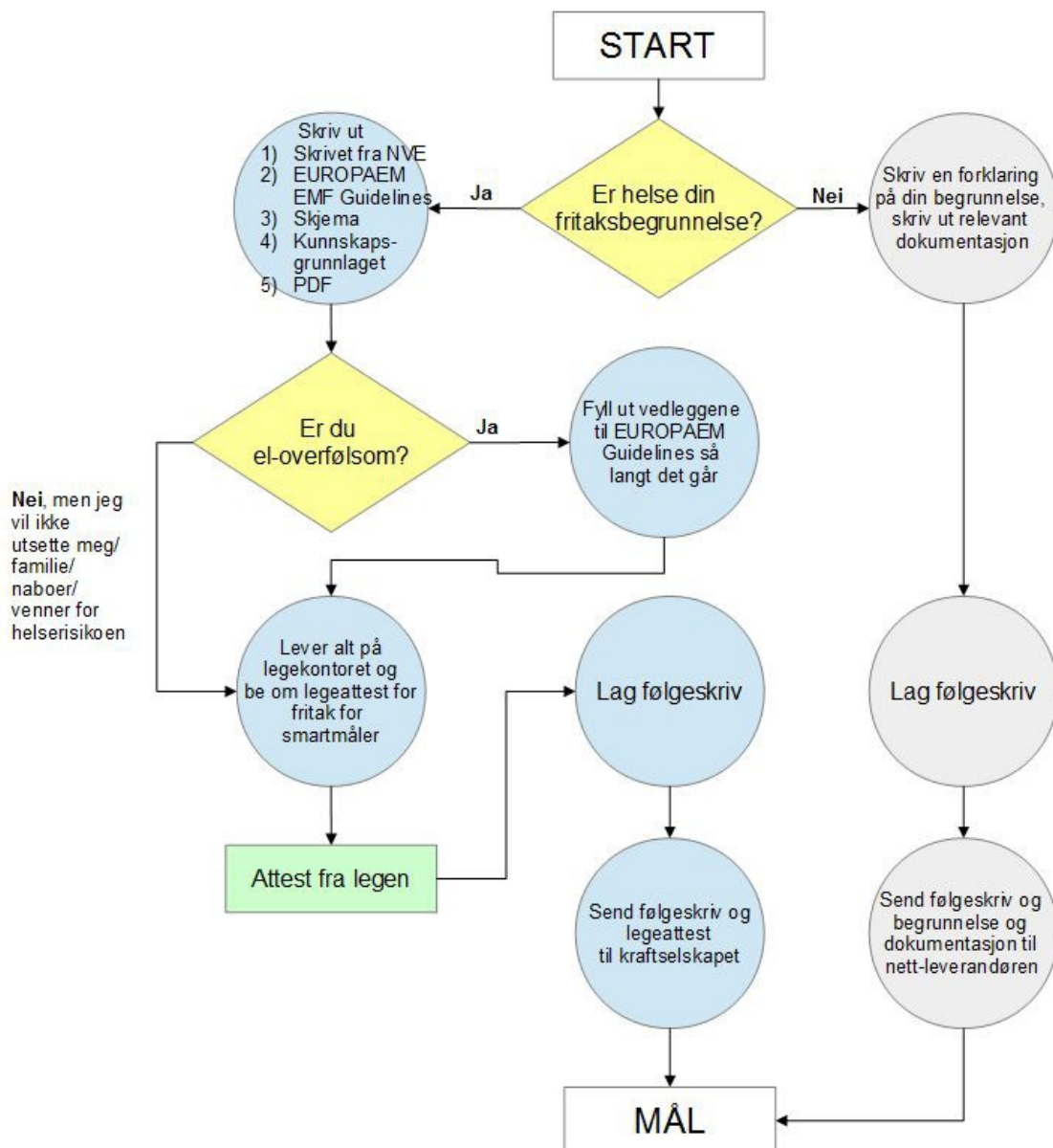


Slik får du fritak fra "smartmåler"

Denne teksten ble først publisert som bloggpost på einarflydal.com 14. okt. 2016, og ble revidert 1. febr. 2017.

