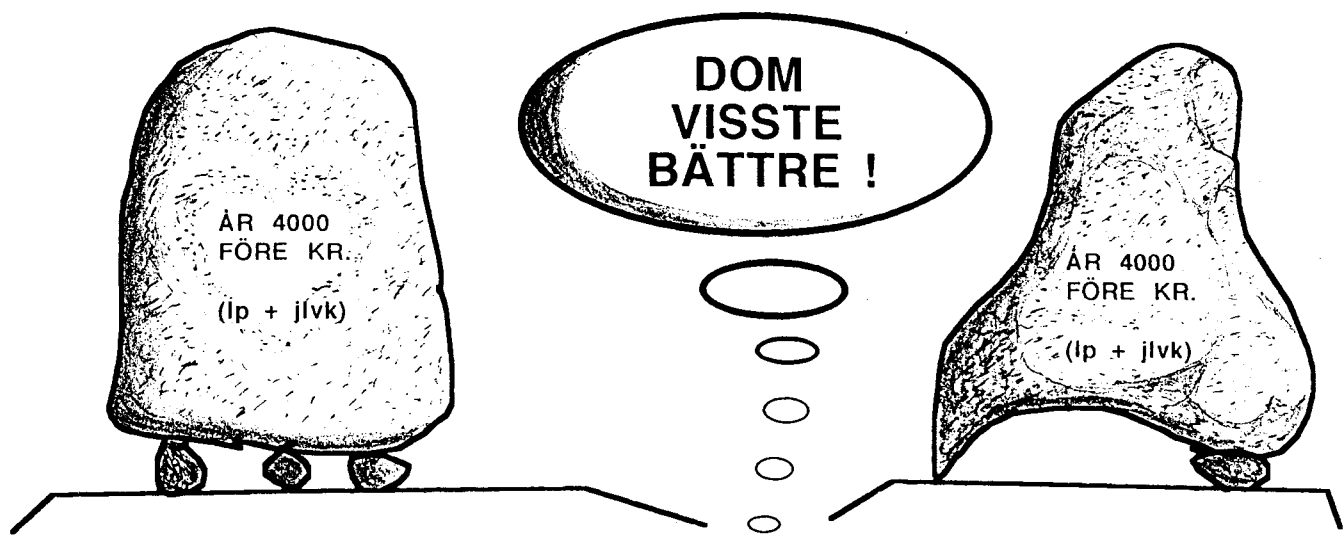
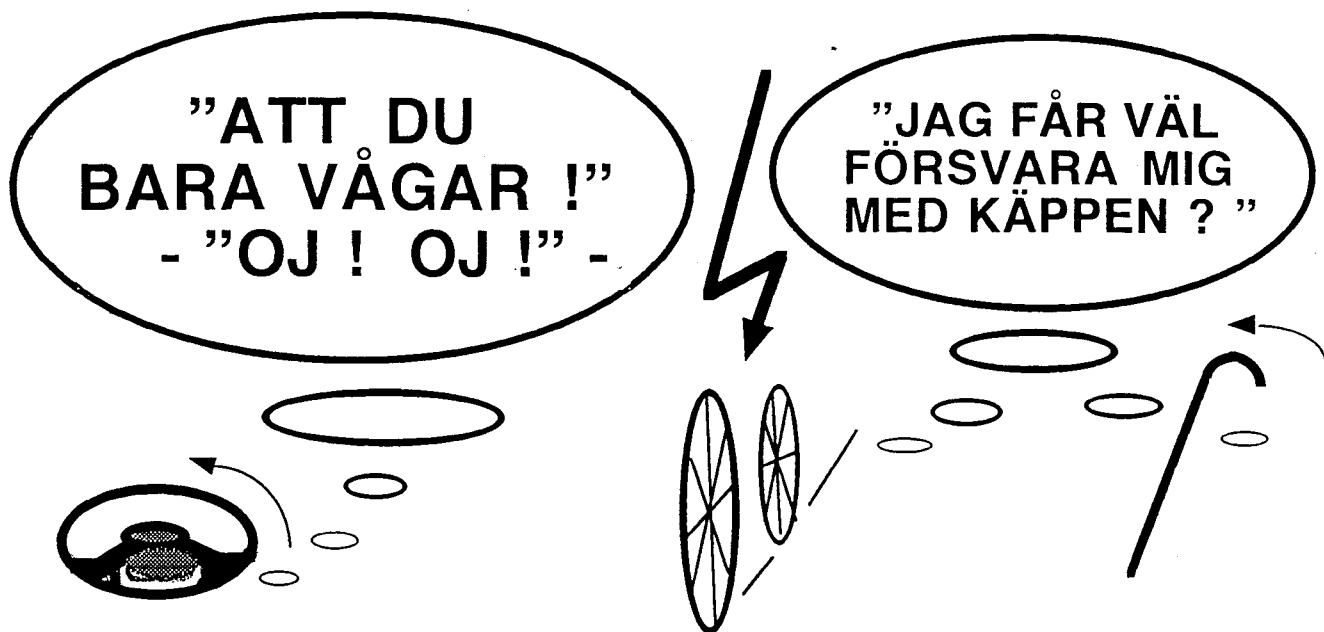


