

## En ugrei sak for helsevesenet, NVE, Skagerak Energi og Lene Hannisdahl Haug

Denne bloggposten ble først publisert på <http://einarflydal.com> den 28.11.2018



**- Hadde det vært feil i et sikringsskap, så hadde Skagerak Energi rykket ut for lengst. Men når det bare dreier seg om menneskers helse, er det ikke måte på hvor lang tid det kan gå, og hvor lite hensyn det kan tas. Kan noen i NVE skjære gjennom?**

**Dette er budskapet fra Lene Hannisdahl Haug (bildet), som for tida sloss for å få en levelig tilværelse innimellom Skagerak Nett sine utplasserte AMS-målere og samleantenner (konsentratorer). For dit hun og familien flyttet for å finne et sted hun kunne tåle å være, er hun nå innhentet av Aidon-målerne i nabolaget. I en lang epost til NVE, der hun ber dem skjære gjennom, oppsummerer hun den uverdige og umenneskelige behandlingen hun får.**

Lene Hannisdahl Haug er en utadvendt person. Hun har forklart seg om sin el-overfølsomhet blant annet i Huseiernes Landsforbunds medlemsblad (Hus & Bolig nr. 5 2017) og på nettsidene ([huseierne.no](http://huseierne.no) [28.05.2015](#), [27.10.2017](#)). Det har heller ikke manglet på forsøk på å få NVE, Olje- og energidepartementet og Skagerak Nett i tale, og hun går rett på ledelsen både der og hos helsemyndighetene (se [NVE: – De el-overfølsomme får holde seg hjemme](#), bloggpost 08/09/2017).

Lene har møtt mye vennlighet og høflig imøtekommenhet, men ikke noen har skåret gjennom og løst problemene. I en epost oppsummerte hun nylig prosessen hun har vært gjennom. Du finner den nedenfor. Men først en liten refleksjon:

*Hvorfor er det så vanskelig for kraftselskapene, NVE, OED og helsemyndighetene å innrømme at noen faktisk kan være – eller bli – ekstremt følsomme for menneskeskapte elektromagnetiske felt, og å finne løsninger som tar hensyn til disse personene?*

Svaret består av flere ledd:

Innen teknologimiljøer er det tradisjon for å være uvitende om den omfattende forskningen som har påvist biologiske reaksjoner ved eksponeringer som er for svake til å skape oppvarmingsskader. I slike miljøer har man derfor svært vanskelig for å tro at slike biologiske virkninger kan være reelle. Desto lettere er det å tro at slike akutte reaksjoner må være rent psykisk betinget (nocebo/angst). I teknologimiljøer tror de derfor lett på forskning som ikke finner slike virkninger, men tar for gitt at noe må være feil med forskningsopplegget når slike virkninger påvises. Innen denne teknologi-optimistiske tradisjonen har det til og med vært naturlig å tenke at moderne husoppvarming kunne baseres på mikrobølget stråling (Nielsen 2008). Teknologer der derfor gjennomgående skeptiske til at noen kan bli syke av "så svak stråling". (Det fins unntak, blant annet dem som selv er blitt el-overfølsomme i løpet av IT- eller telekomkarrieren, og som jeg får på telefonen fra tid til annen.)

Denne uvitenhetstradisjonen strekker seg langt inn i helsevesenet, der ansvaret for strålevernet er plassert: Strålevernet tilhører tradisjonen etter yrkeshygienikerne, atomfysikere og medisinske teknologer. Det er en tradisjon som gradvis har måttet erkjenne helsefaren gjennom tap i egne rekker og gjennom eksperimenter (Khare et al 2014). Et banalt dogme i denne tradisjonen er at når stråling ikke kan skape biologisk endring fordi den er for svak til å ødelegge molekyler (altså er ikke-ioniserende), må det nødvendigvis skje gjennom oppvarming av vev. Denne tesen er for lengst knust ved at man har påvist en lang rekke prosesser som fører til at molekyler ødelegges – ikke direkte av partikkelstrålingen, men *indirekte* – ved langt lavere styrke enn den som trengs til oppvarming (se f.eks. Horsevad 2015 for en gjennomgang av slike prosesser).

