

«Strahlende Informationen» – en hilsen fra Wien til Den norske legeforening

17. JANUAR 2015 EINAR FLYDAL

Her om dagen dukket det opp en lenke inne i en annen lenke. Ett klikk til, og så dukket det opp en plakat på skjermen – utgitt i 2013 av Wiens legeforening. Plakaten advarer mot helsefarer fra mobiltelefonbruk, og oppfordrer til ganske kraftige personlige tiltak for å redusere bruken og risikoen. (Se bilde. Norsk oversettelse finner du lenger nede.) Det fikk meg til å tenke på Den norske legeforening...

I Norge har vi ikke sett noe tilsvarende initiativ, f.eks. fra Den norske legeforening. Burde vi ikke det? Er legene dårligere informert her? Eller er legestanden feigere her? Tar legene i Wien munnen for full og advarer mot noe de ikke har greie på? Eller kan det skyldes noe annet?

Jeg har en enkel hypotese: «Årsaken ligger i organiseringen. Legeforeningen i Wien er bedre informert og lammes ikke av lojalitet innad i helsesektoren fordi Østerrike har et sovende strålevern.»

At Østerrikes strålevern sover, er selvsagt ikke helt riktig. Det østerrikske strålevernet for ioniserende stråling, dvs den strålingen der fotoner eller andre partikler har kraft til å skape ioner (f eks røntgen eller stråling fra atomkraftverk) ligger ikke under helsedepartementet slik det gjør i Norge, men under «Umweltbundesamt», altså Miljødepartementet. Det er et vern i full sving, med automatiske målestasjoner landet rundt. Mens den delen av strålevernet som gjelder ikke-ioniserende stråling, dvs slik vi får fra strømmettet eller fra mobiltelefoner, ligger sovende. Der har man ikke engang noen lovgivning. Så når «Bundesministerium für Gesundheit», helsedepartementet, blir spurt om saken, viser det bare til at man får tittle på EU-retningslinjer og ICNIRP-anbefalinger (mer om det nedenfor), og gjør ingenting mer med saken.

Denne østerrikske løsningen går fram av spørsmål fra representanten J. A. Riemer til helseministeren, 05.11.2014, og svar av 29.01.2015. Svaret viser at i praksis ligger kompetansen og kapasiteten i det østerrikske miljødepartementet. (Svaret er altså datert 11 dager etter dags dato i skrivende stund, som er 17.01.2015. Se Svar fra Dr.in Sabine



Oberhäuser, Bundesministerin, Bundesministerium für Gesundheit,

http://www.parlament.gv.at/PAKT/VHG/XXV/AB/AB_02851/imfname_380028.pdf

Dateringen forteller vel at selv om østerrikerne ikke er like pertentlige som tyskerne, er de rimelig opptatt av å holde orden og frister!)

Denne organiseringen gir legene frihet til å tenke selv. Dessuten har nok leger i Wien fortsatt mye av den gamle yrkesbetingede selvsikkerheten fra den gang de tilhørte byens elite, i en by som fortsatt strutter av selvsikkerhet og regner seg som noe særeget og noen hakk noblere enn landet ellers.

I Norge er situasjonen derimot at Statens strålevern, Folkehelseinstituttet, Helsedirektoratet, og f. eks. fagpersonalet ved Ullevål sykehus' avdeling der el-overfølsomme skal utredes, ligger under samme departement – Helsedepartementet. Da vil man automatisk søke å unngå at det er avvikende syn innad. Og man vil skjerme mot informasjon som skaper strid. Det gjør man da også. Derfor står det omtrent det samme på websidene til alle disse organene og i deres brosjyrer. Når en norsk skolelege eller dataansvarlig spør om informasjon om strålingsfare oppover i systemet, kommer brosjyrene til Statens strålevern i retur nedover.

Statens strålevern praktiserer strålegrensene til ICNIRP, en tysk stiftelse som anbefaler strålegrenser utfra «minimumsregulering». Dette er en reguleringspraksis arvet fra amerikansk ekstremt konservativ og næringsliberalistisk høyreside (som drømmer om «nattvekkerstaten») og fra risikoanalyse-tradisjonen, en fagtradisjon som vokste fram nærmest for å vise at atomkraftverk ikke var farlige. Risikoanalyse er en egen fagdisiplin som har sin berettigelse, men er så høyt matematisk oppdrevet, pakker inn løse vurderinger så langt nede i premisene, og er så utilgjengelig for demokratisk overprøving at den har gjort talløse velmenende og skarpe risikoanalytikere til nyttige redskap i risikofylte – og innovative – næringers tjeneste. ICNIRPs minimumsanbefalinger er automatisk norsk forskrift.

