

# EDTA NYT

15. årgang

Nr. 4 - December 2009

Udgivet af Landsforeningen for medicinsk behandling af åreforkalkning med EDTA







# Glædelig Jul

Bestyrelsen ønsker herved også i år  
2009 alle vore medlemmer,  
EDTA-lægerne  
og øvrige læsere af EDTA-nyt  
en rigtig glædelig Jul  
og et lykkebringende nytår.

Ved denne lejlighed vil bestyrelsen gerne takke EDTA-læger, der har skrevet artikler til EDTA-nyt samt stillet sig til rådighed som foredragsholdere ved de afholdte offentlige informationsmøder. Også en tak til alle de medlemmer og andre der har vist interesse for foreningens arbejde ved at bidrage med artikler til EDTA-nyt, deltage i Helsemesser, uddele foreningens materiale samt hjulpet til med gennemførelsen og afviklingen af de i årets løb afholdte offentlige informationsmøder.

### *Vi går mod lysere tider – men hvad betyder det egentlig?*

Dagslængden bliver længere efter solhverv den 21.-22. december, men de lyse timer (eller minutter) tager forskud på glæderne allerede fra den 15. december.

Hvordan hænger det nu sammen?

Der er vintersolhverv den 21.-22. december. Det betyder, at Solen passerer sit laveste punkt langs sin bane på himlen og står over den Sydlige Vendekreds.

Det betyder også, at vi har årets korteste dag (som efterfølger årets længste nat), og så skulle man jo tro, at det var ensbetydende med, at det samtidig var dagen med tidligste solnedgang og seneste solopgang. Sådan er det imidlertid ikke!

I Danmark har vi i år tidligste solnedgang den 14. eller 15. december afhængigt af, hvor man befinder sig i landet. Der er sekunders forskel.

Seneste solopgang skal vi helt hen til 29. december for at finde.

Kilde: Flemming Jenle og Bjarne Siewertsen DMI

*Nu er nedgang endt  
og håbet tændt  
-ja håbet tændt  
for nu er solen vendt,  
nu kommer lyset og den lange dag tilbage.  
Solhvervssang af Johannes V. Jensen*

#### **EDTA-NYT**

Udgiver: Landsforeningen for medicinsk behandling af åreforkalkning med EDTA.

Ansvarshavende: Willy Odgaard Christensen.

Lay-out: Kennerh Svendsen.

Forsidefoto: Galløkken ved Rønne på Bornholm. Foto: Keld Kofoed Hansen.

Oplag: 1.400 eksemplarer - Tryk: Gefion Tryk, Næstved - Næste nr. udkommer marts 2010 - ISSN: 1600-3047

# Et kort historisk tilbageblik på EDTA patientforeningen!

## 20 års jubilæum

**EDTA patientforeningen har den 25. november 2009 eksisteret i 20 år.**

Siden sin spæde start i 1989, har foreningen - med skiftende bestyrelser, holdt myndighederne til ilden, skrevet til ministre, deltaget i utallige møder, har forsøgt med læserbreve og pressemeddelelser, indrykket mange annoncer i blade og forskellige magasiner og på flere fronter deltaget i den fortsatte debat om EDTA.

Trods patientforeningens indsats, er det endnu ikke lykkedes at få EDTA behandlingen anerkendt og gjort tilskudsberettiget.

Man kan sige, at vejen frem til målet med at få behandlingen anerkendt og gjort tilskudsberettiget, nu er blevet 20 år kortere.

Dog har patientforeningen gennem årene opnået det, at mange er blevet klar over hvad EDTA er, og at EDTA behandlingen har givet mange patienter med åreforkalkning en bedre livskvalitet.

Vi har stadig mange medlemmer, der har været med siden behandlingens start i 1987.

I håb om at 2010 må betyde en øget medlemstilgang til styrkelse af foreningens virke over for politikere og sundhedsmyndighederne, ønsker bestyrelsen god fremgang for EDTA-sagen.

*Godt nytår*

# „Mens græsset gror, dør horsemor“

er en talemåde der bl.a. forekommer i Blichers „Hosekræmmeren“. Det er en talemåde, der betyder, at man kan miste det vigtigste (**livet**), hvis man lader tiden gå.