Slike biologiske reaksjoner særdeles godt belagt med forskning. Går vi litt tettere på, ser vi dessuten at det er godt belagt at slik eksponering kan

- 1) selv ved kort varighet (sekunder til minutter) utløse akutte reaksjoner som forsvinner når kilden fjernes, og/eller
- 2) selv ved kort eller litt lengre varighet (fra sekunder til måneder) utløse varig forhøyet følsomhet for EMF-eksponering selv etterat kilden svekkes eller fjernes ("el-overfølsomhet"), og/eller
- 3) ved lengre varighet (måneder og år) utløse svikt i kroppens reguleringssystemer og dermed varige lidelser og sykdommer.

En omfattende oversikt over meta-studier (gjennomganger av forskning) som viser slike virkninger, fins i (Pall 2018). (Dette dokumentet er riktignok et notat som ikke er publisert i noe fagtidsskrift, men det er uten betydning, siden forskningsgjennomgangene det vises til, er publiserte, såvel som artiklene disse viser til.) Pall 2018 henviser blant annet til at de ovenstående funnene er gjort både i de mange og svært omfattende sovjetiske langtidsstudiene og som i de mange omfattende studiene som ble foretatt av USAs forsvar i etterkrigstida. De overses likevel fullstendig i de evalueringer som legges til grunn av stiftelsen ICNIRP som har laget de retningslinjer som via WHO legges til grunn i bl.a. Norge i dag. De overses også av SCENIHR rapport fra 2015, en utredning som ofte henvises til av myndigheter (SCENIHR 2015). SCENIHR er EUs organ for kartlegging av framtidig helse- og miljørisiko. Palls omfattende gjennomgang og bibliografi er derfor under oversettelse til norsk for publisering. Det er en smal publikasjon for medisinerere og helsebyråkrater, men også jurister og ingeniører kan godt forstå de overordnede funnene.

De funnene som er omtalt ovenfor, har en rekke praktiske konsekvenser for AMS-målerinnføringen:

- Det er uakseptabelt å eksperimentere seg fram til hva folk tåler fra AMS-målerne ved å installere først, og så "se om det går bra", slik en del nettselskaper nå foreslår for sine kunder og synes å ha hatt som strategi. En slik strategi produserer helseplager som kan vare livet ut selv om AMS-målerens sendedel fjernes.

- Det er uakseptabelt å utsette folk for midlertidig forhøyet stråling, slik AMS-målerne gjør under innkjøringsperioden de første døgnene etter installasjon, når de kjører for full effekt. En slik installasjonsprosedyre produserer helseplager som kan vare livet ut selv om AMS-målerens sendedel fjernes.
- Selv om strålingen fra den enkelte AMS-måler etter innkjøring er langt svakere, kan andre egenskaper enn effekttettheten ("styrken") være utløsende, og den samlede strålingen fra denne og andre strålekilder kan være tilstrekkelig til å utløse reaksjoner selv om ingen av dem enkeltvis gjør det. Det fritar ikke AMS-målere eller nettselskaper for ansvar.
- AMS-målere påfører en økt helserisiko på sikt selv når personer i nærheten ikke får akutte symptomer.

I tillegg til det generelle bildet som er beskrevet over, er det også svært godt dokumentert at noen kan være – eller bli – svært følsomme for menneskeskapte elektromagnetiske felt, slik som Lene Hannisdahl Haug er. Hun får akutte reaksjoner også av AMS-målerne hos naboer litt unna. Det er ikke å undres over når man vet at rekkevidden på signalet fra målere kan måles i kilometer, og at styrken på signalet kan ha ganske lite å si for den biologiske virkningen. Selv om dette er godt dokumentert (Firstenberg 2018, oversatt i Flydal 2018), er dette ukjent kunnskap i helseforvaltningen og i kraftbransjen.