Agne Blom

TRAFIK OCH HÄLSA

EN ÖDMJUK TRAFIK
MED ETISKT MOTIVERADE ENKLA REGLER,
ÅTGÄRDER I MILJÖN OCH FORDONSÅTGÄRDER.

NATURENS LÄGESBUNDNA SUBTILA FENOMEN,
POPUÄRT BENÄMNDA "JORDSTRÅLNING",
KAN VARA SKADLIGA ELLER VÄLGÖRANDE
I ALLA MILJÖER, - ÄVEN I TRAFIKMILJÖN, - MED OCH UTAN ELSMOG.
ÅTGÄRDER FÖR ALLA MILJÖER ÄR BETINGADE AV
MÖJLIG ANPASSNING TILL FYSIOLOGISKA FÖRUTSÄTTNINGAR.



TEXT OCH ILL. BIRGER NORDBERG - 1998 COPYRIGHT

Alla rättigheter förbehålles upphovsmannen. Eftertryck och kopiering, helt eller delvis, endast efter medgivande.

- Skriften kan beställas från förf. på adress: Langenbergsgatan 2B, 72217 Västerås -

Förord

i december -98

Marsversionen av TRAFIK OCH HÄLSA utökas nu med bland annat Sätra brunn - studien under i Del 3.3. och "Anpassad sjukhusmiljö" i Del 3.4.

Marsversionen gick ut i 35 gratisexemplar i första hand till de närmast berörda instanserna och dess tjänstemän, varav två bekräftat att den kommit dem till handa. Ingen av dem har under de sista fyra åren kommenterat det för dem kända underlagets sakinhåll med varken kritiska eller positiva synpunkter.

Det är mina läkare Å, E, O och R som med höstens kirurgiska ingrepp och eftervård gett mig förutsättningar att slutföra arbetet med TRAFIK OCH HÄLSA. - "Stort tack ! - till Er och till alla andra på aktuella sjukhusavdelningar".

Inlagd på sal på Å:s avdelning var sängläget fritt från subtila störzoner och jag kunde nyttja stärkande subtila terapilägen i närheten av salen. - Överflyttad till E:s avdelning för kompletterande ingrepp tilläts jag att ändra sängläget i anvisad sal så att det även där var fritt från störzoner. Avdelningens dagrum ägde kraftplatsens alla terapilägen men också cancerslägen och beskrivs i Del 3.4 nämnd ovan - På O:s avdelning upplevde jag en mycket kvalificerad eftervård i en mycket god miljö. - Dock, jag behövde åtgärda rummets subtila miljö utan att ändra sänglägen för någon av salens tre patienter.

Vem vänder sig nu TRAFIK OCH HÄLSA till ? - Till alla är svaret ! - På sidorna 01 och 02 ställer jag krav på politikerna och tjänstemännen på riksplanet och Du kan bistå genom att ställa samma krav - med sammanställningen som bakgrund - när Du bläddrat och läst och har många frågor till dem som styrt landets trafik och hälsa sedan forntiden. Har det skett på ett etiskt och sakkunnigt sätt ? - Kan det ske på ett mer ändamålsenligt sätt med de kunskaper och färdigheter vi besitter idag ?

Tillhör Du dem som anser att den förfinade häxjakten - i namn av vetenskap - ska vara maktapparatusens främsta medel mot en hållbar utveckling ? - Eller. - Tillhör Du dem som inser att vi i demokratisk ordning, - styrda av entydiga etiska regler, - bör nyttja tillgänglig kunskap och färdigheter för att främja en hållbar utveckling i ett ekologiskt bättre fungerande kretsloppssamhälle ?

