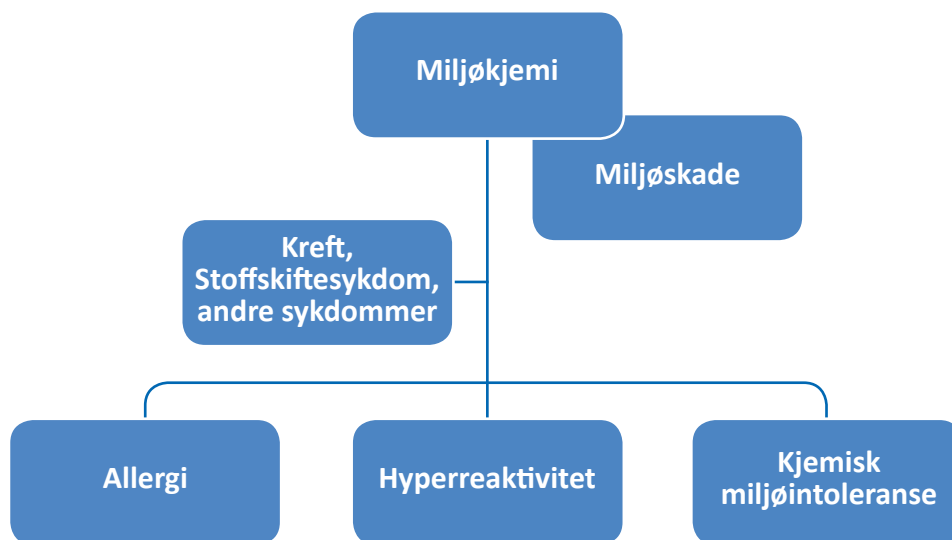


Om miljøhemming ved kjemisk miljøintoleranse



Miljøhemming er tilstander med overfølsomhet for noe i miljøet som fører til så uttalt sykdom og plager at miljøet blir utilgjengelig. Den berørte personen kan ikke holde seg frisk og i stand til å fungere normalt i vanlige miljøer som inneholder det som vedkommende ikke tåler. Hun eller han må holde seg unna slike miljøer. Slik er miljøhemming en spesiell funksjonshemming på like linje med bl.a. forflytnings-/bevegelseshemming, men er ofte usynlig.



Både myndigheter og det enkelte individ må tilstrebe best mulig likestilling og fremme likeverd og tilgjengelighet for alle funksjonshemmede. **Lov og forskrift om integrering og likeverd** skal være til hjelp for alle funksjonshemmede, se Norges offentlige utredninger NOU 2005: 8 Likeverd og tilgjengelighet). Forskriften inneholder noen muligheter for dispensasjoner. Det forutsetter kunnskap, forståelse og at man viser omtanke og hensyn der lover og forskrifter ikke strekker til.

Miljøhemming forekommer hos noen med spesielle allergiske sykdommer (se egen brosjyre) og hos noen med uttalt hyperreaktivitet som ved astma (se egen brosjyre). Disse tilstandene har godkjente medisinske diagnoser. Miljøhemming er vanlig ved kjemisk miljøintoleranse som er medisinsk godkjent med diagnostisk kode i noen andre land, men (foreløpig) ikke i Norge.

Funksjonshemmingen finnes i forskjellige varianter og grader. Den kan skyldes noe som pustes inn og evt. noe i mat, drikke og medisiner. I tillegg opptrer miljøhemming ved "el-intoleranse", som ikke omtales nærmere her.

