

Eidsiva Nett stenger strømmen: en argumentasjonsanalyse

Denne teksten ble først publisert som bloggpost på <http://einarflydal.com> den 25.06.2019

Eidsiva Nett fortsetter å stenge strømmen til kunder som nekter utskifting av strømmåler. Til tross for at Eidsiva Nett har god tid på seg - helt fram til 1.1.2021. Strømstengningene rammer til og med familier som er sterkt rammet av alvorlige fysiske lidelser, av psykiske, og av store rent praktiske behov for strøm. Det tvinger folk til å gi seg, og det er jo åpenbart meningen.

Hvorfor skjer dette? Eidsiva Netts Kundeservice befinner seg åpenbart i et slags ekkokammer der medarbeiderne styrkes i sin tro på at disse vanskelige kundene har en skruet løst og bør gå til psykolog. at de har fått lang nok tid til å tenke seg om, og at det nå er på tide å rydde opp. Men årsaken til disse forestillingene ligger i at Kundeservice sine argumenter er fulle av feil og forvrengninger. Vi snakker ikke her bare om sviktende skjønn, men om objektive, lett dokumenterbare feil.

Jeg har sett litt på hvordan Kundeservice hos Eidsiva Nett argumenterer. Eidsiva Nett møter kundene med tøv og misvisende informasjon - og burde vite bedre.

Slik Eidsiva Nett argumenterer, forsterker det bare behovet for å få rettsapparatet til å behandle såvel strømstengningene som helsesiden av AMS-målerne. Så husk innsamlingsaksjonen «[Vi tar AMS-målerne for retten!](#)»

Nedenfor følger min analyse av et skriv fra Eidsiva Nett til en kunde som har fått legeattest for helseplager. Eidsiva Nett har derfor gitt kunden fritak fra kommunikasjonsdelen av AMS-måleren. Men kunden ville beholde den gamle måleren, og nektet, i likhet med flere titalls andre, å skifte til ny måler selv om all radiokommunikasjon fjernes. Kunden begrunnet dette med en kombinasjon av argumenter: risiko for helseplager knyttet til «skitten strøm» fra målerens strømforsyning, personvern og miljøvern. Det er et eksotisk argument for de fleste og trenger noen kommentarer, men er ikke det vesentligste poenget nedenfor:

Her er ikke poenget hvordan *kunden* argumenterer, selv om du kan lese det om du vil, men hvordan *Eidsiva Nett* argumenterer når selskapet skal forsvare at målerne - hva enten med eller uten kommunikasjonsenhet - ikke gir kundene noen som helst helserisiko.

Du finner den ferskeste korrespondansen mellom kunden og Eidsiva Nett [HER](#) (NB! Stor fil!). I brevet av 12. juni fra Eidsiva Nett avslutter Eidsiva Nett dialogen med kunden og gjentar at stengningstrusselen står ved lag. Det er dette brevet jeg kommenterer. Jeg gjengir under alle avsnitt der Eidsiva Netts Kundeservice skriver noe av betydning for helse, og kommenterer dem avsnitt for avsnitt.

Fikk grunnlag for tvil, men velger å stole på myndighetene

"Siden myndighetene (NVE på vegne av Olje- og energidepartementet og Statens strålevern) står ved at AMS målere ikke er helseskadelige er heller ikke innsigelsene rimelige og kan tolkes som grunnløse, men igjen: du kan få fritak for AMS måler når vi mottar erklæring fra din psykolog til tross for dette, og dersom strømmen blir stengt er det på bakgrunn av at vi ikke får byttet din måler."

Eidsiva Nett velger å ta for gitt at myndighetene har rett i sin påstand om at strålingen fra AMS-målerne ikke kan være helseskadelige. Da er det logisk at kundens motstand må være basert på angst. Denne konklusjonen trekkes også i den utvalgsrapporten som ligger til grunn for norsk helsepolitikk på området (Alexander & al 2012). Den var et bestillingsverk fra Strålevernet for å bli renvasket for kritikk etter en rekke store avsløringer av svak kompetanse og mangelfulle

grenseverdier (Kvik-saken, radarsaken, Seletun-erklæringen, m.m.), og ble preget av folk som hadde konklusjonen klar på forhånd: Gjennomgangsmelodien er at «det fins ikke tilstrekkelig med god nok forskning som viser at elektromagnetiske felt svakere enn oppvarming kan gi helsevirkninger».