Jakten har skapat okunnskap i alla instanser och ute i samhället. Vill Du att de till okunnskap skrämde, så kallade sakkunniga, skall styra samhällets utveckling ? - Det är när vi riskmedvetna säger ifrån och lyckats förmedla blockerad information som berörda instanser vågar efterfråga utbildning till anställda tjänstemän, exempelvis läkare, skyddsingenjörer och lärare. - Vill Du ta till Dig sådan information ?

Bokens innehåll kan alltså ge åtgärder i varje miljö, åtgärder som varit blockerade genom sekelna. Det kan ske i samspel, när begränsade resurser kanaliseras till dessa kostnadseffektiva åtgärder som, enligt författarens mening, ger omedelbar återbäring i form av en ny och ödmjuk attityd i samhället och i takt med gradvis sänkta hälso- och sjukvårdskostnader.

Sammanfattande skrift i tre delar.

- Del 1. En ödmjuk trafik. - Etiskt motiverade enkla regler, åtgärder i miljön och fordonsåtgärder.
- Del 2. Studier av kraftplatser och fysiologi i trafikmiljöer och i stationära miljöer.
- Del 3.1. Viktiga tankar om slagrutan och något om en fältstudie.
- Del 3.2. Uppdaterad rapport från 1995.
- Del 3.3. Sätra brunn - studien - 1998.
- Del 3.4. Optimal anpassning av sjukhusmiljö till subtila fenomen, välgörande och skadliga - 1998.
- Del 3.5. Ordlista.

Innehållsförteckning med fler detaljer ges på sida 2 och i början av delarna, avsnitten.

Del 3.2 hade 1995 titeln

SUBTILA OCH ANDRA ELEKTROMAGNETISKA FÄLT OCH VÅR HÄLSA.

Kanske borde titeln ha varit

**VÄLGÖRANDE OCH SKADLIGA,
SUBTILA OCH ANDRA FENOMEN - OCH VÅR HÄLSA"**

Denna titel kan sägas vara grundtema i Del 2 och Del 3. Del 3.3 och Del 3.4 utgör avslutande forskningsinsatser för TRAFIK OCH HÄLSA

Boken belyser - med dess delar - glimtar av en ideell satsning sedan 60-talet och har temat:

"TRAFIK OCH HÄLSA"

SYFTET MED BOKEN
OCH BIOFYSENS FÖREGÅENDE MATERIAL ÄR

ATT ÖVERFÖRA ARBETSUPPGIFTER
- EFTER IDEELL SATSNING -
TILL DEM SOM ARBETAR PROFESSIONELLT
INOM DE FÖR TEMAT
AKTUELLA ANSVARSOMRÅDEN

.Boken och tidigare underlag, framarbetat sedan 60-talet, avses bli underlag för professionella mediamänniska i en mer populärt skriven bok och för videofilmning med två tema .

"Samspel på gott och ont mellan naturens och individens subtila och andra funktioner"

- och -

"Regeltolkning, info och åtgärder för fordon och trafikmiljö"

Alla ideellt och professionellt arbetande med intresse för bokens tema är välkomna med bidrag till dess innehåll . - Denna bok eller sammanställning må betraktas såsom ett öppet brev till

Riksdag, Regering och alla politiker,

- alla tjänstemän, betalda med skattemedel, -

- läkare, medicinska forskare, kompletterande medicinare -

- och alla med intresse för ett aktivt miljö- och folkhälsoarbete. -

Västerås i december 1998 - Birger Nordberg

på landsväg efterfrågar tätortens hastighetsnivå - lägre än 50 km/h - på landsväg - med hänvisning till ra-begreppet.

Åtgärden med krypfart under upphinnande fasen vid stopp i tätort motsvaras av samtidig hastighetssänkning för köns alla bilar, när den första bilen saktar in för att svänga vänster eller höger. Vid vänstersväng utan extra körfält blir situationen densamma som i tätort, vilket bör ge krypf<art hos kön med bibehållna avstånd i meter räknat.

Två stolpavstånd och fyra av Aruhells målade vinklar mellan två fordon bör alltså eftersträvas, när vi tolkar gällande lagrum inom ramen för en nollvision. Kravet kommer att fylla vägen bättre på hela dess längd utan att påverka flödet. De som förlorar tid är omkörarna, övriga vinner tid och ökad livskvalitet om alla får chansen att uppträda på ett riskmedvetet och ödmjukt sätt.

