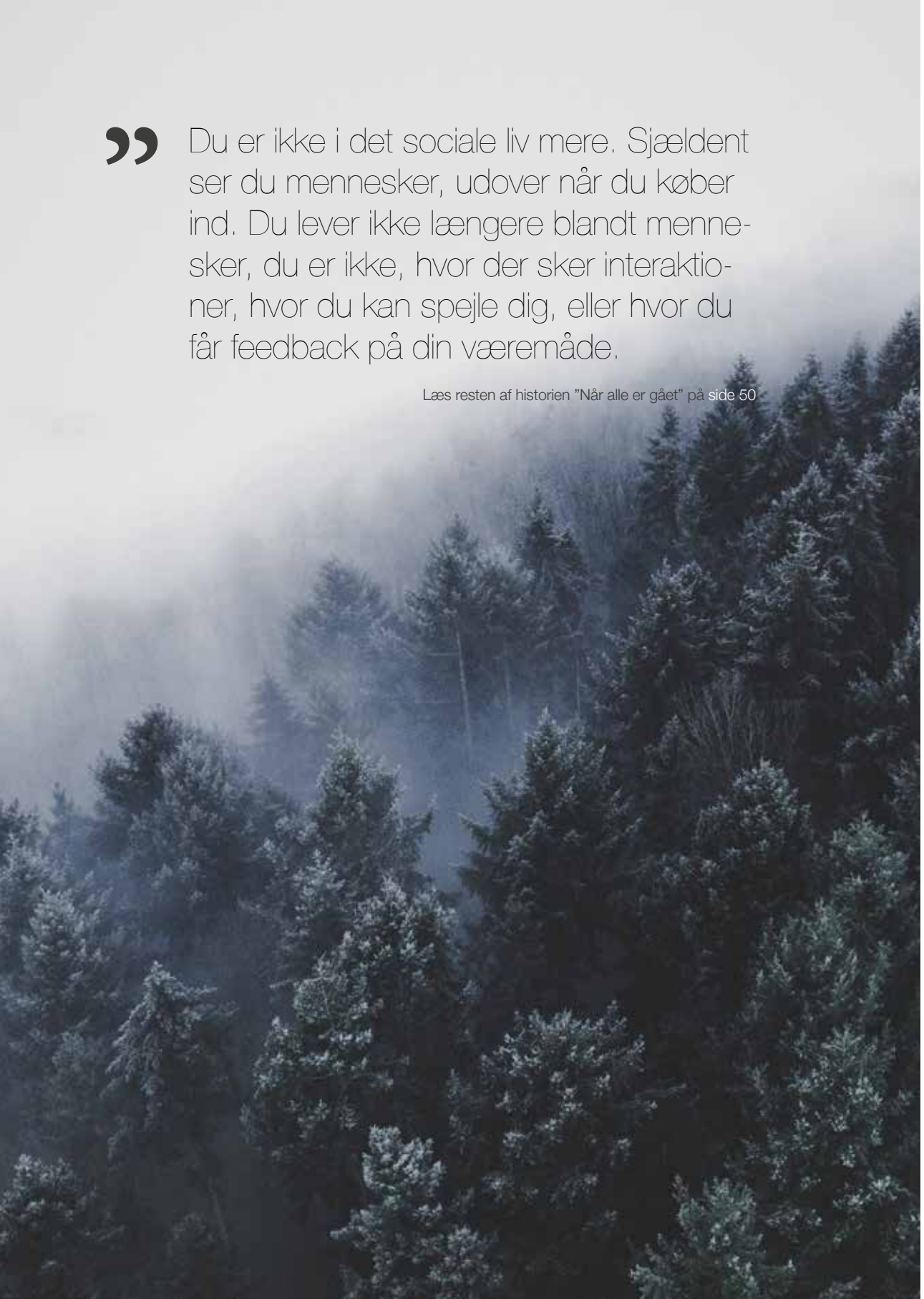
MCSinfo

#97 / Vinter 2023 / sidste udgave
Udgivet af MCS Foreningen /
Foreningen for Duft- og Kemikalieoverfølsomme

TEMA: Forskning om MCS

LÆS OM: Generalforsamling 2023 – MCS Foreningen overlever – Artikler om forskning i MCSinfo – Når alle er gået – Interview med forsker Ulrik Ahrensbøll-Friis – Naturligt kemifrie hverdagsprodukter



> Du er ikke i det sociale liv mere. Sjældent ser du mennesker, udover når du køber ind. Du lever ikke længere blandt mennesker, du er ikke, hvor der sker interaktioner, hvor du kan spejle dig, eller hvor du får feedback på din væremåde.

Læs resten af historien "Når alle er gået" på side 50

Kolofon

Nr. 97, vinter 2023, kun udgivet som PDF, ingen trykte eksemplarer
Forsidefoto: Valeriy Rozhkov, unsplash.com

Redaktør: Gitte Larsen
Korrektur: Susanne Hemdorff
Design og layout: Gitte Larsen
Fotos: unsplash.com og privateje

Annoncer og bladindlæg sendes til redaktion@mcsforeningen.dk

Udgiver: MCS Foreningen / Foreningen for Duft- og Kemikalieoverfølsomme v/formand Jane Lund Lassen, Gudrunsvej 35, st. mf., 8220 Brabrand
T: 2264 0976
E: formand@mcsforeningen.dk

Bank: Giro 157-0307
Danske Bank, 1551-0001570307
Betalinger fra udland:
IBAN: DK87 3000 0001 5703 07
SWIFT-BIC: DABADKKK

ISSN 1901-8770

Idéer, råd, erfaringer og forslag i læserindlæg står for forfatterens egen regning. Fremførte synspunkter og råd deles ikke nødvendigvis af MCS Foreningen / Foreningen for Duft- og Kemikalieoverfølsomme, der heller ikke tager ansvar for læsernes valg af behandling eller behandlingsalternativer. Konsultér altid din læge for medicinske råd.

Redaktionen forbeholder sig ret til at forkorte og redigere i indsendt materiale samt at afvise materiale, der strider mod foreningens mål og virke.

Citater må bringes med udførlig kildehenvisning.

Ønsker du at få MCSinfo i print?
Ønsker du at kunne læse bladet i print, kan vi sende det til dit bibliotek, som du kan bede om at printe det. Kontakt redaktionen, og giv os e-mailadressen på dit bibliotek.

Indhold

MCS er for det meste et selvstudium for at finde brugbar viden og erfaringer med, hvordan du kan få det bedre. Vi har samlet noget af den forskning og de studier, der findes i dag. Læs s. 18-32.

4 Leder

5 MCS-venlige boliger

6 Formandens årsberetning 2022

8 Årsregnskab 2022

10 Referat generalforsamling 2023

16 MCSinfo #1-97

Tema: Forskning

18 Forskning og studier om MCS. *Uddrag* fra tidligere medlemsblade (2008-2022)

Artikler m.m.

34 Kan samfundet rumme mennesker med MCS? *Highlight* MCSinfo #64

35 MCS som handicap. Driftstilskud fra Socialstyrelsen?

39 Parfumefri rengøring på ferien. Highlight MCSinfo #63

43 Tilbud fra AAF

44 Allergiudredning. *Interview* med forsker Ulrik Ahrensbøll-Friis, Videncenter for Allergi

49 Toksisk kemi. Top 10. *Oversættelse* fra MCS Aware efterår/vinter 2022

50 DIY: Kemifrie hverdagsprodeukter. *Opskrifter* af Lotte Schaal

52 Når alle er gået. *Klumme* af Yngve Helene Rusbjerg

56 FASTE SIDER
Steder
Lokalgrupper
Materialer
Rådgivning
MCS online
Bestyrelsen
Medlemskab
Arv til foreningen
Skriv til MCSinfo

På gensyn til MCSinfo?

Manglende (dansk) forskning i og studier om MCS er årsagen til, at Sundhedsstyrelsen i 2020 vurderede, at MCS Foreningen ikke (længere) er en sygdomsbekæmpende organisation, og konsekvensen var, at Sundheds- og Ældreministeriet fratog foreningen dens driftstilskud. Og det er desværre sandt: Der findes ikke nyere (dansk) forskning om MCS. En google-søgning efterlader én tomhændet, og selv når man søger på engelsk, er det meget begrænset, hvad man finder. Der er lidt om Golfkrigssyndromet, som måske nok minder lidt om MCS, men som jo slet ikke er en tilstand, der kan ramme alle og enhver, som MCS kan. I dette MCSinfo, der er på mange flere sider, end det normalt har været, har vi samlet den forskning / de studier, der tidligere har været omtalt i bladet fra 2008 til 2022. Du finder bl.a. studier fra Videncenter for Duft- og Kemikalieoverfølsomhed (2006-2012), kriterier for at få diagnosen MCS, diverse studier om biomarkører m.m.

Ved MCS Foreningens generalforsamling den 15. januar i Hedehusene lykkedes det at samle en ny bestyrelse, og det betyder, at foreningen overlever. 27 års foreningsarbejde fortsætter, selvom dette er det foreløbig sidste MCSinfo. Måske kan det genoplives en skønne dag? Der er hårdt brug for foreningen i en verden, hvor kemikaliekrisen er en af de største udfordringer, vi allesammen deler, med de risici, der er, og som mennesker med MCS mærker på egen krop 24/7/365. I bladet her, som kun udkommer som PDF, finder du også formandens årsberetning for 2022, referat fra generalforsamlingen samt foreningens årsregnskab for 2022. Hvis foreningen senere ønsker at søge driftstilskud, er der en mulighed ved Socialstyrelsen, og det kan du læse mere om på side 35-38.

I bladet her har vi også samlet nogle få *highlights* fra tidligere numre, herunder ferierengøring på ni sprog, og vi har gengivet annoncer fra de seneste år. Ikke alt handler om fortiden, så der er også nyt stof: Læs interviewet med Ulrik Ahrensbøll-Friis om bl.a. luftbåren allergi og Yngve Helenes hjerteskærende beretning om, hvor udfordrende det er at holde sociale kontakter ved lige, når man har MCS. Du finder også opskrifter på naturligt kemifrie hverdagsprodukter, som du selv kan fremstille derhjemme i køkkenet.

FOTO: ANITA WALES

Jeg siger tusind tak for tre år med et drømme-fleksjob hos jer i MCS Foreningen. Ønsker jer alle held og lykke med alt og ikke mindst god arbejdslyst til den nye bestyrelse.

Gitte Larsen,
ansv. redaktør, MCSinfo

Kom på venteliste til en 'MCS-venlig' bolig i Lisbjerg ved Aarhus

Det ambitiøse byggeri: Sunde og allergivenlige boliger bygget af den almene boligforening Ringgaarden i Aarhus i samarbejde med Aalborg universitet, Foreningen Sunde Boliger, ingeniørfirmaet MOE og et endnu ukendt arkitektfirma. Projektfasen begynder i januar 2023, og det vil tage ca. et år at få bygget boligerne, der tilbyder både 1-, 2- og 3-værelses lejligheder.

Projektet er usædvanligt, da det kun er anden gang på europæisk jord og første gang i Danmark, at der opføres boliger særligt tiltænkt en gruppe af mennesker med mangeartet kemikalieoverfølsomhed, som i dag har store vanskeligheder med at finde en bolig, de kan tåle at opholde sig i. Det konventionelle byggeri anvender mange stoffer og materialer, der i deres indhold, produktion eller kombination heraf udvikler små mængder kemiske gasser, som mennesker med mangeartet kemikalieoverfølsomhed påvirkes af i endog meget små doser.

Aalborg Universitet vil lave et følgeforskningsprojekt for at indsamle viden om, hvordan mennesker med MCS oplever de nye boliger, og projektet vil blandt andet anvende spørgeskemaer og dagbogsnotater gennem en 2-3-årig periode. Derfor vil et antal af de kommende beboere på ventelisten blive spurgt, om de vil deltage i det vigtige følgeforskningsprojekt, der skal dokumentere, hvorvidt der er en effekt af byggeriet for mennesker med mangeartet kemikaliefølsomhed.

Alle, der flytter ind i byggeriet, bliver vurderet af en tilknyttet læge gennem samtale og spørgeskema om, hvorvidt de har MCS. Der vil gennem projektet blive taget hensyn til den særlige gruppe gennem involvering af og tæt samarbejde med Foreningen Sunde Boligers konsulent Mette Schroll Feldmeier.

Projektet støttes af den filantropiske forening Realdania. Hvis dette har vakt din interesse, og du gerne vil skrives op til en bolig i det nye byggeri, så henvend dig venligst. Besøg hjemmesiden Sundeboliger.dk for at læse mere om tankerne bag støtten til projektet, og find kontaktoplysninger der.

Formandens årsberetning

Af Kyung Reppenhagen

Siden sidste generalforsamling i Taastrup i april 2022 er der sket en del med bestyrelsen for MCS Foreningen, men desværre ikke så mange udadrettede aktiviteter, som vi kunne ønske os.

Bestyrelsen fik nye bestyrelsesmedlemmer (kasserer og revisor), og det lovede godt med de kompetencer og den viden, de havde indenfor deres felt, men glæden var dog relativt kort, da de udtrådte af personlige grunde. Mandefald har præget bestyrelsen det sidste år. Næstformanden har ikke haft tid til frivilligt arbejde for foreningen på grund af nyt arbejde med mange flere timer, og jeg selv har mistet overskuddet og energien, og jeg er udfordret i mit privatliv, hvorfor jeg har meddelt, at jeg også træder ud i utide. Flere andre genopstiller ikke til bestyrelsen, så alt i alt har vi kæmpet og brugt noget krudt på, om vi kunne samle en ny bestyrelse, så MCS Foreningen kan overleve.

Bestyrelsesmøderne har vi afholdt cirka en gang om måneden online via Teams, men det er sjældent, vi har været mere end 2-4 deltagere, hvorfor det har været en udfordring at sætte noget aktivt i gang.

Rådgivningstelefonen kører upåklageligt, og dem, som ringer, takker mange gange for, at vi lytter og kommer med råd. Vi har cirka et opkald om ugen, og i efteråret har bestyrelsesmedlem Manizha overtaget telefonen efter Vibeke Ulldall, som har haft den i flere år. Som formand får jeg også en del opkald og hjælper med det, jeg nu har forstand på.

Økonomi. Fra februar 2022 fik vi at vide, at tilskuddet til Gittes løn ophørte, da vi ikke længere modtager tilskud fra Sundheds- og Ældreministeriet, og foreningens økonomi er dermed væsentlig dårligere end nogensinde, da vi tærer på opsparingen. Vores eksterne revisor har overtaget efter Arne, og vores interne revisor Kira har været så venlig at stille op og gennemgå regnskabet ved generalforsamlingen.

Vi har undersøgt muligheden for andre offentlige driftstilskud, og det er muligt at søge Socialstyrelsens pulje med deadline 6. maj 2023 for handicaporganisationer, men det kræver en indsats og 500 medlemmer af foreningen. Vi har udarbejdet et par sider i det foreløbig sidste MCSinfo med info om det, som hermed videregives til den næste bestyrelse.

Vi søgte Silkeborg Kommune om penge til et sup-board-arrangement i Silkeborg, men fik desværre afslag.

"Tak for denne gang," er det sidste, Kyung skriver i sin årsberetning efter tre år som formand.

Stafetten gives nu videre til en næsten helt ny bestyrelse.

Redaktør. Vi har desværre set os nødsaget til at sige farvel til vores redaktør, som har fået nyt fleksjob som redaktør hos ME Foreningen allerede fra 1. januar 2023. Gitte har været uundværlig og en kæmpe hjælp i alle henseender, når jeg har henvendt mig til hende. Vi takker for godt arbejde gennem de sidste 3 år, og jeg er også taknemmelig for, at Gitte frivilligt deltager på generalforsamlingen og sender et sidste blad ud til medlemmerne som PDF senere i januar.

Blad. Om bladet skal fortsætte som en del af foreningens tilbud til medlemmerne, må afhænge af den nye bestyrelse og deres prioriteter og måske af, om der melder sig en ny redaktør? Fordelen ved at være en næsten nysammensat bestyrelse er, at der forhåbentlig er nye gode ideer og initiativer, som vi andre har været blinde for.

Jeg takker for min tid i bestyrelsen og alle de mange søde og positive tilkendegivelser, vi har fået, selvom man altid gerne ville ha' gjort og udrettet mere i sin tid. Jeg er glad for, at foreningen stadig består, og jeg vil stadig arbejde aktivt på at sprede viden og info om og sætte fokus på MCS, ikke kun for vores skyld, men også for alle andres skyld. Vi ved, hvor skadelige kemikalier er, og hvor meget man kan forebygge ved at tage et aktivt valg ud fra den viden, vi har om duft- og kemikalieoverfølsomhed.