Men Eidsiva Nett har lenge hatt grunn for mistanke om at myndighetene ikke kan ha rett i dette. Om ikke før, så i alle fall siden sommeren 2018, da selskapets daglige leder mottok boka av Grimstad & Flydal: Smartmålerne, jussen og helsa (Z-forlag, 2018), som du kan kjøpe trykt eller laste ned [HER](#). Der gis det omfattende bakgrunnsstoff og vitenskapelige referanser i stort nok mon til at enhver leser kan forstå at de trådløse AMS-målerne i det minste ikke er åpenbart uskadelige. Snarere vil nok leseren, i likhet med stadig flere millioner verden over, trekke den slutningen at begrunnelsen for at disse målerens mikrobølgestråling *ikke* skulle være helseskadelige, er syltynn, for ikke å si framkommet ved hjelp av svak forskning, PR-triks, juks og fanteri. I den samme boka omtales også helsevirkninger av «skitten strøm», som er med i argumentasjonen fra flere av dem som nå nekter utskifting av måleren.

Om daglig leder lot den tilsendte boka gå i søpla, er både Kundeservice og selskapets ledelse uansett i en rekke eposter fra sine kunder blitt gjort oppmerksom på denne og en rekke andre kilder, og oversikter som viser at påstanden om at det ikke fins slik forskning umulig kan stemme. Dette gir Eidsiva Nett en selvstendig undersøkelsesplikt som strekker seg ut over bare å sette sin lit til myndighetene, slik Eidsiva Nett gjør. En monopolist som leverer et nødvendighetsgode - og som attpåtil er eid av det offentlige - har større forpliktelser til å undersøke konsekvensen av egne handlinger enn en markedsaktør som kundene kan velge vekk om de er misfornøyde.

Gir forsikringer, men forholder seg ikke til «skitten strøm»

"Strømmen inn til måleren er like «ren/skitten» uansett målemetode, måleren endrer ikke strømmen på noen som helst måte. Ved installering av Aidon måler uten kommunikasjon er ikke de helsemessige «ulempene» tilstede, og de elektromagnetiske feltene er hos kunden uansett type måler."

Eidsiva Nett forsøker her å fortelle at de elektromagnetiske feltene som kommer inn utenfra ikke påvirkes eller endres gjennom sin gang gjennom måleren. Dette er direkte feil:

Eidsiva Nett skriver riktignok at strømmen som kommer inn i huset, ikke endres av målemetoden. Det er sikkert rett, men det er jo å omgå poenget: Kundens argument er ikke knyttet til målemetoden, men at målerens strømforsyning tilfører «skitten strøm» - altså intense, lavfrekvente pulser som modifierer strømmens i utgangspunktet «glatte» sinuskurver. Slike pulser har kjent biologisk virkning. Dette er veldokumentert og ikke betviles i noen seriøse forskningsmiljøer, men er ikke mye framme i helsedebatten. (Litt omtale og enkelte forskningskilder finner du i Firstenberg 2018, i Grimstad & Flydal 2018 (sist i boka), og i litteraturen det vises til i [bloggpost 0.10.2017](#).) Disse kildene peker ut skitten strøm som en betydelig årsak til helseproblemer i de industrialiserte land. Skitten strøm tas ikke hensyn til av Strålevernet i grenseverdiene.

Målerens strømforsyning, som er av type SMPS - *switched mode power supply*, skaper skitten strøm. Detter er en kjent og udiskutabel sak. Likeså at ledningsnettet da fungerer som en antenne som overfører de samme pulsene til det elektriske feltet rundt dem. Også dette er enkelt å måle med vanlige måleapparatet for slikt.

Enkelte får akutte helseplager av skitten strøm og sanerer sine hus for SMPS-strømforsyninger. Andre ønsker å begrense tilveksten av slike strømforsyninger for ikke å øke miljøbelastningen. De fleste av oss har mange slike strømforsyninger i huset, vet ingenting om hva dette kan føre til av helseplager de alt har eller kan få, og bryr seg derfor heller ikke. Helseplagene er som med EMF ellers: diffuse, altså ikke spesifikke for eksponering fra EMF, men enkelte som er mer typiske enn

andre, og som er omtrent de samme som for AMS-målerne. Men dette i seg selv friskmelder ikke slike strømforsyninger.

