

METODERAPPORT

”KVIKKSØLVBARNA”

**Brennpunkt
1. november 2005**

**Produsent
NRK Program Riks, Bergen**

1. Journalister

Kjersti Knudssøn, Program riks, Bergen
Synnøve Bakke, Program riks, Bergen

2. Tittel

Kvikksølvbarna

3. Publisert

i "Brennpunkt" 1. november 2005, og flere nyhetsinnslag på radio og i aviser

4. Adresse

NRK Brennpunkt, FG31, 0340 Oslo

5. Kontaktpersoner

Kjersti Knudssøn, NRK Hordaland, 5527-5200 eller 952-02-961
Synnøve Bakke, NRK Hordaland, 5527-5200 eller 977-48-005

6. Ide til programforslag

Etter programmet "Kvikksølvjentene", som ble sendt i mai 2005, ble vi nedringt av tannlegeassistenter som var syke. De fortalte grufulle historier om arbeidsforhold og sykdom. Etterhvert begynte enkeltpersoner uoppfordret å fortelle om barna. Vi ble overrasket, og laget en liste for å finne ut hva de fortalte om barna. Av 35 som fortalte om barn, hadde kun 5 hadde fått helt friske barn. Denne oversikten ble gitt videre til Dagsrevyen og Dagsnytt, sammen med intervjuobjekt som ville stille opp. Dette resulterte i flere oppslag i radio, Tv og aviser. Men forskerne kunne ikke si noe om sammenhenger her. Til det var det gjort for lite forskning.

Samtidig som dette skjer gir arbeidsminister Dagfinn Høybråten Statens Arbeidsmiljøinstitutt, STAMI, oppdraget med å finne ut om det er nødvendig å forske på tannlegeassistentene. Dette skjer på bakgrunn av programmet "Kvikksølvjentene". Både fagforeningene, og tannlegeassistentene selv protesterer høylytt. De har ikke tillit til STAMI, og begrunner det med at instituttet i alle år har sagt at kvinnene ikke er forgiftet, at de ikke har vært utsatt for høye nok doser av kvikksølv. De frykter at instituttet ikke vil gjøre en grundig nok jobb, og at konklusjonen blir at det ikke er grunn for å forske på yrkesgruppen. De vil at oppdraget skal gå til universitetsmiljøene.

Dette avviser departementet. STAMI skal først utrede om det er nødvendig å forske.

Mens dette skjer fortsetter telefonen å ringe hos oss. I slutten av juni har i overkant av 300 kvinner ringt og fortalt sine historier. Stadig flere forteller også om barna sine. Det blir tydeligere og tydeligere for oss at noe er alvorlig galt. Vi begynner å se fellestrekk i skader og sykdom. Norske forskere i STAMI er svært avventende. De mener dosene i hovedsak har vært for lave, og viser også til at det er gjort svært lite forskning av kvikksølveksponering på foster. Dersom det stemmer, betyr det at vi sitter på et unikt materiale, som kan snu opp ned på hva man har trodd til nå. Vi bestemmer oss for å lage programmet om Kvikksølvbarna.

7. Rollefordeling

Kjersti Knudssøn og Synnøve Bakke har begge programansvar. De gjør begge research. Kjersti gjør de fleste intervjuene, mens Synnøve gjennomfører to. Kjersti har ansvar for manus, dramaturgi og klipping. Alle stadier i prosessen er imidlertid preget av tett samarbeide.

8. Problemstilling og hvordan nå målet

Hypotesen vår er at tannlegeassistenter har fått syke barn, og at dette kan skyldes håndtering av kvikksølv mens de gikk gravide. Myndigheter og rådgivere er skeptiske til om dette kan være sant. De vegrer seg for å sette i gang ny forskning, samtidig som de sier at det er gjort svært lite forskning på kvikksølv og reproduksjon, og enda mindre på kvikksølv og fosterskader.

Dette blir en logisk brist for oss. I arbeidet med "Kvikksølvjentene" avviste myndighetene/STAMI kvinnene fordi de antok at kvikksølvdosene var for lave. Så målte vi, og myndighetene fikk sjokk. Nå avviser de barna fordi det ikke er gjort nok forskning. Vi bestemmer oss for å sjekke hva som er gjort på feltet internasjonalt, samt fortelle det mødre sier til oss. Målet er å få i gang en grundig gransking av hva som egentlig har skjedd med mødre og barn.

9. Kvinnene og barna

Vi lager en oversikt over samtlige innringere, med en grundig oversikt over det de forteller om barna. Vi fører statistikk over hvilke sykdommer og skader de har, og i den grad det er mulig, holder det opp mot hva som er vanlig ellers i befolkningen.

