

"Smartmålere": selskapene stiller uriktige krav til fritak og løper fra samfunnsansvaret

Denne teksten ble først publisert som bloggpost den 7.3.2017 på <http://einarflydal.com>

Hafslund Nett og de andre nettselskapene gir inntrykk av at NVE forlanger legeattest på at pasienten er el-overfølsom for å gi fritak. Det er feil. NVE forlanger ikke legeattest. Nettselskapene fører folk bak lyset. Det kunne vært bare for å gjøre saksbehandlingen lettere for seg selv, og fordi de ikke forstår de viktige nyansene. Men det er det ikke, slik dette eksemplet viser: De skyver NVE foran seg, passer på å holde seg innenfor grenseverdier de må forstå er feil, og gir blaffen i samfunnsansvaret.

Imens blir folk syke av de nye målerne.

Hafslund Nett, landets største strømnetteier, informerer grundig om alle fordelene ved å installere "smarte målere". Men du skal lete grundig på deres nettsider for å finne ut at du kan søke om fritak. Du finner det langt nede under "Spørsmål og svar". Der får man inntrykk av at du må være el-overfølsom for å kunne få fritak. Men slik er det jo ikke i henhold til NVEs instruksjer til nettselskapene:

...nettselskapene har ikke plikt til å installere AMS-måler bl.a. dersom «installasjonen er til vesentlig og dokumenterbar ulempe for sluttbruker», jf. § 4-1 bokstav b). ([Brev fra NVE til netteierne 7.12.2016](#))

Vesentlig og dokumenterbar ulempe kan være så mangt, ikke bare at man blir akutt syk, men for eksempel generell sikkerhets- og helserisiko. Helserisiko kan dokumenteres ved å vise til den europeiske miljømedisinerforeningens retningslinjer og grenseverdier for elektromagnetisk stråling ([EUROPAEM EMF Guidelines 2016](#)) Legeattest på at pasienten mener at han/hun er el-overfølsom er *ikke* et krav, men et *eksempel* som NVE bruker på tilstrekkelig dokumentasjon.

Hafslund Nett informerer som om det bare er el-overfølsomhet som er gyldig fritaksgrunn, men passer seg vel for å gi uttrykk for at el-overfølsomhet er en medisinsk realitet som har med el å gjøre. Uttrykksmåten er ganske enkelt misvisende og stigmatiserende, og gjør prosessen vanskelig for folk:

Vi ber om at en skriftlig søknad med dokumentasjon på at en lege eller psykolog stadfester at kunden har gitt uttrykk for frykt eller ubehag som kan knyttes til de nye automatiske målerne sendes til Hafslund Nett. (https://www.hafslundnett.no/kunde/sporsmaal_og_svar/15486)

Hafslund Nett informerer ikke om at slik legeattest ikke er nødvendig, ikke om at man ikke behøver å påberope seg el-overfølsomhet for å få fritak, ikke om at NVE kun bruker el-overfølsomhet er et eksempel, og ikke om at dokumentasjonskravet fra NVEs side ikke er absolutt.

Jeg søkte om fritak fra installasjon av måler i 2015. Det første svaret fikk jeg 20.8.2015 - med urettmessig krav om å sende inn legeerklæring:

Hei!

Hvis du ikke ønsker å få installert en AMS-måler i din bolig, kan du søke om fritak. Husk at legeerklæring må legges ved søknaden som skal sendes Hafslund Nett eller som vedlegg ved å besvare denne mailen. Legeerklæringen må bekrefte at kunden har plager som gjør at kunden/målepunktet er relevant å unnta fra kravet om AMS-måler. (epost fra Kundeservice 20.8.2015)

Videre får jeg vite fra Hafslund Netts kundeservice at det er NVE som har pålagt Hafslund å skifte ut målerne, og at...

For å kunne dokumentere vesentlig ulempe for sluttbruker som følge av eloverfølsomhet, stilles det krav om legeerklæring. Legeerklæringen må bekrefte at kunden har plager som gjør at kunden/målepunktet er relevant å unnta fra kravet om AMS-måler. (epost fra Kundeservice 15.12.2015)

Hafslund Nett gir inntrykk av at det er NVE som gir dette pålegget. Det er feil nå, og det var feil da. Legeattest er et krav som Hafslund Nett urettmessig pålegger kunden.

