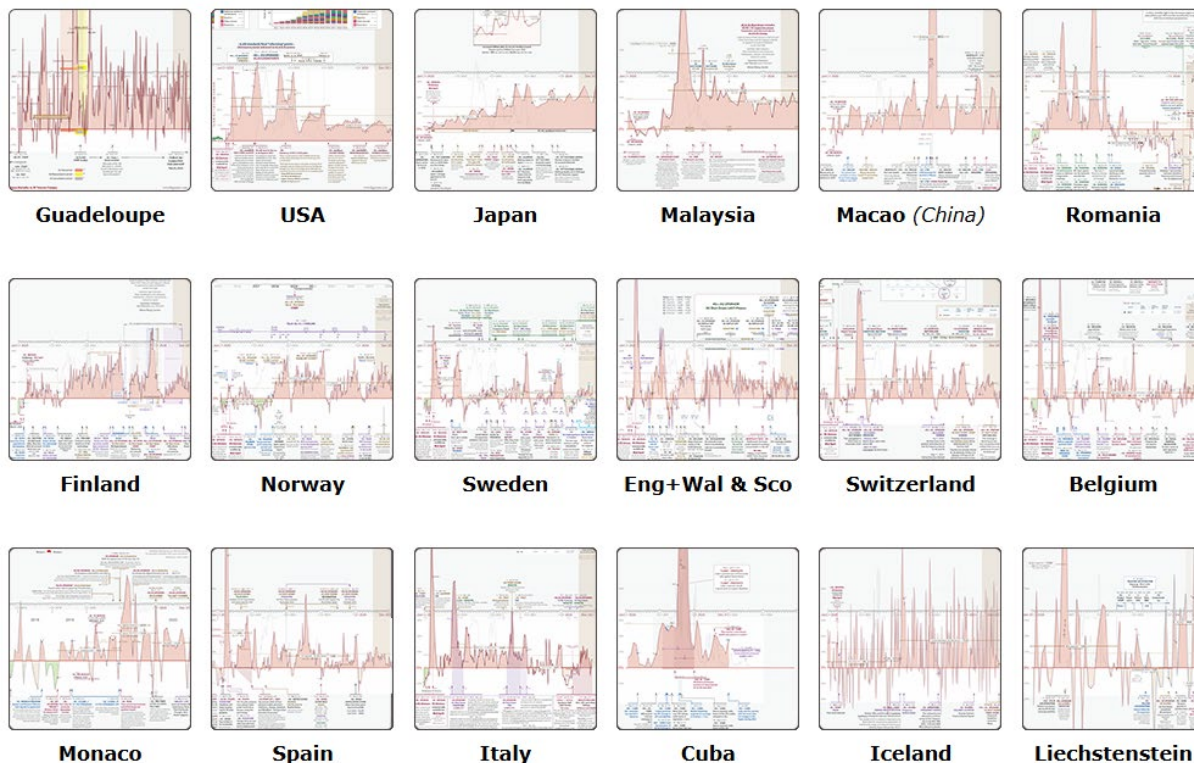


En ny smittevernlov må tenke nytt om pandemier

Denne teksten ble først publisert på <http://einarflydal.com> den 10.04.2026



Overdødelighetsmønstre 2020-2024: Hvilke årsaker kan gi så stor variasjon?

Vi fikk først sendt inn høringsuttalelsen til den nye smittevernloven en dag for seint. Men kanskje er innholdet så viktig at den vil bli tatt hensyn til likevel?

For her demonstreres det at smittevernloven må tar høyde for ganske andre andre faktorer enn virus og bakterier som forklaringer på pandemier. Bare da kan man utarbeide tiltak som er relevante for vår tids pandemier.

Fra
Einar Flydal (cand. polit & Master of Telecom Strategy) og
Else Nordhagen (PhD innen informatikk og vitenskapsteori)

til

Helse- og omsorgsdepartementet
postmottak@hod.dep.no

Høringsuttalelse til utkastet til endringer i smittevernloven

Vi finner at utkastet til endringer i smittevernloven lider av vesentlige hull i kunnskapsgrunnlaget som gjør loven til et svakt og/eller direkte uegnet verktøy for å forstå årsaker og treffe relevante tiltak for å begrense/bekjempe den typen miljøutløste pandemier som nå synes å inntreffe i stigende grad på grunn av menneskeskapte forstyrrelser av vår biosfæres elektromagnetiske forhold.

