen, V. Skerninge ønsker ikke genvalg.

Bestyrelsen anbefaler nyvalg af Svend Aage Nielsen, Kielstrup ved Hobro.

Pkt.6: Valg af intern revisor for 1 år:

Arne Enghøj modtager genvalg: Bestyrelsen foreslår genvalg

Pkt. 7: Vedtægtsændringer:

Ved generalforsamlingen den 05.04.08 gjorde Henning Grube Andersen opmærksom på, at der i foreningens vedtægter dels er noget der skal ændres dels noget der skal tilføjes.

Det er som følger.

I vedtægternes § 3 stk. 3.2 står: For hvert amt udpeger bestyrelsen efter den årlige generalforsamling en repræsentant, som varetager det lokale arbejde i amtet. Amterne kan oprette sin egen lokalforening.

Der søges årligt afholdt et møde i amtet.

Da amterne er nedlagt er denne tekst ikke relevant:

EDTA-NYT

Udgiver: Landsforeningen for medicinsk behandling af åreforkalkning med EDTA.

Ansvarshavende: Willy Odgaard

Forsidefoto: Motiv fra Mølledammen, Skanderborg. Foto: Willy Odgaard

Oplag: 1.200 eksemplarer - Tryk: Gefion Tryk, Næstved - Næste nr. udkommer juni 2009 - ISSN: 1600-3047

I § 6 stk. 6.2 pkt. 4 står der: *Valg til den øvrige bestyrelse*. Bør rettes til:

Valg til bestyrelsen

efter punkt 4 indsættes et nyt pkt.: **Valg af 2 suppleanter for 1 år.**

Bestyrelsen foreslår følgende ændringer i vedtægterne:

Vedtægternes § 3 stk. 3.2 ændres til:

Bestyrelsen udpeger en eller flere repræsentanter der varetager det lokale arbejde i hver af de 5 regioner.

Vedtægternes § 6 stk. 6.2 pkt. 4 ændres til:

Valg til bestyrelsen.

Et nyt pkt. 5 indsættes:

Valg af 2 suppleanter for et år.

De følgende punkter rykker således et nr. ned

I vedtægternes § 8 stk. 8.1, slettes teksten:

Der vælges også 2 suppleanter.

Jfr. vedtægternes § 12 stk. 12.2 træder vedtægtsændringerne først i kraft efter en godkendelse på en efterfølgende generalforsamling.

Pkt.8: Fastsættelse af medlemskontingent for året 2010:

Bestyrelsen foreslår uændret medlemskontingent.

Pkt.9: Behandling af indkomne forslag:

Forslag der ønskes optaget på dagsordenen, skal indgives skriftligt til formanden Willy Odgaard, Herman Bangs Vej 3, 8660 Skanderborg **senest den 15. april 2009.**

Pkt10. Evt.

Kl. 15.00 serveres kaffe med brød.

Med venlig hilsen

Bestyrelsen

Redaktionen efterlyser billeder

Har du nogle gode billeder, gerne fra den danske natur, som du synes kunne passe til bladets forside, er du meget velkommen til at henvende dig til redaktionen

KELATIONSBEHANDLING MED EDTA

Ethylen Diamin Tetra-Acetat (EDTA) er en svag aminosyre. Den er i stand til at kelatbinde (af græsk chele=klo) metalioner, f.eks. bly, jern, kobber, aluminium og calcium, med en tiltrækningskraft i nævnte rækkefølge. Den industrielle anvendelse startede i Tyskland 1935, men allerede i 1893 grundlagde svejtseren Alfred Werner kelations-teorien.

Tandlægerne anvender den calciumbindende effekt til at udvide tandkanalen før en rodbehandling. Laboratorielægerne har i årtier udnyttet stoffets calciumbindende og blodfortyndende effekt: EDTA tilsættes blodprøveglas, hvis blodet ikke må størkne. EDTA står på hospitalernes skadestuer, klar til at behandle blyforgiftning.