9.1 Hva forteller mødrene

Kvinnene forteller at barna fikk fysiske misdannelser, som klumpfot, mage- og ryggmargsbrokk, kortvoksthet og manglende armer. I tillegg forteller svært mange om depresjoner og selvmord blant barna. Mange har også slitt med uforklarlige ledd og muskelsmerter siden barneårene, og har aldri fått noen diagnose. Legene sier det minner om gikt, men at det ikke er det. I tillegg rapporterer mange om lærevansker og konsentrasjonsvansker hos barna. Et gjennomgående fellestrekk er at kvinnene har fått friske barn før, eller etter de arbeidet som tannlegeassistenter. I noen søskenflokker er de to eldste friske. Deretter begynte mor å arbeide, og de påfølgende barna er syke. I andre tilfeller er det motsatt. Første barn ble født mens mor arbeidet. Det er sykt/skadet, mens resten av søskenflokken er friske, for da jobbet ikke mor.

De fleste barna er i dag voksne. De er født på 50-, 60- og 70-tallet. Men en del forteller også om barn som er født med skader mot slutten av 80-tallet. Mødrene har alle det til felles at de arbeidet med store mengder kvikksølv. De har selv symptomer på nevrologiske skader, i større eller mindre grad. I tillegg forteller svært mange om uregelmessig menstruasjon og ukontrollerte blødninger. De har jobbet helt fram mot fødselen, og svært mange av dem varmet opp kobberamalgam hver eneste dag på jobb.

Det finnes også mange som "bare" har jobbet med vanlig amalgam, men de forteller til gjengjeld at de håndterte enorme mengder av kvikksølv. Det var ikke uvanlig at en tannlegeassistent laget 10.000 fyllinger i året, der samtlige ble blandet i hendene uten beskyttelse. I beste fall brukte de en tynn linduk som de krystet kvikksølv ut av.

9.2 Undersøkelse, statistikk og problemer

Vi har loggført alle innringene, og levert materialet videre til UiB. I juni har vi møte med forskerne, Bente Moen og Bjørg Eli Hollund. Vi diskuterer fellestrekk etter samtalene med kvinnene. Vi er alle av den oppfatning at her er det noe som er alvorlig galt.

Tema for møtet er hva vi kan finne ut om kvinnene og barna, uten forskningsmidler. Noen grundig undersøkelse, i likhet med den vi presenterte i første program, er ikke mulig. Til det er tiden for knapp, og materialet for komplisert. Det er vesentlig at vi ikke gjør en undersøkelse som forskningsmessig er dårlig, og kan avvises for feil og mangler. Det vil ikke tjene verken kvinnene eller barna. Vi blir i stedet enige om at den beste måten å formidle dette på, er å gjøre en nøyaktig opptelling av alle som har ringt, og hovedsakelig presentere liste over fysiske misdannelser. De er synlige, beviselige og kan ikke avvises av STAMI og myndighetene, i motsetning til tall over depresjoner, leddsmerter og lærevansker (innbilt selvrapporing).

Tanken er rett og slett å vise seerne det vi vet, og få dem til å vurdere selv. Professor Bente Moen skal gjennomføre opptellingen, og føre liste over misdannelsene, basert på de kriteriene som ligger til grunn for slik diagnose. Oversikten skal være ferdig på høsten for å få med så mange som mulig, for telefonen ringer fremdeles.

10. Fakta om kvikksølv og foster

Hva er forskerne enige om når det gjelder kvikksølv og reproduksjon? Finnes det noen sannheter som ingen er i tvil om? Hvilke regler gjelder for gravide i dag i forhold til amalgam/kvikksølv? Kan det være noen spesielt med det beryktede kobberamalgamet som virker inn på foster ?

Vi starter en gjennomgang av forskning og regelverk for å finne ut hva som er etablerte sannheter når det gjelder kvikksølv og foster.

10.1 Trenger gjennom morkaken

Fra slutten av 1960 tallet til 1972 legges det fram en rekke forskningsrapporter fra anerkjente forskere (Berlin, Clarkson, Magos) som alle beviser at kvikksølv trenger gjennom morkaken. Når mor puster inn kvikksølv damp går dette rett over i fosteret, der det lagres. Denne konklusjonen er i dag en vitenskapelig sannhet, som ingen betviler.

Forskning viser også at barnet får i seg kvikksølv fra mor gjennom morsmelken.

10.2 Skader på foster og barn

I litteraturen vises det til at barna kan få lærevansker, misdannelser og nevrologiske skader dersom de eksponeres for kvikksølv i fosterstadiet. Under paraplyen nevrologiske skader kommer konsentrasjonsvansker, hukommelsesproblemer, angst, depresjon, skjelvninger.

I tillegg kan kvikksølv føre til problemer med å bli gravid. Det er også rapportert i flere studier at kvikksølv kan gi menstruasjonsforstyrrelser, blødninger og aborter.

10.3 Regelverk og anbefalinger

Etter at det ble kjent at kvikksølv går over i foster har dette ført til skjerpede retningslinjer for tannbehandling av gravide. I Sverige i 1987 skrev myndighetene i LEK-utredningen at de fraråder amalgamterapi på gravide. Årsak: risiko for fosterskader.