I det følgende redegjør vi noe mer utførlig, og fører utførlig belegg for viktigheten av at smittevernloven oppdateres slik at slike faktorer innlemmes.

Kunnskapgrunnlaget for utkastet til smittevernlov er utakt med moderne forståelse av miljøutløste pandemier

Det er i dag etablert kunnskap at miljøutløste epi-/pandemier kan være multifaktorielle: Mange faktorer kan spille sammen når de utløses. Og de kan utløses av ikke-organiske faktorer i det menneskeskapte miljøet: ikke bare virus og bakterier, f.eks. av dårlig hygiene. I en integrert og stadig mer mobil verden kan epidemier lettere enn før bli til pandemier som sprer seg raskt.

Omfattende og godt etablert forskning viser at utslipp av fysisk materiale, f.eks. som forurensning av bly, kvikksølv, PCB og Nox-er, kan utløse epidemi-liknende folkehelseproblemer.

Folkehelsepolitiske tiltak og tilhørende lovgivning må legge en slik forståelse til grunn for at kunnskapsgrunnlaget skal være rimelig fullstendig og ha rimelig prediksjonsevne også når andre faktorer enn virus eller bakterier utløser pandemier. Dersom slike andre faktorer *ikke* er hensyntatt, kan prediksjonsevnen bli særdeles svak og tiltakene irrelevante.

De relevante og utløsende faktorene kan både være fysiske, materielle og/eller politiske og institusjonelle. Det er f.eks. betydelig enighet innen folkehelseforskning om at tiltakene knyttet til Covid 19-pandemien både i Norge og andre land i stor grad var irrelevante og basert på manglende kunnskap (Kalager m fl 2025), og at årsakene til pandemiens omfang må være å finne i det ytre, menneskeskapte miljøet og i helsepolitikken. Det eksisterer således omfattende litteratur som viser til at dødeligheten internasjonalt i stor grad lar seg forklare av tiltakene som ble satt inn, altså at «overdødelighet i første toppperiode, der den forekommer, var av institusjonell og iatrogen opprinnelse, forårsaket av feilbehandling av skrøpelige og sårbare mennesker på sykehus og sykehjem (Hickey m fl 2025; Ioannidis 2025).

Det pågår også en debatt om hvor mye av sykeligheten i perioden som kan forklares av vaksinerings tiltakene, men heller ikke disse bidrar til fullstendige forklaringer av variasjonene i sykelighet og overdødelighet.

Mer ukjent blant medisinere og statistikerne, og altfor lett avvist som «konspirasjonsteorier», er derimot det omfattende materialet som viser at også moderne trådløs kommunikasjon, bl.a. fra 4G, 4G+ og 5G sendere øver biologisk påvirkning som kan slå ut som epi-/pandemier. I tillegg til studier av grunnleggende mekanismer som viser DNA-skader og andre forstyrrelser selv ved særdeles svake eksponeringer, fins en rekke empiriske studier som tar for seg sykelighet i lys av variasjoner eller endringer i det elektromagnetiske miljø, ikke minst knyttet til influensa-pandemier: Influensa-utbrudd knyttes til variasjoner både i naturlig skapte elektromagnetiske felt (11-årige sykluser i solflekaktivitet) og til utbygginger av systemer for radar og for radiokommunikasjon, også i situasjoner av fullstendig isolasjon (Firstenberg 2018). (Firstenberg 2018) viser også hvordan byer i USA fikk en periode med overdødelighet straks etter at de åpnet sine første mobilnett på 1990-tallet (samme, kap. 17, s. 430-431). (Strålingen fra senderne må da ikke forstås som eneste årsak, men som medvirkende faktor.)

En rekke nyere studier påviser nær sammenheng med insidenser under Covid-19-pandemien 2020 – 2024. Andre påviser sammenfall med dødelighetsøkninger både i disse årene og i årene forut, da det også foregikk betydelige utbygginger av trådløs kommunikasjon. Både anekdotisk bevis og enkelte tentative kartlegginger viser også nær sammenheng mellom utbyggingen av trådløs kommunikasjon og utbruddene av fugleinfluensa. Rask og global utbygging gjør da at sykeligheten avtegner seg som pandemi.