At EDTA også kan have en helbredende effekt på forskellige andre sygdomme, blev opdaget ved en tilfældighed. Ved behandling af en større gruppe blyforgiftede arbejdere på en akkumulatorfabrik i Michigan, USA i 1950, opdagede lægerne, at kroniske sygdomme forsvandt eller blev mindre generende, bl.a. hjerte-kredsløbsproblemer. Entusiastiske amerikanske læger udviklede i de følgende år en protokol for EDTA-kelationsbehandling, men efter patentperiodens udløb var der i den farmakologiske industri ingen positiv interesse for hverken stoffet eller princippet. Mange patienter får det så godt, at de helt eller delvist kan undvære medicin.

Behandlingen foregår på følgende måde: En halv liter væske indeholdende, EDTA, vitamin C og magnesium, blandet efter en bestemt opskrift udarbejdet af et lægeligt selskab i USA, dryppes ind i en blodåre på håndryggen over 3 timer. Man er anbragt i en behagelig stol med fodhviler. Behandlingen er ikke forbundet med ubehag af nogen art, og bagefter kan man tage på arbejde eller dyrke sine fritidsinteresser. Man skal have ca. 20-30 behandlinger, alt efter alder og sygdommens sværhedsgrad.

Som så ofte tidligere, kom forståelsen af de biologiske kelationsprocesser med flere års forsinkelse. Den nuværende strøm af informationer menes kun

at være en begyndelse. Opdagelsen af oxydative forharskningsprocessers betydning for de aldersbetingede sygdomme er en relativt ny videnskab, som tog sin spæde start i begyndelsen af 60-erne. I dag er betydningen af forharskningsprocesserne ved vævsskade og forkalkning efterhånden veldokumenteret. Denne sammenhæng har ført til en international interesse for forskning i og anvendelse af kelation som behandlingsprincip. Den nyligt opdagede forbindelse mellem jern og tendensen til kredsløbsproblemer (Haber-Weiss reaktionen), har øget forståelsen for behandlingsprincippet.

Nye tal fra en dansk opgørelse over 470 EDTA-behandlede patienter (offentliggjort i USA af Hancke og Flytlie i 1993), viste en god effekt på 85 % af patienterne. Af de 65 der kom fra ventelisten til de dyre by-pass operationer, undgik 58 operationen. Af de 27 med forestående benamputation, undgik 24 at miste det ene ben. En amerikansk gennemgang af 19 videnskabelige undersøgelser af EDTA (metaanalyse) fra samme år, dækkende 22.765 patienter, viste ligeledes god effekt hos 88 % af patienterne.

I sidstnævnte analyse er der to undersøgelser der skiller sig negativt ud: Kitchell (USA 1963) med 38 patienter og 66 % effekt og Sloth-Nielsen (Danmark 1990) med 30 patienter og 19 % effekt. Begge undersøgelser blev foretaget af karkirurger. Der var væsentlige afvigelser fra protokollen. De danske karkirurger havde mod givet råd lavet sin egen blanding, uden at tilsætte det vigtige magnesium og C-vitamin.

Udført af specialuddannede læger på patienter med normal nyrefunktion har kelationsbehandling med EDTA ingen alvorlige bivirkninger. For patienter der skal opereres, kan for- og efterbehandling med EDTA forbedre helningsprocessen. Operative indgreb bliver dermed mindre belastende (er kendt og beskrevet af Skandinaviske forskere).

Vejle den 13. december 2008, Knut Flytlie, Speciallæge i Alm. Medicin.



Slank efter Jul...

Af Claus Hancke
Speciallæge i almen medicin

Hånden på hjertet.

Mange har aflagt et højtideligt nytårsforsæt om at tabe sig.

Og med god grund.

Der er i dag så mange overvægtige mennesker og overvægtsrelaterede sygdomme som sukkersyge, blodpropper, åreforkalkning, slidgigt, depressioner og forhøjet blodtryk, at det er en tikkende bombe under folkesundheden.

