

DEN DANSKE EHS FORENING

Folketingets Miljøudvalg
Folketinget
Christiansborg
1240 København K.

29. oktober 2009

Den Danske EHS Forening (**E**lectro**H**yper**S**ensitivity): på dansk el-overfølsomhed, skal henlede Folketingets Miljøudvalgs opmærksomhed på den stærkt øgede elektro-magnetiske stråling (EMR)/ elektromagnetiske felter (EMF) som følge af stigningen i antallet af mobiltelefoner mobilmaster og andre trådløse kommunikationssystemer. Bare for 3G telefoni er øgningen indenfor de sidste 5 år 1.000.000.000.000.000. (en million milliard) gange og for andre teknikker endnu større. Over hele verden er der stor uro over den risiko elektromagnetisk forurening udgør for menneskers helbred og økosystemer. EMF udgør et alvorligt miljø- og sundhedsproblem, som danske politikere bør være mere bevidst om. I EU Kommissionens Handlingsplan for Miljø og Sundhed 2004 - 2010 er *"forebyggelse af befolkningernes udsættelse for elektromagnetiske felters (EMFs) sundhedsskadelige effekter"*, da også et vigtigt fokusområde.

I 2007 udkom den store internationale videnskabelige BioInitiative Rapport: *"A Rationale for A Biologically-Based Public Exposure Standard for Electromagnetic Fields (ELF and RF)"* og den er taget særdeles alvorligt i EU. Ud fra over 2000 videnskabelige undersøgelser dokumenterer den alvorlige negative helbredseffekter ved udsættelse for EMF langt under ICNIRP's grænseværdier, herunder kræft, Alzheimers, immunologiske og neurologiske tilstande samt el-overfølsomhed hos 3-10 % af befolkningerne.

EU Parlamentets udvalg for Miljø, Folkesundhed og Fødevarebeskyttelse opfordrede derfor i 2008 EU Kommissionen og indskærpede 2009 overfor medlemslandene at tillempe forsigtighedsprincippet og effektivt nedsætte grænseværdierne for EMF samt "følge Sveriges eksempel og anerkende personer der lider af el-overfølsomhed som handikappede, således, at de sikres tilstrækkelig beskyttelse og lige muligheder".

Mange lande i EU har reageret og indført beskyttelsesforanstaltninger herunder sat grænseværdierne ned, anbefalet at slukke de trådløse WLAN-netværk når de ikke bruges, kommuner kan sige nej til opstilling af nye mobilmaster, master og trådløse sendere er fjernet fx på bibliotekerne i Paris, mobiltelefoner forbydes i skoler i Frankrig og byen Paris skal kun anvende fast teknik i byens egne lokaler.

I Danmark sker der imidlertid ingenting.

Den Danske EHS Forening

v/ Alice Jonassen Hesthavevej 3, 9870 Sindal

Tlf: 98933111

www.ehsf.dk

kontakt@ehsf.dk

Den Danske EHS Forening henvendte sig derfor i 2008 og 2009 til Sundhedsstyrelsen, for at få svar på, hvornår de EHS-ramte i Danmark får samme rettigheder som i Sverige, som EU parlamentet har henstillet til. I Sverige er EHS er officielt fuldt anerkendt funktionshandikap, men i Danmark bliver de over 150.000 EHS-ramte danskere stadig ignoreret af myndighederne.

Den Danske EHS Forening modtog "svar" fra SST d. 29/5-09, men SST har ikke svaret på spørgsmålet og foreningen har derfor igen måttet henvende sig til SST. Vi vedlægger kopi af brev d. 25/10-2009.

Sundhedsstyrelsen har således ikke efterkommet EU Parlamentets udvalg for Miljø, Folkesundhed og Fødevarebeskyttelses henstillinger herunder at anerkende personer der lider af el-overfølsomhed som handikappede, så de sikres tilstrækkelig beskyttelse og lige muligheder.

Derimod frasorterer SST i brev til Den Danske EHS Forening 29/5-09 videnskabelig dokumentation herunder BioInitiative Rapporten, og fremsætter istedet en påstand som ikke er videnskabeligt dokumenteret, om at EHS ikke har sammenhæng med udsættelse for EMF.

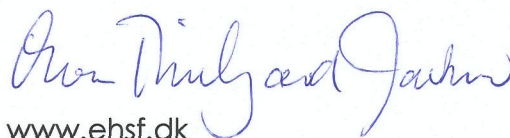
Det er særdeles kritisabelt, at SST ikke følger EUs henstillinger vedr. beskyttelsesforanstaltninger overfor EMFs sundhedsskadelige effekter, herunder anerkender EHS sammenhæng med udsættelse for EMF og som følge heraf som et handicap. De over 150.000 EHS-ramte danskere er hermed uden nogen form for retssikkerhed, idet de dermed ikke er omfattet af EUs Human Rights Acts og FMs Handikapkonvention som er indskrevet i dansk lov og som sikrer mennesker med funktionsnedsættelser lige rettigheder, muligheder og tilgængelighed i Samfundet.