"Smartmålerne" installeres nå i tusentall i Norge hver dag. Men en "smartmåler" er dumt å ha i huset. At folk blir syke av slik stråling som disse gir, er meget godt dokumentert. Det tar bare så meningsløst lang tid før forståelsen av skadevirkningene trenger inn i næringen, i forvaltningen og inn i helsesektoren: de holder seg til foreldet kunnskap og foreldede grenseverdier.

Du bidrar til at kunnskapen når litt fortere fram ved å søke om fritak fra "smartmåler". I tillegg har du godt av det selv. Det er ikke et krav at du er el-overfølsom, bare at det er til vesentlig ulempe. Etter oppvarmingen følger du ganske enkelt løpet langs flytkartet og i teksten under fra START til MÅL.



Oppvarming før START

"Smartmålere" (AMS - Automatisk MålerSystem) sender trådløst på måter vi vet er skadelige, og folk blir syke av dem: Kloden rundt rapporteres det nå om folk som blir syke eller føler ubehag etter at "smartmålere" ble installert. Det fins en god del anekdotisk stoff og YouTube-videoer som forskere kan trekke på skulderen av, men også enkelte forskningsresultater som rapporterer en rekke nye plager - søvnløshet, hodepine, tinnitus, utmattethet, vansker med å tenke, dysestesi (unormale følelser i huden) og omtåketthet (Lamech 2014). Etter installasjonen blir det også langt fler som oppfatter seg som el-overfølsomme (Conrad 2013). Dette burde ikke forbause, for mange fagfolk visste på forhånd at disse og mange andre helseskader var å forvente, fordi man lenge har sett at biosystemer ikke tåler de typene radiofrekvent stråling med lavfrekvente pulser som man får fra WiFi og mobiltrafikk - selv om strålingen kan være svak og ikke er kontinuerlig.

Målerne sender mirobølget, kraftig modulert stråling i form av "partikkel-skurer". Slike skurer inneholder lave frekvenser i tillegg. WHO's kreftinstitutt IARC har klassifisert begge disse frekvensområdene som mulig kreftfremkallende (klasse 2B) (IARC 2002, IARC 2011), og mange forskere mener de burde klassifiseres strengere. Også Europarådet (2011) har kommet med sine sterke advarsler og [oppfordret til rask reduksjon](#) av slik eksponering i stedet for en økning, som vi nå får. Innføring av "smartmålere" er altså et stort skritt i feil retning.

Forståelsen av *hvorfor* mange blir syke, blir stadig bedre. Det har jeg omtalt i andre bloggposter (f.eks. [HER](#) og [HER](#)). Både fagfolk og lekfolk er forbannet og fortvilet over situasjonen og holder [massemøter](#), holder [foredrag \(her på norsk\) om teknologien](#), og gir [intervjuer](#). *For med "smartmålerne" er nettopperatørene i lovs form blitt pålagt å eksponere oss for økt helserisiko.* Også om natta når cellene reparerer dagens DNA-skader og har ekstra behov for å være i fred.

Både vårt embetsverk og våre politikere fra EU-nivå og nedover har åpenbart sviktet: man har falt for noen enkle visjoner om hvordan samfunnet skulle bli grønnere av å innføre teknologier som skulle lage et effektivt konkurransemarked i den monopolistiske strømsektoren ved å "legge et lag av Internett på toppen". Men dette er en annen historie jeg alt har fortalt i en [tidligere bloggpost](#) og i [foredrag](#).

Med ganske enkle tekniske grep kunne måleravlesningen skjedd over fastnett. *Lyse energi* tilbyr dette der de har strømmnett. Men visjonen om trådløs kommunikasjon med alle tingene i husstanden, deler Lyse energi med de andre. Slik virkeliggjøres visjonen om "Tingenes Internett" gradvis i våre hjem. Kampen er for lengst i gang om hvilke bokser og hvem som skal få kontrollen over tingene: "smartmåleren", mobilnettopperatøren, TV-boksen, PCen, eller Samsung og LG, som jo forlengst har annonsert at de vil putte WiFi inn i alle sine produkter? Kanskje blir det de nye tjenesteleverandørene som lager appene som vil bli brukt, uansett hvilke bokser som vinner? Som for eksempel et av Googles datterselskaper? Dette nye, frie vekstmarkedet kommer til å være kaotisk ganske lenge. Og aktørene kommer til å komme og gå. Her i huset har vi bestemt oss for ikke å være en arena for den kampen - også fordi den er trådløs.