Slankekur i alverdens udgaver er da også vidt udbredte, men virker stort set aldrig – især ikke på langt sigt. Hvad er der galt?

De fleste fødevarer er desværre industrialiserede, lavet af udpinte råvarer og fyldt med kemikalier.

Vejen til et sundere og bedre liv uden overvægt og livsstilssygdomme går derfor gennem kosten. En sidegevinst er så, at man taber sig. Men helst kun ét kilo om måneden!

Min erfaring gennem 35 år som læge er, at hvis man ændrer fokus fra at tabe sig til blot at leve sundt, så kommer vægttabet af sig selv. Du skal ikke tabe dig for at blive slank. Du skal tabe dig for at undgå at blive syg.

Gode kostvaner er den første og største forudsætning for sundhed.

Vi skal tilbage til de økologiske basislevnedsmidler som fx grøntsager, frugt, havregryn, rugbrød, smør, æg, olivenolie, kokosolie osv. Når vi bruger ordentlige basis-råvarer, så kan vi lave hvad som helst, ja selv en pizza er OK, – når bare du laver den selv af gode råvarer.

Absolut forbudt er derimod alle former for light- og lowfat-produkter, der stimulerer sul-

ten og er fyldt med kemikalier. Verdens største videnskabelige studie (Womens Health Initiative) viste ikke den mindste slankevirkning af fedtfattige produkter. Hvorfor i alverden skulle man så spise dem? Spis heller aldrig margarine, der er fyldt med usunde, hærdede fedtsyrer, eller pommes frites, chips og popcorn, der er fyldt med de skadelige transfedtsyrer.

”Snyd” hypotalamus

Metoden til at tabe sig er enkel, men kræver, at man stille og roligt lægger sin livsstil om. Pointen er, at man aldrig må tabe sig mere end ét kilo om måneden. Til gengæld skal man blive ved, til man har nået sit mål.

Hvis man har som mål at tabe 12 kilo, er det altså realistisk, at det tager et år. Det hænger sammen med, at kroppen har brug for at vænne sig til den nye tilstand.

Hypotalamus (en del af hjernen, lige over hypofysen) styrer vores vægtregulering. Den vil reagere på en hård slankekur ved at nedsætte stofskiftet og øge appetitten – og hvad sker der så? Man tager på igen efter kuren.

Men når man kun taber sig ét kilo om måneden, ”snyder” man hypotalamus. Den opdager ikke forandringen, og stofskifte og appetit ændres derfor ikke. Vægttabet bliver vedvarende og akkumuleres måned for måned.

Desuden giver metoden lidt råderum, man behøver ikke hele tiden at være stramt bundet af en kur.

Man kan hjælpe et vægttab på vej ved at stoppe trangten til søde sager; det mindsker desuden risikoen for at få sukkersyge. Tag et tilskud af

fortsættes side 6

mineralet GTF-krom (Glukose Tolerance Factor), der har betydning for kroppens sukkerbalance. Krom fjerner også den træthed efter et måltid, som mange med lavt blodsukker oplever.

For at sætte "ét-kilo-kuren" ind i et holistisk sundhedsperspektiv er det naturligvis vigtigt også at få motion og føle livskvalitet. Man skal have det mentalt godt. Ellers nytter det ikke noget. Derfor skal der også være plads til både et glas rødvin og et stykke med gorgonzola.

Metoden er enkel: Vej dig en morgen uden tøj. Læg to kg til, og skriv tallet, som det maksimale, du må veje den pågældende måned.

Herefter kan du skrive på din kalender, hvor meget du må veje i hver måned, blot ved at trække ét kg fra for hver måned.

Herefter skal du blot overholde to simple regler:

1) *Vej dig hver morgen på en præcis, elektronisk vægt.*

2) *Hvis du vejer mere, end det du må i den måned, så må du kun drikke vand den dag*

Hvis du overholder disse to simple regler, så er du med garanti nede på den vægt, du ønsker, når den står på din kalender efter et tilsvarende antal måneder.