Det er helt uacceptabelt og Den Danske EHS Forening skal derfor bede Folketingets Miljøudvalg om at gøre sin indflydelse gældende med henblik på at:

1. SST agerer ud fra EUs henstilling om at tillempe forsigtighedsprincippet vedr. EMF i Danmark
2. SST revurderer sin "sundhedsfaglige vurdering" vedr. EHS og EMF i overensstemmelse med den videnskabelige dokumentation i BioInitiative rapporten og anden saglig videnskabelig dokumentation om EHS's sammenhæng med udsættelse for EMF
3. myndighederne anerkender EHS som et handicap, så de EHS-ramte sikres tilstrækkelig beskyttelse overfor symptomudløsende EMF og sikres samme rettigheder og lige muligheder som andre handikappede mennesker i Danmark.

Venlig hilsen

Den Danske EHS Forening
v. cand.psych. Eva Theilgaard Jacobsen



Sundhedsstyrelsens brev d. 29/5-09 kan læses på www.ehsf.dk

Den Danske EHS Forening

v/ Alice Jonassen Hesthavevej 3, 9870 Sindal

Tlf: 98933111

www.ehsf.dk

kontakt@ehsf.dk

DEN DANSKE EHS FORENING

Adm. Direktør Jesper Fisker
Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 S

25/10-2009

Den Danske EHS Forening har modtaget Sundhedsstyrelsens brev d. 29/5-2009.

1. SST har ikke svaret på det stillede spørgsmål i foreningens brev genfremsendt d. 22/5-09: nemlig hvornår de el-overfølsomme i Danmark får samme rettigheder som de EHS-ramte i Sverige?

EU Parlamentets udvalg for Miljø, Folkesundhed og Fødevarebeskyttelse har både i 2008 og 2009 henstillet til medlemslandene, at de **"følger Sveriges eksempel og anerkender personer der lider af el-overfølsomhed som handikappede, således at de sikres en tilstrækkelig beskyttelse og lige muligheder"**

Vi skal derfor bede om svar på, hvornår SST efterkommer EU's henstilling.

2. De EHS-ramte i Danmark har ikke samme rettigheder herunder tilstrækkelig beskyttelse og lige muligheder som i Sverige. SST ignorerer derimod de EHS-ramte og forskertser dem deres rettigheder i forhold til sundhedsvæsenet, arbejdsmarkedet og den sociale lovgivning.
3. SST's "sundhedsfaglige vurdering" at el-overfølsomhed ikke har sammenhæng med udsættelse for elektromagnetiske felter EMF er en påstand, der ikke er videnskabeligt dokumenteret. SST har frasorteret dokumenteret videnskabelige fakta om el-overfølsomhed og SST's holdning til EHS er dermed ikke sagligt begrundet.

ad. 1

El-overfølsomhed anerkendt i Sverige

I Sverige er lidelsen el-overfølsomhed EHS (**E**lectro **H**yper **S**ensitivity) et officielt fuldt anerkendt funktionshandikap. Sveriges Socialstyrelsen vurderer, at mellem 250.000 - 300.000 svenske mænd og kvinder lider af el-overfølsomhed, hvilket betyder at de får en række invaliderende symptomer, når de er i kontakt med kilder der genererer elektromagnetiske felter. El-overfølsomhed er ikke anerkendt som en egentlig sygdom i Sverige, da der stadig mangler viden om lidelsens patogenese, men den er anerkendt

Den Danske EHS Forening

v/ Alice Jonassen Hesthavevej 3, 9870 Sindal

Tlf: 98933111

www.ehsf.dk

kontakt@ehsf.dk

som et funktionshandikap der giver den enkelte el-overfølsomme ret til hjælp i forhold til beskyttelse overfor symptomudløsende EMF.

Elektromagnetiske felter

Elektromagnetisk stråling EMR eller elektromagnetiske felter EMF omfatter lavfrekvente elektriske og magnetiske felter ELF-EMF dannet ved vekselstrøm (f.eks. el-apparater, højspændingsledninger), radiofrekvente strålingsfelter RF-EMF (f.eks. radiosendere, paraboler, radar) og et overlappende område med mikrobølge strålingsfelter MW-EMF fra (fx mobiltelefoner, mikrobølgeovne, mobilantenner mm.)

El-overfølsomme kan få symptomer både ved eksponering for lav- og højfrekvente EMF og kan derfor reagere på fx højspændingsledninger, transformere, IT-udstyr (pc, skærm, printer mm) TV, radio, video, stereoanlæg, højtalere, telefon, mobiltelefon, mobilmaster, clockradio, lysstofrør, sparepærer, glødelamper, halogenlys, el-køkkenmaskiner, el-komfur, støvsuger, vandseng, solarium, plæneklippere, bil, bus, tog, overvågningsudstyr, laser/ultralyd/scanningsudstyr, mikrobølgeovn, radar, parabolantenner, radiosendere, digitalkamera, DECT telefon, og andet trådløst udstyr: GPS, bluetooth, Wlan, Wifi etc.

El-overfølsomhedssymptomer

De symptomer de el-overfølsomme oplever viser sig ofte ikke før efter nogen tid efter eksponeringen for EMF men kan vedvare i dage til og med måneder. De mildeste tilfælde medfører hudproblemer: prikken og stikken, rødmen, huden "brænder", kløe, svie, eksem. Dernæst er der mange symptomer fra nervesystemet: smerter i hovedet, træthed, svimmelhed, kraftsløshed, kramper, smerter i kroppen, rysten, sveden, frysen, søvnløshed, almen dårlig, kognitive problemer: tale-, hukommelses- og koncentrationsbesvær, sovende fornemmelser i kroppen. Reaktionen fra hjerte: hjertebanken, uroligt hjerte. Reaktionen fra slimhinder: tørre slimhinder i mund-hals, næse. Reaktionen fra åndedrættet: åndenød, smerter og tryk over brystet, astma, hals-, næse og bihuleproblemer. Reaktionen fra ører: smerter, tinnitus, øresusen. Reaktionen fra øjne: lysoverfølsomhed, "grus" i og tørre øjne. Reaktionen fra kæbe og tænder: smerter. Endvidere duft- og kemikalieoverfølsomhed og overfølsomhed overfor metaller.