Ettersom problematikken er tverrfaglig, utenfor medisinernes fokus, ukonvensjonell og kontroversiell i forhold til gjeldende strålevernpolitikk, og ganske nylig på ny aktualisert av rask og global utbygging, har det vært kort tid og svært vanskelige å få publisert slike studier. De som fins, er derfor forholdsvis få og er publisert dels som fagfelleverderte studier, dels som PDF-notater og nettsider, dels som case-beskrivelser, og dels epidemiologiske, dels heuristiske (utforskende). De bygger imidlertid på faglige grunnlag og biofysiske mekanismer som har vært vel kjent i mange tiår innen forskningen på ikke-ioniserende elektromagnetisk stråling og biofysiske virkninger.

Her kan nevnes følgende nyere studier som spesielt tar for seg Covid-19 og utbygging av telekom-sendere (særlig 5G):

- (Benson 2021), et kort intervju som trekker fram sammenfallet i tid mellom 5G-utbygging og pandemiens utbrudd.
- (Rubik & Brown 2021) som i tillegg framhever symptomlikehet mellom Covid-19 og kjente sterke reaksjoner på ikke-ioniserende elektromagnetiske felt.

- (Hardell & Nilsson 2025) som beskriver en serie case-studier av folk som blir kraftig syke etter plassering av 5G-master i umiddelbar nærhet.
- (Peyras i Cifre 2020) som gjennom statistisk/epidemiologisk globalt materiale viser sammenfall mellom 5G-utbygging og Covid-19-insidens i ulike land, landsdeler og helt ned til bydeler.
- (Tsiang A & Havas M (2021) viser hvordan Covid-19-insidens varierte i ulike byer i USA avhengig av om 5G-teknologi er bygget ut.
- (Pall 2018) som presenterer hele 182 litteraturgjennomganger med belegg for virkninger fra 5G og andre trådløse systemer på en bestemt grunnleggende biologisk mekanisme, med konsekvenser for folkehelsen fordelt over et vidt felt av symptomer.

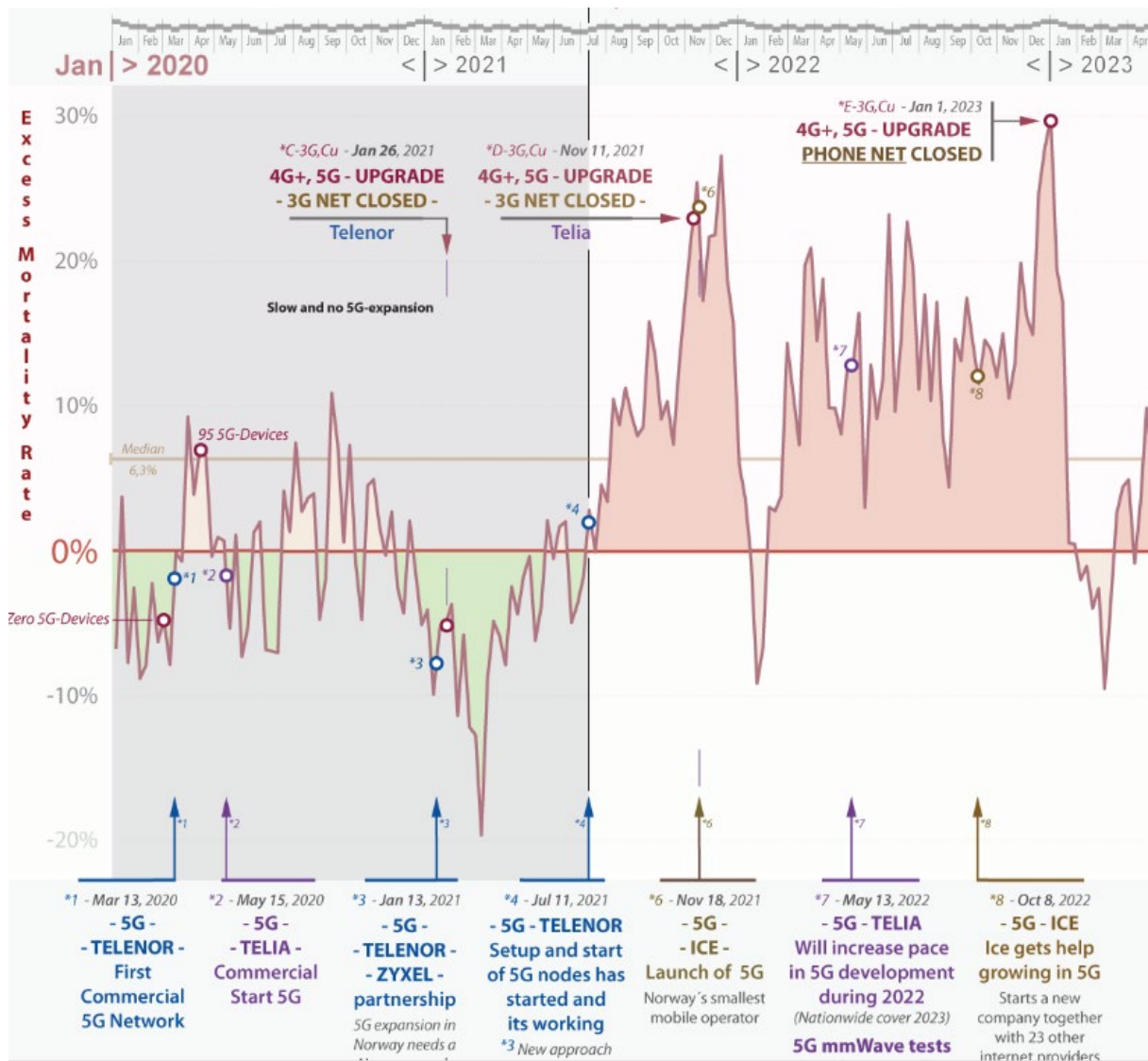
I tillegg til disse studiene fins det en nærmest overveldende, men pedagogisk ganske mangelfull kunnskapssammenfatning samlet på nettstedet <http://lagnostic.com>. Dette nettstedet er bygget opp av Mikael Åberg, som har bakgrunn fra telekomselskapet Ericssons utviklingslaboratorier. Noe som er av særlig verdi, er de grafiske framstillingene der dødelighetsmønstrene i en rekke land enkeltvis, hentet fra den anerkjente databasen [Our World in Data](https://ourworldindata.org/), er supplert med opplysninger om nedstengninger av 2G- og 3G-nett og idriftsetting av 4G-, 4G+- og 5G-nett (se figur under):