I adskillige henvendelser til skiftende sundhedsministre og sundhedsstyrelse om muligheden for at få EDTA behandlingen ligestillet med andre behandlingsformer, hvor det offentlige system, står som betaler af behandlinger, får man mange gange det svar, „at man skal vente på resultatet af den amerikanske „TACT“ undersøgelse“.

Denne undersøgelse eller studies fulde navn er :“ Trial to Assess Chelation Therapy“, er sat i gang og bekostet af den amerikanske stat, skal dække mere end 2000 personer tilknyttet over 100 klinikker i USA og Canada. Og den er sat i værk for at kunne afdække/dokumentere om EDTA har den positive virkning, som utallige læger giver udtryk for over hele jorden. Og hvor behandlede patienter med meget høje procenttal giver udtryk for en særdeles positiv virkning.

Studiet har været udsat for en så massiv chikane, at det har været meget svært at opnå den fornødne tilslutning , og senest har fanatiske modstandere af EDTA haft held til at få de amerikanske sundhedsmyndigheder til at stoppe studiet i et års tid. Gudskelov har disse myndigheder haft mod og mandshjerte til at gå imod de stærke kræfter, der fik stoppet forsøget.

Det er jo ingen hemmelighed, at besøger man hjemmesider om EDTA på nettet, er modstanden mod EDTA behandlingen stor, personificeret af læger med den ene fine titel, fornemmere end den anden. Med tilhørsforhold i en eller anden lægelig forening. eller selskab. Sat i system, som er en forestående valgkamp værdig!

Som lægmand og bruger af EDTA behandlingen undrer det mig såre, at de modstandere der findes, og som man skulle mene havde lidt mere forstand,

at de end ikke spørger de EDTA behandlede patienter om deres resultater. For her at få klarhed om behandlingens kvalitet.

Faktisk kan man nemt tro, at de læger der er modstandere af EDTA farer så hårdt frem mod behandlingen, er styret af andre hensyn, samt at de er bange for at miste deres sikre indtægter ved de behandlinger de udøver nu!

Herhjemme, og i alle lande hvor sundhedssektoren enten er styret af det offentlige eller af stærke pengeinteresser, har behandlerne faktisk opnået „**eksklusivaftaler**“ eller „**eneret**“ til at behandle medborgere med skiftende held mod åreforkalkningslidelser, enten medicinsk, ballonudvidelser eller byepass indgreb. Disse behandlingsformer har vist deres berettigelse i akutte tilfælde.

Man må have lov at stille det spørgsmål : **Hvor længe skal en del af befolkningen selv betale for at blive hjulpet til et bedre liv!**

En læge, Gertrud Mikkelsen, Kjellerup, har lavet en uvildig spørgeskemaundersøgelse, hvor EDTA patienter **giver deres egne svar** og kommentarer til EDTA behandlingen de har modtaget. Ethvert studie vil være stolt, om de kunne fremvise sådanne svar, som Gertrud Mikkelsens undersøgelse viser.

At der er mange penge på spil, om EDTA behandlingen bliver godkendt er en realitet.

Størst for samfundet, der vil spare mange millioner, men så sandelig også for den enkelte patient, der selv har betalt for sin behandling.

Lad de mange medborgere der lider af åreforkalkning ikke vente på, at „græsset“ gror for længe!

Med venlig hilsen

*Erik Højstrup Christensen*

Bakkevej 36, Dommerby - 7840 Højslev

Tlf. 97535428 - mail: erikhc@jyde.dk

# EDTA-behandlings-effekt på arteriosclerose

## En analyse baseret på spørgeskemaundersøgelse af patienter i EDTA behandling

### Projektets tilrettelæggelse:

Det første trin var at lave et spørgeskema, der var let at besvare. Det skulle være enkelt med oplysninger, som statistiks kunne bearbejdes, således at man fik en konklusion til slut.

Dernæst skulle jeg finde ud af, hvordan jeg skulle få spørgeskemaerne delt ud.

Jeg kontaktede EDTA lægerne som for 5 lægers vedkommende var imødekommende overfor, at spørgeskemaerne blev uddelt i deres venteværelse.

Det, som patienterne fik udleveret, var spørgeskema, ledsageskrivelse og frankeret kuvert med mit navn og adresse på.

Der blev sendt forespørgsel til Den Videnskabetiske Komite' For Region Midtjylland, som skrev, at spørgeskemaundersøgelsen kunne gennemføres uden tilladelse fra De Videnskabetiske Komiteer for Region Midtjylland.