Hvor meget de el-overfølsomme reagerer og på hvilke elektromagnetiske frekvenser varierer fra individ til individ, afhængig af hvor svært el-overfølsom han eller hun er.

BioInitiative rapporten.

I 2007 udkom den store internationale BioInitiative rapport: "*A Rationale For A Biologically-Based Public Exposure Standard for Electromagnetic Fields (ELF and RF)*".

Forfatterforskerpanelet gennemgår her over 2000 videnskabelige undersøgelser og dokumenterer alvorlige negative helbredseffekter ved udsættelse for EMF, bla. kræft, Alzheimers, immunologiske og neurologiske tilstande og andre adverse EMR health effects, herunder el-overfølsomhed hos 3-10 % af befolkningerne.

Den Danske EHS Forening

v/ Alice Jonassen Hesthavevej 3, 9870 Sindal

Tlf: 98933111

www.ehsf.dk

kontakt@ehsf.dk

I Biolnitiative rapporten næres der ingen som helst tvivl om, at EHS har en sammenhæng med EMF, hvilket er i direkte modstrid med SST's sundhedsfaglige vurdering. SST har udeladt den evidens der dokumenteres i Biolnitiative rapporten om, at EHS hænger sammen med eksponering for EMF, og har ikke nævnt den med ét ord i brev til EHS foreningen.

EU opfordrer til at anerkende EHS .

I EU Kommissionens Handlingsplan for Miljø og Sundhed 2004-2010 udgør "forebyggelse af befolkningens eksponering for elektromagnetiske felters sundhedsskadelige virkninger" et vigtigt fokusområde. Biolnitiative rapporten er taget særdeles alvorlig i EU og Europa Parlamentet vedtog på baggrund af den med overvældende flertal d. 4/9-08, at opfordre Kommissionen til at tillempe forsigtighedsprincippet og effektivt nedsætte grænseværdierne for EMF i medlemslandene.

Mange lande har allerede indført foranstaltninger, herunder Frankrig, Belgien, Tyskland, Spanien, Østrig, Italien, Polen. Belgien, Østrig, Polen og Italien har allerede sat grænseværdierne ned. I Tyskland anbefaler myndighederne at slukke de trådløse WLAN-netværk hjemme/på arbejdet når de ikke bruges og kommuner kan sige nej til opstilling af nye mobilmaster. I Spanien er der fjernet master og trådløse sendere.

I Frankrig er mobilmaster demonteret, fordi teleudbydere ikke kan dokumentere, at strålingen ikke udsætter naboer for helbredsrisici. I Paris er alle trådløse sendere på biblioteker afmonteret. Desuden besluttede Senatet d. 8/7-09 at mobiltelefoner skal forbydes i skolen selv i de store klasser og at mobiltelefonreklamer forbydes for børn under 14 år. Flere kommuner har sat grænseværdierne for EMF markant ned, ligesom det 14. arrondissement i Paris er testområde for hele byen Paris, som skal være foregangsby når det gælder strålingsrisici og kun anvende fast teknik i byens egne lokaler samt sænke grænseværdierne til 1 mW/m², dvs. langt under de niveauer der er tilladt i Danmark.

I Danmark foretager myndighederne sig intet og EU har kritiseret de danske myndigheders laden stå til på strålingsområdet. EU-Parlamentet's udvalg for Miljø, Folkesundhed og Fødevarebeskyttelse har derfor igen i 2009 fulgt op på henstillingen til medlemslandene - herunder altså til Danmark - om at træffe en lang række foranstaltninger. Herunder at følge Sveriges eksempel og **"anerkende personer der lider af el-overfølsomhed som handikappede, således at de sikres en tilstrækkelig beskyttelse og lige muligheder"**. Dette har SST heller ikke oplyst om i brev til EHS foreningen.

Den Danske EHS Forening

v/ Alice Jonassen Hesthavevej 3, 9870 Sindal

Tlf: 98933111

www.ehsf.dk

kontakt@ehsf.dk

Ad 2.

De el-overfølsommes manglende rettigheder i Danmark

mørketal og mørklægning.

Det fremgår af BioInitiative rapporten at omfanget af el-overfølsomme udgør mellem 3 -10 % af befolkningerne og at problemet vokser. Os bekendt har SST ikke, som Socialstyrelsen i Sverige, angivet det tilsvarende estimerede antal EHS-ramte i Danmark. Da Danmark, i demografi og teknologisk udvikling helt kan sammenlignes med Sverige og resten af de vestlige lande, må vi gå ud fra, at de EHS-ramte i Danmark altså må udgøre mindst 150.000 (3 %) danske mænd og kvinder. Men hvorfor hører vi ikke fra SST om dem? Hvem er de? Hvor er de? Hvordan er deres situation? Hvor bliver de udredt og diagnosticeret? Hvilken hjælp får de i sundhedsvæsenet og det sociale system?