Året etter fulgte Helsedirektoratet i Norge opp med samme fraråding. Dette er blitt vanlig i en rekke land etter dette. Ingenting er imidlertid sagt om tannhelsepersonell som er gravide.

11. Forskning på reproduksjon og barn

Vi finner ut hva forskerne sier om kvikksølv og fertilitet. I tillegg hva som finnes om skader på foster/barn. Norske forskere sier det finnes lite kunnskap om dette. STAMI har fått i oppdrag av myndighetene å samle nasjonal og internasjonal litteratur, for å finne ut om det er grunnlag for å forske videre på tannlegeassistentene og barna. Vi bestemmer oss for å gjøre det samme som dem, for å se om vi kommer frem til det samme resultatet.

Vi starter et grundig søk på kvikksølv og reproduksjon. Vi går bredt ut, leser abstrakter på nett, og bestiller det som er relevant. Til sammen går vi gjennom 44 publiserte forskningsprosjekt og resymeer.

11.1 Dyreforsøk

Det er gjort en mengde dyreforsøk på feltet, både på mus, rotter, hamster, aper og sauer. De konkluderer med hyppige aborter, og at ungene får endret adferdsmønster i forhold til kontrollgruppene. De som ble utsatt for kvikksølv damp i mors liv var mer aggressive, nervøse, sky og hadde problemer med å lære nye ting.

11.1.1 Rotteforsøkene

Disse er blant annet gjort ved universitetet i Uppsala i Sverige og National Institute of Environmental Sciences, North Carolina, USA. De viser at rotteungene hadde lav fødselsvekt, lærevansker, symptomer på nevrologiske skader, og mor fikk blødninger/lange menstruasjonsperioder.

11.1.2 Saueforsøkene

Disse er gjort ved Departments of Medicine and Medical Physiology i Calgary i Canada. Her undersøkte man kvikksølv fra fyllinger, og påviser at det går rett over i foster. Viste at kvikksølv gikk i lever til foster.

11.1.3 Apeforsøkene

Disse er gjort ved Universitetet i Lund i Sverige. Drektige ekornaper ble utsatt for kvikksølv damp lik det som var vanlig ved tannlegekontor. Konsekvens var at apene aborterte, ungene fikk avvikende adferdsmønster og klare lærevansker. Både mødre og unger ble obdusert, og studier av hjerne og øyehule viser store mengder kvikksølv. Vi tar kontakt med Karin Warfvinge, som er en av forskerne bak denne studien. Hun forteller at resultatene var entydige, og at de som forskere ble skremt over hva de fant.

11.2 Studier som er avventende

Hoveddelen av rapportene har denne konklusjonen. De viser en liten overhyppighet av aborter og blødninger hos mor, og misdannelser, lærevansker, adferdsvansker eller nevrologiske skader på barn. Studiene er imidlertid ikke store nok, eller grundige nok til at forskerne vil trekke de bastante konklusjonene. De åpner imidlertid for at det bør forskes mer.

Et eksempel er Medisinsk Fødselsregister ved Universitetet i Bergen. Tall herfra viser en antydning til overvekt på ryggmargsbrokk på barn av tannlegeassistenter.

Et fellestrekk ved disse studiene er at de er gjort på 70-, og hovedsakelig 80- og 90-tallet. Det betyr at de ikke fanger opp de periodene der hygieneforholdene og arbeidsmetodene var verst på tannklinikene.

11.3 Studier som er avvisende

Tre større studier avviser sammenheng mellom kvikksølv og spontanaborter/skader på barn. Den ene er dansk (fødsler fra 1973 til midten av 80 tallet), en svensk (fra 1976 til 1986) og en er amerikansk (fra 1968 til 1978)

Felles for de nordiske er at de bare delvis fanger opp den perioden der de hygieniske forholdene var verst, og den tiden de brukte kobberamalgam. Den danske tar dessuten bare for seg spontanaborter. I USA har de aldri brukt kobberamalgam, og var tidligere ute med strenge hygieneregler.

11.4 Studier som viser reproduksjonsproblemer og skader på barn

I hovedsak har forskning på mennesker konsentrert seg om fertilitet og aborter. De konsentrerer seg altså i hovedsak om mor, og ikke fosteret.

En britisk studie av 2800 tannleger viser en tendens til overhyppighet av sene aborter blant kvinnelige tannleger.

En amerikansk studie viser at tannlegeassistenter som la mer enn 30 fyllinger for dagen hadde nedsatt fertilitet.

En italiensk studie viser at kvinner som jobbet ved fabrikker som brukte kvikksølv hadde lange perioder med blødninger, og problemer med å bli gravide.

Når det gjelder barn viser en amerikansk studie gjort på kvinner ved fabrikker som brukte kvikksølv at det kan være en sammenheng mellom kvikksølveksponering og misdannelser. Denne studien er gjort på fødsler i tidsrommet 1948 til 1977.