I USA derimot sendte Department of the Interior, nærmest et slags miljødepartement, tidlig i 2014 et rasende brev til FCC, som forvalter strålegrensene (omtrent de samme som i Norge), og anklaget FCC for å holde fast på grenser som bringer viltlivet i fare. I Østerrike sendte landets legeförening i 2012 ut en veiledning for diagnose og terapi ved el-overfølsomhet (se lenke nedenfor) der de ganske enkelt slår fast at landets grenseverdier – som er de samme som i Norge og fastsatt på samme vis – er håpløst foreldede, basert på foreldet forskning, i utakt med virkeligheten, og fastsatt på udemokratisk vis og uten at de tar hensyn til det som for folk flest er den største risikoen: langsiktige virkninger av mikrobølget stråling fra alt vi nå omgir oss med av radiokommunikasjon. Den østerrikske legeföreningen bruker riktignok litt andre ord, men det er dette som er innholdet. (Dansk oversettelse kommer om noen dager i egen

blogpost.) I tillegg slås det fast at der er en bratt vekst i «uforklarte lidelser», og at disse ser ut til å ha sammenheng med eksponering for slik stråling.

Folkehelseinstituttet i Norge iscenesatte i 2011 en utredning om gjeldende grenseverdier og helse (FHI rapport 2012:3), skrevet i en risikoanalytikertradisjon og i nært samarbeid med Statens strålevern. Mandatet var å bygge på forrige rapport fra FHI om det samme, skrevet i hovedsak av samme person som nå. Med andre ord et opplegg for en ny rapport med samme konklusjon. Det faglige ståstedet, som defineres tidlig i rapporten, er nettopp det som angripes av de østerrikske legene og av USAs Department of the Interior. Men det er for komplisert å overskue for andre enn spesielt interesserte. Rapporten forteller bl.a. – med mine ord – at alt er vel med de norske grenseverdiene, at strålingen vi omgir oss med, ikke kan medføre noen helseskader fordi det er fysisk umulig, og at «el-overfølsomhet» derfor ikke er fysisk mulig å ha. Da helsesektoren således hadde utredet saken, var det ikke mer enn rimelig at helseministeren sendte rapporten ut i hele helse-Norge og gjorde den til retningslinje for hele den helsesektoren.

Dette skjedde før Martin Palls gjennombrudd i 2013. Da viste han hvordan slik stråling som per def er for svak til å ha biologisk effekt etter det gamle synet, så absolutt har det likevel. Kunnskapen var der egentlig fra før, men ikke så systematisert og oversiktlig. Pall viste tydelig, og hinsides rimelig tvil, hvordan de utrolig mange forskningsresultatene (tusenvise av forskningsartikler) over en årrekke som Statens strålevern og Folkehelseinstituttet avviser i sin rapport fordi de ikke passer deres premisser om hvordan skade kan skje, både blir forståelig og rimelig når man oppdaterer sin kunnskap om hvordan strålingen virker biologisk. (Se samtalen med Martin Pall her i bloggen, eller se hans foredrag fra Litteraturhuset i Oslo 2014 på YouTube (norsk tekst).)

Helse-Norge har ganske enkelt fått et solid arbeidsuhell, et resultat av systemsvikt som gir en bakevje i et direktorat makt over hele sektoren. Og får hele helsesektoren til å praktisere en etternølerpolitikk. Dessuten gir den frie tøylet til kommunikasjonsbransjen, som kan markedsføre og bygge i tråd med regelverk, men i strid med gjeldende forskning.

Slikt blir ikke norske leger informert om tjenestevei. For det kan ikke skje uten at Statens strålevern og Folkehelseinstituttet desavueres av sin overordnede i Helsesrådet og Helsedepartementet. Legene holdes dermed mangelfullt informerte og feilinformerte, mens enkeltleger som tillater seg å hevde slikt som er god takt å tone i Østerrike, klages inn til fylkeslegen for å behandle pasienter for en lidelse de per definisjon ikke kan ha – el-overfølsomhet eller andre biologiske virkninger av elektromagnetiske felt. Siden noe slikt ikke kan finnes. I stedet, heter det i FHI-rapporten, bør man «tas i mot med respekt», hjelpes til å forstå at det kan være andre årsaker, evt tilbys kognitiv terapi!

Med den kunnskap forskningen har i dag i mente, går tankene til Sovjets psykiatriske anstalter: «Du lider av en unaturlig lidelse! Den kan kun være psykisk, for vi forstår den ikke utfra de forutsetninger vi er nødt til å legge til grunn.»