Nedstengninger etterfølges av at dødeligheten synker markant, og testperioder og idriftsetting av 4G-, 4G+- og 5G-nett etterfølges av at dødeligheten stiger markant.

Disse samvariasjonene er svært tydelige, kommer til ulik tid i ulike land alt etter når nettene stenges, testes eller åpnes og .alt etter hvor raskt eller langsomt utbyggingen foregår. Og man kan kjenne igjen i endringene i dødeligheten som resultat av spesielle hendelser – som da 5G måtte stenges i Romania for å fjerne Huawei-sentraler i nettet og erstatte dem med andre, og dødeligheten straks sank som en stein..

Mønsteret er åpenbart og har stor intuitiv beviskraft, selv om det ikke er belagt med statistiske mål eller publisert i noen publiserte fagartikkel. Det gir gjennom sine mønstre et særdeles solid belegg som trekker i samme retning som de ovenfor nevnte forskningspublikasjonene.

(Alle disse studiene støter an mot den antakelsen at stråling svakere enn dagens ICNIRPs/WHOs anbefalte grenseverdier ikke kan gi biologisk skade. Men ICNIRP/WHO gir en metode-anvisning som baserer seg på den forutsetning at det fra («ikke-ioniserende») radiobølget stråling kun er gjennomsnittsoppvarming av vev over en kort tidsperiode (6-30 minutter) som skal undersøkes, og metoden er derfor «blind» for den typen effekter det her er tale om, og som er påvist ved langt svakere intensiteter og knyttet til andre biofysiske mekanismer som er følsomme for annet enn styrken. De termisk baserte retningslinjene er således irrelevante og uten prediksjonsevne for mer enn de aller groveste skadeformer og vernetiltak.)



Utsnitt av dødelighetsvariasjoner i Norge 2020-2024 sett opp mot nedstengninger av 2G og 3G og oppstart av 4G+ og 5G. (fra <http://lagnostic.com>)

Hvor stor andel av befolkningen berøres helsemessig av elektromagnetiske felt fra trådløs radio? Det er åpenbart at 100 % av befolkningen er eksponert, og at nærmere samme andel er eksponert for nivåer som i forsøk har vist å påvirke biologien. Med hensyn til hvor stor andel som har akutte helseplager, antyder studier at det kan ligge et sted mellom 5 og 15%. Men i og med at det er grunnleggende mekanismer som berøres, vil skadevirkninger fra økt eksponering for moderne trådløs radiokommunikasjon spre seg på en rekke symptomer og eventuelt slå ut som trender i folkehelsen, ikke bare på visse symptomer, og heller ikke bare akutt, men som medvirkende faktorer bak symptomer som i dag tilordnes andre årsaker eller tilfeldigheter, f.eks. kreft eller diffuse helseplager, eller ME.