En pågående studie fra Filippinene viser at barn født i et område med høy konsentrasjon av kvikksølvdamp i luft har misdannelser, symptomer på nevrologiske skader og lærevansker. Vi tar kontakt med Dr. Ramirez, som er ansvarlig for denne studien. Hun forteller at dette er et avsides område på Filippinene. Kvikksølv har vært brukt til gruvedrift, og fordi dette er en trang dal, blir kvikksølvdampen værende i luften. I tillegg er vann og fisk fulle av metylkvikksølv. Det betyr at folkene her blir eksponert for to typer kvikksølv. Resultatene er klare, og viser skader på barn. De har lav fødselsvekst, er kortvokste, de har symptomer på nevrologiske skader, og de har lærevansker. Studien har fulgt barna fra fødsel til skolealder, og de er sammenlignet med

tilsvarende fattige barn som ikke er eksponert for kvikksølv. De har markert dårligere språkutvikling.

11.5 Tilfellet New Zealand

Vi har frem til nå hatt inntrykket av at det bare var Skandinavia som brukte kobberamalgamet som måtte varmes opp før bruk, men gjennom kilder får vi vite at dette har vært diskutert på en internasjonal nevrotoksikologi-konferanse i Dresden i 2003. I et resymé ser vi at en forsker på New Zealand studerer tannlegeassistenter som har arbeidet med kobberamalgam. Hun heter Linda Jones og er professor i psykologi ved Massey University i Wellington.

11.5.1 Flaks

Vi mailer Linda Jones, og hun kan fortelle at arbeidet akkurat er ferdig. Det er innsendt til ulike tidsskrift, og skal offentliggjøres i september på Massey University i Wellington. Linda Jones finner klare sammenhenger mellom kobberamalgam og reproduksjonsproblemer og skader på barn.

11.5.2 Historikk

På New Zealand har de arbeidet svært likt det som ble gjort i Norge. Tannlegeassistentene varmet opp store mengder kobberamalgam, som ble brukt i melketenner på barn. I tillegg knadde de sølvamalgam i hendene. På New Zealand ble man imidlertid oppmerksom på at noe var galt med kvinnene allerede i 1974.

De hadde symptomer på neurologiske skader, med skjelvinger, hukommessvikt og depresjoner. Fagforeningene presset på, og myndighetene gjennomførte en nasjonal testing av hele yrkesgruppen. Mange hadde altfor høye kvikksølvnivå i kroppen, og de fikk lønnet permisjon til nivåene var normalisert. I tillegg ble klinikkene totalrenovert. Historien ble deretter glemt, inntil kvinnene igjen krever tiltak fra myndighetene. Dette skjer på slutten av 90-tallet. De føler seg syke, med samme sykdomsbilde og symptomer som vi fortalte om i det første programmet, "Kvikksølvjentene". I tillegg har de mistanke om at noe er galt med barna deres. Myndighetene tar dem på alvor, og ber professor Jones studere kvinnene. Det er dette arbeidet som nå legges fram.

11.5.3 Alvorlige skader på kvinner og barn

Linda Jones forteller at hun selv ble overrasket over det hun fant. Hun har studert 43 kvinner (opprinnelig større gruppe, men justert ned for å fjerne livsstilseffekter, andre sykdommer, manglende kontrollmulighet) Disse er kontrollert opp mot sine søstre, noe som gir resultatene høy troverdighet. 25 prosent av dem har fjernet livmoren på grunn av blødninger, mot 6 prosent i kontrollgruppen. I tillegg har de

- hatt betydelig større problemer med å bli gravide(21% mot 6,6%).
- hatt flere aborter (23,6% mot 13%)
- fått barn med misdannelser (18,5% mot 10%)
- fått barn med lærevansker (13% mot 6,5%)

I tillegg finner Linda Jones nevrologiske skader på mor, slik som vi viser i programmet "Kvikksølvjentene". Hun sier selv at den største kritikken mot hennes studie, er at hun kun har konsentrert seg om et utvalg kvinner som selv definerer seg som friske. Det er ingen av dem som var med i gruppen som fikk lønnet permisjon fordi verdiene var for høye.

11.6 Skader for fremtiden

I vår jakt på internasjonal forskning kommer vi over to rapporter som ikke handler direkte om barn. De omhandler kvikksølv og DNA. Konklusjonen i begge rapportene er at kvikksølv binder seg til DNA, og hindrer celledeling. Den ene studien er gjort på Kjemisk institutt ved Universitetet i Bergen, som en del av et internasjonalt prosjekt.

Vi tar kontakt med professor Sletten, som ledet arbeidet. Han kan fortelle at konsekvensen av kvikksølveksponering kan bli misdannelser og i neste instans varige skader på arvestoffene. Han fjernet selv all amalgam i tennene sine etter at konklusjonen ble klar.

11.7 STAMI – ikke grunnlag for forskning

Mens vi holder på med vår litteraturgjennomgang, kommer konklusjonen fra STAMI.