Det har vi ingen information om og vi anser det for uhørt, at en så stor patientgruppe med et så alvorligt handicap er mørkelagt. Usynliggørelsen fra myndighedernes side af tusinder af danskeres helbredsproblemer som følge af EMF er særdeles alvorligt og ligner censur.

Vi må derfor bede om svar fra SST på, hvor mange mennesker i Danmark der lider af EHS? Desuden svar på om de bliver registreret, udredt og diagnosticeret? Og i benægtende fald hvorfor ikke? Vi skal også bede om svar på, hvor mange EHS-ramte i Danmark der i stedet for at blive diagnosticeret som EHS-ramte har fået en anden diagnose herunder psykiatrisk diagnose?

SST ignorerer de EHS-ramte

SST har i brev til den Danske EHS Forening d. 29/5-09 givet udtryk for, at SST er klar over at EHS-ramte kan være endog meget syge og handikappede. Alene på den baggrund er en officiel anerkendelse fra SST's side af de voldsomme funktionsnedsættelser lidelsen ofte medfører omgående påkrævet. De el-overfølsomme har krav på at få en respektfuld og ligeværdig behandling på linje med andre handikappede i retsstaten Danmark. Det får de ikke i dag, tværtimod behandles de ofte nedgørende. I de 17 år EHS foreningen har eksisteret fra 1992, først som Foreningen for Billed- og Skærmskadede i Danmark, siden som Den Danske El-overfølsomhedsforening og nu som Den Danske EHS Forening, har SST ignoreret de el-overfølsommes svære handicap og funktionsnedsættelse. I 17 år har de el-overfølsomme i Danmark altså været - og er det stadig - uden nogen som helst retssikkerhed i forhold til den danske lovgivning og de rettigheder den sikrer andre syge og handikappede.

De danske myndigheder forsømmer derfor i forhold til de el-overfølsomme, at varetage den forpligtelse de har til at følge FN's handicapkonvention, der er indskrevet i dansk lovgivning, til at sikre samme rettigheder som resten af befolkningen, dvs. sikre mennesker med handicap og funktionsnedsættelser ligeværdig behandling og delagtighed i

Den Danske EHS Forening

v/ Alice Jonassen Hesthavevej 3, 9870 Sindal

Tlf: 98933111

www.ehsf.dk

kontakt@ehsf.dk

samfundet. Det gælder i særdeleshed SST, der med sin manglende anerkendelse af el-overfølsomhed som overfølsomhed overfor elektromagnetisk stråling forskertser mindst 150.000 danskere basale rettigheder og tilgængelighed i forhold til sundhedsvæsenet, arbejdsmarkedet og den sociale lovgivning.

El-overfølsommes manglende rettigheder i forhold til sundhedsvæsenet.

I forhold til sundhedsvæsenet betyder det, at de el-overfølsomme ingen som helst hjælp får her, alene af den grund, at ingen læger i Danmark kender til lidelsen. For landets læger er el-overfølsomhed simpelthen "en by i Rusland". De el-overfølsomme som søger hjælp hos egen læge eller henvises videre til speciallæger (arbejds- og miljømedicinere, allergologer, neurologer, psykiatere etc.) selv på Rigshospitalet, får her ingen som helst adækvat eller relevant hjælp, råd eller vejledning. De udredes og diagnosticeres ikke som el-overfølsomme. Tværtimod fejlagnostiseres de, med det ofte fatale resultat, at de ikke får iværksat den beskyttelse der er essentiel. Dette får derfor ofte den konsekvens, at de bliver mere syge og yderligere sensibiliseres i forhold til deres el-hypersensitivitet. Alfa og omega for el-overfølsomme er, at man hurtigt griber ind og iværksætter beskyttelsesforanstaltninger, dvs. iværksætter el-sanering af det omgivende el-miljø, sådan som Bioinitiative rapporten anbefaler og EU henstiller til. Gør man det, når de første symptomer på el-overfølsomhed viser sig, kan lidelsen bremses op. Fortsætter eksponeringerne for symptomudløsende EMF derimod, forværres tilstanden og kan blive irriterbar og stærkt handikappende.

Når SST derfor anfører som eneste tiltag i forhold til de el-overfølsommes situation, at "*personer der føler at udsættelse for elektriske kilder medfører helbredsproblemer må opsøge læge for at få disse symptomer udredt*", er det helt utilstrækkeligt.

SST tager hermed ikke højde for, at mange el-overfølsomme - ofte i meget lang tid, i op til flere år - selv ikke ved, at de symptomer de lider af har nogen forbindelse med elektriske kilder. De kan altså ikke opsøge læge p.gr. heraf. Mange el-overfølsomme har faktisk i årevis opsøgt lægelig bistand pga. symptomernes invaliderende karakter og er måske også henvist videre til speciallæger men da disse heller ikke ved noget om, at pt.'s symptomer er el-overfølsomheds symptomer og at pt. bliver syge i forbindelse med udsættelse for EMF, finder patienterne heller ikke ved denne kontakt ud af, at de lider af el-overfølsomhed. De bliver derfor ved med at blive eksponeret for symptomudløsende EMF og bliver dermed mere og mere syge.