For å unngå "smartmåleren" må du søke til nettopperatøren. Du kan begrunne søknaden 1) med at du (eller andre i husstanden eller som er ofte på stedet) blir syk eller uvel (el-overfølsomhet), 2) med at du/dere får en unødig forhøyet risiko for å bli syk, eller 3) med at du/dere på andre måter får en vesentlig ulempe av at måleren installeres. Nettopperatøren innvilger fritak, og du kan klage eventuelt avslag til NVE.

(Denne beskrivelsen av søknadsprosessen og dokumentene du trenger erstatter min mye leste bloggpost fra november 2015: "[Lær din lege noe nytt! Det er tid for legeattest på helseplager fra "smarte" målere!](#)" Men der står det mer bakgrunnsstoff.)

START

1. Er helse din fritaksbegrunnelse?

Dokument [1. Skrivet fra NVE](#), slår fast at kravet til fritak er at "smartmåleren" vil være til *vesentlig og dokumenterbar ulempe for sluttbrukeren*, og at ulempen først og fremst skal forstås i *helsemessig forstand*.

En venn av meg som driver gårdsturisme i fjellheimen med kunder som søker ren natur og et "strålefritt miljø". Dersom han får installert "smartmåler" på gården, må han forvente lavere inntekter. En annen bekjent som bor i rekkehus, vil få angst og skyldfølelse fordi hun kommer til å plage sin el-overfølsomme nabo og påføre den andre naboen økt helserisiko. En tredje ønsker ikke selv å få økt sannsynlighet for diverse helseplager - og har samlet forskningsartikler i stabler som viser at helserisikoen ikke kan avskrives med lettvinde påstander om hvor svak strålingen er i forhold til grenseverdiene.

Disse eksemplene handler om *påregnelige*, det vil si *vesentlige og dokumenterbare ulemper for sluttbrukeren*, og bortsett fra det første er de ulemper i *helsemessig forstand*. De må derfor være fritaksgrunner. Det er *ikke stilt krav om el-overfølsomhet*.

Hvis du bare har andre grunner enn helsemessige, må du selvsagt begrunne på annen måte hvordan en "smartmåler" vil være til *vesentlig og dokumenterbar ulempe* for deg og din husstand. Du fortsetter i så fall i høyre del av flytkartet fram mot MÅL, og kan hoppe til punkt 9 i teksten.

Det har ingen hensikt å diskutere saken med kraftselskapet før du søker. Kraftselskapet vil gjerne fortelle deg at "målerne er helt ufarlige, ettersom strålingen er langt svakere enn grenseverdiene". Men kraftselskapene kan ingenting om dette. Kraftselskapene vet normalt ikke en gang at grenseverdiene er satt for å beskytte mot fare for *akutt oppvarming* - som er null. Grenseverdiene er ikke satt for å beskytte mot *skadelige langtidvirkninger*. De er derfor ikke relevante for å vurdere risiko for biologiske virkninger blant forbrukere. (ICNIRP, som foreslo grenseverdiene i 1998, og en avdeling i WHO som markedsfører dem, holder fortsatt på at det ikke er påvist tilstrekkelig klart at slike langtidvirkninger er tilstede. Her er ICNIRP på lag med næringslivet, men i strid med forskningsresultater som kommer nesten hver uke.)

Kraftselskapet vil også fortelle deg at det er svært lite trafikk ut av måleren, for "smartmåleren" sender jo bare en uskyldig liten beskjed hver time om strømforbruket ditt, eller bare én gang per dag. Men realiteten er at den kommuniserer langt oftere fordi de knyttes sammen i såkalte maskenettverk, og tanken er at denne boksen, eller neste generasjon, skal bli den nye kommunikasjonssentralen i huset og skal kommunisere atskillig mer, både med tingene du har og med diverse tjenestetilbydere og kraftselskapet.

