

På vegne av de undertegnede:
Ingrid Wreden Kåss
Bergerveien 4
1459 NESODDEN
ingrid.kass@gmail.com

Nesodden, 4. oktober 2021

Nasjonalt samarbeidsforum for elektromagnetiske felt og helse
c/o Direktoratet for strålevern og atomsikkerhet
postboks 329 Skøyen
0213 OSLO
dsa@dsa.no

Vedrørende Samarbeidsforumets anbefalinger om hvordan el-overfølsomme skal møtes i helsevesenet og samfunnet

Vi skriver til dere fordi vi har lest referater fra møtene til Nasjonalt samarbeidsforum for elektromagnetiske felt og helse, og er bekymret over enkelte av synspunktene som framgår der. Vi ønsker derfor å dele noen tanker og be dere som er medlemmer tenke igjennom hva som (ganske sikkert utilsiktet) kan bli konsekvensene dersom disse synspunktene blir til rådende retningslinjer i behandling av el-overfølsomme. Vi er sikre på at både dere og vi ønsker at el-overfølsomme skal få best mulig helse og et verdig liv.

I tillegg er vi overrasket over at Samarbeidsforumet har hatt såpass mange møter over lang tid uten å invitere representanter for pasientgruppen – for eksempel gjennom å kontakte interesseorganisasjoner som Folkets strålevern – og foreslår at dette rettes opp for møtene framover.

Spørsmålet om skadevirkninger av elektromagnetiske felt splitter det internasjonale fagmiljøet, og vi mener det er viktig at Samarbeidsforumets medlemmer mest mulig tidlig i prosessen får informasjon både fra dem som opplever å bli rammet, og fra begge sider av den faglige debatten.

El-overfølsomhet rammer et ukjent antall mennesker i Norge, og virker, slik vi erfarer det, å være økende. Lidelsen er et stort problem for dem som rammes i et samfunn der trådløs teknologi er så utbredt som i dag.

Det positive er imidlertid at el-overfølsomme gjennomgående erfarer at de i stor grad kan bli friske – også ofte av symptomer som har blitt mer eller mindre kroniske etter lang tid med daglig eksponering – dersom kilder til den type EMF de reagerer på blir fjernet fra deres hverdag. Spesielt gjelder dette bolig og arbeidsplass. For de fleste rammede betyr dette at de med tilstrekkelige tilpasninger (slik at omgivelsene deres er mest mulig «strålefrie») kan fungere rimelig normalt. De aller fleste kan også benytte moderne digital teknologi dersom det velges tilgjengelige kablede løsninger.

Samtidig har mange el-overfølsomme erfart at de blir stadig sykere – og ofte mer overfølsomme (da ofte både for høyfrekvente og lavfrekvente EMF) – dersom de *ikke* har muligheten til enten å fjerne, eller i verste fall flytte bort fra, daglige strålekilder.

Mange el-overfølsomme har, grunnet sitt naturlige ønske om å arbeide og leve normale liv, forsøkt å ignorere problemene lengst mulig i håp om at de skal være forbigående eller skyldes noe annet enn stråling, og en del av disse har blitt både svært syke og stadig mer el-overfølsomme som konsekvens. Iblant i den grad at de blir tvunget til å isolere seg i hytter i øde områder for å kunne fungere helsemessig, og er fratatt all mulighet til normal deltagelse i samfunnet og det aller meste av sitt sosiale liv, ofte også med begrenset mulighet til kontakt med nære og kjære. Vi tror Samarbeidsforumet er enige med oss om at slike skjebner bør forebygges.

Nødvendigheten av tillit og respekt i møte med helsevesenet

På denne bakgrunnen ser vi en reell fare for at et behandlingsopplegg der det eneste tilbudet er kognitiv terapi – herunder eventuelt atferdsterapi (eksponeringsterapi?) – med den hensikt å lære seg å holde ut symptomer istedenfor å unngå eller redusere eksponeringen for stråling/EMF, i verste fall risikerer å gjøre en del el-overfølsomme *sykere* og *mer* overfølsomme.

I et av Samarbeidsforumets referater står det at flertallet i gruppen ikke ønsker at selv «de hardest rammede bør tilbys enkelte tiltak (begrense tiden på venterom, slå av mobil, ikke bruke wifi og lignende) for å redusere EMF-eksponeringen på legekantor, sykehus og institusjoner.» (Fra referat fra møte 8. april 2021).

Viktigheten av å møte pasientene med åpenhet og respekt, og å bygge trygghet og tillit i relasjonen mellom lege og pasient, er elementært innen pasientbehandling. Men for å skape den helt nødvendige tilliten, og for å "trygge" pasienten, så er det *nødvendig* at legen tilbyr seg å slå av mobiltelefon osv. og tilrettelegge så godt han/hun kan for pasienter som forteller at de er el-overfølsomme – selv *før* pasienten er utredet for å utelukke at det kan handle om noe annet. Hvis pasienten føler seg mistrodd og motarbeidet og utsatt for noe vedkommende selv opplever at gjør ham/henne dårlig, hvordan skal det da oppnås gode resultater av konsultasjonen?

