

## "Vi er i villrede, men vår linje står fast!" - Håndteringen av EMF-skader lammes av introspeksjon

Denne teksten ble først publisert som bloggpost den 25.11.2016 på [einarflydal.com](http://einarflydal.com)



*"The navel is the biggest labyrinth in the world" (Norre Bart, bloggpost 23.12.2010)*

Helsedepartementet forstår den fortvilte situasjonen til de mange som oppfatter seg selv som *el-overfølsomme*, men er i villrede om håndteringen. Hovedproblemet er først og fremst av intern byråkratisk art. Ansvarsplassering og formaliteter får forrang framfor den effektive problemløsningen. Noe annet krever nemlig et *linjeskifte* - som departementet ikke kan foreta uten å ramme sin fagetat. Og da går det ikke - selv om man skulle forstå at fagetaten er på ville veier. Derfor kan ikke departementet en gang sende legestanden enkel informasjon om muligheten for EMF-plager, eller enkle skjema til diagnostisk og terapeutisk bruk.

Vi står altså overfor et situasjon som kunne vært sakset fra Franz Kafkas "Prosessene".

Slik tolker jeg reaksjonene som fulgte min presentasjon i går for representanter fra Helse- og omsorgsdepartementet, Helsedirektoratet og Statens strålevern. Men jeg håper at den forståelsen blir gjort til skamme. For en god del kan gjøres med forholdsvis enkle midler, og uten noen palassrevolusjon.

Men tilbake til møtet:

Foranledningen var et brev til meg fra departementet med invitasjon til et møte der jeg skulle få legge fram min kritikk av departementets linje på området elektromagnetiske felt (EMF) og

helseisik. Så ble det endret til at de først og fremst ville at jeg skulle snakke om el-overfølsomhet. Hvorfor vet jeg ikke. Men dermed leste meg kraftig opp, og tok for meg begge deler. Presentasjonen finner du HER.

På møtet var alle tre hovedledd i kommandolinja: Helsedepartementet (én person), Helsedirektoratet (én), og fagetaten - Statens strålevern (tre). Med meg hadde jeg Odd Magne Hjortland, EMF Consult AS, som kan alt det måletekniske, og har stor praktisk erfaring.

Min presentasjon varte ca 40 minutter. Det ble lyttet, og jeg mener tilhørerne forsto både budskapet og de faglige forklaringene. Det så også ut til at budskapet mitt både sank inn og virket fornuftig på dem. Jeg syntes til og med at jeg skimtet i blikkene at de fant min saftige kritikk å være både forståelig og kanskje til og med berettiget (selv om noe slikt aldri ville være mulig å innrømme) når jeg langet ut om håndteringen av el-overfølsomme, og kritiserte Strålevernet for faglig uriktige og sterkt misvisende påstander om helseisiko ved EMF, og for at målingene de gjør, er verdiløse for hva de bruker dem til å argumentere for. I forvaltningsapparatet er dette sterk tale og kraftig ordbruk.

I spørsmåls- og kommentarrunden som fulgte, gjorde departementets mann det ganske klart at derigården får man mange henvendelser fra folk som mener seg el-overfølsomme. Man forstår godt at mange av dem havner i vanskelige livssituasjoner, og man føler med dem og ønsker å løse deres problemer. Men departementet kan jo ikke stille diagnoser - der må helsetjenesten inn. Kort sagt er dette fryktelig vanskelig, og man vil selvsagt helst løse problemet, hvis det bare lar seg gjøre. Og selvsagt forstår man også godt at de rammes plager er reelle nok - hva som enn måtte være årsaken.

Det er i dette "hva som enn måtte være årsaken" at det butter og Franz Kafkas skildring i "Proessen" dukker opp i min hukommelse: Kafka beskriver hvordan *Josef K* sin sak blir fanget inn av byråkratiet evne til å la saken og målet for saksbehandlingen - problemløsning - forsvinne i de interne problemstillinger som byråkratier har å slite med.

Alle som har jobbet i store byråkratier, kjenner til varianter av slike spill. Det gjør også jeg, både fra min tid i Teledirektoratet og seinere i det jeg opplevde som Telenors bysantinske hoff.

Den mentale labyrint som helsebyråkratiet befinner seg i i denne saken, later til å fortone seg som følger:

"Folk arrangerer brevkampanjer der de forklarer oss hvor el-overfølsomme de er, og hvor uforstandig de blir møtt i helsevesenet og hos NAV. Men hva de egentlig er plaget av, er ikke EMF-eksponering. I alle fall ikke utfra den arbeidsplattform som departementet har, som er ekspertutredningen fra 2012 (FHI 2012:3).

Denne Flydal og mange med ham hevder at kunnskapen er solid om at EMF-eksponering fra dagens hverdagsstråling fører til økt helseisiko over et bredt spekter og kan utløse slike plager som el-overfølsomme har. Men det er jo uforenlig med ekspertutredningen og med Strålevernets oppfatning.

Helsesektorens arbeid skal være *kunnskapsbasert*. Det må overordnet myndighet selvsagt forutsette at fagenheten følger. Om tvil skulle oppstå, som i dette tilfellet, kan ikke departementet overprøve, underkjenne eller gå imot sin fagenhet. Det skulle tatt seg ut! Og det har jo heller ikke departementet kompetanse til, for den sitter jo i fagenheten. Dessuten står jo Helsedirektoratet imellom de to, og det gjør det jo dobbelt vanskelig - minst.