Grenseverdiene som myndighetene bruker, er satt utfra signalets styrke ("effektettheten") og når det treffer deg, altså hvor mye stråling man utsettes for. WiFi-signaler måles som svært svake

i forhold til for eksempel signalene fra mobiler. Det skyldes delvis måten man måler på (tidsveid gjennomsnitt, omtrent som om man måler gjennomsnittstyrken på et elektrisk gjerde, som er ca 3 Volt). Men man vet nå godt at helserisiko fra "smartmålere" ikke bare stiger i takt med signalstyrken eller hvor ofte signalet kommer. Selv forholdsvis svake signaler (beregnet utfra gjennomsnittstyrken) og sjelden kommunikasjon (hver time) kan gi plager for noen, og kan være nok til en markant risikoøkning. For her snakker vi om komplekse biologiske prosesser og skademåter som hver for seg kan fastslås, mens hele bildet er utrolig vanskelig å bevise i detalj. Der er svært mange faktorer i spill samtidig.

Strømleverandøren bruker her enkle markedsføringsargumenter uten vitenskapelig grunnlag, og gjenspeiler bare et foreldet strålevern.

2. Skriv ut dokumentasjon

Her finner du dokumentasjon du kan ta med til legen og sende til nettselskapet. Dokumentasjonen viser rimelig godt at 1) det går an å være el-overfølsom, og/eller 2) det går an å bli syk / dårlig av eksponering over tid fra WiFi- og mobilkommunikasjon, selv om eksponeringen er svakere enn gjeldende grenseverdier, og 3) problemet er generelt for alle biologiske vesener, ikke bare mennesker, og gjelder forsåvidt også småfugl og hageplanter. Det betyr at både legen, nettoperatoren og du selv har et stort ansvar i en slik sak.

Skriv ut disse dokumentene:

1. [Skrivet fra NVE](#)
2. [EUROPAEM EMF Guidelines](#)
3. [Skjema for utfylling](#)
4. [Kunnskapsgrunnlaget](#)
5. [PDF-versjonen av denne bloggposten](#)

4. Legeattest aksepteres og er mest praktisk

Det er kraftselskapene som innvilger fritaket. NVE angir i sitt skriv at fritak med helsemessig begrunnelse i praksis krever legeattest. Det er derfor mest praktisk å skaffe seg legeattest, selv om din begrunnelse ikke er knyttet til el-overfølsomhet, men er knyttet til helserisiko.

5. Legeattest for hva? El-overfølsomhet eller helserisiko?

Hvis din fritaksbegrunnelse er el-overfølsomhet:

For å gi legen et første grunnlag for å vurdere om helsetilstanden din eller i din husstand kan knyttes til reaksjoner på elektromagnetiske felt / *el-overfølsomhet* fyller du ut [3. Skjema for utfylling](#), som du nettopp har skrevet ut.

De tre sidene er norsk oversettelse av (unummererte) vedlegg til EUROPAEM EMF Guidelines (Belyaev 2016) - de nye europeiske retningslinjer for miljømedisinere for å forbygge, diagnostisere og behandle helseproblemer og lidelser knyttet til elektromagnetiske felt (EMF). Veiledning til bruken av disse skjemaene finner legen fra retningslinjenes side 14 og utover.

Leger som ikke har erfaring med el-overfølsomhet kvier seg for å skrive ut legeattester. De løser det gjerne ved å skrive en attest der de gjentar hva pasienten hevder, for eksempel slik: "Pasienten hevder at han blir uvel i nærheten av WiFi-rutere og får en brennende følelse i huden av mobilbruk og påslåtte stekeovner..." Attesten gjør nok nytten selv om ikke legen går god for pasientens symptomer.

Leger får bedre forståelse av el-overfølsomhet ved å lese EUROPAEMs retningslinjer. Derfor bør legen få en utskrift.