Det er grunn til å mistenke at en del el-overfølsomme (særlig de sykeste) *ikke vil søke nødvendig helsehjelp* i tide for alvorlige somatiske (eller psykiatriske) problemer – eller vil unnlate å møte opp og gjennomføre anbefalte prøver og helsekontroller – dersom Samarbeidsforum ender opp med å beslutte at selv enkle og billige tiltak for å skjerme eller redusere eksponeringen for pasienter i helsevesenet, skal frarådes eller forbys. Dette vil kunne føre til alvorlige helsekonsekvenser for den enkelte, i verste fall til alvorlig sykdom og død.

Dersom samarbeidsforumet legger opp til en generell offisiell linje der mennesker som selv opplever at stråling fra trådløs teknologi gir dem store helseplager, ikke skal ha mulighet til enkle strålingsreducerende tiltak, verken i kontakt med helsevesenet eller i hjemmet (som fritak for AMS-måler), arbeidslivet og skolen, kan dette også få andre alvorlige følger. Det er ikke usannsynlig at en slik linje kan *drive enkelte ut i den totale fortvilelse, kanskje også til selvmord.*

Det er spesielt tragisk når vi snakker om mennesker som altså opplever å være rimelig friske og velfungerende når omgivelsene er mest mulig «strålefrie».

Vi stusser også på at Samarbeidsforumet «ikke [er] enig i at det ved utredning (av el-overfølsomhet) bør prøves ut å redusere EMF i hjem og på arbeidsplass [...] for å se om dette kan bedre helsen.» I praksis betyr dette, etter hva vi kan forstå, at det ikke skal utredes om pasienten faktisk er el-overfølsom, og at man heller ikke skal prøve ut det tiltaket som er best egnet til å redusere plagene dersom de skyldes stråling. Er Samarbeidsforumet virkelig så skrāsikre på at de sitter med hele fasiten om el-overfølsomhet til at de vil velge en så ensidig avvisende linje på bekostning av pasientenes egne ønsker og behov?

Og uansett om man ikke fullt ut skjønner hva som forårsaker et helseproblem, skal man ikke velge de løsninger som gjør pasienten mest mulig frisk fra svært plagsomme symptomer?

Den «psykosomatiske hypotesen» er ikke bevist

Vi forstår det som at begrunnelsen for å ikke ønske å prøve ut strålereduserende tiltak som en del av utredningen, for tilnærmingen med kognitiv terapi som eneste tilbudte behandlingsform, samt for frarådingen av å møte el-overfølsomme med selv enkle og billige skjermingstiltak i helsevesenet (og samfunnet for øvrig?), er en *hypotese* om at el-overfølsomhet ikke kommer av strålingen og at problemet er hovedsakelig psykisk. Imidlertid er denne hypotesen *på ingen måte* vitenskapelig bevist.

Forskningen som trekkes fram for å underbygge hypotesen om at el-overfølsomhet ikke skyldes stråling, men strålefrykt/teknologiangst/noceboeffekt, er kritisert for å være metodologisk svært svak. Dette gjelder særlig et utvalg subjektive provokasjonsstudier som har som *feilaktig* utgangspunkt at el-overfølsomme er en slags fininnstilte «menneskelige EMF-målere» som konsistent kan merke når et felt slås av og på, og som ikke tar hensyn til at mange el-overfølsomme har en forsinket reaksjon (dvs. at symptomene ofte kommer først en tid etter eksponering), at symptomene ofte sitter igjen en god stund etter eksponering, samt at både eksponering på vei til teststedet og eventuelt andre tilfeldige strålingskilder (lavfrekvente og høyfrekvente) under forsøket, kan påvirke resultatet. Samt at de mest akutt følsomme ofte er for syke til enten å delta i eller fullføre forsøkene (og når de ikke fullfører, blir deres reaksjoner ikke en del av studien). I tillegg er utvalget av testpersoner gjerne svært tilfeldig. Svakheterne ved slike studier er redegjort for, blant annet hos [Schmiedchen, Driessen & Oftedal 2019](#), [Weller 2020](#) og [Leszczynski 2021](#).

Hypotesen tar heller ikke hensyn til at det finnes [svært mange publiserte studier](#) som gjør funn av en rekke forskjellige *fysiske og målbare skadevirkninger* av stråling under grenseverdiene vi har i Norge, samt at noen av disse (som f.eks. [oksidativt stress](#), [endringer i kalsiumsignalering](#) og [nevrologiske skader](#)) er kompatible med [plager som el-overfølsomme opplever](#), og også med helseplager som øker i vårt moderne samfunn.

Dette er i seg selv nok til at Samarbeidsforumet ikke kontant bør avvise at stråling under grenseverdiene kan gi enkelte individer plager.