Påstanden til Eidsiva Nett - at uten kommunikasjon fra AMS-måleren, er ikke de helsemessige ulempene til stede - er således direkte feil. At slike strømforsyninger er vanlige og jevnt over akseptert at man har i huset, gir ikke automatisk en rett til å påtvinge dem på folk på måter som gjør at de ikke får mulighet for å velge dem bort eller for eksempel trekke dem ut av kontakten når de selv ønsker å ha et best mulig miljø hjemme i egen bolig- for eksempel om natta, slik en del folk gjør.

Eidsiva Nett har ikke grunnlag for de forsikringene Kundeservice gir.

Gir grenseverdiene et skinn av autoritet og kompetanse de ikke fortjener

"De anbefalte grenseverdiene for eksponering av elektromagnetisk stråling, er gitt av en arbeidsgruppe underlagt Verdens Helseorganisasjon (WHO) som heter International Commission on Non-Ionizing Radiation Protection (ICNIRP)"

Denne beskrivelsen av grenseverdiene og av forholdet mellom WHO og ICNIRP er svært misvisende og gir inntrykk av at norske grenseverdier har en langt mer solid forankring enn de faktisk har. Her følger derfor en beskrivelse av forholdet mellom disse organisasjonene og av hvordan de «anbefalte grenseverdiene» blir til:

ICNIRP er en selvstendig privat stiftelse, og slett ikke en arbeidsgruppe under WHO, slik Eidsiva Nett hevder. Stiftelsen er kjent for nære forbindelser til telekom og forsvarsteknologi, og ikke til medisinske miljøer. ICNIRP holder til på ett - 1 - kontor i det tyske strålevernet utenfor München ([bloggpost 15.10.2015](#)), og består av sekretær og en liten ledelse samt et nettverk av forskere/konsulenter som over en kortere periode, normalt noen få år hver, har vært knyttet til stiftelsen. Bindingene til næringen er godt dokumentert ([NRK Brennpunkt 23.9.2008 m.m.](#)). ICNIRP anklages for å være et bransjeredskap, og for å «myke opp» amerikanske standarder på veien mot å bli internasjonale. ICNIRP er en liten mygg av en organisasjon, men har skaffet seg stor innflytelse over WHO's arbeid på området, som du vil se nedenfor.

ICNIRP gir slett ikke grenseverdier, slik Eidsiva Nett hevder, men kun en beregningsmodell for referanseverdier. Slike referanseverdier kan så land og næringer bruke som grunnlag - sammen med andre beregningsmodeller som tar hensyn til de faktorene myndighetene vil ta hensyn til - for å fastsette sine grenseverdier. Eidsiva Nett tillegger ICNIRP en autoritet som ICNIRP slett ikke har, og skyver ansvaret for norske grenseverdier over på en slags overnasjonal autoritet som ikke er der.

ICNIRP publiserer sine retningslinjer som standardiseringsforslag som det er fritt opp til internasjonale organer, land og næringer om de vil legge til grunn eller ikke for sine regelverk og sitt strålevern. Så er det gjennomslaget retningslinjene får i konkurranse med andre retningslinjer, som avgjør hvor utbredt de blir som standard. ICNIRPs retningslinjer har fått stort gjennomslag til tross for sine åpenbare, store begrensninger som helsevern:

For mikrobølget stråling gir ICNIRP kun referanseverdier for beskyttelse mot *akutt oppvarming*. Blant begrunnelsene som ICNIRP gir for denne begrensningen, er at de mange andre skademekanismer som kan synes å virke ved lavere nivåer enn oppvarming (per 1998), har så komplekse virkemåter at *mønstrene er for komplekse til at ICNIRP kan gi retningsgivende verdier for beskyttelse mot dem*.

F.eks. har en særdeles solid dokumentert skadevei via cellers kalsiumkanaler en følsomhet som er ca 7,2 millioner ganger større enn den som ligger til grunn for beregningen av oppvarmings-skader (Pall 2016). Dette er ikke benektet eller omstridt kunnskap.