Selv om "tradisjonalistene", altså de som holder seg til "det termiske paradigmet", etterhvert har fått mistanke om at noe er galt med dette gamle dogmet, vil de uansett ha problemer med å erkjenne det, ikke minst av følgende grunner:

- Dersom helsemyndighetene aksepterer at ikke-termisk eksponering kan gi slike helseplager, rammes svært store økonomiske interesser. Mye trådløs teknologi som vi omgir oss med, må da anses som helseskadelig og det må innføres strenge og omfattende restriksjoner. Strømnett og installasjonsforskrifter og produkter må formes om for å senke EMF. Strømforsyninger i elektriske forbruksartikler må også omformes.
- Dersom vi i Norge skulle treffe slike tiltak for å beskytte befolkningen mot slike helseplager, ville vi bryte med en rekke internasjonale standarder og handelsavtaler og med EUs regelverk. Dette ville utløse en menget uoversiktlig politisk situasjon og skape svært mye bryderi for forvaltningen, for tollmyndigheter og for handel inn og ut av Norge.
- Nettselskapene har selv ansvaret for teknologivalget til AMS-målerne, også for valget av mikrobølget kommunikasjon som overføringsteknologi. De sitter altså i et skikkelig uføre dersom de får underkjent sitt teknologivalg. Ikke er det så lett å lage "AMS-frie soner", for signalene fra målerne har rekkevidder på flere kilometer. Går de over til mobilt bredbånd (GPRS), som vil redusere strålingen kraftig, vil de miste funksjoner som var vesentlige for valget av målerne.
- Det har gått prestisje i saken og flere personer har "bundet seg til masta": De har insistert så kraftig på at det ikke er helsefare og at AMS-målerne ikke kan ha skadelige virkninger, at de ikke kan gå tilbake på det uten å miste både selvbilde og jobb. Dette gjelder f.eks. Folkehelseavdelingen i HOD, og det gjelder Statens strålevern fra øverst til nederst.

En kursendring vil altså sitte tungt inne for flere av aktørene: Dels tror de at klagene er uberettiget og skyldes en slags ubegrunnet angst-epidemi, og dels opplever de seg i en tvangssituasjon og må bare fortsette som de har stevnet. For gir de etter, dannes det presedens, og da faller ikke bare AMS-prosjektets samfunnsnytte, men også store investeringer, planer og prestisje sammen. Heller ikke synes noen å være godt nok informert og sterke nok til å skjære gjennom.

Å få gjennomslag vil derfor være tidkrevende, og må bygges stein på stein.

Jeg skal ikke spekulere i hvilke av de nevnte grunnene som rammer Lene Hannisdahl Haug, og som gjør det så vanskelig for Skagerak Energi Nett å finne fram til en løsning som er til å leve med for henne, og som gjør det så vanskelig for NVE å skjære gjennom. Sannsynligvis er flere av grunnene tilstede samtidig. Uansett hvilke det er, så har ikke Lene Hannisdahl Haug den tida. Hun – og flere med henne – har havnet i en situasjon som ikke er til å leve med, og den situasjonen er det Skagerak Energi Nett, sammen med NVE, OED og Statens strålevern som har skapt sammen.

Les Lenes beretning som er stilet til NVE, der hun ber om at noen skjærer gjennom og får til en løsning som er til å leve med! Du finner den nedenfor etter referansene.

Einar Flydal, den 28. november 2018

## **Referanser**

Firstenberg, Arthur: NTP analysis – Part II: design flaws and conclusions, notat, 20.04.2018, sitert i Flydal, E: Flydal, Einar: «Målerne, forskningen, grenseverdiene og strålevernet», s. 100, vedlegg i Advokatfirmaet Erling Grimstad AS og Einar Flydal: Smartmålerne, jussen og helsa, Z-forlag, 2018. (Utsolgt fra forlaget, men kan lastes ned gratis på <http://einarflydal.com>).