Symptomene på el-overfølsomhet fra svak mikrobølgestråling har dessuten vært [kjent og beskrevet i tidligere hemmeligstemplede militære rapporter](#) både hos eksponert militærpersonell og forsøksdyr allerede på 1970-tallet. Disse observasjonene er ikke blitt vitenskapelig tilbakevist. De eksponerte forsøksdyrene lider neppe av strålefrykt. En samling nyere studier på [kognitive skader hos forsøksdyr er samlet her](#). I flere av disse studiene er observasjonene også understøttet av funn av målbare fysiske endringer og skadevirkninger hos de eksponerte dyrene.

Føre-var-tiltak og ekspertuttalelser fra andre land

Samarbeidsforumet bør også være oppmerksom på at flere andre land i stadig større grad har tatt advarslene fra fagfolk om risikoen for skadevirkninger på alvor, og at [flere land](#), som f.eks. [Frankrike](#), [Kypros](#), [Israel](#), [Russland](#) og [deler av Belgia](#), har innført føre-var-lover og anbefalinger for å redusere barns eksponering for trådløs teknologi i barnehage og skole. Dette er på bakgrunn av forskningsfunn. Også [enkelte sykehus](#) har innført strålingsreduserende tiltak for å beskytte barn.

Det statlige sveitsiske [BERENIS-utvalget konkluderte nylig med](#) at selv svake elektromagnetiske felt (EMF) kan føre til endringer i oksidant-balansen (oksidativt stress), og at dette potensielt kan føre til alvorlige helseskader hos barn og sårbare grupper. Utvalget slår fast at majoriteten av studiene finner at eksponeringen for svake EMF er knyttet til signifikant grad av oksidativt stress.

Tidligere viste et [offentlig fransk ekspertutvalg](#) til mulige skadevirkninger på barns kognitive og mentale helse, basert på funn i flere studier. De anbefalte bl.a. at barns eksponering for mobiltelefoni reduseres.

Kognitiv terapi som «kur» mot el-overfølsomhet mangler solid faglig grunnlag

Videre er hypotesen om at kognitiv terapi skal være en «kur» mot el-overfølsomhet også svært svakt belagt. (Viser til brev fra FELO 7. april 2021 om dette.) I denne sammenheng er det også viktig å huske at det allerede er lange ventelister i psykiatrien av mennesker med lidelser og diagnoser der man vet med langt større sikkerhet at kognitiv terapi kan gi en god og positivt livsendrende effekt. Skal el-overfølsomme ta behandlingsplasser eller psykologer fra mennesker som søker psykiatrisk hjelp når det ikke finnes belegg for at behandlingen gir varig bedring for denne gruppen som helhet?

Og hva slags hjelp skal en el-overfølsom pasient møtes med dersom vedkommende har gjennomgått behandling med kognitiv terapi og denne ikke har virket? Skal vedkommende fortsatt bli nektet selv enkle tiltak for å redusere strålingen enda det er slike strålingsreducerende tiltak pasienten opplever at virker?

Pasientgruppen bør involveres

Pasientmedvirkning/brukermedvirkning er et viktig prinsipp. Derfor er vi overrasket over at representanter for pasientgruppen – via interesseorganisasjoner, som Folkets strålevern (el-overfølsomme er godt representert i denne organisasjonen) – ikke har vært involvert tidlig i prosessen. Vi håper at medlemmene i Samarbeidsforumet vil sørge for å rette opp dette.

Vi kan gjerne være behjelpelige med å formidle kontakt mellom forumet og representanter som kunne møte i forumet, som nevnt over. Vi håper i så fall at Samarbeidsforumet kunne være villige til å tilrettelegge for eventuelle representanter for de el-overfølsomme, dersom disse på grunn av helse trenger at et eventuelt møte de skal delta i blir holdt i omgivelser med lite stråling.

Vi ber også om at Samarbeidsforumet vil anbefale helsevesenet og andre relevante etater å imøtekomme el-overfølsommes ønske om strålereduserende tiltak, der dette lar seg gjennomføre, for å hindre de potensielt svært alvorlige konsekvensene av å nekte denne gruppen slike tiltak, som vi har skissert over. I tillegg bør det tilbys utredning av eventuelle andre årsaker til symptomene og selvsagt behandling av disse.

Vi håper på positivt svar!

Vi vil også gjerne høre fra Samarbeidsforumet eller deres medlemmer om hva dere tenker om de problemstillingene vi har luftet her.

Med vennlig hilsen,

Ingrid Wreden Kåss (mastergrad i filosofi og bachelor i bibliotek- og informasjonsvitenskap)

Therese Lucile Engh (lokallagsleder for Follo, Folkets strålevern)

[+ 28 underskrifter til som vi velger å ikke ramse opp her for lesere av binders.info, da vi ikke har spurt underskriverne om tillatelse til det]

Kopi av dette brevet vil også bli sendt til:

de som har vært til stede ved samarbeidsforumets møter

Folkets strålevern

Foreningen for el-overfølsomme (FELO)

Riksrevisjonen

andre som kan ha interesse for saken