Vägverket, NTF och varje trafikant behöver nu ta hänsyn till konsekvenserna av förekommande subtila fenomen, som uppenbarligen förorsakar försämrat omdöme och väsentligt förlängda reaktionstider, bl.a. enligt Del 2.

Så en avslutande retorisk fråga: Blir fartöverträdelser på nivå 333 % intill oskyddad trafikant i framtiden lika angelägna att stävja som dagens 115 % och morgondagens 105 % på landsväg ?

Har mina kompletteringar något med Aruhells projektnamn att göra ? :

Avståndshållning, information och övervakning.

Slutord.

Refererar här till slutord på sida 11 och skriver: Red-begreppet och subtila samband är en logisk del av den riskmedvetnes medvetna verklighet. Jag önskar att Vägverket i fortsättningen inte bortser ifrån denna verklighet och den bevisning som ges exempelvis under rubrik L i Del 2 som underlag för Del 1 i "ÖDMJUK TRAFIK" och två följebrev.

Så går vi tillbaka till Din replik om red vid ett NTF-seminarium: "Det ska vi satsa på !" - 1998?

Ser fram emot den föreslagna träffen före april -98 och med Tingvall sammankallande. Stig Johansson på NUTEK anvisar gärna lämplig handläggare att medverka inte bara för anpassning av still-video med intervalltagning.

Lycka till med svar från Socialstyrelsens sakkunniga och dess generaldirektör inför Vägverkets svar till Kommunikationsdepartementet..

Om Du ordnar ersättning för merkostnader nämnda på sida 5 vill jag senare fråga efter medel för att arbeta fram ett väl strukturerat kompendium med mitt material som underlag inför fortsatt satsning på trafiksäkerhet.

Vänligen

Birger Nordberg

2. Brevet till Socialstyrelsen.

Västerås 97-02-15

Birger Nordberg
Langenbergsgatan 2B
72217 Västerås
021 147023

Socialstyrelsen
Generaldirektör Claes Örtendahl
10630 Stockholm

Läkarens och Socialstyrelsens etiska grundregel -

här med referens till detta Tillägg 12 med Del 1 och Del 2 jämte tidigare korrespondens med Socialstyrelsens Hans Sundberg, Olof Edhag och Martin Eriksson.

Kopia för Martin Eriksson bifogas.

I Martin Erikssons sista svarsbrev står att läsa att man inte ser vilka frågor jag vill ha svar på. Ej heller tycks man vid Socialstyrelsen förstå att angelägna arbetsuppgifter är och varit blockerade med hänvisning till s.k. "vetenskap och beprövad erfarenhet" - Vill tro att Socialstyrelsens granskning av Amalgamenheten vid UAS, A-UAS nedan, nu är avslutad och att alla landsting nu, med stöd av granskningen uppmuntras att starta amalgamenheter för de svårast drabbade, tidigare och nuvarande amalgambärare och elö.

Vill därför för Dig konkretisera den mest angelägna frågan ställd till Martin Eriksson. - Ditt ja eller nej föreslås vara ställt till Vägverket och med kopia till mig. Svaret sänt till Vägverket motiveras av att Kåre Rumar vid Vägverket, liksom jag inte fått något svar, när vi frågat bl.a. skolmedicinens sakkunniga för att förmedla det som svar på frågor från Kommunikationsdepartementet.

Ja- eller nej-svar ?

Amalgamenheten A-UAS förmedlar sina resultat till Tandvårdsskadeförbundet, Tf, bl. a. beroende på att enhetens patienter är medlemmar där. Jag är också medlem men patient i ett landsting som inte sänt patienter till A-UAS. Jag har lyssnat på A-UAS-föredrag och träffat Tf-patienter, Tf-p, som bekräftar A-UAS-prestationerna.

Säg att fem Tf-p är tillbaka i heltidsarbete och bildar kontrollgrupp. Fem andra klarar inte ens halvtid inom två år efter sanering. - Tf i Uppsala ger mig kontakt med dessa tio utan att avslöja individernas gruppstillhörighet. Jag gör hembesök och arbetar dubbelblint utan patientkontakt enligt Biofysens program och placerar in individerna i de två grupperna och föreslår åtgärder för att undvika mätbara och indikerade störfält för varje individ.