"Basert på kriteriene over og den aktuelle risikovurderingen foreligger det ingen sterk faglig begrunnelse for umiddelbart å iverksette ny forskning knyttet til mulige seneffekter etter kvikksølveksponering blant tannlegeassistenter".

De understreker at det er gjort få studier på skader hos barn. I rapporten legges det ikke vekt på dyreforsøk. De har ikke med historien fra Filippinene, og de har ikke med historien fra New Zealand. Ellers har vi stort sett vurdert de samme rapportene.

Høybråten signaliserte allerede i mai at kvikksølvsaken skulle granskes, og derfor skriver STAMI videre i sin rapport at dersom myndighetene ønsker forskning anbefaler de en liten studie til 1 million kroner.

11.8 Valg av forskere

Vi vurderer alt vi har lest, og kommer til at apeforsøkene i Lund både er representative for dyreforsøkene, interessante og visuelle. Ape ligger nærmere oss enn rotter, og det er derfor medvirkende årsak til at de blir valgt. Warfvinge sier ja til å stille opp.

Vi bestemmer oss for å nevne at det er gjort lite forskning på barn. Noen sier at det er sannsynlig, andre sier det er mindre sannsynlig at barna har fått skader, men alle sier det er behov for flere studier på feltet.

Historien fra Filippinene bestemmer vi oss for å utelate. Mødrene og barna her er eksponert for to typer kvikksølv, elementær og metylkvikksølv. Ved tannlegekontorene i Norge var man bare eksponert for elementærkvikksølv. Forskerne på Filippinene mener elementærkvikksølvet er med på å skade

barna, men blandingsforholdet og konsekvensene av det er ikke nok utredet. Vi finner det derfor for usikkert å bruke denne studien.

Historien fra New Zealand er helt ny, og helt parallell med hvordan kvinnene har arbeidet her. Vi mener den er sentral, og Linda Jones sier ja til å medvirke i programmet. Hun skal også prøve å få en av kvinnene på New Zealand til å medvirke, med å fortelle sin historie.

Vi synes også DNA-aspektet er så interessant at det må være med, og Professor Einar Sletten ved UiB stiller opp til intervju.

Vi vil også ha STAMI med, men avventer til senere med å gjøre avtale med dem.

12. Representative intervjuobjekt

Vi må lete etter representative intervjuobjekt. Innringerne er mange, og historiene er grusomme. Vi må finne de historiene som er representative for innringerne, og som vanskelig lar seg avvise.

Parallelt med gjennomgangen av forskning henter vi fram skjemaene fra innringerne og begynner en gjennomgang av hvem som er representative. Vi snakker med flere grupperinger.

12.1 Depresjonene

De som har hatt barn med depresjoner er redde for å stille opp. Noen barn har tatt livet sitt, andre er innlagt på psykiatrisk institusjon. Mødrene er bekymret for hva det vil bety for helsen til barna, dersom de stiller opp og forteller historiene. Flere ber oss nevne de psykiske skadene, for problemet er stort.

I denne gruppen er det mange av typen, halve søskenflokkene er frisk, mens de som ble født mens mor jobbet er syke. Vi bestemmer oss for å nevne disse barna, men ikke jakte på et intervjuobjekt her. Det vil gjøre vondt verre dersom noen våger å stille opp, for siden å bli avvist av myndigheter/forskere som innbilt selvrapportering.

12.2 Misdannelsene

Denne gruppen er også stor, og de har alle fysiske mangler som ingen kan gi svar på. Vi samtaler med flere, og bestemmer oss for to historier.

Kenneth Seim ble født med skader på hørselsnervene, fikk aldri hårvekst, misdannelse i tenner, han var kortvokst, hadde alvorlige mageproblemer og fikk til slutt lungefibrose, og døde i en alder av 33 år. Ingen lege kunne noen gang fortelle hvorfor han fikk plagene. Mor stiller opp, og vil fortelle historien.

Yngvar Gjesdal ble født med misdannelser i hendene. De ble tydelige i oppveksten. Drum-stick fingers heter syndromet. I tillegg har han sterke ledd- og muskelsmerter og utmattende trøtthet. Han stiller opp sammen med mor, som kan forklare hvordan hun jobbet.

Begge har friske søsken.

12.3 Lærevansker og konsentrasjonssvikt

Mange har fortalt om barn med AD/HD og konsentrasjonsvansker. Vi går en grundig runde på denne gruppen. Grethe Nygaard jobbet på et tannlegekontor med svært dårlig hygiene. Hun fikk sønnen sin så sent som i 1988. Han har alvorlige konsentrasjons- og lærevansker, og i tillegg eksem. Hun fikk selv eksem på tannlegekontoret, og knadde kvikksølv i åpne sår i hendene da hun var gravid. Hun fikk ikke lov å kjøpe hansker, og legene sa kvikksølvet var ufarlig.

Både Grethe Nygaard og sønnen stiller opp i programmet.