Det er også mulig at økninger i hjertemedisin blant unge som i dag kan forklares f.eks. som virkning av Covid-19-vaksine (Aarstad 2026), mer sannsynlig kan forklares som resultat av at 5G ble bygget ut rett før hjertemedisinbruken blant unge begynte å stige (2021), slik det vises når man sammenholder FHIs tall med grafene vi finner på <http://lagnostic.com>.

Konklusjon

Det må sørges for at smittevernloven tar høyde for slike andre faktorer enn virus og bakterier som er beskrevet her som forklaringer på pandemier. Bare da kan man utarbeide tiltak som er relevante der pandemiene har slike årsaksforklaringer.

Einar Flydal og Else Nordhagen
for kontakt: einar.flydal@gmail.com

Referanser

Aarstad J: «Økt bruk av hjertemedisin blant unge etter utrulling avkoronavaksinen», Steigan.no, 07.04.2026, <https://steigan.no/2026/04/okt-bruk-av-hjertemedisin-blant-unge-etter-utrulling-av-koronavaksinen/>

Fortsatt økning i bruk av hjertemedisin blant unge også i 2025 etter utrulling av koronavaksinen. Dette viser statistikk fra FHI..

Benson Dick: Rob Brown, MD: EMF/EMR Exposure and COVID: Synchrony vs. Synergy, Interview by Dick Benson, Integrative Medicine. Vol. 20, No. 1 February 2021

Firstenberg Arthur: Den usynlige regnbuen – Historien om elektrisiteten og livet, Z-forlag/Paradigmeskifte forlag, 2018 og senere

Hickey J, Rancourt DG, Linard C. (2025) Constraints from geotemporal evolution of all-cause mortality on the hypothesis of disease spread during Covid. CORRELATION Research in the Public Interest, Report, 13 June 2025. <https://correlation-canada.org/constraints-on-hypothesis-of-disease-spread-during-Covid/>.

Ioannidis JPA (2026), John Ioannidis' contribution to the Discussion of 'Some statistical aspects of the Covid-19 response' by Wood et al., Journal of the Royal Statistical Society Series A: Statistics in Society, Volume 189, Issue 1, January 2026, Pages 85–86, <https://doi.org/10.1093/jrsssa/qnaf079>

Kalager M, Bretthauer M, Graver HP, Helsingen LM, Løberg M, Nylund A, Øverenget E: Forholdsmessighet – Medisin, juss, filosofi og pandemi, Fagbokforlaget 2025

Hardell, Lennart and Nilsson, Mona. "Summary of seven Swedish case reports on the microwave syndrome associated with 5G radiofrequency radiation" *Reviews on Environmental Health*, vol. 40, no. 1, 2025, pp. 147-157.

<https://doi.org/10.1515/reveh-2024-0017>

Pall, ML (2018) 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, Written and Compiled by Martin L. Pall, PhD, Professor Emeritus of Biochemistry and Basic Medical Sciences Washington State University, 2018 (PDF-notat til EU-Kommisjonen)

Rubik B, Brown RR. Evidence for a connection between coronavirus disease-19 and exposure to radiofrequency radiation from wireless communications including 5G. *J Clin Transl Res*. 2021 Sep 29;7(5):666-681. PMID: 34778597; PMCID:

PMC8580522. Peyras i Cifre, Bartoloméu (2020) La distribución asimétrica de casos de COVID-19 y su relación con la tecnología 5G, PDF-notat 2020, 182 s.,

<https://archive.org/details/estudio-sobre-la-asimetrica-distribucion-de-casos-de-covid-19-y-su-relacion-con-la-tecnologia-5-g>

Tsiang A & Havas M (2021). COVID-19 Attributed Cases and Deaths are Statistically Higher in States and Counties with 5th Generation Millimeter Wave Wireless Telecommunications in the United States. *Medical Research Archives* vol 9 issue 4, 2021