Hvis du vil have motivation til at tabe dig, så tag tøjet af og stil dig foran spejlet.

Gevinsterne ved en kostomlægning er mange, men først og fremmest: Vægttab og færre sygdomme.

Claus Hancke

Speciallæge i almen medicin

Institut for Orthomolekylær Medicin

Lyngby Hovedgade 37

2800 Kgs.Lyngby



Det sidste nye om den Amerikanske undersøgelse der skal vurdere EDTA- behandlingsens effekt

TACT studiet – Trial to Assess Chelation Therapy
I 2003 startede i USA et større klinisk studie, der skal vurdere EDTA behandlingens effektivitet i forhold til iskæmisk hjertesygdom - det såkaldte TACT studie.

Studiet er sponsoreret og designet af National Center for Complementary Medicine (NCCAM), der er en institution under det amerikanske National Institute of Health (NIH).

Studiet skal omfatte ca 2000 mennesker fra 50 år og ældre, der alle har haft et akut myocardi infarkt mindst 6 uger før.

Designet er et randomiseret, dobbelt blindt, og placebokontrolleret klinisk studie.

Ved studiet vil der blive vurderet følgende parametre; død (alle årsager), AMI, slagtilfælde, indlæggelser med angina pectoris eller hjerteinsufficiens.

Personerne vil få enten 40 EDTA behandlinger efter gængse protokoller eller placebo.

Undersøgelsen er forventet afsluttet i 2010.

I de år studiet har forløbet, har der været en række problemer.

Som en forudsætning for at studiet kan nå op på de krævede ca 2000 deltagere, har det været et stort problem at de relevante læger – primært cardiologer – ikke har henvist deres patienter til studiet. Dette har bragt projektets udførelse i fare og problemet er endnu ikke løst.

Midt under forløbet er der kommet kritik fra en gruppe læger, der har ønsket studiet afbrudt. Dette er blevet afvist af NCCAM. Denne beslutning er bakket op af den amerikanske lægeorganisation ACAM, hvor en række medlemmer arbejder med EDTA i deres praksis.

Af ovennævnte grunde er det ikke sikkert at tidsfristen kan overholdes.

For yderligere oplysninger henvises til:

[www.nih.gov \ clinicaltrials](http://www.nih.gov/clinicaltrials)

www.acam.org

Kgs. Lyngby den 21. december 2008

Ole Købke Praktiserende læge

Nu er det blevet muligt
at få EDTA-behandling i Vendsyssel,
idet Speciallæge i Almen Medicin, **Villy Lade**,
på sin klinik Græsvangen 16 B, 9800 Hjørring,
nu giver EDTA-behandling.
Villy Lade har i 2008 været i USA og taget
efteruddannelse i EDTA-behandling

Præsentation:

Jeg er speciallæge i almen medicin og har været praktiserende læge i Hjørring fra 1970 – 97.

Jeg har siden 2000 haft en privat praksis med akupunktur behandling og nu også EDTA- og intravenøs C-Vitamin behandling.

På klinikken arbejder jeg sammen med min datter der er dialyse-sygeplejerske og min kone der er sundhedsplejerske.

Se adresse og tlf. på lægelisten side 11.

Status vedr. Spørgeskemaundersøgelsen

som der blev orienteret om i EDTA-nyt nr. 3, 2008
v/læge Gertrud Mikkelsen Spec. i almen- og samfundsmedicin.

Den 31. december 2008 var sidste frist for indsendelse af spørgeskemaet.

Det kan oplyses:

At fra de lægeklinikker, der var med i undersøgelsen,
blev der udleveret 228 skemaer.

Ved fristens udløb var der modtaget 200 besvarelser.

Gertrud Mikkelsen er nu ved at behandle de indkomne besvarelser.
Når denne behandling er færdig, vil resultatet blive offentliggjort i
EDTA-NYT, ligesom EDTA lægerne m.fl. vil få resultatet tilsendt.