Patientforeningen var behjælpelig med at lave kopier og frankerer kuverter, ligesom de sørgede for pakning og afsending af papirerne.

### Ledsageskrivelse:

#### Læge Gertrud Mikkelsen

Specialist i almen- og samfundsmedicin

Bødkersmindevej 6, Thorning - 8620 Kjellerup

Som specialist i samfundsmedicin undrer jeg mig over, at et alternativt behandlingstilbud i form EDTA behandling til behandling af forkalkning i årerne, ikke kan få et tilskud fra det offentlige.

Hvis denne behandling er effektiv og ufarlig, ville der kunne spares mange penge på indlæggelser, operationer og medicin for ikke at tale om, hvad det vil betyde for disse patienters livskvalitet.

Derfor ønsker jeg at klargøre, hvad der er rigtigt, og hvad der er urigtigt i de påstande, der flourerer.

Til brug hertil vil jeg lave en spørgeskemaundersøgelse af patienter med åreforkalkning, der er i EDTA behandling. Spørgeskema er vedlagt.

Jeg er pensioneret praktiserende læge og har de sidste år af min funktions tid være ansat i Norge i 11 år blandt andet som sektionsleder.

Jeg er ikke i behandling hverken hos hospitalslæger eller praktiserende læger.

Heller ikke har jeg noget at gøre med medicinalindustrien. Jeg er således en fuldstændig uvildig person med hensyn til denne undersøgelse, der foretages uden honorering.

Årsagen til min pensionering for 10 år siden var en hjerneblødning, som ikke havde noget med forkalkning at gøre.

Det er vigtigt, at så mange som muligt besvarer spørgeskemaet.

Jeg håber, at du vil svare på spørgsmålene og returnere dem til mig.

Alt skal være **anonymt**, hvorfor du ikke skal skrive navn, heller ikke på konvolutten.

<b>Patient Oplysning</b>		
Alder		
Køn (kvinde/mand)		
	<b>ja</b>	<b>nej</b>
gift		
ugift		
samboende		
enke/enkemand		
<b>Åreforkalkning</b>		
hjernen		
hertet		
benene		
<b>Blodprop</b>		
hjernen		
hertet		
benene		
Andre karlidelser		
Andre sygdomme		
<b>Behandling</b>		
Operation tilbudt		
Operation udført år		
<b>Medicin</b>		
Blodfortynding		
Kolesterol-sænkende		
Hjertemedicin		
Kostændring		
Motion		
Tobak		

EDTA behandling påbegyndt år
God virkning
Dårlig virkning
Ingen virkning
Bivirkninger

### Bemærkninger

Der er mange bemærkninger, som jeg har skrevet nøjagtig af (.Findes på patientforeningens hjemmeside)  
 Det er ret chokerende, hvad der oplyses om det etablerede lægesystems udsagn om ETDA behandling.  
 Der er mange, som er blevet hjulpet af behandlingen

Der blev udleveret 228 skemaer. Der er i alt 204 personer, der har svaret. 4 er udgået af beregningen, idet der var fejl i udfyldningen af skemaet.

Der er 117 mænd og 78 kvinder samt nogle, der ikke har oplyst noget om køn, nemlig 5 stk.

Indsamlingen af besvarelser foregik i tiden 1/6 2008 til 31/12 2008, Flere patienter får en vedligeholdelses behandling med op til ½ års interval, hvorfor indsamlingen måtte strække sig over mindst 7 måneder.

Der er oplysning om ægtestand og om alder.

Om hvor mange der har forkalkning i hjernen, halspulsåre, i hjertet eller benene.

Om hvor mange der har blodprop i hjernen, halspulsåre, i hjertet eller benene.

Der er patienter, der får medicin. Men en del af dem har kunnet sætte behovet ned.

## Hvordan er forholdet mellem EDTA behandling og operation.

57 har tidligere fået operation, men får nu EDTA behandling.

9 får operation samme år, som de er begyndt med EDTA behandling.

7 er blevet opereret medes de får EDTA behandling

16 har ikke opgivet, hvilket år de er begyndt på EDTA behandling eller hvilket år de er blevet opereret.

## Antallet af patienter der har ændret kosten, som dyrker motion og som ryger.

Kostændring : 75 mænd, 55 kvinder, 3 ukendt køn i alt 133 patienter.