Fråga 1. Får då A-UAS föra in mitt resultat i den enskilde patientens journal och följa upp patientens tillfrisknande och sedan efterfråga mät- och indikeringshjälp, när nya patienter efterfrågar och är beredd att bekosta sådan hjälp kanske före saneringsinsatsen ???

Samma fråga kan ställas till hjälp för tio som kört av vägen, tio elö, tio fibromyalgipatienter, tio MS, osv - medlemmar i sina respektive ideella föreningar som inte vill nås av Socialstyrelsens bannstråle, enbart underbyggd av den traditionella häxjaktens försvar. - Därför kommer här en viktig följdfråga:

Fråga 2. Vill Du deklarerat klart och tydligt att skolmedicinen inte har tillgång till sakkunniga för att bedöma de subtila fenomenens återverkan på folkhälsan.

Sådan sakkunskap bör nu, enligt min mening, utnyttjas för påbyggnadskurser för att häva aktuella blockeringar och släcka bannstrålen.

Samhället har lyckats med bedriften att frammana ett stort antal idella föreningar som var för sig inte kan släcka den nämnda bannstrålen. Vad kan då den enskilde individen utträta för sin egen hälsa? Tyvärr är medlemmen endast mer utsatt så länge som - i detta fall Socialstyrelsen - inte vill släcka den av prestige närda bannstrålen.

I brevet till Vägverket ovan ser Du ett antal frågor som berör Socialstyrelsen indirekt. Jag avstår ifrån att upprepa i tidigare brev ställda frågor men vill påstå att Socialstyrelsens nedärva häxjakt, beskriven i Del 2, är den direkta anledningen till förekommande blockeringar av arbetsinsatser i samhället. - Vi har inte råd med dessa blockeringar om vi skall lyckas med att bygga en rimlig framtid för våra barn. - En framtid i ett kretsloppssamhälle där man eftersträvar harmoni, balans och kärlek under arbetet för en hållbar utveckling. - I det samhället måste exempelvis den, av Socialstyrelsen ledda, ovärdiga prestigebelastade striden mot avgiftning stoppas omedelbart. Maktkampen är idag liksom tidigare entydigt riktad mot de enskilda individer som drabbats hårdats och varje riskmedveten läkare tvingas att bryta mot sin entydiga etiska grundregel - att hjälpa.

Socialstyrelsen och våra läkare kan inte tala om en rimlig etisk vårdregel med hjälp av nya sakkunniga råd, som - enligt det senast tillsatta rådet - **inte har bevis för att giftet kvicksilver är ofarligt**. Det finns därför inga motiv för en fortsatt och ensidig maktkamp, som, enligt min mening, klart strider mot gällande hälso- och sjukvårdslag och varje etisk regel.

Jag ställer här en ny angelägen fråga som jag önskar att Du besvarar, gärna med hjälp av Amalgamenheten vid UAS:

Fråga 3. "Är det känt att antibiotikakurer - de flesta - ökar kvicksilverhalter i amalgambärande blod och ger förstärkta nervgiftsymtom både före och efter amalgamsanering?" Amerikanska vetenskapliga studier ger toxikologernas besked att de för trafiken allvarligaste symtomen är irritabilitet och plötsligt påkommen ilska. Plötsligt påkommen ilska hos unga individer (c:a 22 år) i två grupper förekommer under viss tidrymd tio gånger bland amalgambärande och en gång bland dem som saknar amalgam! Vilka konsekvenser kan detta få efter liten eller stor alkoholkonsumtion och för absolutisten? Vilket remissvar gav Socialstyrelsen på förslag om nollgräns för alkohol i blod med hänvisning till nämnt forskningsresultat?

Socialstyrelsen kanske kan svara på frågan:

Fråga 4. "Vilka mätningar har blivit utförda i Sverige på detta fenomen för dem som haft behov av antibiotika under gångna säg 20 år? Varför är resultaten inte kända trots att läkarna, exempelvis efter operationer i s.k. epikris, kunde ha beskrivit förekommande allvarliga kvicksilversymtom och hur man behandlar dem med chelatorer? Vid min andra och större hjärnoperation på UAS avstod prof. Urban Pontén, efter samråd med mig, ifrån att ordinera antibiotika och kvicksilversymtomen uteblev helt. Kan det inte vara en tillsynsmyndighets uppgift att infordra uppgift om förekommande resultat av provtagning av Hg-halter i blod före och efter antibiotikakurer och motiv för uteblivna mätningar? - Är det rimligt för en riskmedveten läkare att bistå en patient med blodprov för mineralanalys, bl.a. Hg-halt trots förekommande blockeringar av arbetsinsatser? - Säg att varje sådant preparat testades på ett antal patienter, - vet vi inte då - till en rimlig kostnads - vilka antibiotika, som man bör satsa på i sista hand?" Anser Socialstyrelsen att Vägverket borde vara intresserat av Ditt svar på min fråga 3 och 4?