ICNIRP velger altså bevisst å *ikke* legge fram beslutningsgrunnlag for grenseverdier mot helseskader som skyldes mekanismer som virker ved svakere eksponering. Slik kunnskap blir heller ikke lagt til grunn i den pågående revisjonen av ICNIRPs retningslinjer på dette området. Dette sikrer bransjen maksimalt armslag, men er selvsagt blir sterkt kritisert, og er et viktig ankepunkt mot ICNIRPs retningslinjer:

For grenseverdier som bare beskytter mot oppvarmings-skader er nyttige for folk som f.eks. arbeider med montering av master eller reparasjon av radarer eller mikrobølge-tørkeovner i industri, og har sikret at f.eks. mobiltelefoner ikke skal kunne gi oppvarmings-skader dersom holdes i foreskrevet avstand fra kroppen (noe som ikke er mulig uten å legge den fra seg). Men slike grenseverdier beskytter ikke folk flest mot de andre skademekanismene.

Norske " anbefalte grenseverdier " baserer seg på ICNIRPs retningsgivende verdier uten å hensynta andre skademekanismer som virker ved svakere effekt. Dette skjer ved at norske myndigheter baserer seg på hovedsakelig to kilder:

1. Uttalelser fra WHO's prosjektgruppe *The International EMF Project*, som består av to - 2 - personer uten medisinsk/biologisk kompetanse. Dette prosjektkontoret ble opprettet av ICNIRPs grunnlegger, mens han seinere arbeidet som rådgiver for WHO. The International EMF Project anbefaler ICNIRPs retningslinjer, og at land og arbeidsgivere benytter vitenskapelige kunnskapsgjennomganger til å undersøke om det er grunnlag for å endre grenseverdiene.

The International EMF Project foretar selv små og store kunnskapsvurderinger - i all hovedsak ved å bruke medlemmer fra ICNIRPs nettverk. Kun forskere som er villige til å stå for at det er tilstrekkelig å beskytte seg mot eksponering som gir oppvarmingsfare, er med i dette nettverket. De uttrykker det vanligvis forsiktig, og med forbehold, gjennom formuleringer av typen «Det foreligger ikke tilstrekkelig solid forskning som gir grunn for å hevde at beskyttelse mot oppvarmings-skader ikke gir tilstrekkelig beskyttelse».

Disse konklusjonene kritiseres skarpt av uavhengige forskere verden over, og er i strid med WHO's kreftforskningsinstitutt's vurderinger. Kun ca 25 land trekker den konklusjonen at man kan sette grenseverdiene lik ICNIRPs retningsgivende verdier for å beskytte mot oppvarmings-skader fra radiofrekvent stråling, uten å sette ytterligere restriksjoner mot eksponering. Norge er ett av disse landene.

2. Enkelte andre utvalg som foretar kunnskapsgjennomganger, for eksempel et fast utvalg under det svenske strålevernet ([bloggpost 20.01.2017](#)), og det nevnte midlertidige norske utvalget i 2012. Disse utvalgene som norske " anbefalte grenseverdier " baserer seg på, kritiseres for at de domineres av ICNIRP-medlemmer, for at de forsvarer at beskyttelse mot oppvarming, og for at de avviser all god forskning som viser at dette gir utilstrekkelig helsebeskyttelse. Kritikken fremkommer i publiserte forskningsartikler, i akademiske analyser, i populærfaglige former, i taler, avisartikler, etc. De er f.eks. utførlig omtalt i populærfaglig form i (Grimstad & Flydal 2018), som ble sendt daglig leder i alle norske strømselskaper sommeren 2018.

Det fins flere andre retningslinjer for beskyttelse mot elektromagnetiske felt/stråling. En godt leselig retningslinje (på dansk) som tar hensyn til andre og svakere mekanismer, er retningslinjen fra EUROPAEM - den europeiske forening for miljømedisinere (Belyaev & al 2015), som du kan laste ned [HER](#). Retningslinjene fra de såkalte «byggningsbiologene», ingeniører m.m. som er opptatt av å lage sunne hus, gir omtrent tilsvarende råd (Baubiologie Maes & Institut für Baubiologie + Nachlassigkeit 2015).