Senere skriver jeg en lengre søknad til Hafslund Netts ledelse, med kopi til politiske myndigheter, der jeg både legger fram grundig og omfattende forskningsdokumentasjon på helserisiko fra elektromagnetiske felt. Jeg legger også ved legeattester for el-overfølsomhet i husstanden. I svaret fra Hafslund Netts prosjektdirektør Toril Benum (16.3.2016) får jeg vite at Hafslund Nett egentlig bare utfører pålegg fra NVE, og dessuten at man mener at hensynet til miljø og helse er godt ivaretatt ettersom strålingen ligger godt innenfor alle grenseverdier:

... Vi mener installasjonen av de automatiske strømmålerne ivaretar hensynet til et «miljø som sikrer helsen» ettersom kommunikasjonsenheten benytter en sendeeffekt langt under dagens grenseverdier.... (epost fra Hafslund Nett 16.3.2016)

Jeg svarte prosjektdirektøren samme dag og pekte på at Hafslund Netts praksis var for streng i forhold til forskriften og at selskapet burde ta et selvstendig ansvar og undersøke helserisikoen ved utplassering av målerne:

...

Jeg ser imidlertid at Hafslund Nett i sitt svarbrev om dispensasjonen bruker formuleringer som innebærer en vesentlig mer restriktiv tolkning av NVEs forskriftsvedtak av 24. juni 2011, og også av kommentarene NVE har til bestemmelsen. (Ref vedlagte brev fra NVE til Foreningen for eloverfølsomme (FELO) av 14. mars 2012)

Jeg tar for gitt at Hafslund Netts formuleringer er kommet til ved en glipp, men de er av meget stor betydning for dem som har behov for dispensasjon fra AMS-installasjon.

...

Forøvrig gjør jeg oppmerksom på at fritaksbrevet inneholder formuleringer om sendestyrke på radiosignalet som i høy grad rammes av min gjennomgang av hvordan helserisiko ved WiFi beregnes, publisert i dag som bloggpost (<http://einarflydal.com/2016/03/16/vet-du-hvor-latterlig-dumt-helserisiko-fra-wifi-straling-beregnes/#more-2220>). Det vil nok være fornuftig for HafslundNett å gjøre en gjennomgang av hvordan sendestyrken beregnes utfra andre kriterier enn gårsdagens forståelse av hvilke skademekanismer som er påvist, og ved hvilke eksponeringsnivåer de opptrer, og så vurdere sitt selskaps risiko og samfunnsansvar utfra de funnene man da gjør.

... (epost fra EF 16.3.2016)

I svaret fra prosjektdirektøren (8.4.2016) får jeg vite at Hafslund Nett holder fast på at de ikke gjør noe feil: De holder seg angivelig innenfor NVEs regelverk og anbefalinger, og de holder seg innenfor grenseverdiene. Ingen selvkritikk, ingen grunn til å endre praksis. Tydeligvis heller ingen grunn til selv å ta et standpunkt til om selskapet burde ta et selvstendig ansvar (slik arbeidsgivere siden i sommer må etter nye EU-bestemmelser om eksponering på arbeidsplasser) og operere med mer velbegrunnede grenseverdier i sitt virkeområde og overfor sine kunder.

Da ga jeg opp. Siden har Hafslund Nett altså fortsatt - også etter at NVE, som er selskapets oppdragsgiver, har pålagt en annen linje gjennom sitt skriv av 7. desember i fjor. Som stor aktør setter Hafslund Nett standard for de andre netteierne. Derfor er selskapets moral, etikk og kompetanse på feltet ekstra viktig.

Fram til nå blir det ikke rare terningkastet - selv om det kanskje var godt ment. Det hjelper ikke å skylde på myndigheter eller på at man bare iverksetter en politisk beslutning: Selskapet har et selvstendig ansvar - moralsk og juridisk - til å sette seg inn i konsekvensene av hva det driver med, og til å gi beskjed når det finner at noe går galt.

Folk blir syke - akutt og på sikt

Som skribent og kunnskapsformidler på feltet får jeg nå henvendelser på telefon, SMS og epost fra sindige, men fortvilte folk som har fått sin tilværelse dramatisk endret etter at smartmålere ble installert - hjemme hos dem selv, hos naboer eller på hytta. Og jeg blir kontaktet av folk som gjennom mange år, egne forsøk og mange tilfeldige blindtester har forstått at de reagerer på noe de ikke ante det gikk an å reagere på - elektromagnetiske felt. De er yrkesmilitære såvel som gamle televerksmontører, forskere, investorer og sykepleiere - menn såvel som kvinner.