EMF kan ikke sanses med vores sanseapparat

SST bliver nødt til at gøre sig klart, at el-overfølsomhed, som de fleste andre lidelser initieres subjektivt ved symptomer, dvs. fænomenologisk oplevede sansninger og kropsfølelser, f.eks. træthed, smerter, kognitive forstyrrelser og andre kropslige problemer. Men da elektromagnetisk stråling ikke kan sanses med vores 5 sanser (EMF kan hverken ses, høres,

Den Danske EHS Forening

v/ Alice Jonassen Hesthavevej 3, 9870 Sindal

Tlf: 98933111

www.ehsf.dk

kontakt@ehsf.dk

mærkes, lugtes eller smages) og derfor, er usynlig, uhørlig, ulugtelig, usmagelig, umærkelig, er det meget svært for den EHS-ramte selv at erkende, at kilden til symptomerne er stråling fra el-apparatatur og andre EMF-kilder.

Da symptomerne, som det fremgår af BioInitiative rapporten, desuden ofte er forsinkede i forhold til den symptomudløsende EMF eksponering, og ofte også er vedvarende - ofte i dage op til måneder - efter eksponeringen er ophørt, samt at flere eksponeringskilder ofte er involveret samtidig, burde det ikke være svært at forstå, at der kan gå meget lang tid før den enkelte el-overfølsomme - som altså heller ikke får nogen hjælp af lægen til at forstå sammenhængen - forstår at hun/han faktisk bliver syg i forbindelse med udsættelse for EMF.

Når den el-overfølsomme når så langt i erkendelsesprocessen, har han/hun derfor oftest for lang tid siden konsulteret egen læge og speciallæger. Vi anser det for yderst letkøbt og kritisabelt, at SST ikke har anden sundhedsfaglig vejledning at tilbyde de over 150.000 el- og strålingsoverfølsomme danskere, end at sige, at de skal gå til lægen. For lægerne ved jo ikke noget om el-overfølsomhed, i høj grad som følge af SST's fornægtende holdning til at EHS har noget at gøre med udsættelse for EMF og manglende informering om tilstanden til landets læger,

Som det fremgår af brev til den Danske EHS Forening accepterer SST, at de el-overfølsomme helt overlagt fejlagnostiseres og psykiatiseres som liaisonpsykiatriske patienter, hvorfor de ikke får råd om, hvordan de skal beskytte sig mod at blive syge. Vi må derfor kræve, at SST proaktivt oplyser landets læger korrekt om el-overfølsomheds-syndromet.

SST's holdning stærkt ansvarspådragende

SST's fornægtende holdning til el-overfølsomhed, på trods af EU's henstilling til medlemslandene om at anerkende el-overfølsomhed som el-overfølsomhed, så de ramte kan få beskyttelse og lige muligheder, er derfor stærkt ansvarspådragende for SST.

At være el-overfølsom er for den enkelte el-overfølsomme ofte en særdeles fortvivlet situation med en usynliggørelse og ignorering af Kafkaske dimensioner. Der er ofte tale om et rent helvede af frygtelige fysiske symptomer, manglende udredning og diagnosticering, fejlagnostisering, mistro og nedgørelse fra omgivelserne herunder fra sundhedssystemet og det sociale system, stor social isolation, udelukkelse fra de mest basale kommunikationsmidler, befordringsmidler og samfundsmæssige funktioner og rettigheder.

Dertil kommer, at flere og flere el-overfølsomme bliver hjemløse, fordi de ikke kan være i deres bolig pga. EMF fra omgivelserne (mobilmaster, trådløse netværk etc.) og reelt bliver flygtninge i deres eget land.

Den Danske EHS Forening

v/ Alice Jonassen Hesthavevej 3, 9870 Sindal

Tlf: 98933111

www.ehsf.dk

kontakt@ehsf.dk

Når SST på sin hjemmeside i "*Gode råd om trådløst netværk*", lader det være op til forbrugeren at være forsigtig i omgangen med det trådløse udstyr løber SST fra sit forebyggende ansvar. Trådløst udstyr har jo netop lang strålingsrækkevidde og påvirker altså også forbrugernes naboer. Hvordan forestiller SST sig det hjælper fx små børn eller el-overfølsomme borgere, når det er op til deres naboers forgodtbefindende, om disse er "forsigtige" eller ej i forhold til deres indkøbte trådløse udstyr? Ved at lægge det over på forbrugerne unddrager SST sig sit ansvar om at tillempe forsigtighedsprincippet og svigter dermed forbrugernes værgeløse naboer.

Det er uacceptabelt og SST må helt anderledes ansvarligt tillempe forsigtighedsprincippet og efterkomme EU's henstilling om at anbefale at sætte grænseværdierne ned for EMF i Danmark.

Det er desuden helt uopsætteligt, at SST også efterkommer EUs henstilling og omgående anerkender el-overfølsomhed som overfølsomhed overfor EMF og dermed som det funktionshandikap det er, sådan som det også fremgår af BioInitiative rapporten, så el-overfølsomme kan få den behandling i sundhedsvæsenet og det sociale system som de har behov for, både i en fase med svært akutte og omfattende helbredsproblemer og til at takle den kroniske lidelse.

Diagnosen el-overfølsomhed kan stilles

Selvom der endnu mangler viden om el-overfølsomheds ætiologi og patogenese er der fundet adskillige bio/fysiske forskelle mellem normale og el-overfølsomme personer.