Folkehelseinstituttets rapport er nå Norges retningslinjer på området. Norsk helsevesen iverksetter dermed i praksis et syn på helsevirkninger av stråling som gikk ut på dato for mange år siden. Norske leger titter på den østerrikske legeföreningens veiledning, og bruker den i dølgsmål, siden den jo hevder at det helsesektoren plikter å hevde er umulig, likevel er mulig. Dette er resultatet av at Helsedepartementet spiller på lag med fortidas kunnskap og med minimumsreguleringens forkjempere, kanskje uforvarende eller for å unngå intern splid, men likefullt til skade for folkehelsen – i et land som nettopp har skrevet føre-var-prinsippet inn i Grunnloven.

Den norske legeförening er en mektig organisasjon som ellers ikke lar seg pirke på nesa. Her har den et stykke vei å gå.

Einar Flydal, 17.01.2015

PS. Mens jeg skrev dette, ble jeg oppringt av en fortvilet sjel som søkte råd: Borettslaget hennes har fullt av mobilbasestasjoner på taket og på flere vegger. Flere av dem som bor innenfor antennene, er blitt uspesifikt syke, slappe, trøtte og utslitte, men kommer seg igjen når de flytter bort fra rommene mot antennene.

Noen har fått trøbbel med elektronisk utstyr inne i leiligheten. Og takterrassen, den er det ingen som tør bruke lenger. Årene går. Nye antenner med nye, og mer biologisk aktive frekvenser og pulser rigges opp. Hva skal de gjøre? Mange har målt.

Grenseverdiene er overholdt. Borettslagsstyret vil ikke gå til rettssak, for det er dyrt, og man taper vel når grenseverdiene ikke er overskredet? På generalforsamlingen får de «hysteriske» sitt pass påskrevet. Statens strålevern svarer at dersom de er syke, får de gå til lege... Og hvilke årsaker kan legene finne på? I alle fall ikke at problemene skyldes elektromagnetiske felt. For dagens doktrine sier at det ikke er mulig.

Øversettelse av den østerrikske plakaten:

Strålende informasjon

Strålingen fra «HANDYS», dvs. mobiltelefoner, er ikke så ufarlig som mobiltjenesteoperatørene til stadighet hevder. Derfor tar Legeforeningen i Wien ansvar og har besluttet seg for å informere den østerrikske befolkning om hvordan den personlige risiko kan reduseres sett fra et medisinsk perspektiv.

(illustrasjon)

10 medisinske mobiltelefonregler

- **Når du kjøper mobil så se etter lavest mulig SAR-verdi og etter kontakt for ekstern antenne!**
- **Generelt gjelder: Telefonér så lite og så kort som mulig** – Bruk fastnett eller send SMS. Barn og ungdom under 16 bør bare ha mobiler til bruk i nødstilfelle!
- **„Avstand er din venn“** – Hold mobilen bort fra hode og kropp når samtalen koples opp (armlengdes avstand). Bruk den innebygde høyttalerfunksjonen eller ørepropper!
- **Ved bruk av ørepropper eller den innebygde høyttalerfunksjonen så plasser ikke mobilen tett på kroppen** – Hvis ikke annet er mulig: bruk ytterlomme på ryggsekk, rumpetaske, eller håndveske!
- **Ikke gå fast med mobilen tett på kroppen (bryst- eller bukselomme)** – Gravide bør være særlig forsiktige. For menn innebærer mobiler i bukselomme en risiko for fruktbarheten. Personer med elektroniske implantater (f.eks. pacemakere, insulinpumper) må holde avstand!
- **Ikke ring i kjøretøyer (bil, buss, bane)** – Uten utvendig antenne er strålingen sterkere. I tillegg blir man avsporet og belaster medpassasjerer!
- **Mens man styrer bil er det absolutt forbud mot SMSer og bruk av Internett** – Forstyrrelsen fører til farer for en selv og for andre trafikanter!
- **Ring på fastnettet hjemme og på arbeidsplassen og legg mobilen vekk eller slå den av!**
- **Sett mobilen eller smarttelefonen offline eller i flymodus når den skal brukes som kamera, kalkulator eller spillkonsoll!**
- **Unngå å ringe med mobil på steder med dårlige mottaksforhold (kjeller, trapperom, ...)** – I slike situasjoner skrur mobilen opp sendestyrken. Bruk ørepropper eller høyttaleren når det er dårlige mottaksforhold.

Trykk: 5. fullt oppdaterte opplag. Juli 2013. Medieinnehaver (forlegger) og utgiver: Wiens legeforenings forlag, representert ved foreningens president, A-1010 Wien, Weihburggasse 10-12. Grafikk: PBK Ideenreich Kommunikationsdesign GmbH.

WIENS LEGEFORENING

TIPS! INGEN MOBILER PÅ
VENTEVÆRELSET! DE STRÅLER
OG FORSTYRRER!

Wiens leger (kvinnelige og mannlige)
Et partnerskap for livet