Tak for denne gang.

Årsregnskab

Fremlagt og godkendt ved generalforsamlingen den 15. januar 2023 i Hedehusene.
Det fulde regnskab, inklusive noter og budget for 2023, finder du på MCS Foreningens hjemmeside under "Om MCS Foreningen" / "Nyt fra bestyrelsen".

Resultatopgørelse	**Realiseret 2022** kr.	**Budget 2022** kr.	**Realiseret 2021** kr.
Medlemskontingenter	54.560	50.000	48.4000
Arv og gaver	12.000	0	4.900
Øvrige indtægter	10.260	35.500	35.490
Indtægter i alt	**76.820**	**85.500**	**88.790**
Løn- og personaleomkostninger	-63.605	-62.000	-60.550
Øvrige foreningsomkomstninger	-94.011	-100.600	-98.780
Afskrivning af driftsmateriel og inventar m.v.	-2.049	-2.049	-2.049
Omkostninger i alt	**-159.665**	**-164.649**	**-161.379**
Årets resultat	**-82.845**	**-79.149**	**-72.589**

Balance 31. december 2022

	2022 kr.	**2021** kr.
Aktiver		
Driftsmateriel	6.149	8.198
Materielle anlægsaktiver	**6.149**	**8.198**
Anlægsaktiver	**6.149**	**8.198**
Debitorer	0	5.250
Andre tilgodehavender	650	7.560
Periodeafgrænsningsposter	1.158	0
Tilgodehavender	**1.818**	**12.810**
Likvide beholdninger	**144.137**	**211.987**
Omsætningsaktiver	**145.995**	**224.797**
Aktiver	**152.104**	**232.995**
Passiver		
Overført resultat	207.531	280.121
Årets resultat	-82.845	-72.589
Egenkapital	**124.686**	**207.532**
Leverandører af varer og tjeneste-ydelser	24.500	16.446
Anden gæld	2.918	9.017
Kortfristede gældsforpligtelser	**27.418**	**25.463**
Gældsforpligtelser	**27.418**	**25.463**
Passiver	**152.104**	**232.995**

Referat

Referat af *MCS Foreningens generalforsamling den 15. januar 2023 i Hedehusene*

1. Valg af dirigent
Gitte blev valgt som dirigent.

2. Valg af referent
Manizha blev valgt som referent.

3. Valg af stemmetællere
Lone og Martin blev valgt.

4. Aflæggelse og godkendelse af formandsberetning
Formandsberetningen blev godkendt.

5. Aflæggelse og godkendelse af regnskab
Regnskabet blev godkendt. Årsrapporten 2022 (1. udkast) blev godkendt på generalforsamlingen under forudsætning af, at budgetsiden ville blive byttet ud med det budget, som blev delt ud på generalforsamlingen.

6. Fremlæggelse og godkendelse af budget
Budgettet blev godkendt.Den interne revisor antog ved opstilling af budgettet, at medlemskontingentet for et enkeltmedlemskab blev hævet til 200 kr., samt at husstandsmedlemskabet blev hævet til 300 kr. Dog kan vi ikke ændre i kontingentet for husstandsmedlemskabet før 2024, så det fastholdes på 200 kr.

I budgettet for 2023 er annonceindtægter sat til 3000 kr. Hvis medlemsbladet nedlægges, skal vi overveje, om vi kan hive annonceindtægter ind fra et eventuelt nyhedsbrev.
Årsrapporten 2022 (1. udkast) blev godkendt på generalforsamlingen under forudsætning af, at budgetsiden ville blive byttet ud med det budget, som blev delt ud på generalforsamlingen.

7. Fastsættelse af medlemskontingent
Udgangspunktet er, at det koster 200 kr. for et enkeltmedlemskab og 200 kr. for et husstandsmedlemskab fra 2023. Pga. en fejl i referatet fra sidste år kan vi ikke ændre husstandsmedlemskabskontingentet, så det hæves til 300 kr.

Fra 2024 er det vedtaget, at vi beholder et enkeltmedlemskab til 200 kr. For at undgå forvirring skal det nævnes, at husstandsmedlemskabet ikke afskaffes (se punkt 8, forslag til ændring af paragraf 3, som ikke blev vedtaget).

Rent administrativt må vi notere enkelte husstandsmedlemmers navne på ForeningLet for at få medlemstallet op, så MCS Foreningen evt. kan optages i Dansk Handicap Forbund.

8. Behandling af indkomne forslag

Forslag til ændring af paragraf 3 blev ikke vedtaget:

Paragraf 3, forslag: Som aktive medlemmer kan optages enhver med interesse for foreningens arbejde. Der kan tegnes medlemskab for enkeltpersoner. Virksomheder, fonde, institutioner og andre kan tegne støttemedlemskab uden stemmeret. Indmeldelse sker ved indbetaling af kontingent.

Forslag til ændring af paragraf 5, stk. 2. blev vedtaget:

Paragraf 5, stk. 2, forslag: Der er direkte valg. Bestyrelsesmedlemmer og revisorer vælges for to år ad gangen, suppleanter og revisorsuppleant vælges for ét år ad gangen. Formand, 1 bestyrelsesmedlem og 1 revisor vælges i lige år. Næstformand, kasserer, 1 bestyrelsesmedlem og 1 revisor vælges i ulige år. Valgene afgøres ved simpelt stemmeflertal. Ved et bestyrelsesmedlems udtræden midt i en periode konstituerer bestyrelsen sig selv. Kan kassererposten ikke varetages af bestyrelsen kan den uddelegeres.

Forslag til ændring af paragraf 6 blev vedtaget:

Paragraf 6, forslag: Alle rettidigt indkomne forslag til generalforsamlingen sendes ud til alle medlemmer senest én uge før generalforsamlingen. Generalforsamlingen afholdes hvert år inden 1. maj.

Indkaldelse til generalforsamlingen skal ske med mindst 4 ugers varsel pr. e-mail/brev til samtlige medlemmer eller i et medlemsblad, som udsendes mindst 4 uger forud for datoen for generalforsamlingen.

Forslag, der ønskes behandlet på generalforsamlingen, skal være bestyrelsen i hænde senest 2 uger før generalforsamlingen.

Der kan ikke stemmes ved fuldmagt. Stemmeret har alle aktive medlemmer over 18 år, der ikke er i restance til foreningen og har været medlem i mindst 3 måneder forud for generalforsamlingen.

Stemmesedler sendes i e-mail/brev sammen med indkomne forslag forud for datoen til generalforsamlingen. Indkomne stemmesedler sendes til foreningens revisor. Stemmesedler lægges i en lukket kuvert og påtegnes medlemsnummer, navn og adresse. Revisor og kasserer sikrer, at alle har betalt kontingent, inden de valgte stemmetællere åbner kuverterne og tæller stemmesedlerne op.

Ekstraordinær generalforsamling kan indkaldes af bestyrelsen og skal indkaldes, hvis mindst 15 % af medlemmerne skriftligt fremsætter ønske herom. Indkaldelse kan ske i medlemsbladet eller pr. e-mail/brev til samtlige medlemmer.

Forslag til ændring af paragraf 10 blev vedtaget:

Paragraf 10, forslag: De i foreningen oprettede lokalgrupper har til formål at skabe et socialt netværk for medlemmer med MCS. Den enkelte gruppe arrangerer selv sine aktiviteter ud fra behov og de muligheder, de råder over. Lokalgrupperne kan ikke uden foreningens tilladelse lave arrangementer i foreningens regi, ej heller udtale sig eller tage initiativer på foreningens vegne. Hvis lokalgrupperne deltager i lokale arrangementer som f.eks. sundhedsdage, sker det i samarbejde med bestyrelsen. Den enkelte lokalgruppe vælger en repræsentant, som har kontakt til bestyrelsen.

Forslag til ændring af paragraf 15, stk. 2 blev ikke vedtaget:

Paragraf 15, stk. 2, forslag: Beslutning om opløsning af foreningen skal endeligt godkendes på en ekstraordinær generalforsamling, som kun har dette ene punkt på dagsordenen, og som indkaldes med mindst 2 ugers varsel pr. e-mail/brev til samtlige medlemmer. Ved opløsning af foreningen skal foreningens midler efter generalforsamlingens bestemmelse tilfalde en eller flere sygdomsbekæmpende foreninger, som har hjemsted i Danmark.

9. Valg til bestyrelsen samt valg af suppleanter, formand for 1 år
Følgende blev valgt:
Jane Lund Lassen – formand for 1 år efter overtagelse fra Kyung
Manizha Haghju – kasserer for 2 år, kan ske at udtræde tidligere
Birgitte Krogsdam – næstformand for 2 år
Peter Bruun – bestyrelsesmedlem for 1 år
Helle Løvgreen – bestyrelsesmedlem for 2 år
Lone Madsen – suppleant for 1 år
Birgitte Rodh – suppleant for 1 år

10. Valg af revisor samt valg af suppleant
Kira Thømming er valgt ind som eneste interne revisor for 2 år. Vi mangler en revisorsuppleant.

11. Eventuelt samt noter til den nye bestyrelse

– Hans fra Canairi gav MCS Foreningen en rabatkode til deres elektroniske måler, Canairi. Rabatkoden er "MCS20".

– Vi kan frit kontakte Byoms for at medvirke i et podcast. Dette kan give foreningen omtale og vice versa.

– Vi mangler e-mails på mange til maillisten. De er vigtige, hvis vi går videre med et nyhedsbrev. Så vi skal skrive ud til folk og bede om deres e-mail. Eventuelt skal én fra den nye bestyrelse sende fysiske breve ud til dem, som ikke har en e-mail.

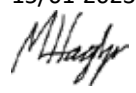
– Vi skal finde en god foreningsrevisor. Nuværende revisor er ikke en succes ifølge nuværende interne revisor, Kira.

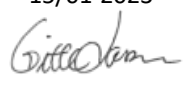
– Den kommende bestyrelse skal have lavet vedtægtsændringer for paragraf 6 og 13. Paragraf 6: Man skal kunne stemme med en fuldmagt fremover. Paragraf 13: Fuldmagter skal også kunne gælde som tilstedeværende medlemmer.

– Vi skal overveje, om husstandsmedlemskabet skal nedlægges fra 2025.

– Lisa Holst har været med i foreningen i mange år og er åben for at dele erfaringer med den nye bestyrelse.

– Den tidligere formand Kyung har etableret kontakt med Astma-Allergi-Danmark, og det skal vi gerne bruge fortsat. Det er vigtigt, at foreningen er med på, at formanden kan deltage i Astma-Allergi Danmarks landsmøder på vegne af MCS Foreningen. Vi skal ændre i medlemskabet, så det bliver via den nye formands navn.

Underskrift, referent
15/01-2023

Manizha Haghju

Underskrift, dirigent
15/01-2023

Gitte Larsen

Ren **luft** uden **duft**

MCS Foreningen

Sådan bliver du duftneutral

Hvis du så vidt muligt vil undgå giftige kemiske stoffer og parfume i hverdagen og samtidig tage hensyn til mennesker med duft- og kemikalieoverfølsomhed, kan du gøre det ved at følge fem enkle regler.

Regel #1. Gå i bad, og brug kun duftneutral sæbe, shampoo, balsam m.m.

Regel #2. Undgå parfumerede produkter som deodoranter, cremer, makeup, hårstyling, barberskum m.m. Gå efter fx den Blå Krans, og brug evt. appen *Kemiluppen* for at sikre så rene produkter som muligt.

Regel #3. Bær kun tøj, der er vasket med vaske- og/eller skyllemiddel uden parfume.

Regel #4. Gå aldrig i nyt tøj, der ikke er vasket.

Regel #5. Ryg ikke, efter du har taget dit rene og duftneutrale tøj på. Al røg (tobaks-, brændeovns- og bålrøg) sidder i dit hår, din hud og dit tøj.

MENNESKER MED MCS KAN BLIVE SYGE AF DUFTE OG KEMIKALIER

Dufte:
- Parfume
- Hud- og hårplejemidler med parfume
- Vaske- og skyllemidler med parfume
- Duftblokke og luftfriskere
- Duftende blomster og planter
- Tobaksrøg
- Brænderøg
- Stegeos
- Røgede fødevarer og eddike

Kemikalier:
- Æteriske olier og duftolier
- Alkohol og vin
- Maling, lak, lim og spritpenne
- Rengøringsmidler og desinfektionsmidler
- Aviser og tryksager
- Fotokopimaskiner og laserprintere
- Organiske opløsningsmidler som fx benzin, terpentin, petroleum og ethanol
- Plastik og spånplader
- Flammehæmmere, sprøjtemidler og skimmel
- Nyt inventar, boligtekstiler og strygefrie stoffer

MCSinfo har været navnet på MCS Foreningens medlemsblad siden nr. 48 i marts 2006. Bladet blev udgivet første gang i 1994 efter foreningens stiftelse den 1. februar. Fra nr. 1 i 1994 til nr. 47 i 2005 var det blot foreningens navn, der stod på forsiden. I foreningens første år hed foreningen "Foreningen for Duftoverfølsomme", sidenhen blev det til "Foreningen for Duft- og Kemikalieoverfølsomme". Bladet blev udgivet fire gange årligt fra 1994-2009, så tre gange årligt frem til 2017 og derefter kun to gange årligt.

MCSINFO GENNEM ÅRENE

MCSinfo #1-97

MCS Foreningens medlemsblad har været en central del af foreningens tilbud til sine medlemmer gennem årene. Form, format og redaktører har skiftet. Det samme har oplaget, som især faldt, da mange af medlemmerne valgte at få bladet som PDF via e-mail.

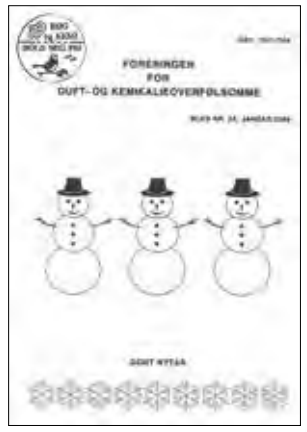
Redaktørerne er også skiftet gennem årene fra Edith Moe, Winnie Laybourn, Joan Grønning og Susanne Hemdorff til Lea Friedstrup Lind. Siden 2019 har redaktøren fået løn af foreningen for at fremstille bladet, og fra januar 2020 har Gitte Larsen været ansat som redaktør i et fleksjob på seks timer om ugen.

MCSinfo RESTLAGER

Foreningen har en række eksemplarer af nedenstående blade, som du kan rekvirere ved at sende en frankeret svarkuvert (24 kr. for et blad, 60 kr. for flere) i størrelsen A4 til Kyunbg Reppenhagen, Resedavej 97, st.tv., 8600 Silkeborg.

#96 - Oktober 2022 / Tema: Kemikaliekrisen
#95 - Marts 2022 / Tema: Flygtige organiske forbindelser (VOC'er)
#94 - Oktober 2021 / Tema: Hjernen og vagusnerven
#93 - Marts 2021 / Tema: Pårørende (kun et eksemplar tilbage)
#92 - Oktober 2020 / Tema: Isolation og ensomhed
#91 - Marts 2020 / Tema: Detox
#89 - Marts 2019 / Tema: Utæt tarm
#88 - Oktober 2018 / Læs bl.a. om forskning i mobilstråling og luftforurening
#87 - Marts 2018 / Læs bl.a. om brænderøg, E330, hypnose og ferierengøring
#84 - Marts 2017 / Tema: Skimmelsvamp

Forside #5, april 1995



Forside #24, januar 2000

Forside #40, marts 2004

Forside #56, marts 2008

Forside #74, november 2013

Forside #88, oktober 2018

MCSINFO GENNEM ÅRENE

Forskning og studier om MCS

Studier om og forskning i MCS er stadig her i 20'erne mest at betegne som spredt fægtning, da det er begrænset, hvad der findes. Dog ved vi mere i dag end for bare 10 år siden, men at lægge puslespillet færdigt er stadig en fritidsbeskæftigelse for patienter. På de næste sider har vi samlet uddrag af forskning fra 2008-2022, som tidligere har været omtalt i MCSinfo.