Stort problem, lite kunnskap og mange misforståelser

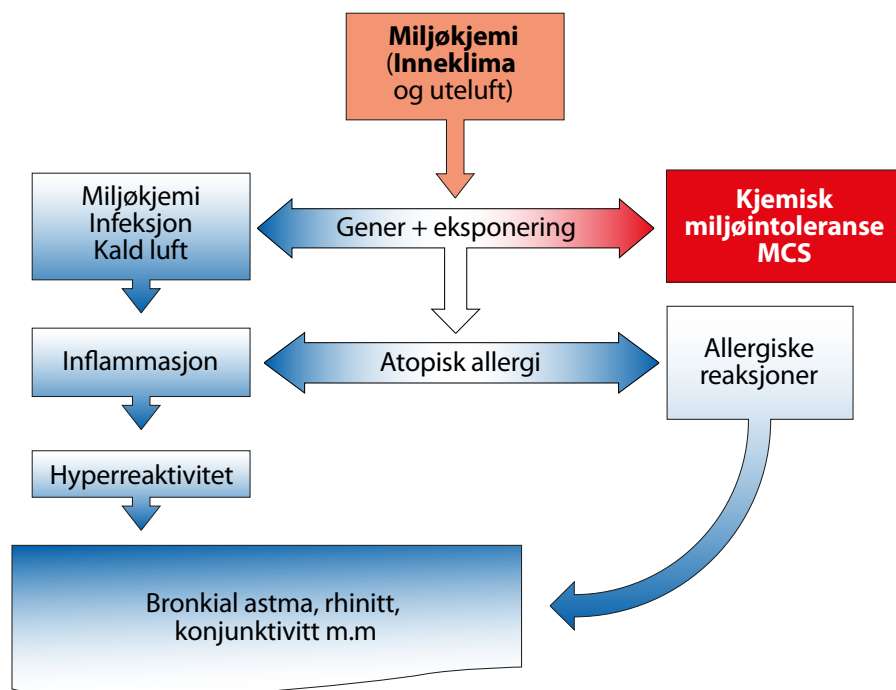
Dette er et stort problem for det enkelte individ, for familien, vennekrets og arbeidsmiljø, men er lite kjent og ofte misforstått av fagfolk i helse-, omsorgsetater, av ansatte i NAV og av folk flest. Mange bør tilegne seg kunnskap og forståelse i tillegg til det som denne brosjyren kan gi plass til, se boken "[Miljøhemming; en skjult funksjonshemming](#)".

Ikke pasient, men risikant

Miljøhemming er situasjonsbetinget. I miljøer som ikke inneholder noe av det som ikke tåles, er den berørte frisk. Derfor brukes betegnelsen risikant.

Kjemisk miljøintoleranse/MCS

Denne brosjyren handler om miljøhemming som skyldes kjemisk miljøintoleranse, og risikofaktorer som kan bidra til å gjøre områder/aktiviteter utilgjengelige for mange med denne overfølsomheten. Det dreier seg om overfølsomhet mot kjemiske stoffer uten sammenheng med allergi eller hyperreaktivitet og er en vanskelig og omstridt reaksjonsmåte. Hit hører det som i boken blir kalt henholdsvis avgrenset kjemisk overfølsomhet og bredspektret (multippel) kjemisk miljøintoleranse.



Mange bruker den engelske betegnelsen Multiple Chemical Sensitivity – MCS - på denne tilstanden. I nyere tid har det vært brukt den engelske betegnelsen Idiopathic Environmental Intolerance (IEI) for denne og andre miljørelaterte plager, men den betegnelsen skaper uheldige tolkninger. Derfor blir her /MCS føyd til vår norske betegnelse.

I Norge er det foreslått at man heller kaller det "Miljøintoleranse av ukjent årsak" eller "Miljørelatert overfølsomhet av ukjent årsak". Rapporter fra risikantene selv peker ut kjemisk eksponering som årsaker de er sikre på. Da ville det være bedre å kalle det "Miljøintoleranse av ukjent mekanisme" inntil mekanismene er gjennomforsket og bevist. Det er lagt frem troverdige, teoretiske forklaringer for biokjemiske mekanismer, men ikke alt er bevist.

Vi vet for lite og har begrensede diagnostiske muligheter utenom sykehistoriene. Fra sykehistoriene og biokjemisk forskning vet vi at kjemiske stoffer utenfra forstyrrer noen menneskers egne biokjemiske funksjoner (deres "homeostase"). Fysiologiske og biokjemiske fremskritt i forskning de siste ti-årene har gitt grunnlag for bedre forståelse av hva som skjer i kroppen.

Kjemisk miljøintoleranse/MCS er så lite kjent blant fagfolk og folk flest at det nok er nødvendig å gi tilstanden en ganske omfattende omtale.

Karakteristisk sykehistorie:

Det er en reaksjonsmåte der eksponering gir subjektive symptomer og plager. Den karakteriseres i henhold til følgende kriterier basert på risikantenes sykehistorie. Det er

- en kronisk tilstand
- med symptomer som gjentar seg
- ved eksponering for lave, ikke-toksiske konsentrasjoner av
- mange forskjellige kjemiske stoffer og
- bedres eller forsvinner når årsakene er fjernet
- opptrer i flere organsystemer.