Gertrud Mikkelsen

Vedtægter for Landsforeningen for medicinsk behandling af åreforkalkning med EDTA

Ændret på generalforsamling den 16. april 2005



§ 1 NAVN OG HJEMSTED

- 1.1 Foreningens navn er: Landsforeningen for medicinsk behandling af åreforkalkning med EDTA
- 1.2 Foreningens hjemsted er den til enhver tid værende formands adresse.

§ 2 FORENINGENS FORMÅL

- 2.1 Udbredelse af kendskab til en ikke operativ behandling af kredsløbssygdomme og tungmetal-forgiftninger med stoffet EDTA.
- 2.2 At medvirke til offentlige tilskud til behandling af de i 2.1 nævnte sygdomme på private klinikker og/eller hospitaler efter eget valg.
- 2.3 At skabe interesse for forskning i behandling af årsagen til kredsløbssygdomme.

§ 3 MEDLEMMER

- 3.1 Som medlem kan optages enhver myndig person med interesse for foreningens formål og virke
- 3.2 For hvert amt udpeger bestyrelsen efter den årlige generalforsamling en repræsentant, som varetager det lokale arbejde i amtet. Amterne kan oprette sin egen lokalforening.
Der søges årligt afholdt et møde i amtet.

§ 4 KONTINGENT

- 4.1 Det årlige kontingent fastsættes på den årlige generalforsamling.

§ 5 GENERALFORSAMLING

- 5.1 Generalforsamlingen er foreningens øverste myndighed i alle foreningens anliggender.
- 5.2 Generalforsamlingen ledes af en af forsamlingen valgt dirigent.
- 5.3 Beslutninger træffes ved almindelig stemmeflertal, hvor intet andet er fastsat i vedtægterne.
- 5.4 Fraværende medlemmer kan stemme ved fuldmagt på blanketter, som kan rekvireres hos bestyrelsen. Fuldmagten kan gives til bestyrelsen uden begrænsning.
Den enkelte mødedeltager kan medbringe indtil 3 fuldmagter.

§ 6 ORDINÆR GENERALFORSAMLING

- 6.1 Generalforsamlingen afholdes hvert år i april kvartal og indkaldes af bestyrelsen med mindst 3 ugers varsel, skriftligt til medlemmerne med angivelse af dagsordenen.
- 6.2 På den ordinære generalforsamling skal foretages følgende:
 1. Valg af dirigent.
 2. Formanden aflægger beretning om foreningens virke siden sidste ordinære generalforsamling
 3. Aflæggelse af regnskab for det forløbne år.
 4. Valg til den øvrige bestyrelse.
 5. Valg af revisor (intern).
 6. Fastsættelse af kontingent.
 7. Behandling af indkomne forslag.
 8. Eventuelt.
- 6.3 Forslag, som medlemmerne ønsker optaget på dagsordenen, skal indgives skriftligt til bestyrelsen senest 10 dage før generalforsamlingen.

§ 7 EKSTRAORDINÆR GENERALFORSAMLING

- 7.1 Ekstraordinær generalforsamling afholdes når bestyrelsen anser det for påkrævet eller når 1/4 af foreningens medlemmer skriftligt begærer det over for bestyrelsen, med angivelse af en motiveret dagsorden.
- 7.2 I øvrigt skal der ved bekendtgørelse om afholdelse af ekstraordinær generalforsamling gås frem efter de samme regler som ved den ordinære generalforsamling, jfr. § 6.

§ 8 BESTYRELSEN

- 8.1 Foreningen ledes af en bestyrelse bestående af en formand og indtil 4 bestyrelsesmedlemmer. 3 bestyrelsesmedlemmer vælges på de ordinære generalforsamlinger i de lige år, og 2 bestyrelsesmedlemmer vælges de ulige år.
Der vælges også 2 suppleanter.
- 8.2 Alle kan genvælges.
Afgår et bestyrelsesmedlem mellem 2 generalforsamlinger, har bestyrelsen ret til at supplere sig selv. Suppleringen skal godkendes på førstkommende generalforsamling.
- 8.3 Bestyrelsen er ulønnet.
- 8.4 Bestyrelsen konstituerer sig selv.
- 8.5 Formanden, ved forfald næstformanden, sammenkalder til og leder bestyrelsesmøderne.
- 8.6 Bestyrelsens beslutninger kan indankes for en ordinær eller ekstraordinær generalforsamling.
- 8.7 Bestyrelsen udsender efter behov nyhedsbreve til foreningens medlemmer for at holde disse orienterede om foreningens virksomhed samt om den seneste udvikling inden for EDTA-behandling.