Svær MCS giver symptomer i centralnervesystemet

Af Nikolaj Drimer Berg, ph.d.-studerende, Videncenter for Duft- og Kemikalieoverfølsomhed, fra MCSinfo #59, 2008

"Phenotypes of individuals affected by airborne chemicals in the general population" er den engelske overskrift på den nyeste videnskabelige artikel fra Videncenter for Duft- og Kemikalieoverfølsomhed. På dansk: "Karakteristika for personer i den generelle befolkning, der er generet af almindeligt forekommende luftbårne kemikalier" – altså hvad kendetegner de mennesker, der får symptomer af luftbårne kemikalier.

Resultater
Undersøgelsen bygger på en spørgeskemaundersøgelse blandt 6.000 tilfældigt udvalgte storkøbenhavnere mellem 18 og 69 år. De personer, der rapporterede at være generet af luftbårne kemikalier, blev delt op i to grupper: de svært generede samt mildere generede.

Resultatet var, at de svært generede personer havde mange symptomer fra centralnervesystemet (CNS) (dvs. udmattelse, svimmelhed, koncentrationsproblemer, omtågethed og panisk angst) i forhold til den mildere generede gruppe. Derudover havde de svært generede i højere grad også hovedpine, symptomer fra bihuler, hals og hud samt symptomer relateret til friske tryksager. I det hele taget var det mere kendetegnende for den svært generede gruppe at rapportere mange symptomer end at rapportere mange kemikalier som generende.

Konklusion
Rapporteringen af symptomer fra CNS er et særligt kendetegn for personer, der er svært generet af almindeligt forekommende luftbårne kemikalier.

Fortolkning og perspektiv
Studiet er det første, der kobler symptomer fra CNS med gener fra almindeligt forekommende luftbårne kemikalier i en generel befolkning. Resultatet harmonerer fint med, hvad fx MCS'ere fortæller på videncenterets hotline, og hvad videnskabelig litteratur beskriver om emnet.

Studiet underbygger dermed teorien om, at man bør fokusere den fremtidige forskning i duft- og kemikalieoverfølsomhed på forhold i det centrale nervesystem.

Nyt fra Videncenteret

Af journalist Birgitte Therkelsen, Videncenter for Duft- og Kemikalieoverfølsomhed, uddrag fra MCSinfo #63, 2010

Fire år efter Videncenter for Duft- og Kemikalieoverfølsomhed blev etableret, har de tre første ph.d.-studerende forsvaret deres afhandlinger. Seniorforsker, læge og ph.d. Jesper Elberling, der startede Videncenteret i 2006, kalder forskningen en succes. "I modsætning til for fire år siden kender vi i dag til omfang og konsekvenser af duft- og kemikalieoverfølsomhed i Danmark. Vi ved nu, at lidelsen skyldes helt andre mekanismer end allergi, og Centerets eksperimentelle studier tyder på, at tilstanden har et vist slægtskab med kroniske smertelidelser. Derudover ved vi, at duft- og kemikalieoverfølsomme ofte lider af angst og depressive symptomer. Det er alt sammen af betydning for den hjælp, der kan tilbydes mennesker med duft- og kemikalieoverfølsomhed," forklarer Jesper Elberling.

Forskningsresultater. Resumé af Videncenterets tre ph.d.-afhandlinger

Af journalist Birgitte Therkelsen, Videncenter for Duft- og Kemikalieoverfølsomhed, MCSinfo #63, marts 2010

#1
Prevalence of and Risk Factors for Chemical Sensitivity – Epidemiological and Genetic Studies af humanbiolog Nikolaj Drimer Berg.

Afhandlingen viser bl.a. på baggrund af et spørgeskema om reaktioner og overfølsomhed til 6.000 tilfældigt udvalgte borgere fra Storkøbenhavn i alderen 18 til 69 år, at:

– 45% af befolkningen rapporterede ubehag relateret til en eller flere af 11 alm. eksponeringer. Det var mest almindeligt at reagere på andre menneskers brug af parfume, aftershave og deodorant, udstødningsgas, rengøringsmidler og friske tryksager.
– 27% mente, at eksponeringerne fremkaldte symptomer. Hyppigst i form af hovedpine samt irritation i luftveje.
– 19% undgik at bruge særlige forbrugerprodukter, fordi de fik symptomer efter indånding af dufte og kemiske stoffer forbundet med produkterne.
– 3,3% rapporterede sociale og/eller erhvervsrelaterede problemer pga. deres symptomer over for dufte og kemiske stoffer.
– 0,5% oplevede både sociale og erhvervsrelaterede problemer pga. deres symptomer over for dufte og kemiske stoffer.

På den baggrund anslås det, at op mod 17.000 voksne danskere (0,5%) på landsplan oplever symptomer efter indånding af dufte og kemiske stoffer i en sådan grad, at det påvirker deres udfoldelser socialt og erhvervsmæssigt. Nikolaj D. Berg fandt desuden, at ekstrem udmattelse, omtågethed, svimmelhed og koncentrationsbesvær var de symptomer, der bedst karakteriserede gruppen med svære symptomer over for dufte og kemiske stoffer. Han undersøgte også udvalgte variationer i gener, der i andre studier er fundet associeret med MCS – og som ph.d. Martin Pall bl.a. baserer sin MCS-hypotese på. Resultaterne af Nikolaj D. Bergs studie pegede imidlertid på, at betydningen af disse genetiske variationer er mindre end tidligere beskrevet i den videnskabelige litteratur.

#2
Multiple Chemical Sensitivity – Psychological factors, patient strategies and healthcare practices af cand.scient.san. Sine Skovbjerg

Ph.d.-afhandlingen er baseret på tre studier: Det første studie var en spørgeskema-undersøgelse til 1.000 praktiserende læger. Formålet var at undersøge lægernes kliniske praksis i relation til MCS-patienter. Resultaterne viste, at mange praktiserende læger råder deres MCS-patienter til at undgå at blive udsat for dufte og kemiske stoffer, og de vurderer MCS som kronisk. Samtidig efterspørger de retningslinjer og diagnostiske værktøjer.

Det andet studie var et kvalitativt studie, der skulle undersøge, hvordan MCS påvirker dagligdagen. Resultaterne pegede på, at MCS kan virke stærkt begrænsende for almindelige dagligdags aktiviteter. Undgåelsesadfærd var den primære håndteringsstrategi.

Det tredje studie var en spørgeskemaundersøgelse til 1.024 MCS'ere. Formålet var at undersøge sammenhængen mellem MCS og psykologiske træk. Resultaterne pegede på en sammenhæng mellem MCS og psykologiske træk, der har betydning for opfattelse og fortolkning af kropslige reaktioner. Det er ikke muligt ud fra en spørgeskemaundersøgelse at konkludere årsagsvirkningsforhold, men undersøgelsen bekræfter resultater fra andre undersøgelser, der også har vist en sammenhæng mellem MCS og de beskrevne psykologiske træk.

#3
Sensitivity to capsaicin in skin and airways in patients with symptoms elicited by odorous chemicals af læge Helle Holst

Afhandlingen undersøger, om patienter med duft- og kemikalieoverfølsomhed er mere følsomme end raske forsøgspersoner over for et stærkt irriterende, duftfrit stof, capsaicin, ved henholdsvis indånding og indsprøjtning i huden. For at bestemme den individuelle hostetærskel indåndede forsøgsdeltagerne capsaicin i stigende koncentrationer.

Undersøgelsen viste, at kun personer, som oplevede symptomer fra de nedre luftveje relateret til dufte og kemiske stoffer, havde en lavere hostetærskel – dvs. hostede før de øvrige forsøgsdeltagere. Indåndingstesten er derfor ikke umiddelbart egnet til at afgøre, om en person har duft- og kemikalieoverfølsomhed eller ej.

Ved indsprøjtning af capsaicin i huden blev rødme, smerteintensitet, smerteareal samt smertefølsomhed målt. Forsøget viste en abnorm smertereaktion hos patienter med duft- og kemikalieoverfølsomhed, og det peger på en generel forstyrrelse i smerteopfattelsen.

Afhandlingen er den første af sin art, der har fundet en abnorm smertereaktion hos patienter med duft- og kemikalieoverfølsomhed.

> 25 procent af befolkningen får milde MCS-symptomer af kraftige dufte. MCS rammer ca. én ud af 200 danskere.
>
> Kilde: Videncenter for Duft- og Kemikalieoverfølsomhed

Hjernen overvurderer, hvad den sanser

Af Karin Svennevig Hyldig, Fagbladet FOA, maj 2012, MCSinfo #70, juni 2012

Siden 1950'erne, hvor den amerikanske læge Theron Randolph beskrev de første tilfælde, har duft- og kemikalieoverfølsomhed skabt debat og givet forskerne furer i panden.

"Vi ved hverken, hvorfor nogle mennesker bliver syge af luftbårne kemiske stoffer, eller hvor mange danskere, der i dag er på førtidspension på grund af MCS," forklarer Sine Skovbjerg, leder af Videncenter for Duft- og Kemikalieoverfølsomhed på Gentofte Sygehus.

Lidelsen har ikke sin egen diagnosekode, så patienterne kan f.eks. være registreret som stressramte, astmapatienter eller depressionsramte. "Men indtil videre tyder vores undersøgelser på, at duft- og kemikalieoverfølsommes hjerner er tilbøjelige til at overfortolke sanseindtryk," forklarer Sine Skovbjerg.

”Det centrale nervesystem reagerer abnormt på påvirkninger udefra, og meget tyder på, at stress og andre psykosociale belastninger forværrer symptomerne, der ofte minder om influenzasymptomer.”

Midaldrende kvinder er i overtal blandt de omkring 17.000 danskere, der bliver syge af selv små mængder parfume og kemi i luften. Men også mange mænd er ramt, og patienterne fordeler sig jævnt inden for alle erhverv og socialgrupper. Mange fortæller, at overfølsomheden er opstået i forlængelse af et byggeprojekt eller et uheld med skrappe kemikalier. Andre mener, de har haft symptomer hele livet.

”Der er meget at forske i, men vi ved med sikkerhed, at MCS ikke er en allergi i kendt forstand. Nogle patienter kan ganske vist dulme symptomerne med allergimedicin, men det er altså en særlig form for overfølsomhed,” siger Sine Skovbjerg.

Læs mere på side 24-25

Ny diagnosekode for MCS

Af daværende formand Susanne Hemdorff, MCSinfo #71, november 2012

Fra 1.7.2012 blev det muligt at få diagnosticeret sin MCS ud fra de erfaringer, man som MCS-patient beskriver. Formålet med diagnosekoden er at kunne indberette sygehuskontakter for patienter med symptomer på duft- og kemikalieoverfølsomhed til Landspatientregisteret.

Diagnosekoden har fået termen ”Symptomer relateret til dufte og kemiske stoffer” (DR688A1) og placeres under hovedkategorien: DR688A ”Medicinsk uforklarede symptomer” i Sundhedsvæsenets Klassifikations System (SKS). Placeringen under denne kategori sker med henvisning til den nuværende mangel på viden om årsager til symptomernes opståen og forløb.

Måling af immunologiske markører i blodet hos duft- og kemikalieoverfølsomme (uddrag)

Af Thomas Dantoft, Videncenter for Duft- og Kemikalieoverfølsomhed, MCSinfo #75, 2014

Vi har nu fået afsluttet det store cytokinstudie, som blev startet op tilbage i 2011. Formålet med studiet var at belyse immunforsvarets rolle for duft- og kemikalieoverfølsomhed ved at måle niveauet af en række immunologiske markører [...] Studiets resultater og konklusioner er endelig blevet udgivet i det ansete amerikanske tidsskrift Psychoneuroendocrinology, og vi har derfor nu lov til at offentliggøre resultaterne.

Hvad kom vi så frem til? I blodprøverne målte vi niveauet af 14 forskellige markører, som alle spiller en rolle for kroppens inflammatoriske respons, altså den måde, immunsystemet reagerer på ved tilstedeværelse af fremmede stoffer i kroppe, såsom bakterier og virus eller ved f.eks. en fysisk skade. Til vores overraskelse kunne vi ikke eftervise resultaterne fra det italienske studie. For de 6 markører, som de havde fundet forøget hos duft- og kemikalieoverfølsomme, målte vi ingen forskelle. Men vi havde jo valgt at inkludere en række ekstra markører, og her så vi nogle interessante forskelle for 6 af stofferne, hvoraf fem var forøget i blodet hos duft- og kemikalieoverfølsomme, mens en markør blev fundet i lavere niveauer.

Vi ved endnu ikke, hvorfor disse markører findes i højere eller lavere niveauer hos duft- og kemikalieoverfølsomme, og hvad fundet har af betydning for lidelsen. Det vil kræver yderligere og mere målrettet forskning. Men forskningsmæssigt er dette et meget spændende fund, som viser, at immunsystemet på en eller anden måde spiller en rolle for duft- og kemikalieoverfølsomhed. En mulig forklaring kunne være, at immunsystemet generelt er mere aktivt, eller at det nemmere aktiveres hos duft- og kemikalieoverfølsomme. Interessant er det også, at internationale studier tidligere har fundet lignende resultater i lidelser som fibromyalgi og kronisk træthedssyndrom.

Det er vigtigt at understrege, at med vores nuværende viden kan resultaterne fra dette studie ikke bruges klinisk til f.eks. at stille en diagnose, og at vi ikke ud fra en blodprøve kan vurdere en persons sygdomsstatus. Vores endelige konklusion og hypoteser er baseret på de gennemsnitlige værdier, som vi finder, og vores forhåbning er, at studiet i fremtiden vil danne grundlag for yderligere og mere målrettede studier med henblik på at afklare den kliniske betydning af vores fund for duft- og kemikalieoverfølsomhed.

MCSinfo #76, 2014

FØLGENDE **FEM KRITERIER** SKAL ALLE VÆRE OPFYLDT VED ANVENDELSE AF DIAGNOSEKODEN

1. Patienten relaterer symptomerne til almindeligt forekommende dufte og kemiske stoffer (f.eks. afdampning fra parfumerede produkter, friske tryksager og nyt boliginventar).
2. Symptomer fra centralnervesystemet er obligatoriske, f.eks. hovedpine, svimmelhed, koncentrationsbesvær og udmattelse.
3. Tillige optræder der hyppigt symptomer fra andre organsystemer, f.eks. luftvejene, muskel-skelet-systemet eller mave-tarmkanalen.
4. Symptomerne bedres eller forsvinder, når eksponeringen fjernes.
5. Tilstanden er kronisk (mere end seks måneders varighed).

Symptomerne ledsages af signifikante livsstils- eller funktionsmæssige forringelser, f.eks. tab af erhverv og socialt netværk.

Statusartikel i Ugeskrift for Læger

Af daværende redaktør Susanne Hemdorff,
MCSinfo #76, 2014

Ugeskrift for Læger offentliggjorde 22. juli 2013 en omfattende statusartikel med titlen "Patienter med symptomer, der er relateret til dufte og kemiske stoffer, kan nu kodes specifikt med Sundhedsvæsenets Klassifikationssystem."

I artiklen beskrives MCS fra et medicinsk synspunkt, og den historiske baggrund opridses kort. Man beskriver også forekomst og symptomer, jf. Videncenterets spørgeskemaundersøgelse fra 2006 blandt 6000 tilfældigt udvalgte borgere i alderen 18-69 år, samt associerede tilstande og symptomer. Et afsnit handler om "Mulig betydning af den neurogene signalering og bearbejdning i centralnervesystemet."

I afsnittet "Håndtering i klinikken" står der bl.a.: "Der foreligger enkelte kasuistiske meddelelser, men ingen klinisk randomiserede studier, hvor man har påvist effekter af farmakologiske, psykologiske eller andre terapeutiske interventioner. Med den eksisterende viden kan klinikken næppe gøre sig forventning om effektivt at behandle symptomerne. Anerkendelse af problemstillingen vil dog i mange tilfælde kunne lindre og støtte patienten, ligesom opmuntring til tiltag, der støtter patientens egen håndtering af tilstanden, som f.eks. mindfulness-baserede interventioner eller kognitiv terapi, kan afprøves. Den manglende evidens for effekten af terapeutiske tiltag lægger dog op til tilbageholdenhed med at foreslå ikkeunderbyggede behandlinger. Opmærksomhed på udredning og behandling af eventuelle komorbide tilstande, som f.eks. astma, eksem, angst eller depression, tilrådes."