Hvis din fritaksbegrunnelse er generell helserisiko:

Myndighetenes posisjon er at det ikke er påvist å være relevant helsemessig risiko knyttet til strålingen fra "smartmålere". Men myndighetene har gjentatte ganger uttrykt at dette er et helsepolitisk standpunkt der man har valgt å følge ICNIRP og WHO's avdeling "The International EMF Project", i stedet for for eksempel Europaparlamentet eller de mange resolusjoner fra medisinerne som oppfordrer til langt strengere grenseverdier. Myndighetene aksepterer likefullt el-overfølsomhet og andre dokumenterte helsemessige ulemper som fritaksgrunn. Men samtidig gjentar helsemyndighetene stadig påstandene fra visse sterkt fargede utredninger fra et vitenskapelig råd under det svenske strålevernet (se [omtale](#)), om at forskningen ikke har påvist at slikt skyldes eksponering for EMF. Norske helsemyndigheter er altså usikre, men har bundet seg til et syn som det forsvarer på ulike vis. En av følgene er at legene kan så lite om dette feltet.

Din utfordring blir derfor å få en attest fra legen på at helserisikoen må regnes som en *vesentlig og dokumenterbar ulempe* - i strid med myndighetenes linje. Til det har du dokumentene 1 [EUROPAEM EMF Guidelines](#) og 4 [Kunnskapsgrunnlaget](#) over:

Denne dokumentasjonen bør være mer enn nok for å påvise at der er god grunn til å regne installasjon av en "smartmåler" som en *vesentlig og dokumenterbar økning av helserisikoen*. Eller, for å ta meget forsiktig i: Dokumentasjonen godtgjør *i det minste* at det *slett ikke* er slik at man på vitenskapelig grunnlag kan hevde at det *ikke* ville oppstå en vesentlig økt helserisiko. I slike situasjoner skal myndighetene - og helsevesenet - bruke føre-var-prinsippet.

Dersom du *bare* vil bruke det generelle argumentet om økt helserisiko uten engang å knytte det til hva som blir en *opplevd og vesentlig følelsesmessig belastning* for deg eller husstanden, mener jeg derfor at du er i din fulle rett utfra hvordan forskningen står. Både saklig og moralsk rett har også en lege som skriver ut en attest på et slikt grunnlag. Utfra det bildet som forskningen gir har han til og med *en moralsk plikt* gjennom sin legeed. Å benekte at helsevirkningene ser ut til å finnes, eller i det minste ikke kan ses bort fra - eller å unnlate å ta stilling til dem - er uredelig, uetisk og etter mitt syn faglig uforsvarlig.

--

Du kan i prinsippet få avslag fra kraftselskapet selv om du har legeattest og selv om du har forskningen på din side - fordi du baserer argumentasjonen på et bilde av hva forskningen viser som er i strid med hva Statens strålevern - og derfor NVE - holder seg til. Hvis din fritaksbegrunnelse er den generelle helserisikoen, må du kanskje være forberedt på å gå en runde med advokat (se punkt 9). Men jeg tror ikke du får det: kraftselskapet ønsker ikke slike saker, og Statens strålevern har flere ganger gitt klar beskjed om at de vil holdes utenfor: De bryr seg ikke med å følge opp disse sakene.

6. For å få legeattest må du til legen, og du må opplyse ham/henne

Legene er i all hovedsak uvitende om fritaksgrunnlaget for "smartmålere". De er også uvitende om hvordan elektromagnetiske felt kan påvirke helse. Slik kunnskap inngår ikke i medisinstudiet. Hvis de har tatt arbeidsmedisinsk spesialisering, har de - som fysikerne - lært den tradisjonelle lekse at ikke-ioniserende stråling *ikke* kan ha biologisk påvirkning. Det er nå sterkt foreldet kunnskap (se f. eks. Horsevad 2015, kap. 2), men står fortsatt i medisinerens pensum.

Legene vet normalt heller ikke at grenseverdiene som Statens strålevern anbefaler, og som derfor legges til grunn i helsevesenet og i norsk arbeidsliv, bare skal beskytte mot faren for *akutt oppvarming*, ikke faren for skadelige *langtidvirkninger*. Disse grenseverdiene beskytter derfor ikke mot andre skademekanismer enn varme. Som det går fram både av Horsevad 2015 og av EUROPAEMs retningslinjer påvises det skader fra slike andre mekanismer enn varme også fra stråling som er langt under grenseverdiene.