Som det framgår av tabeller i (Grimstad & Flydal 2018), er strålingen fra AMS-målere svært mye

høyere enn EUROPAEMs anbefalte maks-verdier. Vi snakker om hundrevis og tusenvis ganger sterkere. EUROPAEM-retningslinjene er utformet med utgangspunkt i dagens forskning og klinisk erfaring. De blir ikke kritisert av uavhengige forskere. De samsvarer med de erfaringene vi finner i Norge på akutte helsemessige reaksjoner på AMS-målere - og hos enkelte altså på skitten strøm (se [Smartmålerhistorier](#)). Og de blir ikke kritisert av ICNIRP, bare oversett.

Norske grenseverdier er således utformet *i strid med* ICNIRPs retningslinjer, som jo slett ikke hevder at det er tilstrekkelig å beskytte seg mot oppvarmingsskader, bare at *ICNIRP selv ikke vil gi retningslinjer for å beskytte mot andre skadevirkninger av radiobølget stråling*. Hvor grensene skal settes for å beskytte mot andre skadeårsaker, overlater ICNIRP, og også WHO's prosjektkontor, til det enkelte land og den enkelte aktør (arbeidsgivere, produsenter, andre standardiseringsorganisasjoner, EU, stater, etc).

Norske grenseverdier er formet i tråd med, og i tiltro til, dette lille prosjektkontoret i WHO som er sterkt kritisert verden over for sine innsnevrende kunnskapsvurderinger, og er i tråd med disse utvalgene som er sterkt dominert av medlemmer av ICNIRP-nettverket.

Denne leveransekjeden fra ICNIRP til de nasjonale strålevernmyndighetene som hevder at de «følger ICNIRP» og som «følger WHO», er beskrevet i faglitteraturen som særdeles råttene, for å uttrykke det med mer uakademiske vendinger enn kildene jeg henviser til (Mercer 2016, OORSA 2017). Også dette finner man kilder til i (Grimstad og Flydal 2018).

De norske grenseverdiene er i følge Strålevernet selv ikke basert på egen medisinsk eller biologisk kompetanse, men uttrykker kun at man administrerer en forskrift (brev fra Statens strålevern, gjengitt i Grimstad og Flydal 2018). Denne forskriften (Strålevernforskriften) henviser til ICNIRPs retningslinjer som "god praksis", og angir at når «god praksis følges», er der ikke påvist noen økt helserisiko, og gir kun ganske uforpliktende anbefalinger.

Bygger på grenseverdier som ikke er relevante

"Det er disse grenseverdiene Direktoratet for strålevern og atomsikkerhet (DSA) anbefaler og som Nkom sammenligner sine måleverdier med. ICNIRP gir også anbefalinger for hvordan målingene skal gjennomføres."

NKOMs måleverdier sammenliknes følgelig kun med ICNIRPs referanseverdier, altså med eksponeringsverdier som er satt for å beskytte mot *akutte oppvarmingsskader*, og tar ikke hensyn til andre skademåter som har langt større dokumentert følsomhet.

Dette betyr at det ikke ligger noen som helst garantier mot økt helserisiko i at DSA og NKOM finner at strålingen fra AMS-målerne er langt svakere enn grenseverdiene fra DSA. Det betyr tvert om at det ikke er foretatt noen som helst vurderinger av helserisiko utfra andre kjente skadeveier, f.eks. via cellers kalsiumkanaler.

"Vi kan bekrefte at den nye måleren uten kommunikasjonsenhet er innenfor alle grenseverdier og er i samråd med Verdens Helseorganisasjon (WHO) for eksponering av elektromagnetisk stråling."

