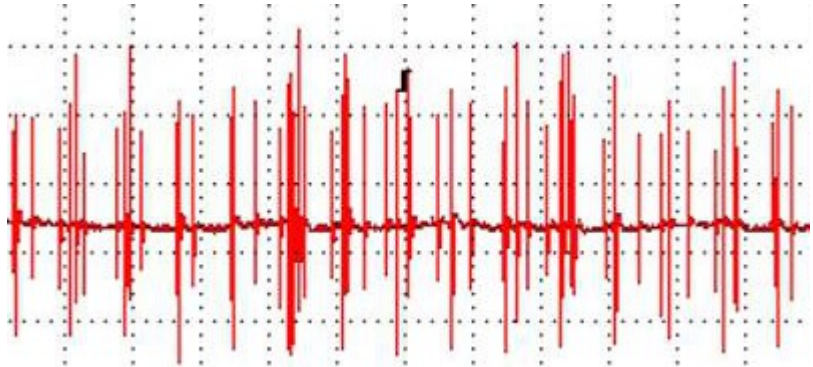


Smartmålere: gjør de folk varig overømfintlige?

Denne teksten ble først publisert på <http://einarflydal.com> den 28.10.2017

Historiene som folk sender meg, og målinger ute hos folk, tyder på at de nye "smarte" målerne gjør en del folk el-overfølsomme - altså spesielt ømfintlige for elektromagnetiske felt og stråling. Dette kan passe med medisinske observasjoner av at folk kan bli el-overfølsomme av kortvarige, kraftige eksponeringer.



Sterke, korte pulser og svakt gjennomsnitt: typisk for "smartmålere"

En del folk som har fått installert "smart" strømmåler (AMS), får klare helseplager kort etter at strømmåleren er installert, selv om de aldri har vært el-overfølsomme tidligere, og ikke en gang har visst at det fins noe slikt. (Slike historier finner du [HER.](#))

Når de så får en måletekniker til å måle, kan signalene fra smartmåleren være så svake at de knapt kan måles, mens signalene er langt sterkere fra WiFi og andre elektromagnetiske felt eller stråling (EMF), for eksempel kraftige elektriske felt og skitten strøm.

Flere som er ute og måler har undret seg over dette. Derfor går det en diskusjon blant noen interesserte om hva forklaringen kan være. Der er i teorien flere forklaringsmuligheter - først og fremst de følgende tre:

1. "Det var oppmerksomheten eller angsten for måleren som førte til symptomene." eller
2. "Plagene har helt andre medisinske årsaker som slett ikke er knyttet til EMF."

Disse to forklaringene er de to tradisjonelle i vår amerikansk-dominerte tradisjon, og ligger begge til grunn for norsk helsepolitikk på feltet: den *psyko-genetiske* forklaringen - altså at folk får symptomene utløst av *angsten*, og *feilattribusjon*, altså at symptomene tilskrives feil årsak.

Derfor kan el-overfølsomhet ikke aksepteres som lidelse i norsk helsepolitikk, men samtidig berettiger den til fritak fra installasjon av smartmåler - hvis du altså får legeattest på en lidelse som formelt sett ikke eksisterer! Det er også derfor man ikke kan få fritak fra å bli plaget av radiosignalene fra *naboens* måler. For å gi etter for slik antatt innbilning eller feilaktig tilordning av årsaker, ville bety at norsk samfunnstyring ikke var kunnskapsbasert, og det bør den selvsagt være. Dessuten ville det gi så mange fritak at AMS-prosjektet ville miste framdrift og få redusert effekt.

(At fritak overhodet gis, kan også ses på som en midlertidig tilpasning for å slippe bråk, eller som uttrykk for at helsemyndighetene egentlig godt har forstått at el-overfølsomhet er en realitet likevel. Man kan bare ikke innrømme det, fordi konsekvensene er så store.)

Den tredje åpenbare forklaringen er den følgende:

3. "Det kan være at vedkommende faktisk reagerer på de andre EMF-kildene, men hekter forklaringen feilaktig på den nye "smarte" strømmåleren - årsaken knyttes altså til feil EMF-kilde."

Slikt kan også selvsagt skje. Men ingen av de tre forklaringene holder i møtet med virkeligheten:

Historier om hvordan folk blir syke straks måleren er i hus, kommer selv i tilfeller der angst ikke kan spille noen rolle, for eksempel der man ikke ante at måleren var installert, og heller ikke var det minste bekymret, og heller ikke tidligere reagerte på noe som helst av EMF-kilder.

Det trengs altså en fjerde forklaring. Og den ser ut til å være oppi dagen. Den passer med etablert medisinsk kunnskap og tidligere observasjoner, er kjent fra "smartmåler"-prosjekter i andre land, og passer godt på situasjonen vi har med målerne i Norge. **Forklaringen ligger i målernes modulasjon, altså hvordan bølgene i signalene er formet, og innebærer at de korte, kraftige pulsene skaper varig overømfintlighet.**

Argumentene er i korthet som følger:

- Det foreligger en rekke medisinske observasjoner på at kraftige, men kortvarige eksponeringer for EMF, særlig for RF (radiofrekvent stråling) kan gjøre folk permanent overømfintlige. Slike observasjoner ble gjort på radar-personell av blant andre David O. Carpenter (Carpenter 2014).
- Man har sett det samme mønsteret blant folk som får installert smartmålere. I en australsk undersøkelse viste det seg at bare 8% av de som ble overfølsomme etter AMS-installasjon, hadde slike plager fra før (Lamech 2014, sitert i Carpenter 2014).
- Trekk ved RF som er vel kjent for å være av betydning for biologisk påvirkning er frekvens, styrke (amplitude) og varighet og modulasjon (måten signalet bygges opp på) .
- Fra forskning på "skitten strøm" kjenner vi til at kraftige *transienter*, altså plutselige høyfrekvenspulser i strømmen, ser ut til å ha vesentlig biologisk skadevirkning (Milham & Morgan 2008).
- En smartmålere samlete signaleringstid gjennom døgnet er meget kort og gjennomsnittlig intensitet er ganske lav. Så langt skulle man forvente svak eller biologisk virkning. Men smartmålerne bruker en spesiell modulasjon som minner om transienter: uvanlige, korte og meget intense pulser ("utbrudd"). Pulsene kan danne alle mulige harmoniske overtoner og partialtoner ("undertoner"). Disse utgjør i seg selv frekvenser. De kan dels gå igjen som faste frekvenser, dels variere. (De smartmålerne som brukes i USA, sender sterkere enn de som brukes i Norge, men også her er pulsingen sterk, se sammenlikningen med mobiler i [bloggpost 5.9.2017.](#))
- Slik pulser skaper dermed mange frekvenser samtidig, også mange som er meget lave (ELF), som forekommer i værfronter, og som har kjent biologiske virkninger med de symptombildene som vi kjenner både fra værpsyke og fra reaksjoner på mobilbruk, WiFi og smartmålere. F.eks. har frekvensene 2, 4, 6, 8, 10, 12 og 28 kHz kjent virkning på kollagenmolekylenes gjennomtrengelighet, selv ved særdeles svak signalstyrke, og dette kan forklare en rekke fysiske symptomer (Sønning 2013).

Disse observasjonene åpner for fire ulike scenarier:

A. *Det er den kraftige pulsingen til Aidon-målerne de første dagene som gjør at en del folk blir el-overfølsomme.* I så fall vil det være vesentlig flere som får helseplager der det installeres Aidon-målere enn der det installeres andre målere som ikke har det intense signaleringsmønsteret til Aidon-målerne de første dagene eller installasjon.

B. *Det er den kraftige pulsingen til smartmålerne, uansett målertype, som utløser overfølsomhet.* I så fall vil vi finne nye helseplager også der det installeres andre målere med radiokommunikasjon, men som ikke driver med den intense signaleringen de første dagene.

C. *Både A og B har virkning.* I så fall vil vi finne mest nye helseplager der det installeres Aidon-målere, men vi vil finne nye helseplager også der det installeres andre målere som ikke driver med den intense signaleringen de første dagene.

D. *"Smarte" målere som forbindes med datakabler (RS-485, se [bloggpost 6.9.2017](#)) og der signaleringen begrenses med retningsantenner, vil utløse få eller ingen helseplager.*

I øyeblikket er det alternativene C og D som står sterkest utfra det faglige grunnlaget som jeg har summert opp, og utfra de tilfeldige observasjoner fra Norge som man kan gjøre seg i de registrerte historiene, der det bare her og der fins opplysninger om målertype.

Å finne ut av dette burde være en presserende oppgave for NVE, helsevesenet og Statens strålevern. Det bør gjøres noen enkle, foreløpige undersøkelser så man kan utforme føre-var-tiltak. Og så bør det gjøres mer omfattende studier av hva som fins av forskning. For den biologiske effekten av pulsing er dårlig undersøkt. Og så bør selvsagt virkningen av de allerede utplasserte målerne bør kartlegges

Undersøkelsene bør foretas av folk som får et fritt mandat, og som ikke har noen bør å bære i form av lojalitet eller historiske bindinger til disse etatene og deres strålepolitiske posisjoner:

For dersom hypotesene A, B eller C viser seg å slå til, og D også slår til, er gjeldende grenseverdier satt feil, fribruksforskriften utformet på feil premisser, helsemyndighetens holdning til el-overfølsomhet må revideres, og AMS-prosjektet må skifte teknologi til kablede løsninger.

Ca 1/3 av målerne er nå skiftet ut. Ingen vet hvor mange som er blitt syke av dette, men det er grunn til å tro at de få som forteller om det, bare er toppen av isfjellet. Det haster å undersøke de helsemessige konsekvensene, for nå produseres det åpenbart stadig syke som skal komme til å tyngje helsebudsjettene i årene framover.

Einar Flydal, 28.10.2017

Referanser

Carpenter, David O.: Radiofrequency Electromagnetic Fields and EHS ALTERNATIVE THERAPIES, NOV/DEC 2014 VOL. 20, 6 41

Lamech F. Self-reporting of symptom development from exposure to wireless smart meters' radiofrequency fields in Victoria, Australia: A case series. *Alt Ther Health Med.* 2014;20(6):28-39.

Milham S, Morgan LL: A new electromagnetic exposure metric: high frequency voltage transients associated with increased cancer incidence in teachers in a California school. *Am J Ind Med.* 2008;51(8):579-586

Sönning, Walter: Wetterfühligkeit' und Elektrosensibilität, Forschungsberichte zur Wirkung elektromagnetischer Felder, Kompetenzinitiative e. V., 2013, <http://kompetenzinitiative.net/KIT/KIT/wetterfuehligkeit-elektrosensibilitaet/>