Horsevad, Kim: Kortlægning af Bioreaktivitet for Mikrobølger i nontermiske Intensiteter, Saxo, 2015, kan bestilles fra Akademika eller lastes ned her: [http://helbredssikker-telekommunikation.dk/sites/default/files/Kortlaegning\\_af\\_Bioreaktivitet\\_ved\\_Mikroboelger\\_i\\_non-termiske\\_Intensiteter—2015.pdf](http://helbredssikker-telekommunikation.dk/sites/default/files/Kortlaegning_af_Bioreaktivitet_ved_Mikroboelger_i_non-termiske_Intensiteter—2015.pdf)

Khare, Pooja; Nair, Preeti; Khare, Amit; Singh, Vandana & Chatterjee, Rhiti: The Road To Radiation Protection: A Rocky Path, Journal of Clinical and Diagnostic Research. 2014 Dec, Vol-8(12): ZE01-ZE04, DOI: 10.7860/JCDR/2014/5832.5223

Nielsen, Frode : Tre strålende menn, nrk.no 23.09.2008, <https://www.nrk.no/dokumentar/tre-stralende-menn-1.6231039>

Pall, Martin L.: 5G: Great risk for EU, U.S. and International Health! Compelling Evidence for Eight Distinct Types of Great Harm Caused by Electromagnetic Field (EMF) Exposures and the Mechanism that Causes Them, notat til EU-kommisjonen, datert 17.5.2018 (kan lastes ned [HER](#)).

SCENIHR: Opinion on Potential health effects of exposure to electromagnetic fields (EMF), EU Commission, January 2015, [http://ec.europa.eu/health/scientific\\_committees/emerging/docs/scenihr\\_o\\_041.pdf](http://ec.europa.eu/health/scientific_committees/emerging/docs/scenihr_o_041.pdf)

## **Eposten til NVE fra Lene Hannisdahl Haug**

*Fra: Lene Hannisdahl Haug*

*Sendt: Friday, November 23, 2018 kl. 12:21 PM*

*Til: nve@nve.no*

*Kopi: ofl@nve.no; ave@nve.no; kjell.grotmol@oed.dep.no; ole.harbitz@nrpa.no; per.magne.mikaelsen@helsedir.no*

*Emne: Haster! Henvendelse om AMS (NVE- 0043)*

*Hei!*

*Dette er Lene Hannisdahl Haug. Jeg kontakter dere fordi jeg har kommet i en tilsynelatende fastlåst og svært vanskelig situasjon med Skagerak Nett.*

*Jeg er dessverre en av dem som ikke tåler høyfrekvent stråling. For syv år siden måtte jeg flytte (flykte) ut av Oslo fordi jeg til slutt bare kunne være i kjellerstuen i huset vårt, uten å bli syk. Vi bodde i et hus med panoramautsikt over Oslo, og deknings sjefen i Telenor slo fast at huset vårt ble truffet av minst 500 basestasjoner.*

*Nå har vi hatt syv vidunderlige år på bondelandet i Vestfold, og jeg har vært frisk som en fisk.*

*Det vil si; så lenge jeg holder meg unna stråling. Det innebærer at jeg nesten ikke kan gå noen steder; jeg lever hakket mer innsnevret enn ved fri soning. Men så lenge jeg holder meg hjemme, og kun går på turer med hundene våre rundt om på jordene i området, så balanserer jeg dette bra. Jeg har en fantastisk mann, og jeg er mor til to skønne gutter.*

*I denne prosessen med installering av AMS i Norge, så har jeg kunnet anta med rimelig sikkerhet at jeg ville bli dårlig hvis vi, eller naboene våre, fikk maskenett-sendere. Dette fordi jeg reagerer på alt som er høyfrekvent (som f.eks: wifi, mobiltelefoner, mobilmaster, radarer, tetra, trådløse hjemmetelefoner, baby calls).*

*Særlig har jeg vært bekymret for en trafostasjon som ligger like ved huset vårt, og som etter planen skulle bli benyttet som konsentrator. I den forbindelse, fikk vi i sommer besøk av konsernsjefen i Skagerak Nett, Øivind Askvik, samt en erfaren tekniker, Bjørn Martinsen. De så på beliggenheten til huset vårt, og i samråd med dem, skulle vårt hus, samt de 16 nærmeste nabohusene tilhørende nevnte trafostasjon, få GPRS-målere. Da ville ikke vi få en konsentrator som nabo.*