Påstanden er rett i forhold til Strålevernets «anbefalte grenseverdier» og den teknisk orienterte «fribruksforskriften» (LOVDATA) som regulerer frekvenser, styrke og varighet over døgnet. At påstanden er rett også i forhold til det nevnte prosjektkontoret i WHO sine betraktninger, er heller ikke oppsiktsvekkende. Men påstanden er likefullt direkte feilaktig i forhold til WHO's kreftforskningsinstitutt IARC sine konklusjoner og i forhold til etablerte forskningsfunn:

Alle menneskeskapte elektromagnetiske felt er vurdert som mulig kreftfremkallende for mennesker, Klasse 2B. Pulser, av det slag som vi blant annet finner i skitten strøm fra SMPS-transformatorer, inngår blant de egenskaper ved elektromagnetiske felt som er funnet å ha vesentlig, skadelig biologisk påvirkning, blant annet i den store REFLEX-undersøkelsen, en omfattende rekke med uavhengige forskningsprosjekter utført på oppdrag fra EU (Adlkofer et al 2004). Disse funnene har stått seg forskningsmessig.

Tar for gitt at grenseverdiene hviler på en kompetanse som ikke er der

"Grenseverdiene til elektromagnetisk stråling bestemmes av en uavhengig organisasjon som kalles ICNIRP (International Commission on Non-Ionizing Radiation Protection). Denne organisasjonen er sammensatt av spesialister innen medisin og naturvitenskap, og WHO (World Health Organisation) er en aktiv deltaker i organisasjonen."

Påstandene er ganske feil: ICNIRP har ingen bestemmende myndighet, og bestemmer således ikke grenseverdier, men utgir retningslinjer som gir beregningsmodeller for referanseverdier som kan legges til grunn for å fastsette grenseverdier. Det er statene selv som fastlegger sine grenseverdier.

ICNIRP gir, som omtalt over, kun referanseverdier for å beskytte mot *oppvarmings-skader ved høye frekvenser* (radiobølger). Ved *lave frekvenser* (f.eks. fra strømmettet) gir ICNIRP kun referanseverdier for å beskytte mot *nervepåvirkning* i form av hallusinasjoner.

Når man modifierer høye frekvenser (f.eks. mikrobølger) for å få dem til å overføre informasjon, skaper man mer eller mindre systematisk lave frekvenser i tillegg. Det er oftest dette som omtales når man bruker uttrykket "pulsing". Slike lave frekvenser som er "innbakt" i høyere frekvenser gir kjent biologisk påvirkning. Deres biologiske påvirkning er ikke hensyntatt i ICNIRPs retningslinjer.

Det er heller ikke riktig at ICNIRPs medlemmer er spesialister innen relevante fagområder: En nylig gjennomgang av de nåværende ICNIRP-medlemmenes forskning - utført av basalmedisiner og genetiker Martin L Pall - viser at de slett ikke har relevant kompetanse for å vurdere biologiske og helsemessige virkninger. De kan ikke disse fagene og arbeider ikke innen dem, men publiserer artikler innen tema som folks psykologi og innen antennteknologi. De fungerer ganske enkelt som konsulenter som uten kompetanse på feltet utgjør et forsvarsverk for næringen ved å avvise forskning som påviser skadevirkninger under oppvarmingsnivå.

Den samme bedømmingen av fagkompetansen blant de ICNIRP-ekspertene som bistår WHO's lille prosjektkontor, gjør OORSA-databasens folk når de i sitt nyhetsbrev (OORSA 2017) spør om der overhodet er noen kompetanse blant disse «ekspertene» på det som skal studeres (min oversettelse), og mener tydeligvis at svaret gir seg selv:

«Hvem er det egentlig som kjører dette programmet [for å kartlegge om det fins helsevirkninger under oppvarmingsgrensen], er det WHO eller ICNIRP?» «Hvem på denne lista [over prosjektets deltakere] har spesialisterfaring innen epigenetikk, endokrinologi, nevrologi, eller kardiologi?»

Ja, dette er påstander som virker drøye og direkte urimelige, for slik forventer vi ikke at verden er. Men «fakta på bakken» viser at det faktisk er slik det er. Syns man det virker for drøyt, kan man sjekke selv. Dette er åpne opplysninger.