Dyrker motion: 100 mænd, 61 kvinder, 4 ukendt køn i alt 165 patienter.

Rygere: 19 mænd, 16 kvinder i alt 35 patienter

## Ved opgørelse af virkningen med EDTA behandling, viser det følgende:

116 mænd, 80 kvinder og 4 ikke opgivet køn.

God virkning.	188 personer
Dårlig virkning	1 ”
Ingen virkning	4 ”
For kort tids behandling	4 ”
Ingen oplysning	1 ”
Bivirkning	<u>2 ”</u>
<b>Tilsammen i alt</b>	<b><u>200 personer</u></b>

## Det vil sige, at der er 188 personer af 200 personer, der har god virkning af EDTA behandling.

Det er det samme resultat, som er fundet ved flere opgørelser, der tidligere er lavet.

I spørgeskemaundersøgelsen har patienterne ikke haft bivirkninger ud over 2 patienter, der havde utilpashed, kvalme og søvnbesvær i døgnnet efter injektionen. Der var ingen smerter på injektionsstedet.

1 person havde dårlig virkning,

4 havde ingen virkning, da de havde fået for få behandlinger. De 3 havde fået under 10 behandlinger den

4. havde fået 20 behandlinger.

4 havde manglende virkning.

## EDTA står for Ethylen Diamin Tetra-Acetat.

Det blev i starten brugt til at fjerne tung-metaller fra den menneskelige organisme, men det viste sig også, at det fjernede kalk fra årener. Det bliver nu givet, som behandling mod åreforkalkning. Behandlingen forgår ved infusion i en åre på hånden. Infusionen var 3 timer. I starten gives infusionen 2 gange om ugen. Optimal virkning får patienter ved ca. 30 behandlinger. Herefter får flertallet af patienter en vedligeholdelsesdosis med ca 1 til 6 måneders interval.

Det er altså ved et tilfælde, man fandt ud af, at det kunne bruges ved åreforkalkning hos mennesket.

## Konklusion

Det er stadig en gåde, hvorfor en behandling, der har hjulpet 188 af 200 spurgte, ikke er tilskudsberettiget. Det medfører, at folkepensionister, der kun har folkepensionen, ikke vil kunne få denne behandling, da disse mennesker ikke har kr. 35.000,00 til behandling. De fleste, som er i behandling, er over 60 år nemlig 161 personer, hvoraf 43 personer er mellem 60 år og 65 år.

## **Hvor mange undersøgelser skal der til for at råbe de bevilgende myndigheder op.?**

Hvorfor vil man ikke høre, hvad de personer, der får EDTA behandling, har mærket af positiv effekt på egen krop.?

Det dobbeltblindforsøg, der blev fortaget i 1989- 1990, har åbenbart været årsag til, at der fra flere sider bliver sagt til patienterne, at de skulle holde sig fra EDTA behandling. I flere tilfælde blev det stærkt anbefalet at lade sig operere, som det eneste rigtige. (se bemærkninger på patientforeningens hjemmeside).

EDTA bør være et tilbud til alle patienter med åreforkalkning og ikke blot til de pensionister, som har penge på kistebunden.

En folkepensionist, som kun har sin folkepension, kan ikke få behandling.

Det ville være i orden, hvis det blev tilbudt som et alternativt behandlingstilbud til alle med behandlingskrævende arteriosclerose. Det kræver, at EDTA bliver tilskudsberettiget.

Samfundsøkonomisk vil der være mange penge at spare ved en EDTA behandling, selv om den er fulgt op af en vedligeholdelsesbehandling hver 3-6 måned. Der hvor EDTA behandlingen har medført, at en operation blev opgivet, har udgifterne været minimale.

Mange flere patienter ville kunne hjælpes med EDTA behandling, hvis der blev givet tilskud til behandlingen, så også folkepensionister havde mulighed for at vælge mellem de tilbud, der er til netop den enkelte patients behov.

Kjellerup, den 3/11 2009

*Gertrud Mikkelsen*

Ref:

Hancke C., The Long-term Effect of Chelation Therapy

Hanck C., Flytlie K. Benefits of EDTA Chelation Therapy in Arteriosclerosis.

James P. Frackelton : Preventive Medicine & Exercise Cardiology.

Svend Juul Jørgensen: Ugeskrift for Læger august og oktober 1989, juni 1992.