13. Amalgam for enhver pris

Amalgam har vært utsatt for sterk kritikk flere ganger gjennom de siste århundrene. Likevel har tilhengerne alltid vunnet. Hvorfor det? Hva skjedde med motstanderne? Vi ønsker å finne ut mer av spillet i kulissene.

Amalgam som fyllingsmateriale har vært omstridt i over hundre år. Med jevne mellomrom har det vært advart mot materialet, men tilhengerne har alltid vunnet fram. Siste store amalgamdebatt raste på 80-tallet. Vi ønsker å finne ut hvorfor tilhengerne vant.

13.1 Tannlegene

Vi starter en ringerunde til tannleger. Vi har fått tips fra en lukket kilde om at tannlegene var utsatt for press fra myndighetene.

To tannleger vi er i kontakt med kan fortelle likelydende historier. De drev begge små klinikker, og var ikke profilert i media i det hele tatt. Begge var imidlertid av den oppfatning at amalgam ikke var heldig. De brukte alternative materialer. Plutselig får begge telefonoppringing fra helsedirektøren personlig. De får beskjed om å holde en lav profil. Begrunnelsen fra helsedirektøren er at det ikke er ønskelig med en stor amalgamdebatt i Norge. Etter noen år gjentar historien seg. På ny blir de oppringt, denne gangen av en ny direktør. Beskjeden er den samme. Hold en lav profil. De to kjenner ikke hverandre, men forteller likevel den samme historien. Ingen av de to vil stå frem på fjernsyn. De synes den dag i dag at dette er ubehagelig. Helsedirektørene er døde, og kan ikke konfronteres med dette. Vi må la det ligge, men leter etter tilsvarende historier.

To andre tannleger bekrefter at det var en ubehagelig tid, med trusler om å miste bevilling, og ikke minst ble de forbigått når det gjaldt nye stillinger. Men heller ikke de vil stå fram. Det er for vanskelig. Flere tannleger gir oss bakgrunnshistorier, men vil ikke snakke på Tv.

Den mest profilerte amalgamotstanderen fra den tiden, tannlege Bjørn Oppedal, vil fortelle hva som skjedde. Han mente amalgam var skadelig, og ba myndighetene granske bruken av stoffet og eventuelle skadevirkninger. Han fikk aldri svar. Gjennom kontakter i Sverige jobbet han mot det omstridte fyllingsmaterialet, og det gikk så langt at svenske myndigheter ba norske myndigheter om å frata ham lisensen. Han følte seg også truet av norske myndigheter, og ble klaget inn for Helsetilsynet fordi han ikke brukte amalgam. Oppedal sier det var svært vanskelig å være amalgamotstander, og at han fryktet for jobben sin. Oppedal sier ja til å medvirke i programmet.

13.2 Tannlegeforeningen

Etter samtaler med 10 tannleger, som alle forteller det samme, tar vi kontakt med Den norske tannlegeforening. Vi trenger noen som kan bekrefte det Oppedal og de lukkede kildene sier. Presidenten i Foreningen, Carl Christian Blich, kjenner ikke til historien med Helsedirektørene, men det andre kan han bekrefte. Det var vanskelig å være amalgamotstander. Han forteller at fakultetsmiljøene var sterke tilhengere av amalgam. Det var lett å legge, og

det var slitesterkt. Det var det eneste tillatte materiale å bruke i tyggeflater, og undervisningen gikk i hovedsak ut på å legge amalgam.

Tannlegene ble "indoktrinert" i at dette var det eneste virkelig solide materialet som kunne brukes. Når tannlegene kom ut i jobb krevde pasientene hvite fyllinger, for det var penere. Få tannleger turte å etterkomme dette kravet. Dersom det ble oppdaget at de la hvitt i jeksler, og fyllingen ikke holdt mål, risikerte de å bli klaget inn for Helsetilsynet. Rådgiverne der var nettopp professorene fra fakultetene, og dette gjorde at tannlegene var svært forsiktige med å avvise amalgam.

Amalgam og plast krever to forskjellige teknikker, og i hovedsak var dette en strid mellom ny og gammel tid. En utskifting av materiale ville også prismessig får konsekvenser. Dersom amalgamet skulle ut ville dette bety en omskolering av tannlegestanden, og prismessig var de hvite fyllingene dyrere.

Det var fagstriden og ikke pengene som var drivkraft i amalgamdebatten. Blich kan også bekrefte at det var svært lite fokus på farene ved kvikksølv under tannlegeutdanningen. De fikk beskjed om at dette var trygt. Blich stiller opp i programmet.

13.3 Myndighetene

I det første programmet, "Kvikksølvjentene", viste vi hvordan myndighetene ikke tok ansvar. Helsetilsynet advarte ikke godt nok, Arbeidstilsynet sjekket ikke godt nok, STAMI konkluderte aldri med at det var noen fare ved tannlegekontorene.