Argumenterer med påstander Strålevernet for lengst har innrømmet er feil

"Eidsiva Nett har valgt strømmåler og kommunikasjonsutstyr fra den finske leverandøren Aidon. Aidonsstrømmålere oppfylder alle relevante krav fra nasjonale myndigheter, inkludert kravene relatert til helse i forbindelse med elektromagnetisk energi. Overføringseffekten til måleren er 25 mW - 500 mW. Til sammenligning har en konvensjonell mobiltelefon en overføringseffekt på opptil 2000 mW. Grenseverdien for den frekvensen måleren kommuniserer på (870-875 MHz) er 4,35 W/m². Aidonsmåler har på 3 meters avstand 0,0044 W/ m², altså ca. en tusendel av grenseverdien. På 1 meters avstand er effekten under 1 % av grenseverdien. Mer informasjon om strålefare finner du på nettsidene til Statens Strålevern, www.nrpa.no"

Eidsiva bør vite at dette er villedende informasjon som blander sammen hummer og kanari, og som DSA har innrømmet er feilaktig ([bloggpost 3.5.2018](#)):

Eidsiva gjengir her den misvisende sammenlikningen og det feilaktige regnestykket fra DSA der DSA blandet sammen ulike målemetoder. Dette har DSA erkjent, men ikke funnet behov for å bekjentgjøre til NVE eller nettselskapene, til tross for at bildet blir ganske annerledes når man benytter samme målemetoder for AMS-målerne og mobiltelefoner. Med korrekte tall ser man at AMS-målerne har en maks effekt som er 3-4 ganger *sterkere* enn 3G- og 4G-mobiler, og altså slett ikke langt svakere.

At målerne har en stråling (effekt) som er langt svakere enn grenseverdien, er helsemessig irrelevant for annet enn oppvarmingsfaren. Det framgår av forklaringene i avsnittene over.

Påvisningen av at DSAs regnestykke er feil, og brevet der DSA innrømmer dette, er av Norges mest leste bloggposter. Eidsiva Netts kundeservice har ganske sikkert fått en rekke henvisninger til dette. At Eidsiva Nett fortsetter å benytte denne argumentasjonen, er utilbørlig.

Tegner et usant bilde at Strålevernets arbeid og kompetanse

"Det er meninger i begge retninger når det gjelder stråling og helsepåvirkninger; noen mer seriøse og på stødige faglig bakgrunn enn andre. Eidsiva Nett stoler på Statens strålevern som er fagmyndighet på elektromagnetiske felt (EFM) i Norge. I dette ligger et ansvar om å følge forskningen på området, objektivt informere befolkningen om kunnskapsstatus, komme med råd og sørge for at regelverket til enhver tid er oppdatert. Dette ansvaret tar de selv sagt på alvor og støtter seg på anerkjente vitenskapelige forskningsrapporter og resultater."

Eidsiva Nett forsøker her på generell basis å diskreditere kilder som hevder andre oppfatninger enn Statens strålevern (nå DSA). Eidsiva Nett skyver også her ansvaret fra seg og videre til Strålevernet, og utviser en tillit som det er påvist ovenfor at DSA ikke er verdig, og som Eidsiva Nett bør vite at selskapet ikke bør utvise. Det virker som et valg preget av hva som tjener forretningen, hva som beskytter valget selskapet har gjort av kommunikasjonsteknologi, ikke hva som beskytter kundene.

DSA har selv ved flere anledninger gitt tydelig uttrykk for at etaten ikke har kompetanse på det medisinske, ikke gjør annet enn å administrere et regelverk, og ikke prioriterer å arbeide innen dette feltet overhodet. Dette gjenspeiles da også i DSAs årsrapporter og i bevillingsbrev, som du kan lese i en bloggpost som publiseres onsdag 26. juni 2019:

DSA har ganske enkelt *ingen* aktiviteter av betydning på feltet det her gjelder, og har i realiteten "outsourcet" vurderingene til WHO's lille prosjektgruppe og til utvalg som er dominert av ICNIRP-nettverkets medlemmer. Som nevnt over, kommer disse folkene konsekvent til at «ingen skadevirkninger kan påvises sikkert nok til å berettigede strengere eksponeringsgrenser».