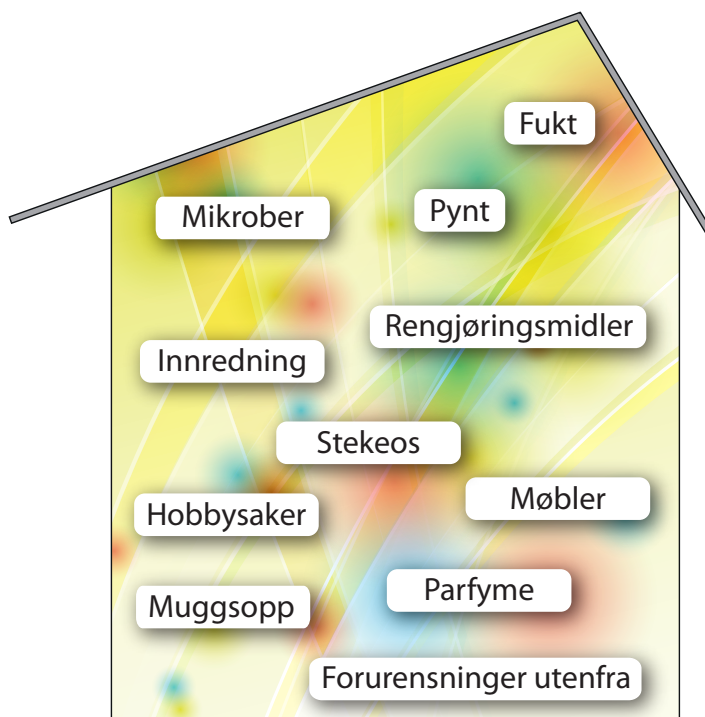
Symptomer og plager

Eksponering fører til sammensatte plager som ofte domineres av hodepine og ekstrem, uforklarlig følelse av å være utmattet og kraftløs og spesielt problemer med konsentrasjon og hukommelse. Andre vanlige symptomer er pusteproblemer og slimhinneproblemer, mage- og tarmproblemer, diffuse smerter i muskler og ledd, uvelldfølelse, svimmelhet. Noen forteller om episoder med følelse av å bli "rar i hodet", en slags forvirringstilstand og følelse av å skulle besvime. Bevissthetstap og kortvarige besvimelser forekommer hos noen få.

Riskiomiljøer

Til å begynne med kommer symptomene bare ved eksponering for det opprinnelige utløsende stoff og kjemisk beslektede stoffer som for eksempel pesticider eller løsemidler (hydrokarboner), og hos noen fortsetter det som en avgrenset kjemisk miljøintoleranse.

Ved kjemisk miljøintoleranse/MCS utvikler dette seg til at flere, også kjemisk ubeslektede luftforurensninger utløser plager. Hit hører mange av de samme kjemiske irriteranter som gir sykdom ved hyperreaktivitet (omtalt i brosjyren om miljøhemming ved hyperreaktivitet og astma). Løsemidler, parfymen, pesticider ("sprøytemidler") og tobakksrøyk hører til verstingene, men mange andre kjente og ukjente kjemiske avgasser kan virke sterkt, bl.a. klor og ammoniakk. Slike kjemiske forurensninger med og uten lukt forekommer i mange innemiljøer og der mennesker samles.



Sammenblanding av årsaksforhold og sykdomskonsekvenser

Mangelen på objektive tegn og laboratoriefunn har ført til at mange har oppfattet og fortsatt oppfatter tilstanden som utelukkende en psykiatrisk lidelse. Dette er støttet av mange psykologisk orienterte etterundersøkelser der det er funnet avvikende psykologiske trekk hos den rammede. Flertallet av publikasjoner er preget av bias (partiskhet, favorisering eller forutinntatthet) og andre metodefeil. De tilfredsstillende ikke vitenskapelige krav til forskning om årsaksforhold.

Psykologiske forhold som er funnet i etterundersøkelser, kan like gjerne og svært sannsynlig være følger av risikantenes særdeles vanskelige livssituasjon. Slik mange normale aktiviteter er hindret ved kjemisk miljøintoleranse/MCS, må en nesten forvente korte eller lange perioder med depresjon. Dette er imidlertid typisk en situasjonsbetinget depresjon. Situasjonsbetinget depresjon kan ikke sammenliknes med depresjon som psykiatrisk lidelse.

Det må forventes at det også kommer sekundære trekk som sykdomsopptatthet, utrygghet og angst for å oppsøke forsamlinger m.v. Slike følelsesmessige reaksjoner må betraktes som normale i den gitte situasjonen. Engstelse for ukjente miljøer og situasjoner er rasjonell i en slik situasjon.