Endelig er der til sidst et afsnit om den nye diagnosekode, som afsluttes med disse ord: "Uafhængigt af årsagerne kan det konstateres, at der er patienter, som kan være svært invaliderede af symptomer, der er relateret til dufte og kemiske stoffer. Når alle kriterierne i Tabel 2 er opfyldt, vil patienten fremover kunne klassificeres, og tilstanden vil kunne indberettes til Landspatientregisteret med diagnosekoden DR688A1." *Artiklen kan søges og bestilles på www.bibliotek.dk*

Rom-resolutionen

Konsensus om behandling og strategier til forebyggelse af MCS

1. MCS er en kronisk multisystem-sygdom, som er relateret til miljø, og som resulterer i alvorligt forringet livskvalitet;
2. MCS er en erhvervet, manglende evne til at tåle kemikalier, selv i små doser, der normalt ikke er giftige for befolkningen i almindelighed;
3. Kemikalier – som f.eks. parfumedufte, vaske- og rengøringsmidler, pesticider osv. – er i det daglige, omgivende miljø, så mennesker med MCS er ikke i stand til at fungere, arbejde, udføre daglige opgaver og have et socialt liv af normalt omfang;
4. Livskvaliteten hos mennesker med MCS blev i 2002 af Robert Koch-instituttet i Berlin vurderet som endog lavere end hos mennekser med alvorlig hjerte-kar-sygdom, og alligevel er midlerne til behandling af MCS ubetydelige i forhold til dem, der bruges til hjerte-kar-sygdomme;
5. Mennesker med alvorlig MCS kæmper for at finde et sikkert miljø, hvor de kan overleve uden reaktioner;
6. Internationale undersøgelser har påvist, at MCS forekommer hos mellem 3 og 9 % af befolkningen, og at den især rammer kvinder;
7. På baggrund af disse internationale skønnede data er det muligt at antage, at MCS udgør en omkostning for samfundet på milliarder af euro;
8. Mangel på tidlig diagnosticdering medfører forværring af tilstanden;
9. Der er sket en betydelig forbedring i laboratorieafprøvninger og kliniske afprøvninger i relation til MCS i de seneste 15 år;
10. Italienske forskere og klinikere har ydet adskillige bidrag til MCS-litteraturen og etableret væsentlige, internationale samarbejder;

derfor erklærer vi, at

- MCS er en fysiologisk sygdom, som karakteriseres ved kemisk overfølsomhed og tilstedeværelse af symptomer i flere organsystemer.
- Ved MCS er der adskillige fysiologiske ændringer, herunder oxidativt/nitrosativt stress, inflammation, immunologiske og neurologiske dysfunktioner. Der er ingen evidens for en psykiatrisk rolle i årsagsforholdene.
- MCS-patienter har brug for særlige behandlingsprocedurer under hospitalsindlæggelse.
- Ved MCS er der behov for en multidisciplinær behandlings- og plejetilgang, som er anvendelig også i forbindelse med andre kroniske, miljørelaterede sygdomme – som f.eks. type 2-diabetes, hjerte-kar-sygdomme og neurodegenerative sygdomme, f.eks. Alzheimers, Parkinsons og ALS.
- Det er nødvendigt, at sundhedspersoner samarbejder med socialforvaltningerne for at bistå MCS-patienter med at opnå egnet og tidsrelevant genoptræning/revalidering.
- Som en del af behandlingen skal personer, der lider af MCS, undgå kemikalier, hvilket kræver behørig indretning af arbejdsplads og bolig.

Underskrevet af 14 læger, miljømedicinere m.fl. den 15. januar 2015 ved den internationale kongres "Multiple Chemical Sensitivity (MCS): therapies and prevention", foranstaltet af A.M.I.C.A. (forening for miljøskadede og kronisk giftskadede).

Find underskrifterne i den oprindelige artikel fra MCSinfo #78, marts 2015, oversat af Susanne Hemdorff.

Forandringer i hjernen ved MCS (resumé)

Af daværende redaktør Susanne Hemdorff, MCSinfo #80, november 2015

I Lena Hillerts tidligere forskning blev MCS-forsøgspersoner undersøgt vha. positronemissionstomografi (PET), og det blev påvist, at de bearbejdede dufte/lugte anderledes end kontrolgruppen. Formålet med dette opfølgningsstudie var at afprøve hypotesen om, at MCS'ere har øget skadesundgåelsesadfærd, *harm avoidance*, samt afvigelser i serotoninsystemet, som kan gøre dem intolerante over for dufte/lugte i miljøet. Resulaterne antyder, at MCS'ere havde et reduceret 5-HT 1A-receptor-bindingspotentiale (BP) i amygdala og insular cortex, og at de havde den større *harm avoidance* og var mere angste/bekymrede end kontrollerne. De viste en omvendt sammenhæng mellem graden af angst/bekymring og BP i amygdala. Disse forhold giver en "plausibel patofysiologisk forståelse af de symptomer, der beskrives ved MCS."

Videncentrets sidste ph.d.-afhandling er forsvaret

Af Thomas Dantoft, ph.d., og Sine Skovbjerg, post.doc., ph.d. og cand.scient.san., Forskningscenter for Forebyggelse og Sundhed, Rigshospitalet, MCSinfo #81, 2016

Uddrag: Thomas Dantoft forsvarede i november 2015 på DTU Systembiologi sin ph.d.-afhandling med titlen "*MULTIPLE CHEMICAL SENSITIVITY – Baseline cytokine profiling in MCS and characterization of the airway immunological response and gene expression profiling upon chemical exposure*." Afhandlingen er den sidste i rækken fra Videncenter for Duft- og Kemikalieoverfølsomhed, og der er dermed sat et endeligt punktum for godt 10 års selvstændig dansk forskning i duft- og kemikalieoverfølsomhed.

Ph.d.-afhandlingen havde til formål at undersøge mulige sygdomsmekanismer ved duft- og kemikalieoverfølsomhed, herunder primært med fokus på immunsystemets rolle.

[...] Resultaterne fra studierne viste forhøjede niveauer af flere immunmarkører med betydning for regulering af det inflammatoriske respons i blodet hos duft- og kemikalieoverfølsomme, mens der ingen forskel blev observeret med hensyn til regulering af immunsystemet lokalt i luftvejene. Der blev ligeledes fundet forøget genaktivitet af en enkelt immunmarkør kombineret med en generel, statistisk set ikke signifikant stigning i genaktivitet hos duft- og kemikalieoverfølsomme.

Som helhed understøtter resultaterne af denne afhandling antagelsen om, at ændringer i reguleringen af immunsystemet er en væsentlig faktor i forståelsen af sygdomsmekanismerne bag duft- og kemikalieoverfølsomhed. [...]

Forskning vedr. klinisk/biologisk diagnose af EHS og MCS

Af John Jalving, speciallæge i almen medicin, lektor emeritus ved Syddansk Universitet, MCSinfo #86, 2017

Uddrag: Professor Dominique Belpomme deltog sammen med en række andre kendte forskningspersonligheder (Lennart Hardell, Olle Johansson, Magda Havas m.fl.) ved en kongres i Belgien den 18.05.2015 med Royal Aacademy of Medicine som vært. ECERI (*European Cancer and Environment Research Institute*) var faglig initiativtager for kongressen, hvis tema var: "Idiopatisk miljøintolerance".

[...] Prof. Dominique Belpomme og Prof. Philippe Irigaray (*ARTAC*) fremlagde egne forskningsresultater, der beskriver EHS og MCS som to kliniske tilstande med fælles årsag. Studiets konklusion beskriver og dokumenterer, hvordan disse tilstande i virkeligheden er autoimmune, inflammatoriske lidelser udløst af EMF (elektromagnetiske felter) og ELF (ekstremt lave frekvenser).

Forskningsresultater og konklusion
Siden 2009 er der undersøgt klinisk og biologisk 1200 EHS og/eller MCS selvrapporterede tilfælde, som er fulgt over lang tid (*Red. 1800 personer - april 2015*).

[...]Studiet beviser, at såvel EHS som MCS objektivt kan beskrives og diagnosticeres med ret simple målemetoder. Begge lidelser ser ud til at danne et billede af en betændelseslignende tilstand, der angriber såvel centralnervesystemet som det perifere nervesystem og er relateret til forstyrrelser i kroppens allergirespons (*hyperhistaminæmi*), oxidativt cellestress, patologisk autoimmun respons og blodhjernebarrierelæsioner samt et melatoninproduktionssvigt (*neurotransmittersvigt*).

Kilde: EHSnyt juni 2015. Læs resten af artiklen i MCSinfo #86, 2017.

> Men det afgørende problem er vistnok, at myndighederne hver især mener, at måling af danskernes udsættelse for forurening ikke hører til deres ansvar. Opgaven falder mellem flere stole, og ingen har ønsket eller vovet at tage opgaven på sig. Som læge og forsker må jeg på det bestemteste protestere mod denne lemfældighed og uansvarlighed. Det drejer sig trods alt om næste generations hjerner.
>
> Philippe Grandjean, professor i miljømedicin, Syddansk Universitet, debatindlæg på Politiken.dk den 14. december 2015 / MCSinfo #81, 2016

> [om lukning af Videncenter for Duft- og Kemikalieoverfølsomhed] – "Vi bliver bombet seks-syv år tilbage, når det gælder vores viden om duft- og kemikalieoverfølsomhed. Det er urimeligt over for de her mennesker, som vi i dag ikke aner, hvordan vi skal behandle," siger Søren Vesterhauge og peger på, at når man ikke ved, hvorfor sygdommen rammer, kan den i princippet ramme alle. …."Det er jo fint nok at informere om et problem, men hvis ikke der er forskning til stede, bliver det på et tyndt grundlag. Hvis vi ikke finder ud af sygdomsmekanismerne, er der ikke basis for at finde frem til en mulig behandling af lidelsen."
>
> Overlæge, dr.med. Søren Vesterhauge, Politiken.dk den 24. august 2013 / MCSinfo #81, 2016

MCS er ikke allergi

Duftallergi og røgallergi er bare to af mange misvisernde betegnelser for MCS

Af Joan Grønning, daværende redaktør af MCSinfo

Der er mange myter og misforståelser omkring MCS – også blandt journalister, og derfor bliver MCS kaldt alt muligt i medierne: Duftallergi, kemikalieallergi og røgallergi er det mest brugte. Men lad os en gang for alle slå det fast med syv-tommer-søm: MCS er IKKE allergi!

– MCS er IKKE en allergisk reaktion, selvom MCS'ere kan opleve det sådan. Mange MCS-symptomer minder nemlig om allergisymptomer, og MCS'ere og allergikere reagerer i nogle tilfælde på de samme ting – fx dufte og kemikalier, siger forskningsleder Jesper Elberling fra Videncenter for Duft- og Kemikalieoverfølsomhed på Gentofte Sygehus.

Hvor 'sidder' MCS?

Forskerne ved endnu ikke præcist, hvor i kroppen MCS 'sidder', men ifølge Videncenter for Duft- og Kemikalieoverfølsomhed tyder meget på, at MCS-forskningsluppen skal rettes mod nervesystemet.

En svensk forskergruppe fra Karolinska Universitetshospital har fx hjerneskannet en række MCS'ere. Det viste sig, at deres hjerner blev aktiveret anderledes, når de blev udsat for duftstoffer, end raske personers hjerner.

– Studiet er et af flere, som bekræfter, at forskningen måske skal rettes mod det sensoriske nervesystem. Det er værd at finde ud af, hvordan hjernen opfatter og bearbejder forskellige sanseindtryk hos MCS'ere sammenlignet med raske, mener læge Jesper Elberling.

Interessante men ubesvarede spørgsmål

Elberling peger på, at det fx er interessant, hvorfor så relativt mange allergikere med kontakteksem også har symptomer fra slimhinderne (øjne, næse og lunger), når de indånder parfume. Det undrer fagfolkene, fordi slimhindesymptomer normalt ikke 'hænger sammen med' kontaktallergireaktioner i huden.

– Vi mener, at forklaringen er, at det er tilstedeværelse af eksem i huden, som hos nogen mennesker øger følsomheden for kemiske stoffer i luften. Men hvorvidt en sådan øget følsomhed skyldes forandringer i slimhinderne eller inde i hjernen er endnu på hypotesestadiet, understreger Jesper Elberling.

Foreløbige undersøgelser fra Videncenteret viser, at årsagen til slimhindesymptomerne hverken er at finde i selve kontaktallergien eller i antistoffer i blodet, hvilket man ville forvente, hvis allergi var forklaringen.

– Vi ved endnu ikke, i hvilken grad MCS skyldes kemikaliepåvirkning fra miljøet, eller om der kan være tale om helt andre årsager fx infektionssygdomme, som hos særligt følsomme kan give abnorme reaktioner på dufte og kemikalier. Vi skal derfor være forsigtige med at sige, at det er miljøet, der er årsagen til MCS, siger Elberling, men understreger samtidig, at når folk først har MCS, så er det oftest miljøet, som synes at forværre symptomerne.

VIDENCENTER FOR DUFT- OG KEMIKALIE-OVERFØLSOMHED (2006-2013)

Et nyt Videncenter for duft- og kemikalieoverfølsomhed (MCS) blev etableret under Dermatologisk afdeling K, KAS Gentofte og finansieret af Miljøministeriet.

Baggrunden for Centret er, at man ikke kender de biologiske mekanismer for duft- og kemikaliierelaterede symptomer, samt at der i dag ikke eksisterer anerkendte undersøgelser til at påvise duft- og kemikalieoverfølsomhed hos patienten med svære symptomer.

Symptomer på duft- og kemikalieoverfølsomhed manifesterer sig oftest meget forskelligt fra patient til patient og kan således både omfatte symptomer fra slimhinderne, huden, centralnervesystemet samt andre organsystemer.

Videncenteret blev åbnet 1. januar 2006 og lukket igen efter en politisk beslutning i slutningen af 2013

MCS KONTRA ALLERGI

Ved reaktioner på dufte kan man forholdsvist nemt skelne mellem MCS og allergi.

Dufte

En MCS'er kan få hovedpine og blive træt/ør i hovedet efter *luftkontakt* med fx parfumeret sæbe. MCS-reaktionen kan dog ikke måles i en objektiv test.

En parfumeallergiker får kontakteksem på huden ved *hudkontakt* med parfumeret deodorant, sæbe eller vaskemiddel indeholdende det parfumestof, som personen har allergi over for. En hudlæge kan via en plasterprøve (lappetest) aflæse, hvilke stoffer man reagerer på (kontakteksem kan dog også skyldes andre ting – fx nikkel, krom, gummikemikalier og konserveringsmidler).

Modsat ved dufte, så er det sværere at skelne MCS fra allergi, når vi taler om reaktioner på kemikalier.

Kemikalier

Tobaksrøg, kemikalieafgasninger fra fx møbler, os fra stearinlys og pejse m.m. kan påvirke både MCS'ere samt (nogle) allergikere og astmatikere. Alle tre grupper vil reagere på det samme – nemlig luftkontakt med stofferne.

En MCS'er kan få hovedpine, blive træt/ør i hovedet samt få vejrtrækningsproblemer. MCS-reaktionen kan ikke måles i en objektiv test. En allergiker eller astmatiker kan få hoste og vejrtrækningsproblemer, fordi kemikalier kan irritere deres i forvejen følsomme slimhinder.

Astma kan man måle med en lungefunktionstest – en lav lungefunktion kan forbedres med astmamedicin.

Allergi over for fx husstøvmider, dyr og skimmelsvampe, der giver følsomme slimhinder, kan man måle i en allergitest (priktest eller blodprøve). Allergimedicin gør slimhinderne mindre følsomme, og reaktionerne forsvinder/bliver mindre.

MCS fordoblet på 10 år

Af Steen Hviid, Snowflake, Arizona, USA, MCSinfo #87, marts 2018

MCS bliver stadig mere almindeligt, og amerikanske læger er blevet mere flittige til at diagnosticere. Dette er resultatet af en ny rapport fra professor Anne Steinemann, der sammenligner en række undersøgelser i USA. De viser, at antallet af personer, der rapporterer usædvanlig overfølsomhed over for kemiske stoffer, er fordoblet i løbet af det sidste årti, fra 11,6 % til 25,9 % af befolkningen. Samtidig er lægerne blevet mere villige til at diagnosticere, selvom USA stadig ikke har en officiel MCS-diagnosekode, som f.eks. Danmark har. Hele 12,8 % af USA's befolkning har nu en MCS-diagnose.

To ældre undersøgelser er også lavet på samme måde, men for begrænsede geografiske områder og færre adspurgte. At den californiske undersøgelse fra 1995 viser så høje tal, skyldes nok, at MCS blev omtalt en hel del i de lokale medier i årene op til undersøgelsen.