*Vi var så lykkelige og takknemlige over denne løsningen!*

*Men i slutten av september begynte jeg å bli dårlig. Jeg merket det spesielt etter at jeg hadde vært på tur ute på jordene med hundene. Dette strider jo i mot hvordan jeg alltid har følt meg når jeg har vært ute i naturen og gått på tur. Det er forfriskende og jeg føler meg bra. Nå var det så vidt jeg klarte å slepe meg hjem, og jeg fikk en vedvarende hodepine. Jeg begynte å hisse meg opp over bagateller. Jeg slet med å få sove, og hukommelsen ble svekket. All energien jeg pleide å ha tilgjengelig, forsvant.*

*Vi kjente igjen symptomene, og skjønte at dette måtte være strålingsrelatert, men vi fikk det ikke til å stemme. Dette skulle jo være et GPRS-område? Jeg skulle jo være trygg her?*

*Jeg kontaktet Skagerak for å høre om de hadde gjort noen endringer. Det viste seg at de hadde satt opp en konsentrator 200 m fra huset vårt. Og naboer, som vi trodde skulle få GPRS, hadde fått maskenett-AMS. Dette var ikke det som var «planen» fra i sommer. Konsernsjefen og teknikeren var ikke klare over dette.*

*Da jeg ble så dårlig av å være ute, besluttet familien at jeg bare skulle være inne. Da vi eliminerte det å være ute, ble det dessverre tydelig for oss at jeg ble syk inne også.*

*Det viste seg at det kom stråling inn i huset også. Men først 3.november fikk vi tak i et måleapparat, som kunne måle pulsene som kom inn i huset. Da fikk vi bekreftet det jeg hadde kjent siden slutten av september- hele huset blir kontinuerlig bombardert med pulser fra naboenes AMS-målere. Ikke de nærmeste naboene, men naboer ca 100 m borti veien.*

*Verken Skagerak Nett eller vi var klare over at signalene gikk så langt. Vi kontaktet Skagerak Nett 1. oktober og varslet om situasjonen. Både konsernsjef Øivind Askvik og kundesenteret ble*

orientert.

Konsernsjefen fikk en skriftlig henvendelse 9.oktober, og kundeservice fikk en skriftlig henvendelse. 11 oktobober. 19.oktober fikk vi bekreftelse at Skagerak ville behandle vår søknad, og at vi kunne forvente svar innen to uker.

Den 2. november fikk vi svar:

1. Skagerak Nett vil tilby GPRS-teknologien til alle som «krever» det.
2. Kundene må betale for dette selv.
3. GPRS-sendere er ikke på lager- uvisst når de vil komme.

Dette kunne jo være veldig bra!

Men hvis de ikke hadde disse GPRS-målerne, så måtte vi ha en midlertidig løsning. Jeg snakket med konsernsjefen samme dag, og han skulle undersøke om de kanskje hadde noen GPRS-målere liggende, og vi skulle snakkes over helgen. Jeg sa at vi måtte ha en midlertidig løsning hvis de ikke hadde disse måleren på lager, for jeg var så dårlig at jeg ikke maktet mer.

Etter purring mandagen og tirsdagen fikk jeg svar onsdagen om at de ikke hadde GPRS-målere på lager, men de jobbet med å få tak i dem. Jeg gjentok at da måtte vi ha en midlertidig løsning i påvente av GPRS-målerne, f.eks deaktivering av sendedelen til de åtte nærmeste naboene. Skagerak mente at det var helt uaktuelt fordi de ikke fikk lov til det av NVE; da måtte man ha legeerklæring. Jeg sa at dette var noe helt annet, dette var jo i påvente av GPRS-målere; som en midlertidig løsning. -Vi snakker om en begrenset tidsperiode. Det ville ha marginale konsekvenser for Skagerak Nett, men betyr ALT for en som opplever at livet er blitt redusert til å kun holde ut smerter. Jeg lever ikke lenger. Jeg overlever.