## **Kandidater til EDTA patientforeningens bestyrelse søges!**

På patientforeningens ordinære generalforsamling til april 2010  
er 3 af de 5 bestyrelsesmedlemmer på valg.

Udover valget af 3 bestyrelsesmedlemmer skal der også vælges 2 suppleanter.

Det skal oplyses, at 2 af de 3 bestyrelsesmedlemmer der er på valg,  
har rundet pensionsalderen, den ældste er 78 år.

Er der blandt vore medlemmer nogle der har lyst til at gå ind i bestyrelsen og gøre  
et stykke arbejde for EDTA-sagen, hører vi gerne fra jer.

Interesserede kan henvende sig telefonisk til formanden  
Willy Odgaard, eller næstformanden Bent Jørgensen  
på tlf. henholdsvis 8652 1919 og 4615 0018



# Sunde danskere har kalk i kranspulsårerne

Denne overskrift var at læse på nettet i **DAGENS MEDICIN** den 23. oktober 2009, med baggrund i et forskningsprojekt fra Region Syddanmark, udført af læger fra OUH.(Odense Universitetshospital). På hjerteafdelingerne på sygehuse i regionen, Sydvestjysk Sygehus i Esbjerg, Vejle Sygehus og Svendborg Sygehus er man stadig i gang med deres andel af projektet.

Årsagen til overskriften er, at man har undersøgt en gruppe patienter der var erklæret i tip top stand efter et sundhedstjek, havde været en tur i en ct-scanner, hvor kalken blev afsløret i form af **små lysende pletter**.

Projektet som Region Syddanmark har iværksat, er et sundhedscheck, tilbudt til 2000 til-fældigt udvalgte kvinder og mænd i 50-60 års alderen. Og 65% af de tilbudte takkede ja til at deltage i undersøgelsen.

Resultaterne OUH viser at 73% af forsøgsdeltagerne havde godt helbred, medens 27% havde en forhøjet risiko for hjertekarsygdom. .Efter sundhedschecket fil deltagerne scannet deres hjerte.

Efter scanningen viste det sig at den gruppe med forhøjet risiko for hjertekarsygdomme havde 69% kalk i kranspulsårerne. I lavrisikogruppen viste det sig, at 39% af deltagerne havde kalk i kranspulsårerne.

3% af deltagerne blev anbefalet at kontakte egen læge med det samme.

Efter undersøgelsen svarede 100% af deltagerne, at de var tilfreds med at have deltaget i scanningen.

Dette korte resume er kun gældende for OUH. Det endelige resultat vil først foreligge i 2010.

Så langt så godt. Det kan undre lægmand at danskere er så ivrige for at deltage i undersøgelser, når man oplever at den store undersøgelse om EDTA's fordele eller ulemper, **Trial to Assess Chelation Therapy (TACT)**, som er sat iværk i USA og Canada, har haft meget svært ved at få deltagere nok til undersøgelsen. Man behøver ikke at have taget den store eksamen for at se en sammenhæng, når man samtidig kan læse, at i samme USA reklamerer medicinalbranchen med kampagner

under mottoet. "**Kender du dit kalktal**"! Hvilket resulterer i at amerikanere lader sig scanne i hobetal, for senere at indtage magnyl og statiner, uden at have vished for om disse mediciner har en forebyggende effekt på forkalkningen eller have bivirkninger i øvrigt.

Det kan undre lægmand, at det skal være nødvendigt med så stor en undersøgelse, for at finde ud af om mennesker i deres bedste alder kan få åreforkalkning!!!

**Jamen det har man da været klar over i årevis.**

Og årsagen til forkalkningen ligeså! Jeg mindes endnu en decemberdag i 1942 (jeg var 11 år) da præsten holdt tale ved min fars kiste. Hans ord fra den dag, har jeg tænkt på mange gange. Præsten sagde :“

**Hvis du ikke havde røget alle „de grønne Cecil“ Bernhard, var du i live endnu“.**

Det er jo så sandt så sandt. Han blev ramt af en blodprop og døde kun 38 år gammel. Min ældre broder der også var tilhængere af cigaretter, dog ikke Grøn Cecil, blev ramt af en mindre blodprop, men opgav ikke cigaretterne og blev ikke 70 år. Jeg selv blev også ramt af en blodprop, men overlevede, fik en byepass operation, og levede efterfølgende i 12 år, indtil jeg fik konstateret at mine årer var ved at lukke til igen. Nu 5 år senere, og efter at have gennemgået EDTA behandlingen, er jeg i den gode situation, at hjertelægerne, hvor jeg går til kontrol, ikke mener jeg behøver at komme hos dem mere. Min praktiserende læge kan holde øje med mig!