Kilde: National Prevalence and Effects of Multiple Chemical Sensitivities, Anne Steinemann, Journal of Occupational and Environmental Medicine, 2018

Biomarkører

EHS og MCS har mange kliniske symptomer tilfælles, og biologisk er de begge fysiske sygdomme karakteriseret af *low-grade* inflammation og en autoimmun respons, som involverer auto-antistoffer mod *O-myelin.** Ny forskning viser, at sygdommene har biomarkører tilfælles.

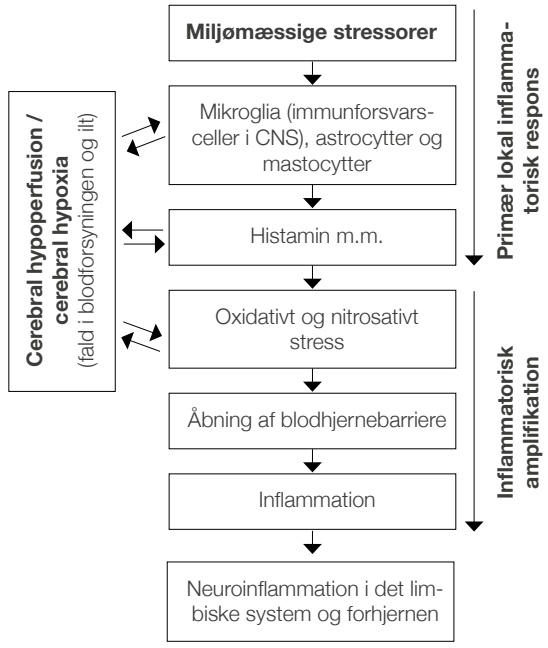
Af Gitte Larsen, MCSinfo #93, marts 2021

Siden 2009 har forskerne bag denne artikel opbygget en database med mere end 2000 mennesker med selvrapporteret EHS og/eller MCS. Databasen viser, at cirka hver tredje med EHS også har MCS, og at det for godt hver tredje af dem, der har begge dele, er MCS, der er værst. Forskerne skriver, at blandt dem med EHS vil cirka 63 procent også udvikle MCS, og blandt dem med MCS vil cirka 37 procent også udvikle EHS. Konklusionen er, at begge grupper bør begrænse dufte, kemikalier og stråling.

Symptombilledet for begge sygdomme kan objektivt ses via de samme oxidative stress-biomarkører i blod og urin samt ensartede pulsometriske abnormiteter i hjernen. Ved hjælp af avanceret ultralydsteknologi viste der sig vævsdefekter i thalamus-området i hjernen, som indikerer, at det limbiske system er involveret. På denne baggrund konkluderer Dominique Belpomme, som er den ene af forskerne bag, at det endelig ser ud, som om at EHS og MCS faktisk er to manifestationer af en unik neurologisk og fysisk sygdom.

Derudover konkluderer forskerne, at EHS/MCS er på vej til at blive verdensomspændende tilstande, som både kan diagnosticeres, behandles medicinsk og med tiden forhåbentlig forebygges.

*Myelin er en substans bestående af fedtstoffer og proteiner, der tilsammen danner en isolerende myelinskede omkring nervecellers fraførende fibre (axoner). Kilde: denstoredanske.lex.dk



FYSISK FORKLARINGSMODEL

Den store interesse for denne omfattende fysiologiske model skyldes, at den kan forklare de vigtigste kliniske symptomer, som EHS- og/eller MCS-patienter har.

Fordi det limbiske system er involveret, kan den forklare både følelsesmæssige og kognitive forandringer (fx hukommelsesbesvær), og fordi forhjernen også er involveret, kan den forklare overfølsomheds-relaterede uregelmæssigheder, både de overfladiske og de dybere.

Den mulige neuroinflammation i frontallapperne og måske hypothalamus kan yderligere forklare de andre associerede kliniske symptomer ved EHS og/eller MCS.

Denne fysiologiske forklaringsmodel er baseret på *low-grade* neuroinflammation og oxidativt/nitrosativt stress-induceret åbning af blodhjernebarrieren.

Symptomer og biomarkører

Personer med både EHS og MCS har oftere symptomer som fx hovedpine, hudlæsioner, tinnitus og kognitive udfordringer, end hvis man udelukkende har EHS, hvilket tyder på en mere alvorlig tilstand og sygdom. Biomarkørerne er imidlertid forhøjet for alle tre tilstande, det vil sige, hvis du kun har EHS, kun har MCS eller har både EHS og MCS. I studiet fandt de følgende:

– C-reaktivt protein (CRP) øget hos 12-15 procent
– histamin øget hos 30-40 procent
– immunoglobulin E (IgE) øget hos 20-25 procent
– varmeshock-proteinerne Hsp27 og Hsp70 øget hos 12-30 procent

Især det øgede histaminniveau hos disse patienter, som ellers ikke har nogen beviste allergier, indikerer, at inflammationsprocesser er involveret i oprindelsen af EHS og/eller MCS.

Derudover viste studiet, at S100B-protein var forøget hos 15-20 procent og nitrosativ stress-relateret nitrotyrosin (NTT) øget hos 8-30 procent, hvilket tyder på åbning af blod-hjerne-barrieren. Desuden fandt de auto-antistoffer mod O-myelin hos cirka 20 procent af alle med enten EHS, MCS eller begge sygdomme, og det vil sige, at der foregår en autoimmun respons mod det hvide stof i nervesystemet, hvilket måske skyldes oxidativt/nitrosativt stress.

For EHS-gruppen, hvoraf en tredjedel også har MCS, viste døgnurinprøver mindre tilgængelighed af melatonin for langt de fleste, men samtidig et overskud af melatonin for en mindre gruppe. Melatonin er en antioxidant, som bl.a. kan binde de frie radikaler. Et nedsat niveau kan fx give søvnproblemer, nedsætte immunforsvaret og øge risikoen for neurodegenerative sygdomme. Konklusinen er derfor, at neurotransmitterprofilen for EHS- og MCS-patienter afviger fra den raske befolknings.

Normale MR- og CT-scanninger viser ikke noget unormalt ved EHS/MCS-patienter, men den særlige transkraniale Doppler ultralyd (TDU) og *ultrasonic cerebral tomosphygmography* (UCTS) kan objektivt vise, at denne patientgruppe har en lavere pulsering i en eller begge mellemhjerne-arterier.

Behandling og diagnosekoder

Der findes endnu ingen anerkendt standardbehandling af EHS/MCS, men biologisk forskning tyder på, at fx EHS-patienter ofte har et betydeligt vitamin- og mineralunderskud, hvorfor D-vitamin og zink især anbefales. Antihistaminer bør også tages, når histaminniveauet i blodet er for højt, plus antioxidanter som glutathion og specifikke anti-nitrosative mediciner ved oxidativt/nitrosativt stress. Naturlige produkter som *fermenteret papaya preparation* (FPP) og *ginkgo biloba* kan bidrage til at genetablere pulseringen i mellemhjernens arterier, som i sidste ende forbedrer iltningen af hjernen. FPP har antioxidante, anti-inflammatoriske og immunmodulerende egenskaber.

Studiet viste, at mens MCS kan knyttes til udsættelse for toksiske kemikalier, kan EHS knyttes til for meget stråling og/eller kemisk påvirkning. At beskytte sig mod de miljømæssige stressfaktorer, som stråler og kemi er, er vigtigt, men uanset årsagerne bør EHS og MCS fra nu af anerkendes som nye neurologiske sygdomme.

Da EHS og MCS allerede er en helbredsplage og potentielt involverer millioner af mennesker på verdensplan, bør de anerkendes af WHO og have hver sin ICD-diagnosekode. Under et internationalt forskningsmøde om EHS og MCS i Bruxelles i 2015 bad forskerne WHO om at påtage sig ansvaret for at styrke videnskabelig viden og bevidsthed om disse patologiske tilstande i medierne og offentligheden. Uddannelse af læger til effektivt at kunne diagnosticere, behandle og forhindre EHS og MCS var også på dagsordenen.

Kilde: Dominique Belpomme og Phillippe Irigaray, *Electrohypersensitivity as a Newly Identified and Characterized Neurologic Pathological Disorder: How to Diagnose, Treat, and Prevent It*, International Journal of Molecular Sciences, marts 2020. Frit oversat og forkortet. https://www.mdpi.com/1422-0067/21/6/1915/htm

DIAGNOSEKODER FOR EHS OG MCS

Hverken EHS eller MCS har deres egne internationalt anerkendte diagnosekoder, og begge sygdomme er inkluderet i gruppen af idiopatiske miljømæssige intolerancer (IEI). I WHO's ICD-10 hører MCS enten under F45.9, som er en uspecificeret somatoform tilstand, eller T78.4, som er uspecificeret allergi eller hypersensitivitet.

Fra den 1. juli 2012 kunne patienter med symptomer, som er relateret til dufte og kemiske stoffer, kodes med diagnosekoden DR688A1 fra Sundhedsvæsenets Klassifikationssystem (SKS). Læs mere her: https://dagensmedicin.dk/duft-og-kemikalieoverfolsomhed-bliver-en-diagnose/

Kan samfundet rumme mennesker med MCS?

Af Susanne Hemdorff, daværende formand for MCS Foreningen

Ingen andre sygdomme, tilstande eller syndromer – kært barn har mange navne – kræver i samme grad som MCS, at andre mennesker tager hensyn ved at lave om på deres egne vaner. I bund og grund er det måske netop dét, der gør, at man i social- og sundhedsvæsenet har svært ved generelt at anerkende eller måske rettere acceptere MCS.

For alle steder sidder der jo mennesker, og det kan være meget svært at forstå, at den klient eller patient, der sidder over for én, ikke kan tåle at være i nærheden af én. For bare 15 år siden ville jeg helt sikkert selv have fundet det grænseoverskridende, hvis en kollega havde bedt mig undlade at bruge de duftende produkter, jeg brugte dengang. Derfor er vi MCS'ere nødt til at vise forståelse for denne problematik og være opmærksomme på, hvordan vi kommunikerer med vores familie, venner, kolleger og andre om vores problemer med at tåle dufte osv.

Det gør det heller ikke lettere for omgivelserne eller os selv at forstå MCS-problematikken, når man hører, at nogle med MCS ikke har så store problemer med at tåle f.eks. parfumedufte, men derimod ikke kan tåle at være i nærheden af aviser og tryksager, eller at nogle få ligefrem bliver mindre påvirket af dufte, hvis de ryger, samtidig med at de ikke kan udholde brændeovnsrøg. Og for andre igen er tobaksrøg noget af det værste. Det er virkelig utrolig komplekst og medvirker ikke ligefrem til at definere og afgrænse MCS.

Når det er sagt, ja, så har vi vel som alle andre handicappede ret til en tålelig tilværelse, hvor vi bliver mødt med accept i samfundet – i dagligdagen, på arbejdspladsen, i social- og sundhedsvæsenet osv. Kan vi ikke længere arbejde, må samfundet sørge for os som for andre handicappede. Kan vi evt. arbejde i begrænset omfang eller i eget hjem, må samfundet give os mulighed for dét, f.eks. ved at sørge for relevant omskoling eller efteruddannelse.

MCS-problematikken håndteres beklageligvis forskelligt i kommunerne mht. bevilling af pension og hjælpemidler. Det er yderst frustrerende, at man skal bo "det rigtige sted" for at blive forstået. I det hele taget kunne vi godt bruge en lov som den amerikanske *Americans with Disabilities Act*, hvor ét af tre kriterier for at være handicappet er, at man har en fysisk eller psykisk svækkelse, som i betydelig grad begrænser én eller flere væsentlige livsudfoldelser. Og dét gør MCS jo unægteligt!

MCS er et handicap

MCS Foreningen har mulighed for at ansøge Socialstyrelsen om driftstilskud, såfremt foreningen har 500 betalende medlemmer. Rigtig mange patientforeninger modtager årlig støtte til driften. Ansøgningsfristen er i begyndelsen af maj 2023.

Af Gitte Larsen

På www.socialstyrelsen.dk kan man finde "Ansøgningspulje til driftsstøtte til handicaporganisationer og -foreninger (ULHAN)." Der står: "Ansøgningspuljens formål er at yde driftstilskud til landsdækkende handicaporganisationer og -foreninger med henblik på at styrke deres arbejde på det sociale område både i form af generel interessevaretagelse og konkrete aktiviteter for personer med handicap." Ansøgningsfristen var i 2022 den 6. maj for året 2022 med en pulje på godt 90 millioner kroner. Fristen for 2023 er endnu ikke oplyst.

Organisationer, der skal modtage støtte, skal opfylde nogle kriterier og udfylde et online ansøgningsskema, og det anbefales, at MCS Foreningen – hvis foreningen vil søge dette driftstilskud – kontakter Socialstyrelsen for at have en dialog om ansøgningen og processen. I vejledningen til ansøgningen kan man bl.a. læse:

"Det vil blive vurderet, hvorvidt organisationens/foreningens formål og målgruppe falder inden for ansøgningspuljens formål og målgruppe.

Organisationen/foreningen skal blandt andet have til formål at virke på det sociale område, hvor den både udfører generel interessevaretagelse og har konkrete aktiviteter for medlemmerne. Ansøger skal beskrive, hvordan organisationen/foreningen varetager målgruppens generelle interesser. Ansøger skal desuden redegøre for, hvilke aktiviteter der kan være tale om.

Med generel interessevaretagelse menes, at ansøger skal varetage sine medlemmers fælles interesse via f.eks. medlemsservice, foreningsservice, interessepolitisk arbejde, sekretariatsfunktioner, kommunikation og repræsentation i forskellige sammenhænge.

Med konkrete aktiviteter menes tiltag, der er afgrænset i tid og indhold, f.eks. en sommerlejr, brugerrådgivning eller netværksaftener. En aktivitet kan være enkeltstående eller tilbagevendende.

Det skal desuden beskrives i ansøgningen, at organisationen/foreningen har sit virke inden for handicapområdet og har fokus på det sociale aspekt ved at have et handicap. Eksempelvis er ansøgningspuljen ikke tiltænkt sundheds- eller patientorganisationer, der primært har fokus på behandlingssektoren og medlemmernes/målgruppens rolle og ageren som patienter i behandlingssystemet." [...]

"Tildelingskriterier

§ 6. Der gælder følgende tildelingskriterier for at opnå tilskud fra delpuljen til landsdækkende handicaporganisationer og -foreninger:

1) Organisationen varetager både generel interessevaretagelse og konkrete aktiviteter på handicapområdet.
2) Organisationen er formaliseret.
3) Organisationen skal være en landsdækkende hovedorganisation.
4) Organisationen har bevist sin eksistensberettigelse, herunder eksisteret i minimum 5 år samt have minimum 500 kontingentbetalende medlemmer.
5) Organisationen skal dække bredt inden for sin målgruppe.

Stk. 2. Der gælder følgende tildelingskriterier for at opnå tilskud fra delpuljen til landsdækkende hovedforeninger for en eller flere sjældne diagnoser eller sjældne handicap:
1) Organisationen varetager både generel interessevaretagelse og konkrete aktiviteter på handicapområdet.
2) Organisationen er formaliseret.
3) Organisationen skal være en landsdækkende hovedorganisation.
4) Organisationen har bevist sin eksistensberettigelse, herunder eksisteret i minimum 2 år samt have minimum 15 kontingentbetalende medlemmer.
5) Organisationen skal dække bredt inden for sin målgruppe.

Stk. 3. Der gælder følgende krav til en paraplyorganisation for at opnå tilskud fra en af de to delpuljer, jf. stk. 1 og 2, i ansøgningspuljen:
1) Paraplyorganisationen har minimum 8 medlemsorganisationer, der alle er hovedorganisationer og berettigede til at modtage midler fra ansøgningspuljen.
2) Paraplyorganisationen skal have eksisteret i minimum 1 år.
3) Paraplyorganisationen dækker bredt inden for handicapområdet, dvs. den dækker minimum 3 ud af følgende kategorier: langvarig fysisk, psykisk, intellektuel eller sensorisk funktionsnedsættelse.
4) Paraplyorganisationen har en veldefineret rolle og funktion.

Stk. 4. Hvis organisationen har modtaget tilskud til drift fra andre udlodningspuljer, der fordeles efter lov nr. 1532 af 19. december 2017 om udlodning af overskud og udbytte fra lotteri, kan der ikke ydes tilskud fra denne ansøgningspulje.

§ 7. Ansøgningen vurderes på baggrund af, om:
1) organisationens formål falder inden for ansøgningspuljens formål,
2) organisationen falder inden for ansøgningspuljens ansøgerkreds,
3) organisationens målgruppe falder inden for ansøgningspuljens målgruppe,
4) organisationen opfylder tildelingskriterierne, jf. § 6 og
5) organisationen opfylder krav til budget, jf. § 8."