Leger er derfor i utgangspunktet skeptiske til at "smartmålere" kan ha noen biologisk påvirkning, og antar lett at det ligger psykiske årsaker bak bekymring om slikt eller bak pasientens påståtte el-overfølsomhet. Legen bør derfor få en kopi av dette dokumentet.

El-overfølsomhet er offisielt ikke sett på som en "reell" lidelse i Norge i den forstand at det er elektromagnetiske felt som kan være årsaken. El-overfølsomhet, *el-allergi*, eller *elektromagnetisk intoleranse* brukes riktignok som betegnelser i Norge og internasjonalt, men regnes i henhold til WHO's sykdomsklassifisering ICD, som Norge følger, som en tilstand med ukjent årsak og med ukjent utløsende årsak (som en variant av R68.8 Ideopatisk miljøintoleranse). I referanseverket (Levy & Wannag 2000, sidene 39, 50-51) advares det derimot mot å anta at el-overfølsomhet har psykiske årsaker, siden årsakene "ikke er kjent". I Sverige er el-overfølsomhet akseptert som funksjonshemming.

Norske leger er dessuten underlagt et helsevesen der Statens strålevern er faginstansen. Der følger man fortsatt den tradisjonelle linjen - at ikke-ioniserende stråling ikke kan ha biologisk virkning når grenseverdiene overholdes. Avdelingen som tar seg av slik ikke-ioniserende stråling er nesten uten folk og har ikke medisinsk kompetanse. Statens strålevern avviser både at el-overfølsomhet og andre helsevirkninger av elektromagnetiske felt kan være reelle utslag av eksponering, og viser til den utredningen som ligger til grunn for helsepolitikken på området, en utredning fra et utvalg opprettet av Folkehelseinstituttet (FHI-rapport 2012:3). Denne rapporten har vært utsatt for kraftig faglig kritikk for skjev sammensetning, svak metode, forbigåelse av viktig forskning, forutinntatthet i vurderingene (Glomsrød og Solheim 2012).

Det er derfor *du selv* som må gi legen den dokumentasjonen han/hun trenger for å se at elektromagnetiske felt fra "smartmålere" faktisk kan gi helseplager på *kort sikt* (el-overfølsomhet) og på *lang sikt*, og *eventuelt at dette allerede gjelder deg*.

Dokumentasjonen du har skrevet ut, gir legen god oversikt, og referansene som er ført opp sist i denne bloggposten gir belegg i overflod. Disse kildene viser at slike skadevirkninger kan påregnes, eller i det minste er mulige og rimelige å anta gir økt helserisiko ved langtidseksponering fra en strålekilde ved sikringsskapet ditt. Dokumentasjonen som er tatt med her, gir tilstrekkelig med referanser for en medisiner. Den bør også være tung nok til å holde i en rettstvist der temaet er om man kan anta at helserisikoen normalt vil øke ved installasjon av "smartmåler". Dermed snakker vi om *vesentlig og dokumenterbar ulempe i helsemessig forstand*.

Hvis det er hensynet til eksponering av *naboen eller besøkende* som du vil bruke som fritaksgrunn, må ditt argumentet strengt tatt være at det vil gi deg eller noen i din husstand vesentlige plager å utsette naboen eller besøkende for eksponeringen. F.eks. at du/dere vil bli mer isolert, få samvittighetskvaler, angst, eller liknende. Da snakker vi fortsatt *vesentlig ulempe, hovedsakelig i helsemessig forstand*.

7. Levér det hele til legen og be om attest

Legen må få tid til å gjennomgå papirene og lese EUROPAEM EMF Guidelines. Dette er sannsynligvis både ukjent og krevende materie. Levér derfor papirene når du bestiller time, men regn likevel ikke med at legen har tatt seg tid til å sette seg inn i dem. Forbered deg på å presentere saken kort.

Leger utformer ofte attester slik at han/hun bare refererer pasientens oppfatning. Det vil i dette tilfellet si at han/hun attesterer at du har framlagt dokumentasjon som muliggjør at elektromagnetiske felt kan gjøre deg syk, som rimeliggjør at eksponeringen fra smartmåler vil gi en ekstra helserisiko, og eventuelt at du selv mener at du blir dårlig av eksponering for elektromagnetiske felt - uten at legen uttrykker sin egen oppfatning om saken.