§ 9 REGNSKAB OG REVISION

- 9.1 Foreningens regnskabsår er kalenderåret.
Regnskabet for det forløbne år skal være afsluttet og stillet til rådighed for revision senest den flg. 1. februar. Det reviderede regnskab underskrives af formanden.
- 9.2 Det reviderede regnskab skal godkendes på den nærmest følgende generalforsamling.

§ 10 ADMINISTRATION

- 10.1 Foreningen tegnes af formanden - ved forfald af næstformanden - samt 2 bestyrelsesmedlemmer i forening. Der kan meddeles prokura - enkelt eller kollektiv.
- 10.2 Bestyrelsen er om nødvendigt bemyndiget til at engagere lønnet medhjælp til at bistå med varetagelsen af foreningens administrative funktioner.

§ 11 UDMELDELSE OG EKSKLUSION

- 11.1 Udmeldelse af foreningen skal ske med een måneds varsel til et kalenderårs udgang.
- 11.2 Et medlem, der har optrådt på en sådan måde, at det må anses for uforeneligt med medlemskab af foreningen, kan af bestyrelsen indstilles til eksklusion.
Denne beslutes på førstkommende generalforsamling.

§ 12 VEDTÆGTSÆNDRINGER

- 12.1 Ændringer af foreningens vedtægter skal ske ved en vedtagelse på en generalforsamling med 2/3 af de afgivne stemmer. Ændringsforslag skal være formanden i hænde senest 15. februar. Forslaget skal tilgå hvert enkelt medlem samtidig med indkaldelsen til generalforsamlingen.
- 12.2 Vedtægtsændringer træder først i kraft efter godkendelse på 1 efterfølgende generalforsamling.

§ 13 FORENINGENS OPLØSNING

- 13.1 Til beslutning om foreningens opløsning kræves vedtagelse med 4/5 af de afgivne stemmer på 2 af hinanden følgende generalforsamlinger. Disse indkaldes pr. brev til hvert enkelt medlem.
- 13.2 En generalforsamling, der endeligt vedtager foreningens opløsning, vælger tillige et 3-mands udvalg til at realisere foreningens aktiviteter og afvikle alle dens forpligtelser.
- 13.3 Et evt. overskud vil være at anvende til helbredsforebyggende formål efter generalforsamlingens nærmere bestemmelse.