Det drejer sig som beskrevet i BioInitiative rapporten bl.a. om:

1. svære objektive hud og slimhinde relaterede forandringer
2. højere kritisk blinken frekvens (CCF) ved udsættelse for blinkende lys
3. significant højere visual evoked potential (VFP)
4. forøgede antal hjerteslag
5. formindsket hjerteslags variabilitet (HRV)
6. forøget elektrisk hud reaktion (EDA) på lyd stimuli

Det konkluderes at disse resultater peger på en ubalance i det autonome nervesystem og mangel på normal hjerterytme hos el-overfølsomme mennesker.

Hertil kommer, at den franske forskergruppe ARTAC (Association pour la Recherche Thérapeutique Anti-Cancéreuse) med deltagelse af forrige års Nobelpristager i medicin Luc Montagnier har fastsat diagnosekriterier for el-overfølsomhed. ARTAC gruppen beskriver, at man kan udskille 2 faser i el-overfølsomhedssyndromet: i begyndelsen cellulær stress, som giver hovedpine og neurologiske vanskeligheder med bl.a. koncentrationsvanskeligheder, senere tilkommer problemer med det centrale

Den Danske EHS Forening

v/ Alice Jonassen Hesthavevej 3, 9870 Sindal

Tlf: 98933111

www.ehsf.dk

kontakt@ehsf.dk

nervesystem: søvnproblemer, træthed og depression. Disse symptomer kan efterfølges af adfærdsforstyrrelser, irritabilitet, aggressivitet og til og med selvmordstendenser.

ARTAC nævner når man skal stille diagnosen er der flere kriterier og fysiologiske forandringer der kan forklare symptomerne herunder:

1. kraftig mindsket vitalitet i flere dele af hjernen
2. øgning af flere stressproteiner i blodet, bl.a. HSP27
3. sænkning af melatoninindholdet i urinen hos halvdelen af de syge

Det er således herudfra klart at diagnosen el-overfølsomhed kan stilles ud fra objektive kriterier og allerede bliver det i Tyskland, Frankrig og Sverige. En grundig klinisk undersøgelse understøttet af laboratorium og fysiske undersøgelser og patientens egen beretning og angivelse af symptomer kan altså give indikation specifikt for EHS og dermed være udgangspunkt for behandling.

Forebyggelse og behandling af el-overfølsomhed

El-overfølsomhed fremkaldes i forbindelse med udsættelse for EMF og fjerner man EMF kilderne bliver patienten symptomfri, men det kan ikke lade sig gøre i det moderne samfund. M.h.t. behandling findes ingen standard behandling endnu, den må derfor skræddersys til den enkelte patient som en kombination af symptomatisk behandling samt psykosocial omsorg. Den vigtigste foranstaltning mod EHS er imidlertid forebyggelse dvs. el-sanering af det omgivende EMF miljø så EMF belastningen mindskes. Når SST i brev d. 29/5-09 skriver, at man kun har begrænset viden om hvilken intervention der kan gennemføres for at påvirke forekomsten af el-overfølsomhed, taler SST derfor mod bedre vidende. Der er kendte gode erfaringer fra bl.a. Sverige, hvilket fremgår af BioInitiative rapporten, at el-sanering af miljøet kan lette tilværelsen betragteligt for el-overfølsomme og nogen gange bremse lidelsen. Det kan også forebygge, at andre også bliver syge.

Der findes i Danmark i modsætning til i Frankrig ingen hospitaler eller klinikker der tager sig af behandlingen, hvorfor sådanne må oprettes. Da de el-overfølsomme meget ofte heller ikke er istand til at opholde sig hverken i lægekonsultationer eller på sygehuse grundet el-miljøet her, er det ofte et meget stort problem for EHS-ramte generelt at blive behandlet i sundhedsvæsenet. Der er med andre ord heller ikke tilgængelighed for lægelig behandling for de el-overfølsomme i forhold til andre sygdomme de el-overfølsomme måtte lide af. Anerkendelse af el-overfølsomhed indbefatter derfor også at der etableres el-sanerede modtagerum i klinikker og på hospitaler ligesom der er blevet i Sverige, så de el-overfølsomme ligesom andre borgere kan blive behandlet i sundhedsvæsenet.

Den Danske EHS Forening

v/ Alice Jonassen Hesthavevej 3, 9870 Sindal

Tlf: 98933111

www.ehsf.dk

kontakt@ehsf.dk

El-overfølsommes manglende rettigheder i forhold til arbejdsmarkedet.

I forhold til arbejdsmarkedet betyder SST's manglende anerkendelse af el-overfølsomhed som el-overfølsomhed, at der ikke er tilgængelighed for de mindst syge el-overfølsomme, som ellers ville kunne forblive på arbejdspladsen ved etablering af visse foranstaltninger. Dette kan sikres ved el-sanering af arbejdspladser, hvilket man også har gode erfaringer for i Sverige. Her har mange statslige, kommunale og private arbejdspladser (f.eks. Stockholms kommune, Volvo, Bofors, Skandia, SAS) foretaget el-sanering af lokaler og arbejdsudstyr (IT udstyr, lamper, telefoner mm) så el-overfølsomme medarbejdere har kunnet forblive på arbejdspladsen og samtidig har man forebygget at flere bliver syge.