Departementet må derfor forutsette at Strålevernet har rett, og at de som hevder noe annet, har feil. Og utfra det må departementet drive sin saksbehandling."

At fagenheten Statens strålevern i realiteten praktisk talt ikke har kapasitet på dette feltet, men setter

ut oppgaven til evalueringsråd som f eks det svenske strålevernets vitenskapelige råd for ikke-ioniserende stråling, gjør det hele enda mer komplisert. For der sitter disse Tordenskjolds soldater som går igjen i fagevalueringer bortetter - og alltid kommer med det samme budskap, uansett hva som kommer av store, nye, tunge forskningsfunn: "Alt i orden, ingen fare funnet, grenseverdiene er ok." Det gjør det hele enda vanskeligere. Ingen kommer til å be dem om å vurdere om de selv er inkompetente, og dermed i samme åndedrag kritisere det svenske strålevernet for ikke å holde orden i eget hus.

Tilhørerne i møtet lot til å forstå at en god del el-overfølsomme og andre som har helsebelastninger fra EMF, faktisk kunne blitt kvitt sine plager ganske enkelt dersom departementet informerte til leger om at folk faktisk kan bli syke av hverdagsstrålingen også, ikke bare den ekstreme strålingen som overstiger grenseverdiene og gir varmeskader. Og at departementet kunne oppnådd mye - nesten gratis - ved å distribuere enkle diagnostiske verktøy og terapeutiske retningslinjer som allerede foreligger og er utformet utfra strålemedisinsk kunnskap og tilpasset moderne kommunikasjonsteknologier (EUROPAEM 2016 m/ vedlegg).

Men det går altså ikke, det ble det klart etterhvert: Helsedepartementet kan ikke gjøre noe slikt. Det er for vanskelig, for det ville bety å gå imot sin egen fagetat, der kompetansen jo sitter.

At departementet, helsedirektoratet og strålevernet skulle endre policy bare fordi nåværende policy ikke lenger passer med virkeligheten, var vel egentlig ikke å vente. Slike linjeskift tar tid. Slike organisasjoner må stå på sitt standpunkt - helt til de velger å stå på et annet standpunkt. Slik er det i forvaltningen, og slik er det i store private selskaper.

Dette er slett ikke en unik situasjon. Men jeg håper at departementet, helsedirektoratet og Statens strålevern ikke lar seg kue av denne slags bysantinske spill som fort skygger for hvorfor folk egentlig jobber der.

---

Hvor ligger løsningen?

Der er sikkert mange, og man må akseptere både overgangsløsninger og halvgode sådanne.

For eksempel kunne Miljødepartementet få utredet - av en bredt sammensatt komité denne gangen - *hvilke biofysiske mekanismer i moderne modulert mikrobølget radiokommunikasjon som kan tenkes å påvirke biologisk materiale generelt, og mennesker spesielt, og hvordan slike mekanismer skal kunne måles.*

En slik utredning burde alle miljøinteresser være interessert i, og dessuten både helsevesenet og strålevernet. Så kunne jo rapporten sammenholdes med dagens forvaltning innen strålevernet. Det ville bli interessant og nyttig.

I mellomtida, mens graset gror og stadig flere el-overfølsomme skriver brev til Helsedepartementet, kunne departementet jo ta utgangspunkt i *føre-var-prinsippet* og *forvaltningsloven*, og utrede hvordan man burde forholde seg dersom man skulle følge de nevnte nye *retningslinjene for forebygging, diagnose og behandling av EMF-tilknyttede helseproblemer og lidelser* fra EUROPAEM, den europeiske forening for miljømedisinere. De er kunnskapsbaserte, og kan innføres på toppen av dagens retningslinjer fra ICNIRP, uten å bryte med disse. for ICNIRPs retningslinjer (ICNIRP 1998) legger ansvaret for å holde seg faglig ajour og innføre strengere grenseverdier ettersom kunnskapen endres, på skuldrene til det enkelte land og den enkelte arbeidsgiver.

**PS.** Foilene i min presentasjon finner du her (med noen mikroskopiske tilpasninger). Mange små ikoner viser til bloggposter hvor du finner flere detaljer.

Dersom du vil bruke foilene, er det fritt fram. En "gjør-det-selv-utgave" med fyldigere kommentarer for dem som vil snekre presentasjoner selv, kommer om noen dager.

## **Referanser**

Belyaev I et al., EUROPAEM EMF Guideline 2016 for the prevention, diagnosis and treatment of EMF-related health problems and illnesses, DOI 10.1515/reveh-2016-0011, lastes ned fra <http://www.degruyter.com/downloadpdf/j/reveh.ahead-of-print/reveh-2016-0011/reveh-2016-0011.xml>

FHI-rapport 2012:3: Alexander, Jan et al.: Svake høyfrekvente elektromagnetiske felt – en vurdering av helserisiko og forvaltningspraksis, FHI-rapport 2012:3, Folkehelseinstituttet, 2012, lastes ned fra <http://www.fhi.no/>

ICNIRP Guidelines for limiting exposure to time-varying electric, magnetic and electromagnetic fields (up to 300 GHz), Health Physics 74(4):494-522; 1998