Hvem får støtte

61 organisationer/foreninger ud af 67 ansøgere fik støtte i 2022, herunder bl.a.:

ADHD-foreningen	1.939.907
Alzheimerforeningen	1.172.062
Astma-Allergi Danmark	2.528.385
Cystisk Fibrose Foreningen	1.139.972
Cøliakiforeningen	1.215.706
Dansk Fibromyalgi Forening	1.202.999
Dansk Handicap Forbund	2.719.808
Danske Døves Landsforbund	1.965.450
Diabetesforeningen	4.688.249
Epilepsiforeningen	1.777.388
ME Foreningen	75.000
Stofskifteforeningen	685.631

Når ME Foreningen kun har fået 75.000 kroner i støtte i 2022, skyldes det, at det er deres første støtteår, hvor de modtager 25 procent. Støtten øges i de følgende år til hhv. 50, 75 og 100 procent, som er 300.000 kroner. Derefter er støtten bl.a. afhængig af, hvor mange aktiviteter m.m. organisationen/foreningen tilbyder sine medlemmer.

Socialstyrelsen kan kontaktes her:
Edisonsvej 1
5000 Odense C
Tlf.: 72 42 37 00
E-mail: info@socialstyrelsen.dk

AMERICANS WITH DISABILITIES ACT

ADA-loven fra 1990, revideret i 2009, forbyder diskriminering pga. handicap eller invaliditet. Målet med loven er at sikre, at ingen kompetente og kvalificerede personer, der er handicappede eller invalide på en eller anden måde, får afslag på jobansøgninger eller forfremmelser eller bliver nægtet adgang til offentligt tilgængelige områder. Man er *disabled* (har et handicap eller er invalid), hvis man har en fysisk eller psykisk svækkelse, som i betydelig grad begrænser én eller flere væsentlige livsudfoldelser, hvis en sådan svækkelse er anført i ens journal, og hvis man betragtes som havende en sådan svækkelse. *Kilde: www.ada.gov*

LOV OM FORBUD MOD FORSKELSBEHANDLING PÅ GRUND AF HANDICAP (vedtaget 2018)

Formål og anvendelsesområde

§ 1. Lovens formål er at forhindre forskelsbehandling på grund af handicap og at fremme ligebehandling af personer med handicap.
§ 2. Loven gælder for al offentlig og privat virksomhed på alle områder i samfundet, jf. dog stk. 2 og 3.
Stk. 2. Loven gælder ikke, hvis lov om forbud mod forskelsbehandling på arbejdsmarkedet m.v. finder anvendelse.
Stk. 3. Loven gælder ikke for udøvelse af aktiviteter af rent privat karakter.
§ 3. Loven indebærer ikke en pligt til rimelig tilpasning eller tilgængelighed.
§ 4. Loven kan ikke ved aftale fraviges til ugunst for den, der udsættes for forskelsbehandling på grund af handicap.

Forbud mod forskelsbehandling på grund af handicap

§ 5. Ingen må udsætte en anden person for direkte eller indirekte forskelsbehandling på grund af dennes handicap.
Stk. 2. Der foreligger direkte forskelsbehandling, når en person på grund af dennes handicap behandles ringere, end en anden person bliver, er blevet eller ville blive behandlet i en tilsvarende situation.
Stk. 3. Der foreligger indirekte forskelsbehandling, hvis en tilsyneladende neutral bestemmelse, betingelse eller praksis vil stille personer med handicap ringere end andre personer.
Stk. 4. Chikane skal betragtes som forskelsbehandling, når en uønsket optræden i relation til en persons handicap finder sted med det formål eller den virkning at krænke dennes værdighed og skabe et truende, fjendtligt, nedværdigende, ydmygende eller ubehageligt klima for den pågældende.
Stk. 5. En instruktion om at forskelsbehandle en person på grund af dennes handicap betragtes som forskelsbehandling.
§ 6. Forbuddet i § 5, stk. 1, 4 og 5, omfatter også forskelsbehandling af en person på grund af dennes forhold til en person med handicap, såfremt forskelsbehandlingen sker på grund af den anden persons handicap.

Kilde: www.ft.dk/samling/20171/lovforslag/l221/20171_l221_som_vedtaget.htm

Hjælp til ferien

Når du skal på ferie, kan det være en udfordring at skulle forklare på fx spansk, norsk eller fransk, at du lider af MCS og ønsker parfume-fri rengøring med dine medbragte produkter. Denne sprog-guide er fra MCSinfo #63, marts 2010.

Engelsk

To the cleaning staff

Due to Multiple Chemical Sensitivity (MCS), I have an extremely low tolerance for perfume, scented products and other chemicals.

I would therefore be very grateful if the cleaning staff would use only my own cleaning products when cleaning my room.

Thank you very much

Tysk

An das Reinigungspersonal

Wegen Geruchsempfindlichkeit (Multiple Chemical Sensitivity, MCS) vertrage ich sehr schlecht Parfums, Duftstoffe und andere Chemikalien.

Ich wäre Ihnen deshalb sehr dankbar, wenn nur meine eigenen Putzmittel für die Reinigung meines Zimmers verwendet werden könnten.

Im Voraus vielen Dank

Fransk

Aux employé(e)s de nettoyage

A cause d'une hypersensibilité (l'hypersensibilité chimique multiple, MCS), je ne supporte ni parfums, ni produits parfumés, ni autres produits chimiques.

Par conséquent, je vous serais reconnaissant/e d'utiliser uniquement mes propres produits de nettoyage pour le nettoyage de ma chambre.

Je vous en remercie beaucoup

Til rengjøringspersonalet

På grunn av duft- og kjemikalieoverfølsomhet (Multiple Chemical Sensitivity, MCS) tåler jeg ikke parfymerte produkter og mange andre kjemiske stoffer.

Jeg vil derfor være veldig takknemmelig hvis rengjøringspersonalet utelukkende vil anvende mine egne rengjøringsmidler ved rengjøring av mitt værelse.

På forhånd takk

Norsk

Till städpersonalen

På grund av kemikalieöverkänslighet (Multiple Chemical Sensitivity, MCS) har jag en väldigt låg tolerans för parfymer, doftande produkter och andra kemikalier.

Jag är därför mycket tacksam om städpersonalen skulle använda endast mina egna rengöringsmedel när de städer mitt rum.

Tack så mycket

Svensk

Για το προσωπικό καθαριότητας:

Λόγω ευαισθησίας σε πολλαπλά χημικά (MCS), έχω εξαιρετικά χαμηλή ανοχή σε αρώματα, αρωματικά προϊόντα και άλλες χημικές ουσίες.

Θα ήμουν ιδιαίτερα ευγνώμων εάν το προσωπικό καθαριότητας χρησιμοποιούσε μόνο τα δικά μου προϊόντα καθαρισμού κατά τον καθαρισμό του δωματίου μου.

Σας ευχαριστώ πάρα πολύ.

Græsk

Para el personal de limpieza

A causa de una sensibilidad (la Sensibilidad Química Múltiple, MCS), no soporto perfume, productos perfumados y otros productos químicos.

Por lo tanto, le(s) agradecería de utilizar sólo mis propios productos de limpieza para la limpieza de mi habitación.

Le(s) agradezco de antemano

Spansk

Al personale di pulizia

Per una sensibilità (la Sensibilità Chimica Multipla, MCS), io non tollero profumi, prodotti profumati ed altri prodotti chimiche.

Per questo vi sarei grata/o di usare unicamente i miei prodotti personali per la pulizia della mia stanza.

Mille grazie

Italiensk

À responsàvel pela limpeza do meu quarto

Devido a uma sensibilidade (a Sensibilidade Química Múltipla, MCS), eu sou sensível a todos os produtos químicos, ao perfume e aos produtos perfumados.

Por esta razão, agradeço-lhe muito utilizem únicamente o meu detergente na limpeza do meu quarto.

Muito obrigada/o

Portugisisk

Tilbud til MCS'ere fra Astma-Allergi Foreningen

Af Ine Møller Hansen, formand, Astma-Allergi Foreningen

Astma-Allergi Foreningen (AAF), hjemmehørende i Odense, har i mange år haft tilbud til personer med MCS. Eksempelvis vil jeg nævne:

Virksomhedspraktik i forbindelse med afklaring til (fleks)job. Praktikken kan foregå hjemmefra, hvis man har en PC og har lyst til fundraising til Foreningens mange projekter. Praktikken kan også foregå på Foreningens adresse i Odense.

Tilbud om fleksjob på få timer til de personer, som er bevilget et fleksjob.

Udlån af bøger fra Foreningens bibliotek. AAF har for nogle år siden modtaget en bevilling fra Slots- og Kulturstyrelsen til indkøb af bøger. En liste med omtale af bøgerne kan findes her: astma-fyn.dk/bibliotek-af-duftede-boeger-for-dig-med-mcs/. Bøgerne sendes med post og leveres i plasticlynlåspose og skal opbevares i dem, når man ikke lige læser i den. Det er (endnu) gratis at låne, modtage og returnere bøger.

Udlån af Annie Hoppers program. Vi har få programmer til brug for dette tilbud. Og skriver på venteliste.

Debatmøder om relevante emner.

Luftballonen sommercamp, ni dages friluftslejr i Glamsbjerg på Fyn, hvor alle deltagere og frivillige bliver bedt om at møde duftneutrale.

Online tilbud til personer med MCS inden for et emne valgt af deltagerne.

Lær din vejrtrækning at kende igennem en underviser, som har specialiseret sig i vejrtrækningsteknik. Der vil være fokus på de dybe vejrtrækninger, hvor man styrker nervesystemet og stressniveauet. Det foregår online på et aftalt tidspunkt hver anden uge, og deltagergebyret er 100 kr. for 4 gange. Ved interesse, skriv gerne til info@astma-fyn.dk eller ring på 6617 4429/ mobil 4063 3552.

Disse aktiviteter gennemføres i samarbejde mellem Astma-Allergi Foreningens Oplysningskreds (AOK), hvor der jf. aftenskoleloven ydes tilskud til løn til underviser mv. AOK findes nu i Odense, Middelfart, Svendborg og Nordfyns Kommuner. Ved alle aktiviteter bliver deltagerne bedt om at møde duftneutrale.

For øjeblikket har AAF to personer med MCS i fleksjob.

Vi har etableret vores egen GDPR-sikre webinarkanal, og vi kan tilbyde MCS-ramte at mødes eller have arrangementer med videomøder eller webinarer.

Vi ser frem til at høre fra jer – også om ideer til fremtidige arrangementer.

Kontakt:
Ine Møller Hansen
T: 6617 4429
M: 4063 3552
E: info@astma-fyn.dk
W: astma-fyn.dk

Astma-Allergi Foreningen

Allergiudredning

Perspektiv på allergiområdet. Interview med Ulrik Ahrensbøll-Friis, ingeniør og seniorforsker ved Videncenter for Allergi, om bl.a. udfordringer på vejen mod mindre skadelig kemi. Det gælder lovgivning, udvikling af målemetoder og test, og det gælder politisk, miljømæssigt osv. Området er komplekst, og det kræver tid og tålmodighed.

Af Gitte Larsen

Ulrik Ahrensbøll-Friis er cand.polyt. (ingeniør), ph.d. og seniorforsker ved Videncenter for Allergi, Gentofte Hospital, og han arbejder med at kortlægge allergifremkaldende og hudirriterende kemiske stoffer på danske arbejdspladser samt rådgiver frisører og kosmetikere, der har problemer i deres salon. Desuden forsker han i, hvordan vi kan forebygge for at undgå allergiske reaktioner. Jeg ringer til ham en morgen i december, og vi snakker en lille times tid om hans arbejde – med lyden af hans lille datter i baggrunden, da han er på barselsorlov.

Kemiske stoffer, allergener og test

”Jeg er ikke uddannet læge og må ikke udrede eller behandle patienter, men jeg hjælper lægerne med patienternes allergiudredning. Fx kommer der en maler ind med eksem på hænderne og i ansigtet, og så er min opgave – sammen med lægen – at finde ud af, hvad der forårsager det. Jeg modtager gerne en liste med alle de produkter, som patienten er i kontakt med i dagligdagen, før vi kan afgøre, hvilke(n) allergitest, der skal bruges: malerserien, frisørserien osv.

Hvis jeg finder noget i de produkter eller via kontakt til producenterne, som ligger ud over det, der er i testpanelerne, så supplerer vi med flere enkelte allergener. Og hvis vi finder allergifremkaldende stoffer i produkterne, som flere testes positive for, så inkluderes de i serierne, og på den måde er det også en udviklingsproces, jeg er med i,” fortæller Ulrik. Han fortsætter med at fortælle om selve allergitesten:

”Kroppen danner hukommelsesceller, første gang man er i kontakt med et kemikalie, man ikke kan tåle. Anden gang man udsættes for dette allergen, reagerer kroppen med fx eksem, og det er den hukommelsesmekanisme, vi bruger ved allergitest på underarmen eller ryggen. Ved et irritativt eksem har man ikke nogen hjælp at hente fra hukommelsesmekanismen, og det er dermed ikke muligt at teste for denne type eksem.”

Ved Videnscenter for Allergi er Ulrik også med til at hjælpe diabetespatienter. Mange af disse patienter reagerer nemlig på de produkter, de anvender på kroppen (armen, maven eller balden), som sættes fast med et plaster. Det er oftest de allergifremkaldende stoffer i klæbematerialet, de reagerer på.

Ulrik har især arbejdet med konserveringsmidlet methylisothiazolinon (MI), som bruges i en lang række produkter, herunder maling, opvaskemidler og lim, og som i

Kemiske stoffer på danske arbejdspladser samt allergener i frisør- og kosmetiksaloner er det, seniorforsker Ulrik Ahrensbøll-Fris beskæftiger sig med i Videncenter for Allergi. Og der er mange veje at gå og afprøve, før vi bliver klogere.

det seneste årti har været årsag til en voldsom stigning i allergiske reaktioner. MI er blevet forbudt at bruge i cremer og andre *leave on*-produkter, og det er blevet kraftigt begrænset i shampoo og andet, der bliver skyllet af (se også boksen på næste side). Dette forbud har allerede haft sin virkning, da der har været et fald af patienter med allergi over for dette allergen.

”En af de egenskaber ved MI, vi opdagede i afdelingen, er, at MI også kan agere som et luftbårent allergen. En kollega lavede en undersøgelse på baggrund af enkelte patienter, der reagerede luftbårent, og satte et forsøg op, hvor gipsplader blev malet to gange og lagt i et lukket kammer. Luften i kammeret blev skiftet ud, og man opfangede stofferne, som fordampede fra malingen, i en væske, som så blev analyseret. Her fandt han blandt andet, at MI og methylchloroisothiazolinon (MCI) fordamper ret hurtigt fra den nymalede gipsplade,” fortæller han og fortsætter: ”I afdelingen har vi også et eksponeringskammer, hvor vi kan provokere patienterne under kontrollerede forhold ved fx en arbejdsproces eller med et produkt for at se, om vi kan genfinde de symptomer, patienten forbinder med sit arbejde eller brugen af et specifikt produkt.

Hvis en patient har hudsymptomer eller luftvejssymptomer, henvises der oftest til afdelingen med henblik på allergiudredning. Vi lytter naturligvis til sygehistorien og spørger ind til, hvad den pågældende har været i berøring med op til debut af generne. Vi spørge også ind til forandringer i arbejdsprocesser eller anvendelsen af nye produkter. Først sikrer vi os, at der ikke er en allergisk komponent, dvs. patienten kommer på hudafdelingen og testes for allergi. Hvis

> [...] hvis man har luftbåren allergi, så skal der kun en meget lille mængde kemi til, før man reagerer. Men når vi udreder, er det vores problem, at hvis vi ikke kan se og måle det, så er det svært for os at konkludere noget

alle allergitest er negative, og der er tegn på, at patienten reagerer på noget i luften, bliver vedkommende henvist til afdeling for allergi, hvor de udreder for luftvejsallergier. Her vil man formentlig udføre yderligere test som fx en lungefunktionstest, eller de bliver provokeret i eksponeringskammeret."

Standarder, lovgivning og politik
Ulrik er med i et ekspertudvalg under Dansk Standard (DS) og en del af den europæiske, European Committee for Standardization (CEN), som samarbejder med blandt andre International Organization for Standardization (ISO) om det fælles mål at harmonisere standarder for fx kemiske stoffer i produkter og ens test over hele verden.