LANDSFORENINGEN FOR MEDICINSK BEHANDLING AF ÅREFORKALKNING MED EDTA
 UDDRAG AF ÅRSRAPPORT FOR 2008



REVISIONSFIRMAET

NY-REVISION

| Budget 2009 11.000 kr. | RESULTATOPGØRELSE FOR ÅRET 2008 | 2007 kr. | |
|--------------------------------------|------------------------------------|-----------------|-----------------|
| 115 | Kontingenter | 118.900 | 114.400 |
| 68 | Tips- og lottoindskud | 66.400 | 68.921 |
| - | Gaver og legater | 7.800 | 7.341 |
| 7 | Andre indtægter, incl. renter | 2.843 | 17.307 |
| 190 | INDTÆGTER I ALT | 195.943 | 207.969 |
| -4 | Kontorartikler | -4.939 | -5.215 |
| -7 | Porto | -7.537 | -3.977 |
| -40 | EDTA Nyt, trykning | -35.880 | -36.350 |
| -20 | EDTA Nyt, porto | -18.536 | -16.652 |
| - | Brochurer | 0 | -4.419 |
| -15 | Telefon og internet | -14.245 | -14.427 |
| -2 | Repræsentation | -3.338 | -2.317 |
| -5 | Bankomkostninger/betalingservice | -4.527 | -4.473 |
| -60 | Announcering | -64.242 | -56.056 |
| -14 | Administration | -17.520 | -15.579 |
| -8 | Kørsel, bestyrelsesmøder | -10.709 | -7.406 |
| -2 | Mødemkostninger, bestyrelsesmøder | -3.202 | -3.706 |
| -3 | Kørsel, generalforsamling | -2.440 | -3.082 |
| -1 | Mødemkostninger, generalforsamling | -280 | -771 |
| -4 | Kørsel, offentlige møder | -3.653 | -6.417 |
| -12 | Annøncer, offentlige møder | -9.922 | -16.272 |
| -1 | Mødemkostninger, offentlige møder | -1.086 | -1.518 |
| -2 | Lokaleleje, offentlige møder | -1.408 | -2.038 |
| - | Kørsel, messer | -3.775 | 0 |
| - | Lokaleleje, messer | -1.862 | 0 |
| - | Mødemkostninger, messer | -934 | -4.576 |
| - | Omkostninger, danmark-møder | 0 | -7.322 |
| -200 | OMKOSTNINGER I ALT | -210.057 | -212.573 |
| -10 | ÅRETS RESULTAT | -14.114 | -4.604 |
| BALANCE PR. 31. DECEMBER 2008 | | | |
| AKTIVER | | | |
| | Indestående i bank | 84.328 | 100.192 |
| | Kassebeholdning | 0 | 0 |
| | AKTIVER I ALT | 84.328 | 100.192 |
| PASSIVER | | | |
| Egenkapital: | | | |
| | Saldo pr. 1. januar 2008 | 85.067 | 89.671 |
| | Årets resultat | -14.114 | -4.604 |
| | EGENKAPITAL | 70.953 | 85.067 |
| Gældsforpligtelser: | | | |
| | Forudmodtaget kontingent for 2009 | 4.300 | 7.100 |
| | Kreditorer | 9.075 | 8.025 |
| | GÆLDSFORPLIGTELSE | 13.375 | 12.600 |
| | PASSIVER I ALT | 84.328 | 102.271 |

Den 13. januar 2009

Kære medlemmer!

I kan være med til at bringe kendskabet til EDTA behandlingen ud til en endnu større kreds

Hvis nogen af jer har lyst og overskud til at uddele patientforeningens materiale om EDTA i området hvor I bor, til venner og bekendte samt til apoteker, biblioteker og Helsekost-butikker og andre, - så endnu flere kan få gavn af EDTA behandlingen, så er I meget velkomne til at rekvirere materialet, der er gratis, hos foreningens kasserer Kenneth Svendsen, Odensevej 154, 4700 Næstved.

Tlf. 5572 0154 - E-mail: ks 4142@stofanet.dk

Rabatordning til EDTA-Patientforeningens medlemmer

Der er indgået aftale med nedennævnte lægeklinikker, at de giver rabat til patienter der modtager EDTA-behandling og som er medlem af EDTA-Patientforeningen

Claus Hancke Speciallæge i Alm. Medicin

Irene Hage Praktiserende læge

Ole Købke Praktiserende læge

Per Andersen Speciallæge i Alm. Medicin

Lyngby Hovedgade 37, 2800 Kgs. Lyngby
Tlf. 45 88 09 00

Bruce Phillip Kyle Praktiserende læge
Stautrupvej 7A, 8260 Viby J. • Tlf. 86 28 96 88

Knut Flytlie Speciallæge i Alm. Medicin
Gludsmindevej 39, 7100 Vejle
Tlf. 75 72 60 90

Birgit Aalborg Funch Homøopatisk læge
Åløkken 36, 5250 Odense SV
Tlf. 65 96 00 77 (tlf.-tid: 8,30-9,00)

Aa. Winther Nielsen

Speciallæge i Alm. Medicin
Puggårdsgade 7, 1573 København V
Tlf. 70 25 12 05

Gunner Ødum Speciallæge i Alm. Medicin
Klostervej 11, 9480 Løkken • Tlf. 98 99 04 99.
Er ophørt med at tage nye patienter, men fortsætter to dage om måneden med at give tidligere patienter vedligeholdelses-behandling.