Det er sikkert ikke småpenge den store undersøgelse fra Region Syddanmark har kostet. Men en hel anden undersøgelse har også set dagens lys: Pensioneret læge

Gertrud Mikkelsen, Kjellerup, har fattet interesse for den manglende forståelse som EDTA behandlingen har fået. Derfor har hun som en total uvildig person, udarbejdet en spørgeskemaundersøgelse (kan læses andet sted i bladet og på Patientforeningens hjemmeside), hvor det er patienter der er eller har været i EDTA behandling, som besvarer spørgsmålene. Og det er absolut en cadeau til EDTA behandlingen, der fremkommer i rapporten/undersøgelsen.

Lad os håbe at Gertrud Mikkelsens undersøgelse/rapport vil få lige så meget opmærksomhed, som delrapporten fra OUH har fået i **DAGENS MEDICIN**.

*Erik Højstrup Christensen*

Bakkevej 36, Dommerby - 7840 Højslev  
Tlf. 97535428 - mail: erikhc@jyde.dk

## NØDRÅB FRA KASSEREREN

Alle medlemmer af EDTA-Patientforeningen får i sidste del af januar et girokort fra PBS med opkrævning af kontingent for 2010.

Jeg skal hermed opfordre til, at man betaler til tiden - eller hvis man ikke mere ønsker at være medlem, så giver besked med det samme.

De senere år har der været 75-80 medlemmer, der er blevet rykket for kontingent og det er dyrt, da vi først skal betale PBS for at sende girokort ud, derefter skal vi så betale porto en gang til for at rykke for kontingentet - og det er jo ikke ligefrem en formue, der er i foreningens kasse!

**DERFOR  
BETAL KONTINGENT  
TIL TIDEN**

-eller giv besked til kassereren.

# Offentligt informationsmøde i Hjørring

Onsdag den 4. november 2009 kl. 19.30 blev der afholdt offentligt informationsmøde i forsamlingsbygningen Østergade 9, Hjørring, hvor speciallæge i Alm. medicin Villy Lade, Hjørring, var aftenens foredragsholder.

Aftenens program var planlagt som følger:

Erik Højstrup, Skive, holdt et indlæg om sin behandling og sygdomsforløb inden for det offentlige sundhedsvæsen og efterfølgende om sin behandling med EDTA og om effekten af denne behandling.

Herefter skulle dokumentarfilmen "EDTA En Hjertesag" vises, men det måtte beklageligvis

opgives på grund af at teknikken svigtede gentagne gange.

Herefter tog Læge Villy Lade over og gav (gennem højtaleranlæg der fungerede) om et tilbageblik i EDTA's historie.

Endvidere om den positive effekt det har på åreforkalkning, men også på andre sygdomme så som ALS, Sclerose og Parkinsons sygdom.

Herefter besvarede Villy Lade de mange gode spørgsmål der blev stillet fra tilhørerne.

Under spørgsmålsrunden blev der også fra tilhørersiden berettet om den positive effekt EDTA behandlingen havde haft.

Tilhørerne var engageret og stillede mange spørgsmål.

Kl. 21.30 var vi nødsaget til at afbryde spørgerunden idet salen skulle være ryddet op og forladt senest kl. 21.45 på grund af alarmens igangsætning.

Trods teknikken svigt sporedes god tilfredshed hos tilhørerne.

Ca. 55 var fremmødt

*Willy Odgaard*

## 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

**Villy Lade Aps** Speciallæge i Alm. Medicin

Græsvangen 16 B, 9800 Hjørring

Tlf. 98 92 84 64

Intravenøs-behandlingerne foregår tirsdage og fredage

**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.

**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

**Erik Bøndergaard**  
Solbakkevej 1, 7480 Vildbjerg - Tlf. 97 13 21 04  
email: erikogbente@mail.tele.dk

**Suppleant:** Svend Aage Nielsen  
Rømersvej 2, Kielstrup, 9500 Hobro  
Tlf. 98 55 83 00  
email: kielstrup@kielstrup.dk

**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@jyde.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](http://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. 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