Nyere biokjemisk forskning støtter og forklarer risikantenes erfaringer

For å forstå tilstanden og risikantene kreves innsikt både i miljøkjemi og biokjemi. Det dreier seg om kompliserte kjemiske prosesser og samvirker som er vanskelig å forstå uten spesiell utdanning. Kjemien blir forklart på en forenklet måte i boken.

Alle tidligere konsensusuttalelser om MCS er utdatert. I løpet av de siste 20 årene er det gjennomført biokjemisk forskning som er relevant for kjemisk miljøintoleranse/MCS. Bygget på slik forskning er det mulig å forklare de biokjemiske mekanismene. Ut fra dette er det sannsynlig at de aller fleste som hevder at de er overfølsomme mot kjemiske luftforurensninger med sykehistorie som passer med kjemisk miljøintoleranse/MCS, virkelig lider av kjemiske feilfunksjoner.

Med dagens kunnskap om miljøkjemi og biokjemi bør risikantenes sykehistorie aksepteres, og kjemisk miljøintoleranse vurderes, diagnostiseres, registreres og behandles som en biokjemisk sykdom.



Diagnose, behandling og tiltak

I likhet med mange andre sykdommer kan diagnosen stilles ut fra sykehistorien og grundige undersøkelser som utelukker andre mulige diagnoser.

Relevante spørreskjema og forslag til bruk av diagnosekoder finnes i boken.

Det foreligger få effektive behandlingstiltak annet enn å hindre skadelig eksponering best mulig. Med kunnskap om tilstanden og forståelse er det mulig å tilrettelegge miljø, arbeidsmiljø og sosiale forhold slik at de fleste kan leve et tilnærmet normalt liv uten uttalt funksjonshemming. Det vil dog alltid kreve rasjonell varsomhet hos de berørte. Samtaler med en dyktig psykolog, sosionom eller familierapeut kan bidra til bedre mestring. For å oppnå best mulig integrering må myndighetene sette i verk flere tiltak for at miljøhemmede i større grad skal oppleve likeverd og tilgjengelighet. Det bør skje i samråd med kompetente fagfolk og organisasjoner.

Hit hører godkjenning av tilstanden med medisinsk diagnose, retningslinjer for gradering av funksjonshemmingen, formidling av kunnskap til og veiledning av fagpersoner som skal håndtere henvendelsene.

Integrering av medmennesker med kjemisk miljø-intoleranse/MCS forutsetter at vi alle forstår og viser omtanke og hensyn. Viktige skritt i denne sammenhengen er å redusere unødig bruk av kjemikalier som forurenser luften omkring oss. Mye kan oppnås ved å unngå bruk av parfyme, stoppe bruk av tobakksrøyking og skåne andre for pesticider og luktende kjemikalier. Slike tiltak kan gjøre miljøene sunnere og bedre også for mange andre.



Mer informasjon

Diskriminerings- og likestillingsloven kan lastes ned fra www.lovdata.no

NOU 2005: 8 Likeverd og tilgjengelighet kan bestilles gjennom lokal bokhandel eller fra Fagbokforlaget, telefon 55 38 88 38. Den kan også lastes ned fra www.regjeringen.no

De forskjellige formene for miljøhemming og tiltak for tilrettelegging av miljø for miljøhemmede er grundigere beskrevet i boken "Miljøhemming; en skjult funksjonshemming" av Kjell Aas. Boken er fritt tilgjengelig på nettet og foreligger også i trykket versjon (ISBN 978-82-300-0835-5). Astma- og Allergiforbundet har gitt ut en rekke brosjyrer om allergi og astma som kan lastes ned på www.naaf.no Noen brosjyrer finnes på flere språk for innvandrere.

Astma- og allergiforbundet har en åpen rådgivningstelefon (Tel: 23 35 35 35), og kan svare på spørsmål med e-post: raadgivning@naaf.no. Medlemmer av Astma- og allergiforbundet kan finne mye nyttig informasjon i forbundets medlemsavis og få informasjon og råd gjennom forbundets rådgivningstelefon eller gjennom forbundets fylkeslag. De kan også bruke spørrekassen i www.allergiviten.no.

Brukere av internett kan finne mye nyttig informasjon på nettsidene:

www.helsebiblioteket.no

www.naaf.no

www.allergiviten.no

www.inneklima.com

www.innemiljo.net