Nå blir det klart at Helsedirektører har lagt press på tannleger, Helsetilsynet har tatt imot klager på tannleger, samtidig som de har sendt ut rundskriv som advarer gravide mot å få amalgambehandling på grunn av mulig fare for fosteret. Fakultetsmiljøene har forsvart amalgam av prinsipp, for å holde fast ved gamle teknikker og sannheter. Ansvar er delt mellom sosialdepartement, helsedepartement og arbeidsdepartement. Til en viss grad også under utdanning og forskningsdepartement. Ansvar er torpedert.

Ingen kan svare på spørsmål uten å vise til hva STAMI mener. De setter standarden for hva alle departement skal mene om kvikksølveksponering på tannlegekontor. Mens vi holder på med programmet "Kvikksølvbarna", følger arbeidsminister Dagfinn Høybråten anbefalingen fra nettopp STAMI. Han lyser ut en liten studie til 1 million kroner for å forske på tannlegeassistentene. Studien skal bare konsentrere seg om mødrene, og ikke barna. I forskningssammenheng regnes 2 millioner kroner som et minimum for å gjøre en liten, men seriøs, studie.

Både fagforeninger og de berørte protesterer, men til ingen nytte. STAMI har talt, og myndighetene lytter.

Vi bestemmer oss for at STAMI er kilden. Det er de vi vil intervjuer.

14. Opptak

Vi reiser til New Zealand, og gjør intervju der. Vi følger Linda Jones da hun presenterer sitt arbeide på universitetet, og gjør et intervju der. Jones har dessuten funnet fram til en tannlegeassistent, Sue Barber. Vi snakker med henne på telefon, og hun vil medvirke i programmet. Vi intervjuer henne, og hun kan fortelle om historikken på New Zealand; om testingen av hele yrkesgruppen, og stengte kontorer. Sue Barber hadde massive blødninger, og fikk ikke egne barn. Hun har operert livmoren, og operasjonen var vellykket. Blødningene stanset og hun kom dermed ikke inn i statistikken over de 25% som har måttet fjerne den.

Linda Jones kan også fortelle at myndighetene og tannlegeforeningen støtter hennes arbeide. Vi snakker med folk i helsedepartementet som bekrefter dette. Noe intervju får vi dessverre ikke, for ministeren er bortreist på grunn av valgkamp.

Vel hjemme intervjuer vi casene, Lillian Seim, Ada Irene Gjesdal og sønnen Yngvar Gjesdal, og Grete og Fredrik Nygaard.

Vi intervjuer tannlege Bjørn Oppedal i Tønsberg og forsker Karin Warfvinge i Lund i Sverige.

Vi intervjuer Professor Einar Sletten, ved kjemisk institutt ved universitetet i Bergen.

15. Bilder

Vi bestiller arkivbilder fra National Archives på New Zealand, de har flere filmer om utdanning av tannlegeassistenter.

Vi får DNA-bilder fra NRKs eget arkiv.

Gjennom Göteborgs Universitet får vi tilgang til originalopptakene fra apeforsøkene i Lund.

16. Opptelling av eget materiale

Universitetet i Bergen har fullført tellingen av innringerne, og laget oversikter i henhold til medisinske kriterier.

Innen 1. oktober har 395 personer ringt oss. 110 har uoppfordret fortalt om syke barn.

- 15 barn er født med helt klare misdannelser
- 12 har fått misdannelser som må utredes mer av lege før de kan godkjennes som medfødte. (for eksempel: underlivsvev i lunger som gir menstruasjon der, kortvoksthet, manglende hårvekst på hele kroppen osv)

Holder vi alle misdannelsene opp mot det totale antall innringere på 395, er det dobbelt så stor sjanse for at tannlegeassistentene får barn med misdannelser, sammenlignet med andre kvinner. Det er imidlertid ikke mulig å lage statistikk på denne måten.

Det er bare 110 av 395 som har fortalt om barna, de øvrige vet vi ikke noe om. Det er stor sannsynlighet for at også de har barn med misdannelser. Et slikt arbeid vil kreve

forskningsmidler, og mye tid. Vi holder oss til den opprinnelige planen, og velger å bare legge tallene ut slik de er, så kan seerne selv vurdere. De gir en sterk indikasjon på at noe er alvorlig galt, og underdriver heller antallet i stedet for å overdrive.

17. Manus og klipp

Fra starten av oktober skriver Kjersti Knudssøn manus. Hun blir usikker på om den ene historien passer inn. Grete Nygaard fikk sønnen sin i 1988. Han har problemer med konsentrasjon og læring, i tillegg til eksem. Vi er redd 1988 er så sent at historien kan avvises med at den yrkeshygieniske standard på dette tidspunkt var god. Vi blir redd for at familien og vi kan beskyldes for å ukritisk knytte alt til kvikksølvskader. Vi velger å ta denne historien ut.