Disse vurderingene baserer seg slett ikke på solid forskning, men på en rigget leveransekjede fra ICNIRP via et ICNIRP-dominert lite kontor i WHO, via kunnskapsutvalg som er ICNIRP-dominerte og fram til de enkelte lands statlige strålevern. De få landene i verden som legger ICNIRPs retningslinjer til grunn uten modifikasjoner, legger disse ICNIRP-dominerte utvalgene til grunn. Island og Norge har til og med - etter forslag fra sine egne strålevernmyndigheter - gjort ICNIRPs retningslinjer til automatisk nasjonal forskrift. Slik gjør man seg selv til et sandpåstrøingsorgan og frir seg fra ansvar. Deretter er det bare å klippe og lime fra pamflettene fra WHO's lille prosjektkontor, der ICNIRP-nettverket er konsulenter. Slik har disse nasjonale strålevernene gjort seg selv til rene sandpåstrøingsorganer, og bygget ned sin egen kompetanse.

Konklusjon

Eidsiva Nett legitimerer sin harde strømutkopplingslinje med å vise til ICNIRP, WHO og det nasjonale strålevernet, og å tilkjenne disse organene en autoritet og faglig insikt de slett ikke har. Eidsiva Nett forsøker å underbygge dette bildet med en rekke feilaktige og uholdbare påstander som er egnet til å føre folk bak lyset.

Eidsiva Nett har hatt god grunn til å ane at noe måtte være galt med helsevirkningene og til å slå alarm. I stedet har Eidsiva Nett funnet det bekvemt å skyve ansvaret videre til myndigheter som Eidsiva Nett lenge har måttet forstå ikke er til å stole på - og ikke har den nødvendige kompetansen - i denne saken.

På denne seilassen seiler Eidsiva Nett under falskt flagg: Eidsiva Nett har selv valgt teknologien.

Einar Flydal, den 25.06.2019

Referanser

Adlkofer, Franz & al: Risk Evaluation of Potential Environmental Hazards From Low Frequency Electromagnetic Field Exposure Using Sensitive in vitro Methods, Final report REFLEX Study, 31 May 2004

Advokatfirmaet Erling Grimstad AS og Einar Flydal: Smartmålerne, jussen og helsa, Z-forlag, 2018, kan kjøpes/lastes ned fra <http://einarflydal.com>

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

Baubiologie Maes & Institut für Baubiologie + Nachlassigkeit: Baubiologische Richtwerte für Schlafbereiche, Ergänzung zum Standard der baubiologischen Messtechnik SBM-2015, <https://www.baubiologie.de/downloads/richtwerte-schlafbereiche-15.pdf>

Firstenberg, Arthur: Den usynlige regnbuen – Historien om elektrisiteten og livet, Z-forlag, 2018, kan kjøpes/lastes ned fra <http://einarflydal.com>

Igor Belyaev, Amy Dean, Horst Eger, Gerhard Hubmann, Reinhold Jandrisovits, Markus Kern, Michael Kundi, Hanns Moshhammer, Piero Lercher, Kurt Müller, Gerd Oberfeld, Peter Ohnsorge, Peter Pelzmann, Claus Scheingraber og Roby Thill: EUROPAEM EMF-retningslinjer 2016 for forebygging, diagnosticering og behandling af EMF-relaterede helbredsproblemer og sykdomme, kan hentes fra <https://einarflydal.com/wp-content/uploads/2017/08/europaem-emf-vejledning-dansk-v3-m-bilag-27072017.pdf> (originalens referanse: Rev Environ Health. 2016 Sep 1;31(3):363-

97. doi: 10.1515/reveh-2016-0011)

Mercer, David: The WHO EMF Project: Legitimizing the Imaginary of Global Harmonization of EMF Safety Standards, ResearchGate, · May 2016, DOI: 10.17351/ests2016.41, <https://www.researchgate.net/publication/303700958>

NRK Brennpunkt: Ein strålende dag, dokumentar, video, 23.9.2008, <https://tv.nrk.no/serie/brennpunkt/2008/OAUA11001508/avspiller>, og NRK Brennpunkt, ukjent tittel og dato: <https://www.youtube.com/watch?v=g-vKBXDVEJA>

OORSA: Who is Running the WHO EHC review - ICNIRP?, Oceania Radiofrequency scientific advisory association, newsletter, 1/8/2017, <http://orsaa.org/latest-news/is-icnirp-a-closed-club>
Pall, Martin L: Electromagnetic Fields Act Similarly in Plants as in Animals: Probable Activation of Calcium Channels via Their Voltage Sensor, Current Chemical Biology, 2016, 10, 74-82