Det er selvsagt en fordel om attesten viser at ditt syn på de helsemessige ulempene, eventuelt dine helsemessige reaksjoner, ser ut til å ha støtte i faglitteraturen. EUROPAEM er den europeiske organisasjon for miljømedisinere. EUROPAEM EMF Guidelines (2016) gir en god og meget knapp oversikt som kan være til stor hjelp for legen. Disse retningslinjene er forfattet av forskere og spesialister som er blant klodens fremste innen stråling og helsevirkninger, og er en videreføring av retningslinjer for diagnostikk og behandling som først ble utarbeidet av Østerrikes legeförening.

8. Send inn attesten og vent på fritaksbekreftelse

Legen skriver enten attesten mens du er inne til konsultasjon, eller etterpå. Du sender inn attesten til kraftselskapet og ber om fritak fra "smartmåler" i eget følgeskriv.

Det har ingen stor hensikt å argumentere med kraftselskapene. Så det er bare å sende inn attesten og følgeskrivet, og så er det bare å vente på bekreftelsen. Derimot trenger kraftselskapene å informeres. Så send dem gjerne Kunnskapsgrunnlaget og EUROPAEM EMF Guidelines.

9. Bruke advokat hvis du ikke når fram?

Dersom du får avslag, bør du overveie følgende:

- Burde du brukt en annen lege for å få en tydeligere attest?
- I så fall, rykk fram til START.
- Burde du brukt en annen begrunnelse?
- I så fall, rykk fram til START.
- Bør du anke saken til NVE?

Juss er ofte en hendig måte å få avklart uenigheter på. De fleste innboforsikringer inneholder dekning av tvister knyttet til egen bolig, begrenset oppad til ca 100.000 NOK. Du må dekke 20% selv. Det betyr at du for inntil 20.000 NOK i utgift kan få gratis rettshjelp for inntil 100.000 NOK. (La advokaten sjekke dette med forsikringselskapet før du starter et slikt løp.) Beløpet er ikke nok til en rettssak, men sikkert nok til å få avklart saken hvis den ikke er komplisert.

Når har man en tvist? En tvist har man straks det er dokumentert at partene er uenige om jussen. Det vil for eksempel si når din advokat har klaget over avslaget. Dermed inntreffer forsikringsdekningen. Det er et krav at man søker / klager uten ugrunnet opphold. Så vent ikke. Dette går ikke over av seg selv.

Det fins flere mulige rettsgrunnlag for ditt krav om fritak fra "smartmåler", blant annet forurensningsloven, forvaltningsloven, produktansvarsloven, strålevernforskriften, og Grunnlovens § 112. Argumentasjonen vil uansett dreie seg om at det er "sannsynlighetsovervekt" for at du påføres *en vesentlig og dokumenterbar ulempe* som ikke er nødvendig, og - motsatt - at det *ikke* lar seg dokumentere på rimelig vis - at "smartmåler" *ikke* påfører noen slik ulempe. I tillegg vil det være et sterkt argument at dagens grenseverdier - som brukes til å hevde at der ikke er noen helserisiko - ikke er relevante, ettersom det er uomtvistelig at de ikke gir grenser for annet enn å *unngå akutt oppvarmingsskade, og at forbrukerprodukter og -installasjoner uansett holder seg langt under disse grensene - mens skader likefullt kan dokumenteres.*

Ender saken i retten, snakker vi helt andre kostnader. Og juss er alltid et sjansespill, og norsk rett er ekstra uforutsigbar fordi det legges så stor vekt på det som skjer muntlig i rettsalen i forhold til skriftlig dokumentasjon.

Dersom du kontakter advokat, så gi ham utskrift av denne bloggposten, så sparer du tid og penger. Nesten ingen advokater har vært borti denne typen saker.

10. MÅL!

Gratulerer!

Einar Flydal, den 14. oktober 2016 (revidert 1. februar 2017)

PS. Bor du i blokk eller rekkehus har du en tyngre vei å gå: Dagens situasjon i blokk og rekkehus er slik den var med røykingen fram til en gang rundt 1985: alle røykte, og de som ikke røykte, måtte avfinne seg med røyken fra naboen. I dag er den situasjonen motsatt - selv om tobakksindustriens forskning viste "ingen helsefare!" Det samme kommer til å skje på stråleområdet.