Arbejdet i DS og CEN har omfattet at deltage i udarbejdelsen af en standard til fremstilling af en handske til frisører, som har været efterspurgt, fordi de handsker, der ellers fremstilles, ikke testes for de kemiske stoffer, som frisørerne udsættelse for i deres fag, og det er stoffer, som er helt anderledes end dem, fx læger udsættes for.

"Vi er sammen i gang med at få en vejledning i stand, som skal udgøre den europæiske og internationale standard (CEN og ISO), og den skal så i høring i de forskellige lande i verden i år og til næste år, så den kan komme ud og virke, forhåbentlig i løbet af 2024. Det er en lang proces at skabe nye og bedre måder at håndtere kemikalier på," siger Ulrik.

Luftbåren allergi og MCS
"Jeg har kun lidt viden om MCS, og jeg ved ikke, hvordan man udreder, for jeg er ikke læge. Læge Jesper Elberling og MCS-patient Susanne Duch Hansen fortalte mig, at nogle MCS-patienter beder naboer om at slå græs senere på dagen, så de kan hente avisen om morgenen, og at de går i supermarkeder tidligt på dagen, så der er færrest parfumedufte fra tidligere kunder.

Jeg ved, at hvis man har luftbåren allergi, så skal der kun en meget lille mængde kemi til, før man reagerer. Men når vi udreder patienter for allergi, er det vores problem, at hvis vi ikke kan se et eksem, en positiv reaktion i allergitesten og/eller måle det i fx en blodprøve, så er det svært for os at konkludere noget. MCS-patienters symptomer er noget anderledes end de patienter, vi normalt ser i afdelingen, og erfaringsmæssigt ved jeg, at man ikke skal negligere reaktioner fra luftbårne kemikalier. Desværre ligger MCS-patienters symptomer oftest uden for afdelingens felter som er: allergi, hud- og kønssygdomme," siger Ulrik.

Astma-Allergi Danmark og MCS
I slutningen af samtalen kommer vi ind på, hvor MCS-patienter kan finde viden om og erfaringer med duft- og kemikalieoverfølsomhed. Ved Videncenter for Allergi henviser man patienterne til Astma-Allergi Danmark.

Jeg fortæller, at de for noget tid siden har fjernet information om MCS på deres hjemmeside. "Det er nyt for mig, at Astma-Allergi Danmark har fjernet alt om MCS og deres rådgivende information til MCS-patienter, så det vil jeg helt klart tjekke op på her efter vores samtale," slutter Ulrik.

Lovgivning om MI

"Med hjælp fra Videncenter for Allergi har Miljøstyrelsen fremskaffet den nødvendige dokumentation, som viser, at MI er stærkt allergifremkaldende. Arbejdet førte til, at EU's Videnskabelige Komité for Forbrugersikkerhed revurderede brugen af MI i bl.a. kosmetiske produkter.

I februar 2017 førte dette til et EU-forbud mod at anvende MI i kosmetik, som forbliver på kroppen ved brug ("leave-on"). Derudover har EU begrænset koncentrationen af MI i kosmetiske produkter, der ikke bliver på huden ("rinse-off"). Fra april 2018 må sådanne produkter maksimalt indeholde 0,0015% MI. (Den tidligere koncentration var 0,01% MI).

I november 2015 vedtog EU en specifik grænseværdi for MI i legetøj, beregnet til børn under tre år, og i andet legetøj, beregnet til at komme i munden. Denne fandt anvendelse fra 24. november 2017.

I februar 2018 blev MI klassificeret som et allergifremkaldende stof. Det betyder, at blandinger som vaskemidler, malinger og lim fremover skal faremærkes, når de indeholder 0,0015% MI eller derover. Blandinger der ikke er klassificeret som allergifremkaldende, men som indeholder MI i en koncentration på 0,0015% eller derover, skal bære advarslen "Indeholder methylisothiazolinon. Kan udløse allergisk reaktion". Den nye harmoniserede klassificering og deraf følgende mærkning skal være taget i anvendelse senest fra 1. maj 2020."

Kilde: https://mst.dk/kemi/kemikalier/saerligt-for-borgere-om-kemikalier/kend-kemikalierne/mi/

Toksisk kemi

Top 10 over skadelige kemiske stoffer udvalgt og beskrevet af Anna Turns, som er forfatter af *Go Toxic Free: Easy and Sustainable Ways to Reduce Chemical Pollution.* Uddrag oversat fra det engelske MCS-Aware's magasin efterår/vinter 2022.

Det er muligt at undgå de værste kemiske stoffer, som påvirker vores helbred og det omgivende miljø. Nogle er kræftfremkaldelde (carcinogene), andre påvirker det endokrine system (stofskifte m.m.), mens atter andre er neurotoksiske. Noget kemi er alle tre dele på een gang, fx phalater som bruges i plastik og parfumer. Top 10 over skadelig kemi er uddybet i detaljer i Anna Turns' bog, og her er en oversigt.

#1. PFAS
Substanserne perfluoroalkyl og polyfluoroalkyl, som bl.a. bruges til at gøre produkter vandtætte og "non-stick."

#2. Pesticider
Denne gruppe af kemikalier inkluderer insekticider, som slår insekter ihjel, er svampedræbende m.m. De bruges overalt i det industrielle landbrug og i vores hjem og haver.

#3. Flammehæmmere
Hundredvis af forskellige kemikalier er tilsat produkter siden 1970'erne for at gøre dem mindre brandbare og forsinke spredningen af flammer.

#4. Metaller
Metalsubstanser, som via udvinding og industrielle processer som fx afbrænding af fossile brændstoffer afgiver store mængder metaller til jorden, vandet og luften. WHO er mest bekymrede for bly, kviksølv, arsenik og cadmium.

#5. Plastik
Plastik er fremstiller af tusindvis af forskellige kemikalier, inklusive ftalater og bisfenoler. Ftalater tilsættes for at gøre plastikken blød, stærk og fleksibel, og de bruges også som fikseringer i parfumer i personlige plejeprodukter.

#6. Antimikrobielle stoffer
Antimikrobielle kemikalier tilsættes produkter for at slå bakterier og vira ihjel. Nogle gange tilsættes de også desinfektionsmidler og konserveringsmidler.

#7. Nogle opløsningsmidler
Opløsningsmidler bruges til at opløse andre substanser, men nogle af dem har voldsomme bivirkninger som fx at være neurotoksiske eller kræftfremkaldende.

#8. Partikler (PM 2,5)
Partikelforurening med partikler mindre end 2,5 mikromillimeter i flydende eller hel form: Støv, dækgummi, bremsematerialer, røg, metaller m.m.

#9. Nanopartikler
Nanopartikler er mindre end 100 nanomillimeter, og de findes i naturen og i fabrikeret form. De fabrikerede kan forskellige ting som fx at målrette virkningen af medicin.

#10. "Unflushables"
Uudskyllelige kemikalier eller "FOG", dvs. fedt fra kød, grøntsager og olier, som bruges til at tilberede mad. Alt, som kommer i vores vandsystemer – fra plastiktamponhylstre til vatrondeller, toiletrens og fedtsyrer samt olier.

DIY: 5 opskrifter

Lotte Schaal Vejen har levet med bl.a. MCS i mange år, og derfor har hun selv udviklet en lang række opskrifter på naturligt kemifrie hverdagsprodukter. Her får du fem opskrifter på personlige plejeprodukter fra NaturProtokollen, du nemt selv kan fremstille.

Af Lotte Schaal Vejen

NaturProtokollen er opskriften på, hvordan du kan forvandle dit helbred med Naturens hjælp. Et af trinnene i NaturProtokollen er at lave sine produkter selv af naturlige ingredienser, så du undgår at belaste din krop med skadelig kemi. Her får du fem af mine opskrifter, så du kan tage de første skridt til at erstatte skadelige, syntetiske kemikalier med naturlige produkter hjemme hos dig. Naturlige ingredienser er "levende" og derfor ikke helt ens fra gang til gang, og det er netop kvaliteten og charmen ved naturlige ingredienser.

#1. Helende håndcreme

Trænger dine hænder til en "hjælpende hånd", så prøv opskriften på den helende håndcreme og se, om ikke den gør underværker.

40 g bivoks
70 g kakaosmør
70 g kokosolie
10 g olivenolie

1) Smelt bivoks og kakaosmør i en skål/lille gryde over vandbad ved svag varme (smelt aldrig bivoks alene, da der er risiko for, at der kan gå ild i den).
2) Tilsæt kokosolie og olivenolie, og rør godt.
3) Hæld massen på glas med låg og stil i køleskab, indtil den er stivnet.

#2. Facebalm

1 glaskrukke 60 ml
10 g kakaosmør
20 g mangosmør
25 ml jojobaolie
20 ml hampefrøolie

1) Smelt kakaosmør og mangosmør ved lav varme i et vandbad.
2) Tag skålen op af vandbadet og tilsæt jojobaolie og hampefrøolie.
3) Rør, til massen er godt blandet.
4) Hvis du vil tilsætte virkestoffer, kan du gøre det nu, hvor massen er afkølet lidt. Rør godt rundt.
5) Hæld massen i glaskrukken, og sæt den i køleskabet, til din facebalm er stivnet.

Facebalm har en fin holdbarhed i badeværelsesskabet, men du kan øge holdbarheden ved at opbevare den koldt, fx i køleskab, ligesom du opbevarer dine køle-fødevarer. Holdbarheden er afhængig af holdbarheden på de ingredienser, du har købt. Hvis din facebalm er for blød, kan du tilsætte lidt mere kakaosmør, og hvis den er for hård, så tilsæt lidt mere olie.

E-BOG UDKOMMER SNART

Lotte Schaal Vejen udgiver snart en e-bog med mange flere opskrifter på naturligt kemifrie hverdagsprodukter. Tilmeld dig nyhedsbrevet her og få besked, når den udkommer:

https://exceptional-composer-1771.ck.page/f33f939c2f

#3. Tandpasta

Man kan helt enkelt bruge koldpresset, økologisk kokosolie og børste sine tænder i det. Man kan også tilføje flere ingredienser med gavnlige egenskaber, som kan fås i supermarkedet, helsekosten eller online, som jeg har gjort i denne tandpasta.

200 ml kokosolie
Evt. 15-30 dråber æterisk pebermynteolie, som virker rensende og opfriskende
1/4 tsk stødt nellike, som virker antibakterielt
1/4 tsk neem-pulver, som virker antiinflammatorisk og bakteriehæmmende
1/2 tsk steviapulver, som søder naturligt og bl.a. er bakteriehæmmende

Værsgo at skylle! Husk at spytte tandpastaen ud i skraldespanden i stedet for i vasken, for ellers kan afløbet stoppe til.

#4. Læbepomade

1 spsk bivoksgranulat
1 spsk kakaosmør
2 spsk olie af fødevarekvalitet (f.eks. mandelolie, jojobaolie, olivenolie)
Evt. 5-10 dråber æterisk pebermynteolie

1) Smelt bivoks og kakaosmør ved svag varme over vandbad.
2) Tilsæt olie og rør godt.
3) Tag af varmen og tilsæt evt. pebermynteolien.
4) Fyld i lille passende beholder, evt et lille glas, som du kan have med dig.
5) Hvis læbepomaden er for blød: Smelt forsigtigt igen og tilsæt lidt mere bivoks. Hvis læbepomaden er for hård: Smelt forsigtigt igen og tilsæt mere olie.

#5. Kaffe-skrub

1 dl kaffepulver (friskmalet indeholder flest antioxidanter)
1 dl brun Farin
1/2 dl kokosolie
1/2 dl mandelolie
1 spsk flydende sæbe/shampoo
Evt. 1 drys vanilje, 1 drys kardemomme og lidt revet citronskal

1) Bland ingredienserne i et patentglas, og brug den mængde, der passer til dine fødder.
2) Skrub og massér dine fødder. Skyl med lunkent vand.

Sid med fødderne i og over en balje, når du bruger kaffe-skrub, så er det lettest at rydde op efter. Kaffeskrubben må ikke skylles ud i kloakken, men skal smides i skraldespanden eller på komposten.

Når alle er gået

Yngve Helene Rusbjerg har levet med MCS hver eneste dag i mange år. I december 2022 blev hun 70 år, men hun valgte ikke at invitere gæster. Læs her hvorfor.

Af Yngve Helene Rusbjerg

Det blev en god dag. Alle, du havde inviteret, kom. Du gjorde dit bedste. Ja du havde stået på pinde og planlagt ned i mindste detalje. Du havde været nervøs for, at maden skulle blive kedelig, og at ingen ville værdsætte den. Du havde rystet sofapuderne en ekstra gang, været ihærdig med støvkluden og ikke at forglemme været bekymret for, om du ville lægge dig med et migræneanfald eller anden sygdom, der kunne sætte dig i stå.

Så kom dagen. Dagen, hvor dine gæster træder ind over din dørtærskel, og nu er du midt i dit gæstebud. Bordet er fint dækket, og maden står klar. Nogle roser manen og siger, at det smager godt, men du er ikke helt sikker på, at de mener det. Du siger alligevel pænt tak og smiler. Du er egentlig ikke rigtig til stede, for du er så brugt og slidt efter to ugers planlægning, selvom det blot var nogle få mennesker, du havde inviteret.

Du er ikke i det sociale liv mere. Sjældent ser du mennesker, ud over når du køber ind. Du lever ikke længere blandt mennesker, du er ikke, hvor der sker interaktioner, hvor du kan spejle dig, eller hvor du får feedback på din væremåde. Eller hvor du kan fordybe dig i en intens samtale med øjenkontakt.

I samtalen ved bordet forsvinder du simpelthen ind i din egen trygge ensomme verden, for hvad kan du byde ind med?! Du har ikke nogen karriere eller et job, du kan underholde med, eller et familieliv, hvor pudsige og sjove oplevelser fylder. Du har dine slidte følelser og tanker, som plager dig i ny og næ. Du har dine ydre og indre dialoger, hvor du kommer til kort indimellem. Du har dine bogstaver, som bliver til ord og sætninger og en gang imellem hele bøger.

Du bliver revet ud af dine tomme tanker, da nogen spørger, hvordan det går i dit liv. Hvad skal du svare?! Du ved, hvad de gerne vil høre: At det går rigtig godt, og at du trives med, at du er helt alene, og at du har vænnet dig til det, at du ikke kan være social mere på grund af din miljøsygdom, at du trods alt har et spændende liv, indre liv. Du ved godt, hvad der sker, hvis du begynder at tale om det. Den stilhed, der opstår, hvis du giver efter for din indre smerte og deler ud af den. Så kommer tårerne, og folk føler sig ramt, og det vil du ikke risikere, så derfor siger du bare noget sjovt, eller fortæller om din kat Zimba.

Stolene skramler, og folk rejser sig. Nogle hjælper med at tage af bordet, og du siger ”bare lad det stå” og ”jeg har jo god tid.” Den sidste tager sin frakke på og går ud ad døren med ordene ”det var hyggeligt. Vi ses!” Ja, det gør vi vel? ”Hvornår?” tænker du, mens du stille lukker døren.

Da du kommer ind i stuen igen, emmer rummet af stilhed, og det bliver til en følelse af tomhed. Du skynder dig hen til terrassedøren og lukker den op, så den friske luft kan komme ind i rummet. Alle har gjort sig umage med ikke at dufte, og de har endda slået data fra på mobilen. Alle har taget hensyn, og du er taknemmelig. Du klarede det.

Du tænker, at alle var tilfredse og gik hjem med en følelse af, at nu havde de i hvert fald besøgt dig. Du lader opvasken stå afskyllet i tre dage som et bevis på, at du har haft besøg. Energierne fra menneskers latter og snak sidder stadig i hjørnerne i stuen, men er ved at *fade* ud ... og nu kommer din elskede kat og gnider sig op ad dit ben. Han nyder, at der ikke er mennesker mere i dine rum – NÅR ALLE ER GÅET ...

Yngves kat Zimba i haven.
FOTO: Privateje

> ”Du ved, hvad de gerne vil høre ... at det går rigtig godt, og at du trives med, at du er helt alene, og at du har vænnet dig til det ...