Nei, Skagerak ville ikke gå med på det. Jeg ba dem ringe dere (NVE) for å sjekke dette ut, men det ville de ikke. Jeg spurte om ikke jeg kunne få ringe NVE. Til slutt medga kundeservice, at greit, jeg kunne få ringe NVE. Jeg ringte både Arne Venjum og Ove Flataker. Grønt lys for at Skagerak kunne deaktivere sendedelen på naboenes målere. Begge to bekreftet at dette var noe Skagerak Nett hadde handlingsrom til å gjøre uten å konferere med NVE først.

Jeg ble så glad!

Så da kontaktet jeg sporenstreks Skagerak og fortalte dem den god nyheten.

God nyhet? Nei. De stod fremdeles fast på at de ikke kunne deaktivere sendedelen til naboenes smartmålere i påvente av GPRS-målerne. Nå var det visst ikke så viktig hva NVE hadde sagt. Pussig.

Dessuten- nå hadde de forresten nesten klart å få tak i målerne. Det var jo positivt. Men i samme åndedrag ble jeg fortalt prisen: 7000,- pr husstand. Vi snakker om kanskje åtte husstander for å være frisk INNE i huset vårt, men for å kunne GÅ UT (som jeg savner veldig), så snakker vi ca. 20-30 husstander. Det er bare å ta syv-gangeren.

Jeg ble helt forskrekket. Vi kan klare å ta opp lån, og betjene det det vil koste. Men dette setter da samtidig føringer for hvordan vi skal gå frem i lignende tilfeller. Målet må jo være å få flest mulig over på ett system.

Gir man da de el-overfølsomme et reelt valg, hvis man både skal tryggle naboer om å søke om å få GPRS, OG man skal betale i dyre dommer? De fleste el-overfølsomme er satt helt på sidelinjen i samfunnet vårt. Mange har opplevd skilsmisser og sitter sykemeldt, alene med svært dårlig økonomi. Vi må være realitetsorienterte. Vi gir ikke dessverre de el-overfølsomme noe annet valg enn å betale det årlige straffegebyret sitt, hvis alternativet er å måtte punge ut med 7000,- for både seg selv, og x-antall naboer.

*Plutselig måtte vi velge mellom:*

*1) la Skagerak installere GPRS-målere hos naboene til blodpris, noe som ikke kan være et eksempel til etterfølgelse,*

*eller*

*2) fortsette å holde ut smertene og potensielt ødelegge helsen ytterligere (uvisst hvor lang tid det vil ta for meg å gjenvinne helsen min.)*

*Det blir som å velge mellom pest eller kolera. Jeg føler meg desperat etter å finne en løsning.*

*Hadde det vært mulig for NVE å ta en kjapp telefon til Skagerak Nett å prøve å påvirke dem til å anvende en midlertidig løsning i påvente av å få samtlige GPRS-målere, og ikke minst til vi får landet den økonomiske delen? (Skagerak Nett må kunne dokumentere merkostnaden på forhånd. GPRS er jo en standardløsning.) -Oppfordre Skagerak Nett til å deaktivere sendedelen til de åtte nærmeste naboene i en begrenset periode?*

*Mens jeg var frisk, jobbet jeg mot myndigheter og politikere med å finne løsninger for de som blir syke av stråling- hvor vi kunne komme hverandre i møte. Ville det ikke også være av interesse for NVE å prøve ut ulike løsninger? Kunne man sett på dette som et pilotprosjekt, i et lite område på bondelandet i Vestfold?*

*Målet er å få flest mulig over på ett system, så nettselskapene ikke trenger å drifte to systemer. Jeg er gjerne en sparringspartner. Jeg har ti års universitetsutdannelse, og jeg har stor tro på at vi sammen kan finne gode løsninger.*

*Tusen, tusen takk for hjelpen!*

*Beste hilsen*

*Lene Hannisdahl Haug*

*P.S I dag er det nøyaktig tre uker siden Skagerak Nett kom med svaret sitt. I tre uker har jeg bedt dem om en midlertidig løsning, og i over to måneder har jeg lidd uten pause. Kroppen min tåler ikke mer. Jeg opplever smerter på grensen til tortur. Hver dag. Jeg trenger handling NÅ. Hadde det vært feil i et sikringsskap, så hadde Skagerak rykket ut for lengst.*