Du kan begynne med egen bolig, for det hjelper, men du bør få flere med deg. En start kan være å gi naboene lenken til denne bloggposten, og be dem slå av ruterne om natta. Eller en utskrift. Kanskje de blir nysgjerrige? Forsøk å samarbeide med naboene om en felles løsning. For eksempel fins det løsninger der antennen plasseres lenger vekk. Det skal være nettselskapets utfordring, ikke ditt problem.

REFERANSER:

1. *Enkelte analyser av helsevirkninger av "smartmålere":*

Lamech, F: Self-reporting of symptom development from exposure to radiofrequency fields of wireless smart meters in Victoria, Australia: a case series, *Altern. Ther. Health Med.*, 20 (2014), pp. 28–39, <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-84925229958&origin=inward&txGid=F7EEE2520A1A4DFE8837Fo86FABAE574.wsnAw8kcdt7IPYLOoV48gA%3a2>

Conrad, Richard & Freidman, Ed: Smart Meter Health Effects Survey, nettbasert undersøkelse med respondenter fra USA, Canada og Australia, innsamlet i perioden 4.12.2012 - 28.1.2013. <http://www.mainecoalitiontostopsmartmeters.org/wp-content/uploads/2013/02/Exhibit-D-Smart-Meter-Health-Effects-Report-w-AppendicesV3-1-9Reduced-Appendices.pdf>

Powell, Ronald M.: Biological Effects from RF Radiation at Low-Intensity Exposure, based on the BioInitiative 2012 Report, and the Implications for Smart Meters and Smart Appliances, notat, 11. June 11, 2013, presentert i Flydal, E: "Smart om «smarte målere» og helseskader", <https://einarflydal.com/2016/01/25/smart-om-smarte-malere-og-helseskader/>

2. Referansene i denne bloggposten: dette er referanser til tung og omfattende litteratur, først og fremst av interesse for medisinerne eller andre som vil dukke ned i detaljene.

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/>

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 <https://www.degruyter.com/view/j/reveh.2016.31.issue-3/reveh-2016-0011/reveh-2016-0011.xml?rskey=BFhFoQ&result=1>

Europarådet: The potential dangers of electromagnetic fields and their effect on the environment, Resolution 1815 (2011), <http://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-XML2HTML-en.asp?fileid=17994&>

Glomsrød, Solveig, Solheim, Ida: Helsevirkninger av elektromagnetiske felt, 2012, lastes ned fra http://www.felo.no/fileadmin/red/Rapporter/Helsevirkninger_av_elektromagnetiske_felt_felo_content_download_4761_36728_file_Helsevirkninger_av_elektromagnetiske_felt.pdf.pdf

Levy, Finn & Wannag, Axel (red.): The Nordic Adaptation of Classification of Occupationally Related Disorders (Diseases and Symptoms) to ICD-10, Nordic Council of Ministers, 2000, lastes ned fra http://media.wix.com/ugd/86579e_95ad26d185144c0a94b057a86dc3a1c8.pdf

IARC: Non-ionizing radiation, Part 1: Static and Extremely Low-Frequency (ELF) Electric and Magnetic Fields, IARC Monographs on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans, Volume 80, 2002, Lyon, France, <http://monographs.iarc.fr/ENG/Monographs/vol80/mono80.pdf>

IARC: Non-ionizing radiation, Part 2: Radiofrequency electromagnetic fields, IARC Monographs on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans, Volume 102, 2012, Lyon, France, <http://monographs.iarc.fr/ENG/Monographs/vol102/mono102.pdf>

Kim Horsevad: Kortlægning af bioreaktivitet ved mikrobølgestråling i non-termiske intensiteter, 1. udgave, 2015, ISBN: 788740912418. Kan bestilles hos Akademika, eller lastes ned på http://helbredssikker-telekommunikation.dk/sites/default/files/Kortlaegning_af_Bioreaktivitet_ved_Mikroboelger_i_non-termiske_Intensiteter-2015.pdf