Villy Lade Aps Speciallæge i Alm. Medicin
Græsvangen 16 B, 9800 Hjørring
Tlf. 98 92 84 64
Intravenøs-behandlingerne foregår tirsdage og fredage

Bestyrelse:

Formand: **Willy Odgaard**, Herman Bangs Vej 3,
8660 Skanderborg - Tlf. 86 52 19 19
Mobil: 22 76 43 05 - e-mail: woc@vip.cybercity.dk

Næstformand: **Bent Jørgensen**

Nørrevej 9, 2690 Karlslunde - Tlf. 46 15 00 18
e-mail: ingerbent@hotmail.com

Bente Svarre

Bødgersmindevej 7, Thorning, 8620 Kjellerup
Tlf. 86 88 03 04. e-mail: niels-svarre@mail.dk

Inger Jørgensen

Nørrevej 9, 2690 Karlslunde - Tlf. 46 15 00 18
e-mail: ingerbent@hotmail.com

Johanne Ventzel

Storhøjen 3, 8800 Viborg - Tlf. 86 67 15 85

Suppleant: Henning Grube Andersen

Fåborgvej 37, 5762 V. Skerninge
Tlf. 62 24 18 90

**Personer, der er tilknyttet Patientforeningen,
med særlige opgaver:**

Kasserer: **Kenneth Svendsen**

Odensevej 154, 4700 Næstved - Tlf. 55 72 01 54
e-mail: ks4142@stofanet.dk

Erik Højstrup Christensen

Konsulent i særlige anliggender
Bakkevej 36, Dommerby, 7840 Højslev
Tlf. 97535428
e-mail: erikhc@politik.dk



EDTA-Patientforeningen

Herman Bangs Vej 3, 8660 Skanderborg
Tlf. 86 52 19 19 - Mobil: 22 76 43 05
e-mail: woc@vip.cybercity.dk
Hjemmeside: www.edta-patientforeningen.dk
Patienttelefon: 70 27 36 98

Patientforeningens repræsentanter i regionerne:

Region Hovedstaden

1. Bent Jørgensen (bestyrelsesmedlem)
Nørrevej 9, 2690 Karlslunde - Tlf. 46 15 00 18
2. Ruth Banks
Solrød Byvej 58, 2680 Solrød Strand - Tlf. 56 14 46 66

Region Sjælland:

1. Inger Jørgensen (bestyrelsesmedlem)
Nørrevej 9, 2690 Karlslunde - Tlf. 46 15 00 18
2. Elsebeth Kaae
Odensevej 154, 4700 Næstved - Tlf. 55 72 01 54

Region Syddanmark:

1. Willy Odgaard (bestyrelsesmedlem)
Herman Bangs Vej 3, - 8660 Skanderborg - Tlf. 86 52 19 19
2. Henning Grube Andersen
Fåborgvej 37 - 5762 V. Skerninge - Tlf. 62 24 18 90
3. Lene Schmidt
Allégade 6 - 6600 Vejen - Tlf. 75 36 21 23

Region Midtjylland:

1. Johanne Ventzel (bestyrelsesmedlem)
Storhøjen 3, 8800 Viborg - Tlf. 86 67 15 85
2. Erik Bøndergaard
Solbakkevej 1, 7480 Vildbjerg - Tlf. 97 13 21 04

Region Nordjylland:

1. Bente Svarre (bestyrelsesmedlem)
Bødgersmindevej 7, Thorning, 8620 Kjellerup Tlf. 86 88 03 04
2. Bettina Larsen
Winkelsgade 23, 9352 Dybvad - Tlf. 98 86 40 90