Vi starter klipping i midten av oktober, og samtidig reiser vi til Oslo og intervjuer tannlegeforeningen og STAMI. Instituttet får alle spørsmål på forhånd, foruten undersøkelsen fra New Zealand. Det er et poeng at de ikke får den, for STAMI skal etter eget sigende ha gått gjennom all relevant forskning, og kjenne alle forhold når det gjelder kvikksølv og amalgam.

De blir overrasket når de får rapporten, og vedgår at de ikke kjenner ikke til den. De vil ikke kommentere innholdet fordi det ikke er publisert ennå. De kjenner heller ikke til den 30 år gamle historien med massetesting av yrkesgruppen på New Zealand, og at myndighetene der er inneforstått med at kvinnene ble syke av kvikksølv damp.

Programmet klippes ferdig, og alle medvirkende får se sin egen medvirkning før det blir sendt.

18. Forberedelse til sending

Vi har møter med nyhetsavdelingen i NRK. Vi diskuterer vinkling, og de forbereder nyhets- og aktualitetssaker til radio og TV. Disse skal gå samme dag.

Vi er klar over at det nok vil bli telefonstorm denne gangen også. Sist gang satt vi sammen med Bente Moen og Bjør Eli Hollund fra Universitetet i Bergen og tok telefoner. Fagforeningene var den gang ikke forberedt på å delta. Denne gangen spør vi om de kan ta støttefunksjonen etter sending. De sier ja, og oppretter 4 linjer, som folk kan ringe. Vi formidler telefonnummer til programvert, sentralbord og publikumsservice.

Vi skriver flere nettsaker.

19. Sending og etterarbeide

Programmet sendes 1. november. Nyhetssakene starter på Dagsnytt om morgenen, og i løpet av dagen går arbeidsminister Bjarne Håkon Hansen ut og sier det ikke skal stå på penger. De skal bevilge det som trengs for å komme til bunns i saken, og han vil også finne ut hva som har skjedd med barna.

Det blir telefonstorm etter sending. Fagforeningen sitter i telefonen i flere dager. Etter tre uker har over 300 personer ringt. Depresjoner, ryggmargsbrokk, klumpfot og leddsmerter går igjen. Etter tre ukers tid mottar de fremdeles i snitt 10 henvendelser om dagen. En god del ringer også oss i redaksjonen og Universitetet i Bergen.

20. Konsekvenser av programmet

- Arbeidsminister Bjarne Håkon Hansen lover at det ikke skal stå på penger. Han skal bevilge de millionene som er nødvendig for å forske på både kvinnene og barna.
- Tannlegeforeningen ber om at det kommer regler for hvordan gravide tannleger skal forholde seg til å fjerne amalgam
- Fagforeningen overleverer sine innringere til Seksjon for arbeidsmedisin ved Universitetet i Bergen.

Se for øvrig listen over konsekvenser under tilsvarende punkt i metoderapporten "Kvikksølvjentene".

21. Oppslag

Saken fører til flere nyhetsinnslag på radio og TV. I tillegg blir den omtalt på nettaviser og i forskjellige lokalaviser. Mange lager egne vinklinger med lokale caser. I tillegg blir den omtalt i fagtidsskrift og gjennom kronikker.

Se for øvrig liste over oppslag under tilsvarende punkt i metoderapporten "Kvikksølvjentene"

22. Tidsbruk

Dokumentaren er en oppfølger av forrige program og vi jobber begge full tid fra mai til sending, bare avbrutt av 6 ukers ferie. Fra 10. mai til 10 juni brukes tiden i hovedsak på etterarbeid etter første program, dvs å samtale med tannlegeassistenter. I juni kommer ideen til å lage programmet om barna.

23. Kilder

23.1 Muntlige

- Samtaler med vel 400 tannlegeassistenter. Etter hvert samtale med vel 20 barn
- Samtaler og mail med 10 forskere i Norge, Sverige, Filippinene og New Zealand
- Samtaler med 12 tannleger i Norge
- Samtaler med fagforeninger for assistenter og tannleger
- Samtaler med 3 leger, eksperter på medfødte misdannelser
- Samtaler med Statens Helsetilsyn

23.2 Skriftlige

- 50 talls forskningsrapporter og oppsummeringer fra hele verden om reproduksjon og barn
- STAMI sin rapport av 7. juli, om kvikksølveksponering på tannlegekontor
- Egne rapporter på 395 innringere
- Oppfordring fra myndigheter på New Zealand
- WHO rapporter frem til 2003
- Forskrifter og regelverk – kvikksølv (nasjonalt og internasjonalt)

- Dokumenter fra Statens helsetilsyn, Helsedirektoratet om dentalmaterialer og behandling av pasienter
- Dokumenter om kvikksølv fra Den norske tannlegeforening og Bivirkningsgruppen ved Universitetet i Bergen

23.3 Video

- Forskningsfilm om apeforsøk, Göteborgs universitet
- Opplæringsfilm og rekrutteringsfilm for tannlegeassistenter, Archives New Zealand

24. Vedlegg

103 registreringsskjema over samtale med tannlegeassistenter
Liste over symptomer barn