Mobilgiganterne Telia og Eriksson i Sverige har endvidere afskaffet at benytte DECT telefoner i arbejdslokaler, da disse stråler 10 gange mere end GSM telefoner. Mange banker og store Hi-tech firmaer i Sverige har også afskaffet trådløst netværk og kører al trafik i kabler, fordi medarbejdere bliver syge og mange penge kan spares på at forhindre sygefravær med el-sanering. Selvom el-overfølsomhed ikke er anerkendt i Danmark, er vi vidende om, at flere danske virksomheder også har el-saneret udstyr og lokaler fordi de oplever problemet.

El-overfølsommes rettigheder i forhold til det sociale system

I forhold til det sociale system betyder SST's manglende anerkendelse af EHS som el-overfølsomhed også, at de el-overfølsomme heller ikke har nogen rettigheder her. For at mennesker med handicap og funktionsnedsættelser skal kunne modtage sociale ydelser i Danmark, f.eks. social førtidspension hvis de ikke længere er i stand til at arbejde, eller hjælpemidler og boligændringer pga. el-overfølsomhed herunder at el-sanere hjemmet, er det i serviceloven et krav at de syge er diagnosticeret af en læge. Det er denne diagnose der fungerer som dokumentation for, at de el-overfølsomme har en funktionsnedsættelse. Men da SST ikke anerkender og informerer om lidelsen, er social hjælp efter Serviceloven udelukket for de el-overfølsomme.

I Sverige derimod hvor el-overfølsomhed er fuldt anerkendt som et funktionshandicap bliver der mange steder i landet herunder i Stockholms kommune ydet social hjælp og hjælpemidler til el-overfølsomme som kan få støtte til el-sanering af deres hjem. F.eks. få udskiftet ledninger til el-afskærmede elkabler, elektriske ovne udskiftes med gasanlæg og vægge, lofter og gulve kan blive istandsat med specielt tapet eller afskærmende maling der standser udefra kommende EMF (f.eks. fra naboers trådløse netværk, DECT telefoner, mobilmaster mm) og dæmper indefra kommende EMF, ligesom vinduer bliver skærmet med afskærmende folie eller stof. Hvis disse ændringer ikke er tilstrækkelige for de el-overfølsomme, kan kommunen udleje små huse på landet som kommunen ejer i områder, hvor strålingen er mindre. Stockholm kommune planlægger også at bygge en landsby med huse som specielt er bygget til mennesker der lider af el-overfølsomhed, opført i et område hvor strålingen er lav.

Den Danske EHS Forening

v/ Alice Jonassen Hesthavevej 3, 9870 Sindal

Tlf: 98933111

www.ehsf.dk

kontakt@ehsf.dk

For de mange tusinde el-overfølsomme i Danmark er der derimod ingen som helst hjælp at hente i det sociale system og det skyldes i meget høj grad SST's ignorering af, at de el-overfølsomme bliver syge af EMF.

Ad. 3

SST holdning til EHS er ikke sagligt begrundet.

SST's holdning til og sundhedsfaglige vurdering af el-overfølsomhed hviler ikke på egentlig objektiv videnskabelig funderet dokumentation om el-overfølsomhed som der er henvist til ovenfor og er derfor ikke sagligt begrundet.

I brev d. 29/5-09 til den Danske EHS Forening påstår SST simpelthen - helt utroligt - at de symptomer de el-overfølsomme lider af ikke har nogen sammenhæng med udsættelse for elektromagnetisk stråling: *"de symptomer de el-overfølsomme har, må tilskrives andre årsager end eksponering for elektromagnetisk stråling"*. Denne SST's "sundhedsfaglige vurdering" grunder sig i, påstår SST, at der ikke skulle være nogen *"videnskabelige holdepunkter for at der eksisterer en direkte og entydig sammenhæng mellem udsættelse for elektromagnetiske felter"* og de symptomer som de el-overfølsomme lider af.

SST frasorterer videnskabelige undersøgelser

For at "dokumentere" denne påstand "glemmer" SST derfor for det første, at nævne alle de videnskabelige undersøgelser som fremlægges i Biolinitiative rapporten og ARTACs forskning. Men også Landgrebe et als forskning, som faktisk dokumenterer at el-overfølsomme patienter har nedsat vitalitet i hjernen, samt Von Klitzings undersøgelser, som viser ændringer i EKG, hudens elektriske potentiale samt i mikrocirkulationen i kapillærer, har SST udeladt. SST forbigår også 60 års russisk bio-fysisk forskning der dokumenterer helbredsskader ved EMF.

SST frasorterer altså de videnskabelige undersøgelser, hvis resultater netop dokumenterer, at der en klar uomgængelig videnskabelig dokumentation for, at der er forbindelse mellem udsættelse for elektromagnetiske felter EMF og en lang række ændrede fysiologiske reaktioner og helbredsskader hos el-overfølsomme mennesker i forhold til hos raske mennesker.