Retoriken i mitt brev motiveras av den besvikelse som många i riksdagen och exempelvis jag upplever inför den handlingsförklaring som samhället dagligen ger entydiga exempel på. Besvikelsen är så stark att den, enligt min mening, påverkar folkhälsan på ett avgörande sätt.

Jag hör till dem som hävdar att alkoholmissbruk är en tragisk del av amalgamskandalen. Jan Brandborn sätter promillegränsen = 0.2 för nervgiftet alkohol och Du sätter promillegränsen = 50000 för kvicksilver i tandens lagning. Ni två har lång väg att gå för att mötas även om Du ville sätta gränsen 15 nmol/liter i helblod. - Är det inte dags att avsluta det tredubbelt blinda fullskaleprovet, bl. a. i den akuta trafikmiljön med fem miljoner kvarvarande amalgambärare?

Fråga 5. Borde inte Vägverket, med hänsyn till trafiksäkerheten, liksom Naturvårdsverket

och Kemikalieinspektionen efterfråga krav på nollgräns för Ditt nervgift i tiden innan NUTEK bistår den enskilde med avgiftningsanläggningar för alla våra krematorier - efter trafikolyckorna ?

Fråga 6. Får Polisen nyttja mina tjänster som belysningsexpert, expert på säkerhetsavstånd och som slagruteman i den polisutredning som nämns i exempel 3 i brevet till Vägverket. Anser Du att polis, advokat och åklagare skall efterfråga expert föreslagen av Socialstyrelsen - med min pilotstudie under rubrik L i Del 2 som underlag ?

Du ser i mitt material att trafiksäkerhetsarbetet har sin egen skandal i form av utebliven tolkning av gällande lagrum och då med start i trafikens etiska grundregel, par. 5 i VTK. När nu Vägverket vågar tala om en nollvision borde det också vara rimligt att Du vill ge Din nollvision (exempelvis Hg-halt 15 nmol / liter helblod ?) till stöd för Vägverket, trafikens tjänstemän och trafikanter samt till skolmedicinens och den kompletterande medicinens tjänstemän och patienter.

Du ser i mitt material att fysiologiska samband behöver vägleda trafiksäkerhetsarbetaren. Därför är Din nollvision viktig för Jan Brandborn och hans möjligheter att våga ta nästa steg utan att tveka. Jag har träffat många läkare som tvekar och få som vågar lyssna. Kanske kan Du lyssna till Amalgamenheten i Uppsala så bra att vi inom ett år har en amalgamenhet i varje landsting. - Enheter som aktivt avlastar andra enheter genom att arbeta efter det behandlingsprogram som vuxit och växer fram i Uppsala och på andra håll bl. a. för de svårast amalgamskadade och elöverkänsliga.

En hållbar utveckling i ett kretsloppssamhälle bör präglas av harmoni, balans och kärlek enligt föregående sida. I brevet till Vägverket nämns kyrkans roll. Vad händer nu när kyrkan kopplas fri från staten? Får individen då information om de otaliga kraftplatser som naturen bjuder på enligt Del 2, - exempelvis kraftplatser överbyggda av kyrkorum och slott. Kanske den nya kyrkans präster och slottsägare välkomnar den kompletterande medicinens medverkan i kyrkorum och "kejsarnas" slottsrum. Kanske har Du förutsättningar att avlägsna Pilatus-syndromet i samhället så att vi alla och särskilt de svårast drabbade slipper höra år 2000 en replik från 70-talet från en välbetald trafiksäkerhetsarbetare: "Man ska väl inte behöva heta Jesus för att arbeta med trafiksäkerhet." - Samme expert kommenterade en dödsolycka sålunda: "Man kan ingenting göra åt fulla gubbar!" -

Pilatussyndromet tycks vara allomfattande hos beslutsfattarna och rädslan för Pilatus är så stor och i många fall nedärvd att det kommer att ta tid

för berörda att starta upp arbetsinsatser utgående ifrån gällande etiska grundregler inom bl.a. medicin och trafik.