> Jeg er på en eller anden måde landet i en verden, hvor mennesker er blevet så afhængige af at bruge produkter fremstillet af substanser, der forurener vores luft, vores vand, vores jord, vores hjem, vores hjerner, vores kroppe og sågar vores sjæle, så når de bliver præsenteret for konsekvenserne, som er manifesteret i et andet menneske, vælger de oftest produktet frem for et venskab.
>
> Jeg lever i en verden, hvor mennesker har ret til at forurene, og hvor de kan gøre, som det passer dem. Jeg har ikke ret til et sundt miljø, og jeg har heller ikke en lovmæssig ret til at bede andre om at stoppe med at udsætte mig for dufte og kemikalier, som truer mit liv. Gå et andet sted hen, siger de.

Linda Sepp, *Invisible Barriers, Invisible Disabilities, Invisible People,*
Ecopsychology, VOLUME 9, ISSUE 2 / JUNE 2017

Læs hele artiklen på engelsk her:
https://www.liebertpub.com/doi/pdf/10.1089/eco.2017.0013

Steder for duftoverfølsomme

Skriv til os med tips om steder, hvor man som duftoverfølsom ikke har problemer med at opholde sig. Der kan selvfølgelig ikke gives garanti for, at man ikke bliver påvirket ved at opholde sig et sted, som er anbefalet af andre. Ring og spørg, om dine behov kan opfyldes. Listen indeholder info fra tidligere numre af MCSinfo med steder anbefalet af medlemmer. Har du tilføjelser? Send dem til redaktion@mcsforeningen.dk

AUTOVÆRKSTEDER

Søgaards auto v/Jimmy Bay Søgaard, Brandstrupvej 37
8840 Rødkærsbro
T: 86639300

Du skal bede om at få undervognsbehandling med 100 procent Prolan uden benzen tilsat. Man er også velkommen til at kontakte mig på telefon 86137216 eller e-mail junekolbyenielsen@gmail.com

TANDLÆGER, LÆGER

Din tandlæge
Banegårdsvej 45
9500 Hobro

Reumatolog
Carsten Heller Asmussen
Vesterbrogade 121
1620 København V
T: 33213387

BEHANDLERE

Bandagist
Jan Nielsen
(Lewis og Dominic)
Frederiksborggade 23
1360 København K
T: 33118557

Livsinspiration
v/Dorte Hartmann
Kranio-sakral terapi, japansk lifting, reiki-healing m.m.
Stokholmsvej 41A
3060 Espergærde
T: 26182782
E: dorte@livsinspiration.dk
W: livsinspiration.dk

Kiropraktisk klinik
Stationsvej 12
9500 Hobro

FRISØRER

Frisør PureHair
Karl Bjarnhofsvej 13
7120 Vejle Ø
T/SMS: 30118307
W: Pure-hair.dk

Tambours v/Maria Tambour
Kongens Gade 31 B
3550 Slangerup
T: 40604500
W: tambours.dk

CALON – Hair by Kim
v/Kim Mikkelsen
Mælkevejen 46b
("Pusherstreet")
1440 København K
T: 31877868

Ozon Frisør
v/Peter Thorup Sørensen
Dronningensgade 45
1420 København K
T: 32545860

Kicki Merkel
Langgade 27
4800 Nykøbing F
T: 51491624

RESTAURANTER, CAFEER

Slotskælderen
Fortunstræde 4
1065 København K
T: 33111537
W: slotskaelderen.dk

Café Cuckoo's Nest
Vestergade 73
5000 Odense C
T: 65915787
W: cuckoos.dk

Højbyhus
Højbyvej 5A
5260 Odense S
T: 66174340

Teatercaféen – hos Uffe
Banegårdspladsen 4
9800 Hjørring
T: 98 92 47 11
E: teater@vendsyssel-teater.dk

HOTELLER, FERIEBOLIGER

Agerskov Kro og Hotel
Hovedgaden 3
6534 Agerskov
T: 74833228
W: agerskov-kro.dk

Hotel Limfjorden
Simons Bakke 39
7700 Thisted
T: 97924011
W: hotellimfjorden.dk

Ebeltoft Park Hotel
Vibæk Strandvej 4
8400 Ebeltoft
T: 86343222
W: ebeltoftparkhotel.dk

Møllehuset Bed & Breakfast
Tingstedvej 7
6430 Nordborg
T: 23394914
W: moellehusets-bnb.dk

Henne Mølle Å Badehotel
Hennemølleåvej 6
6854 Henne
T: 76524000
W: hennemoelleaa.dk

Hotel Skt. Petri
Krystalgade 22
1172 København K
T: 33459100
W: sktpetri.com

Hotel Pinenhus
Pinen 3
7870 Glyngøre
T: 97731899
W: pinenhus.dk

Hotelkæden Novum
Spørg efter "Allergiker Bettwäsche/hypo-allergenic bedding".

Residenz Hotel Harzhöhe
Triftstraße 26
Goslar-Hahnenklee
T: +49 5325720
W: harzhoehe.de

Ferienpark Hahnenklee
Am Hahnenkleer Berg 1 A
Hahnenklee
T: +49 53252021
W: ferienpark-harz.de

Hotel zur alten Stadtmauer
An der Mauer 57
Lübeck
T: +49 45173702
W: hotelstadtmauer.de

Adagio City Hotel
Uraniastrasse 2
1010 Wien
T: +43 1908303
W: adagio-city.com

Refugium i Harzen
W: harzenferie.dk
Harzenferie.dk har istandsat en lejlighed til MCS-syge og deres familie i Hahnenklee. Møbler i ren træ/metal, giftfri maling, luftrenser, dyner og puder i allergivenlige materialer, neutral sæbe og vaskepulver osv. Kontakt via hjemmesiden.

Sommerhus i Tisvildeleje
W: landfolk.com
E: birgitterodh@me.com

Indånd den friske rene luft i tredje række fra havet i Tisvildeleje, og forvent smuk og afdæmpet luksus i dette klassiske sorte sommerhus. Åbn de hvide sprossevinduer og døre ud til en stor, sydvendt terrasse, der er helt afskærmet mod vejen, og nyd, at du kan mærke årstiden og naturens gang uden forstyrrelser fra forbipasserende. Slap helt af, idet du kan være forvisset om, at huset og terrassen er fint nyistandsat med brug af allergivenlige materialer og produkter, og at udlejer ikke tillader parfumerede produkter. Se flere fotos via linket ovenfor, og bemærk, at ved kontakt direkte til ejer via e-mail kan man få MCS-rabat på lejeudgiften.

Sommerhus i Lønstrup

Tur til Nordjylland? Der har aldrig været parfumerede produkter i huset, som kun er knap to år gammelt. Lejes ud til to eller fire prs. Der er to badeværelser. Du vil ikke fortryde det, men pas på: Man bliver afhængig af Lønstrup! Kontakt Birgit Hedegård via SMS på mobil 61220409.

Mange hoteller får nu vasket duftneutralt hos Berendsen eller De Forenede Dampvaskerier, bl.a. alle Scandic- og Comwell-hoteller samt Nyborg Strand. Disse steder kan man også få allergiværelse.

Lokal- og interessegrupper

Samvær med andre MCS'ere? Start gerne en gruppe ved at ringe til MCS Foreningen på 70201037, eller kontakt en af grupperne herunder. Vores lokal- og interessegrupper er baseret på uformelt samvær, hvor gruppedeltagerne selv bestemmer indhold.

LOKALGRUPPER

Lokalgrupperepræsentanterne har forskellige MCS-baggrunde og ved ikke nødvendigvis alt om MCS.

Østsjælland / Stevns
Birgit Hentze
Rønnede
T: 88970480
E: anabirgit@protonmail.com

Fyn
Vibeke Uldall Wilhelmsen
Svendborg
T: 41918849
E: vibekeuldall@gmail.com

Vil du på adresselisten?

For medlemmer, der ønsker at kunne kontakte hinanden.

Hvis du ønsker at være på listen og dermed siger OK til, at dine oplysninger bliver delt med de andre på listen, bedes du sende en e-mail til: mcsadresseliste@gmail.com

Du skal kun give de oplysninger, som du ønsker delt: navn, adresse, postnr./by, tlf.nr. og e-mail (skriv også e-mail, selvom den fremgår af mailen, så vi ved, at den må deles).

Materialer

MCS Foreningen har materialer, som du kan bestille ved at henvende dig til Kyung Reppenhagen. Du er velkommen til at bestille flere eksemplarer, hvis du vil dele ud til familie, venner og kollegaer eller lægge i venteværelser, på biblioteker og apoteker.

E: kyungreppenhagen@yahoo.dk

Ud over den viste pjece kan du bestille klistermærker til døre og vinduer, badges m.m.

Facebook

Offentlig side: MCS Foreningen – for duft- og kemikalieoverfølsomme

Lukket gruppe for patienter og pårørende: MCS Foreningen / Foreningen for Duft- og Kemikalieoverfølsomme

Rådgivning

MCS Foreningens rådgivning: MCS-linjen

Få råd fra MCS'ere med mange års erfaring og forskelligt kendskab til MCS-problematikker.

Hvis vi ikke tager telefonen, så læg en besked, og et bestyrelsesmedlem kontakter dig snarest muligt.

T: 70261577

Rådgivning om udredning og førtidspension

Tine Palsby rådgiver hver fredag fra kl. 12-13 medlemmer af MCS Foreningen om udredning og førtidspension.

T: 71780965

Medlemmer af foreningen: Social-linjen

Disse medlemmer har et ekstra overskud til at snakke om stort og småt, og du kan ringe både på en god dag og på en dårlig dag.

Anne, Aalborg
T: 98310225

Ole Nørholm, Østbirk
T: 29412247

René Sinkjær, Kirke Hyllinge
T: 53808313
(aften/weekend)

Den Uvildige Konsulentordning på Handicapområdet

Jupitervej 1
6000 Kolding
T: 76301930
W: dukh.dk
E: mail@dukh.dk og sikkerpost@dukh.dk

MCS online

– mcsforeningen.dk
– mcs-liga.ch
– csn-deutschland.de/home.htm
– mcs.astma-allergi.dk
– astma-fyn.dk
– eiwellspring.org
– mst.dk (søg på Miljøprojekt nr. 741)
– chemicalsensitivityfoundation.org
– mcs-aware.org
– ei-resource.org
– ehcd.com
– intoleranse.no
– mcs-sweden.se

ADD & AAF

Astma-Allergi Danmark (ADD) er en patientforening oprettet i 1971 for alle med astma og allergi.
W: astma-allergi.dk

Astma-Allergi Foreningen (AAF) er en patientforening, der arrangerer aktiviteter for familier og enkeltpersoner med lungeproblemer som KOL, astma og overfølsomhed. AAF har tilknyttet aftenskole med holdundervisning, som hedder Astma-Allergi Foreningens Oplysningskreds (AOK)
W: astma-fyn.dk

MCS Foreningens mål:

Retten til et duftfrit offentligt rum

MCS Foreningens bestyrelse

Formand
Jane Lund Lassen
Gudrunsvej 35, st. mf.
8220 Brabrand
T: 2264 0976
E: formand@mcsforeningen.dk

Næstformand
Birgitte Krogsdam Christensen
E: naestformand@mcsforeningen.dk

Kasserer
Manizha Haghju
E: kasserer@mcsforeningen.dk

Bestyrelsesmedlemmer
Peter Bruun
Helle Løvgreen

Suppleanter
Lone Madsen
Birgitte Rodh

MCS Foreningen arbejder for at udbrede viden om og kendskab til MCS/duft- og kemikalieoverfølsomhed gennem vidensdeling og kommunikation samt påvirkning af politikere og myndigheder for at forbedre forholdene for duft- og kemikalieoverfølsomme i Danmark.

Fokus i MCS Foreningen:
- støtte medlemmerne i deres hverdag
- give råd og vejledning til duft- og kemikalieoverfølsomme og deres pårørende
- formidle viden om MCS
- følge med i MCS-forskning, nationalt og internationalt

Forslag til bestyrelsen
Har du et emne, du mener, vi skal tage op i bestyrelsen? Har du gode ideer til medlemstiltag eller forslag til indsatsområde(r)? Send en e-mail til formand@mcsforeningen.dk, og skriv "forslag" i emnefeltet.

Giro 157-0307
Danske Bank reg.nr. 1551 kontonr. 0001570307
CVR-nr. 30255739

Medlemskab

Medlemskab af MCS Foreningen opnås ved at gå ind på hjemmesiden under fanen indmeldelse og udfylde formularen. Medlemskab træder i kraft ved registrering af indbetaling.

Vi opfordrer til, at du som medlem fortæller om MCS og vores forening til alle, der kan være interesserede, og hjælper os med at få så mange nye medlemmer som muligt. Det er bestyrelsens ønske at øge medlemstallet radikalt, så vi kan få en større stemme udadtil og mere indflydelse.

Lad os stå stærkt sammen! Det har vi brug for, så vi kan få viden om MCS ud i alle kroge af Danmark og bedre forhold for dem, der kæmper med at få anerkendelse, diagnose, behandling, førtidspension m.v.

Skriv til MCSinfo

- Har du erfaringer med din MCS, andre medlemmer kunne få glæde af at høre om?
- Tips og gode råd om f.eks. MCS-venlige produkter?
- Er der f.eks. noget, der hjælper på din MCS?
- Vil du gerne i kontakt med andre i samme situation?
- Er du midt i eller har du overstået en pensions- eller erstatningssag?
- Har du læst en udenlandsk artikel, som du synes skal oversættes til MCSinfo?
- Eller har du et emne, som du mener, MCSinfo bør tage op?

Skriv til redaktionen!
Bladindlæg inkl. fotos til:
redaktion@mcsforeningen.dk

Arv til foreningen

Hvis du i dit testamente betænker MCS Foreningen, kan du være med til at gøre hverdagen lettere for dine børn og børnebørn.

Legal Desk og Dokument 24 opretter testamenter gratis, når der er doneret arv til MCS Foreningen i testamentet. Læs mere på legaldesk.dk og dokument24.dk

Husk at skrive navn, adresse og tlf.nr. og/eller e-mail og evt. at medsende et digitalt portræt/foto i høj opløsning.

Oplysningerne offentliggøres i bladet efter aftale, som minimum dog navn. Personfølsomme beretninger kan bringes anonymt efter aftale. Redaktionen kan forkorte i indlægget eller bede forfatteren gøre det. Deadline til MCSinfo er 15. januar og 15. august.

Husk at melde ændringer i postadresse, e-mail og telefonnummer til redaktøren.
E: redaktion@mcsforeningen.dk

Bliv medlem af MCS Foreningen nu

Retten til et duftfrit offentligt rum
Støt vores mål om retten til et duftfrit offentligt rum ved at melde dig ind i vores forening. Du er medlem, når du har indbetalt årskontingent på 200 kr. via tilsendt girokort, som du får tilsendt efter indmeldelse på hjemmesiden. Husstandsmedlemskab koster også 200 kr. i 2023 og stiger til 300 kr. fra 2024.

Medlemsfordele
– Foreningens medlemsblad MCSinfo to gange årligt (OBS: bladet er p.t. sat på pause)
– Tidligere numre af MCSinfo kan bestilles gratis (som PDF via e-mail)
– Informationsmateriale: Folder, badges, klistermærker
– Adgang til foreningens Facebook-side og private Facebook-gruppe
– Adgang til at benytte MCS-linjen og Social-linjen
– Adgang til at deltage i lokal- og interessegrupper
– En årlig duftneutral generalforsamling med frokost, hvor du kan møde andre med MCS

Vil du annoncere i MCSinfo?

Har du et produkt, MCS Foreningens medlemmer kunne have gavn og glæde af?
Støt udbredelsen af viden om MCS og foreningens mål om retten til et duftfrit offentligt rum – og få fortalt om dine duftneutrale løsninger og andre sundhedsfremmende produkter til mennesker med MCS. Det er muligt at få en redaktionel artikel udarbejdet i samarbejde med MCS Foreningens bestyrelse og/eller MCSinfos redaktør i forbindelse med din første annonce. Det vil fremgå, at artiklen er en annonce.

Priser
1/1 side: 1500 kr. eller 3500 kr. for tre fortløbende annoncer (mål: 17x24 cm)
1/2 side: 900 kr. eller 2300 kr. for tre fortløbende annoncer (mål: 8,5x12 cm)
1/3 side: 650 kr. eller 1500 kr. for tre fortløbende annoncer (mål: 5x8 cm eller 2,5x16-23 cm)

Medlemmer får 50 procent rabat ved kommercielle annoncer. MCS Foreningen er ikke momsregistreret og beregner derfor ikke moms på priserne. Annoncer leveres optimalt som højtopløst PDF til redaktion@mcsforeningen.dk – og husk, vi trykker i sort/hvid. Deadline to gange årligt: 15. januar (udgivelse marts) og 15. august (udgivelse oktober).