Flere av dem reagerer slik andre reagerer på værromslag - slik jeg beskrev i min forrige bloggpost ([EF 02.03.2017](#)). Vi snakker om hele spekteret av reaksjoner hos dem som kontakter meg - fra svie på armer og i ansikt via tåkesyn og "tanketåke" til livstruende tilstander utredet i helsevesenet, så som hjerterytmeforstyrrelser, hjertesvikt og sentrale pusteforstyrrelser (Cheyne-Stokes respirasjon). Selvsagt vil de da ikke ha noen slik måler i huset.

Hvor stor andel av befolkningen er det som får slike *akutte virkninger*? Det vet ingen. De langt fleste som rammes, har antakelig helt andre diagnoser som legen deres har hengt deres plager på. Trendframskrivning utfra spørreundersøkelser (Hallberg & Oberfeld 2006) gir anslag et sted nær 50% av befolkningen, men med stor usikkerhet. Om det så bare er 5%, er det fler enn der for eksempel er rullestolbrukere i Norge. Vi snakker altså om et volum som gir grunnlag for krav om *universell utforming* - en like utenkelig tanke som et røykefritt samfunn var den gang da vi alle røykte for rundt 30 år siden.

Vel så viktig som de akutte virkningene er *de langsiktige virkningene*: Elektrotåka fra "smartmålere" er å regne som nok et tilskudd til miljøgiftene i våre omgivelser. "Smartmålerne" er ikke de største kildene målt i signalstyrke (effektetthet). På det punktet har Hafslund Nett og Statens strålevern rett. Men alle monner drar, og målerne surrer og går også om natta - enten man vil eller ikke - når kroppen trenger fri for å reparere seg.

Dessuten er det, slik du har forstått av forrige og flere tidligere bloggposter, slett ikke bare *signalstyrken* som er avgjørende for virkningen, men blant annet *resonans* og *interferens* (f.eks. [EF 13.12.2016](#)). Det holder med et svært svakt signal hvis det treffer de rette frekvensene - det vi kaller "egentonen" - for å få til dramatiske virkninger (se bildet). Slik kan viktige molekyler som DNA settes i svingninger (resonans) til de brytes i stykker. Induksjon kan skje ved at mikrobølget stråling eller elektromagnetiske felt f.eks. skaper de ørsmå



Resonansfare i praksis: "Hundre mand kan ieg bære, men svigter under taktfast marsch" (Aamot bru, Oslo)

spenningsforskjellene i celleveggene som skal til for å åpne celleveggens kalsiumkanaler og dermed sette i gang inflammasjonsprosesser. Begge disse virkningene av selv svake felt er påvist i eksperimenter.

Slikt er nå velkjent kunnskap i fagkretser. Det er ikke bestridt annet enn i de lobbypregede organisasjonene der trådløsbransjen har overtaket og setter grenseverdiene (WHO's The International EMF Project, ICNIRP og IEEE), og der enkelte bransjeløjalere [Tordenskjolds soldater](#) går igjen i alle "ekspertutvalg" som skal evaluere om ny kunnskap tilsier at grenseverdiene bør justeres - alltid med den konklusjon at det ikke trengs, men at det bør forskes mer, slik rådgiverne i produktforsvarsbransjen anbefaler, nå som under tobakkskampanjene. Det er disse bakstreverske organisasjonene og "ekspertene" som strålevernetater og helsemyndigheter uten selvstendig kompetanse viser slik tillit.

Hvis ikke Hafslund Nett og de andre netteierne tar samfunnsansvar når fagkunnskapen i helseforvaltningen svikter, hvem skal da gjøre det? Da bør saken om "smartmålerne" snarest penses over til rettssystemet.

Einar Flydal, 7. mars 2017

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 <https://www.degruyter.com/view/j/reveh.2016.31.issue-3/reveh-2016-0011/reveh-2016-0011.xml?rskey=BFhF0Q&result=1> (NB! Husk å laste ned vedleggene også. Eller du kan laste ned følgende dokument, der jeg har oversatt spørreskjemaene for diagnostikk til norsk og lagt dem ved artikkelen: [europaem-emf-guidelines-skjema-norsk](#))

Hallberg, Örjan og Oberfeld, Gerd: Letter to the Editor: Will We All Become Electrosensitive?, *Electromagnetic Biology and Medicine*, 25: 189–191, 2006.