Betalda "moderna schamaner" och betalande hjälpsökande får efter avslutad häxjakt och efter Ditt Ja-svar åter tillgång till nämnda kraftplatser läkande och stärkande lägen. - Men, vi kan redan nu gå till kyrkornas välgörande lägen för att stärka vår hälsa och samtidigt av slagrute-folket lära oss hur vi finner och undviker andra miljöers skadeverkningar.

Socialstyrelsen kan enligt ovan medverka till den helhetssyn som nu kan växa fram i samhället med en väl rustad skolmedicin, som har både hög kompetens och vilja att följa läkarens etiska grundregel.

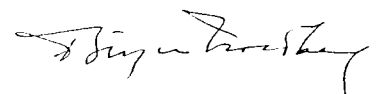
NTF:s chef på 60-talet önskade mig "lycka till" när jag ville att han skulle värdera bl.a. respektavstånd. Kunde inte Du med Ditt ja-svar önska Jan Brandborn "lycka till" inför föreslaget teamwork för en för alla statliga instanser gemensam nollvision ? Hur många riksdagsmotioner har frågat efter Ditt ja-svar ? Räcker det nu med att kommunikationsdepartementet genom Vägverket vill ha ett svar ? Måste både Riksdagen och Socialdepartementet ställa samma fråga först och efter det att en majoritet av svenska folket - en i sänder - ställt frågan till Dig? Vilket politiskt parti har anledning att skriva fler motioner och propositioner ?

Svar på den konkretiserade inledande frågan och dess fem följdfrågor förväntas nu till Vägverket med kopia till mig. Därefter tar jag formell kontakt med Tf-medlemmar i Uppsala och amalgamenheten vid UAS.

Slutord.

De subtila sambanden och miljögifternas konsekvenser för dessa är en logisk del av den riskmedvetnes medvetna verklighet. Socialstyrelsen har, enligt min mening, hitintills bortsett från denna verklighet - Jag önskar att Du nu klargör tillsynsmyndighetens ansvar genom att be landets alla berörda att i fortsättningen ta hänsyn till den vetenskapliga bevisningen för dessa samband som ges bl.a. i detta Tillägg 12. Samtidigt må Du bortse ifrån den rädsla som exemplifieras i Jakob Eberhardts artikel i Strålskyddsnytt, återgiven i Del 2 under rubrik B. Jag refererar till dessa slutord i det föregående foljebrevet och antyder därmed tillsynsmyndighetens indirekta ansvar för Vägverkets försenade arbetsinsatser.

Vänligen



Del 2. Studier av kraftplatser och fysiologi i trafikmiljöer och i stationära miljöer

Kompletterande underlag för skolmedicinare och alternativmedicinare, för arkeologer, folklivsforskare, geologer, trafikforskare, politiker och landets alla indikerare - slagrutefolket.

Impulser till och motiv för möjliga studier bl.a. i trafikmiljöer och i kraftplatser nämnda under rubriker nedan.

Denna Del 2 refererar till Del 1 (Skrift med koppling till ett trafikseminarium våren 1997), Del 3.1 t.o.m. 3.5

Fortsatt satsning - ideellt och professionellt i alla miljöer - efterfrågas betingad av insikter om bl.a. subtila fenomen och presenterade forskningsresultat. Jämför sammanfattningar givna i Del 3.3 och Del 3.4.

Rubriker:

- A. Kraftplatser i ett historiskt perspektiv. Kraftplatsens aktiva delar.**
Avsnittet inleds med ord om etik och ansvar i den "häxjaktens historia" som ger en bild av orsaken till den rädsla som den enskilde - beslutsfattare, forskare, läkare, gräsrötter och andra - upplever inför det etablerade samhällets nedärvda etik och nedtystande funktion.
- B. Kraftplatser i Lund:** Lunds domkyrka med omnejd, en klostermiljö och en offerlund (?). Därtill galgens läge på galgbacken (?). Därtill lägen lämpade för fysiologiska prov.
- C. Birka på Björkö i Mälaren.** - Subtila fenomen som av forntidens människor nyttjades i staden Birka och på andra håll. Motiv för prov nämnda under rubrik B.
- D. Degerfors i Värmland och Sollerön i Dalarna.**
Bl.a. Degerforsleylinjerna och 5000 år gamla lokaler för hälso- och sjukvård på Sollerön ?
- E. Två björkar på Björnön - nära bron**
i delvis gemensam störszon som karaktäriseras av jordlinjer och sprickzoner.
- F. Björnön i Västeråsfjärden.** Tre kraftplatser med olika karaktär - två med uppallade flyttblock.
- G. Tranås kyrka och Bo Westlings bok "De flyttade flyttblocken". - Kraftplatser.**
Reseberättelse från en studiedag i Tranåstrakten.
- H. Kraftplatser på Trumslagarbacken och Skallberget i Västerås.**
- I. Ängsö slott och överordnad kraftplats öster om Västerås och norr om Ängsö, Dräggesta, Kurön på Ridön, Härkeberga, Häljesta, Himmeta, Romfartuna, Fläckebo och Åvestbo.** - Brev till landets, länets och kommunernas arkeologer, folklivsforskare och turistbyråer med nya fynd under 1998.
- J. J.1. Tillägg 1 (4 sidor 1995). J.2. Nio sidor ur Tillägg 8.**
J.1 och J.2 återger synpunkter från 1995-96 - på kraftplatser i Biofysens rapportering.
J.3. 1997 års studier av kraftplatser och trafikmiljöer i Grekland.
- K. Göteborgsstudien och något om Lundstudien.**
- L. Västeråsmiljöer, E4 nära Ljungby och E6 strax söder om Hälsingborg.**
Subtila fenomen tycks påverka det biologiska systemet till sämre prestationsförmåga vilket påverkar trafiksäkerheten exempelvis i Västerås, på E6 söder om Hälsingborg och i Ljungbytrakten i Småland längs dagens E4, och längs dess gamla sträckning söder om Ljungby. Pilotstudier med indikering och reaktionstidsmätning vid landsvägsfart och krypfart.
- M. Trafikplats i Mora** - Bl.a. om överordnade kraftplatsers återverkan på störszoners intensitet i trafikmiljö och "läkekonstens historia" i avslutande diskussion.
- N. Resa till Rom våren -98.** - Något om italiensk trafikmiljö och de kraftplatser som gav exempelvis lägena för Colosseum, Pantheon, Capitolium, Stadium Domitiani och Circus Gai el Neronis (eller Peterskyrkan). Sammanfattande reserapport.
- O. Ordlista.** Ordlistan har i decemberversionen flyttats till Del 3.5.
- P. Resultat av samverkan med Radiofysikaliska institutionen vid Lunds Universitet.**
Avsnittet utgår i decemberversionen med hänvisning till avsnitt B sidorna B6 - B 12.
- Q. Textbidrag** - från läsare.
- R. Ansökan till Vägverkets Skyldfond i februari -98.**
- S. Synpunkter från Socialstyrelsen.** Något för enskilda och bl.a. för etablerade forskare.

Del 3. - Del 3.1 t. o. m. Del 3.5.

VÄLGÖRANDE OCH SKADLIGA SUBTILA OCH ANDRA FENOMEN OCH VÅR HÄLSA

DEL 3.1 SÄGER NÅGOT OM VITABYSTUDIEN OCH FAMTIDEN
EFTER ETT BIDRAG, 3.1.1, FRÅN ANDERS GERNANDT.
DEL 3.2 ERSÄTTER OCH UPPDATERAR RAPPORT 1 FRÅN 1995.
DEL 3.3 - 3.4 ÄR DE AVSLUTANDE STUDIEERNA FÖR TRAFIK OCH HÄLSA :
"SÄTRA BRUNNS - STUDIEN" OCH "ATT ANPASSA SJUKHUSMILJÖ".
DEL 3.5 ÄR ETT FÖRSLAG TILL ORDLISTA.



BILD FRÅN RAPPORT 1. - JÄMFÖR MED OMSLAGETS FÖRSTA SIDA

Nedan återges sex exempel på uppläggningsmodeller för uppallade stenar.
Sådana stenars kraftplatser har studerats med rapportering under rubrik F och G i Del 2.
Skissen är kopoierad med Bo Westlings tillstånd ur hans bok, ISBN 91-630-3261-9, med titeln
"DE FLYTTADE FLYTTBLOCKEN"