SST tilsidesætter forsigtighedsprincippet

For det andet kræver SST entydighed i videnskabelige undersøgelser for at anerkende, at der er forbindelse mellem udsættelse for EMF og el-overfølsomhed. Men forsigtighedsprincippet, der er indskrevet i dansk lovgivning og som indebærer, at savnet af videnskabeligt bevis ikke kan anføres som grund til ikke at foretage sikkerhedsforanstaltninger, baseres ikke på entydige sammenhænge. Videnskabelige undersøgelser påviser, at der eksisterer en helbredsrisiko ved EMF, men hvad angår de el-

Den Danske EHS Forening

v/ Alice Jonassen Hesthavevej 3, 9870 Sindal

Tlf: 98933111

www.ehsf.dk

kontakt@ehsf.dk

overfølsomme, har SST valgt at frasortere disse videnskabelige undersøgelser og ikke tage helbredsrisikoen - EHS - seriøst. SST respekterer hermed ikke forsigtighedsprincippet.

WHO har anerkendt tilstanden electrohypersensitivity

WHO har anerkendt tilstanden electrohypersensitivity og anbefaler, at mennesker der rapporterer om el-overfølsomhed får foretaget en omfattende helbreds-undersøgelse og skriver: *"Nogle undersøgelser tyder på, at visse fysiologiske reaktioner hos el-overfølsomme mennesker tenderer til at være uden for det normale område. Særligt bør hyperaktivitet i centralnervesystemet og ubalance i det autonome nervesystem følges op af kliniske undersøgelser og resultaterne heraf udgøre bidrag for mulig behandling"*

Men denne WHO's holdning til EHS om hyperaktivitet i centralnervesystemet og ubalance i det autonome nervesystem og anbefaling af udredningsmæssige tiltag i forhold hertil som baggrund for en mulig behandling, fremgår ikke af SST's brev til den Danske EHS Forening.

SST's begrundelse for sine påstande

I forsøget på at begrunde sine påstande om at EHS ingen forbindelse har med udsættelse for EMF, fremfører SST bl.a., at de hudforandringer der er fundet hos el-overfølsomme i Sverige, navnlig er fundet i Sverige (?) og at man her tilskriver dem som følge af elektromagnetisk stråling. Vi finder denne kritik af hvad der videnskabeligt er dokumenteret af objektive hudforandringer hos el-overfølsomme i Sverige og som Biolnitiative rapporten har taget helt seriøst ganske ejendommelig. Har SST en idiosynkratisk modvilje mod positive forskningsresultater vedr. helbredsskader ved EMF specifikt fra Sverige? At der eventuelt ikke foreligger tilsvarende resultater fra andre lande kunne måske skyldes, at tilsvarende meget grundige histologiske undersøgelser af el-overfølsommes hud udsat for voldsom EMF fra 70'ernes og 80'ernes computerskærme, ikke er foretaget? Men det frakender vel ikke de svenske undersøgelsesresultater deres videnskabelige værdi?

Disse graverende hudforandringer "Screen Dermatitis" hos mange el-overfølsomme var den direkte årsag til, at Tjänstmannens Central Organisation i Sverige udfærdigede nye standarder for computerskærme TCO, som blev gældende over hele verden og som altså også SSTs ansatte havde glæde af.

SST anfører endvidere: *"der er ikke fundet et generelt mønster af symptomer (symptomkompleks) blandt de personer, der mener de lider af el-overfølsomhed"*. Ved SST ikke, som seriøse EHS forskere og WHO, at det centrale og autonome nervesystem bliver påvirket hos EHS-ramte? Det manglende symptomkompleks SST efterspørger, kan således hænge sammen hermed, idet sygelig påvirkning af det centrale og autonome nervesystem giver mange forskellige og tilsyneladende usammenhængende symptomer fra mange forskellige organsystemer.

Den Danske EHS Forening

v/ Alice Jonassen Hesthavevej 3, 9870 Sindal

Tlf: 98933111

www.ehsf.dk

kontakt@ehsf.dk

Duft- og kemikalieoverfølsomhed /MCS

En anden påstået: *"funktionel somatisk syndrom eller idiopatisk miljøintolerance"*, som SST mener falder sammen med EHS, nemlig duft- og kemikalieoverfølsomhed/MCS, er også karakteriseret ved multiple symptomer fra mange organsystemer. Denne lidelse har SST også i årevis frakendt at være en sygdomsenhed og at de syges reaktioner har noget at gøre med udsættelse for kemikalier. Nu viser forskning imidlertid, bl.a. fra det danske Videncenter for Duft- og Kemikalieoverfølsomhed og fra hjernescanninger, at det centrale nervesystem også spiller en essentiel rolle for MCS, samt at der er tale om en reaktion ved udsættelse for kemikalier, som de MCS-ramte hele tiden har hævdet. MCS er nu fuldt anerkendt i Tyskland og Østrig som en somatisk sygdom, og klassificeret i WHO's ICD-10 liste under T78.4 (Allergy, not otherwise specified) Chapter 19 (injuries, Intoxication and certain other outcomes), Article T66 - T78 (Other and unspecified injuries caused by external causes). Det kan altså ikke længere hævdes at MCS er en *"funktionel somatisk syndrom eller idiopatisk miljøintolerance"*.

For det andet anfører SST at *"nogen personer kun er følsomme overfor visse kilder mens andre er generelt følsomme for alle typer af kilder"*, men dette er ikke en ukendt fysiologisk medicinsk mekanisme. F.eks. ved IgE medieret allergi er dette netop ofte tilfældet, hvor nogen kun er allergiske overfor birkepollen, mens andre er multi-allergikere og reagerer allergisk på birk, græs, hund, kat, hest, husstøvmider, skimmelsvamp osv. Hvorfor SST fremsætter dette kritikpunkt af EHS er derfor mærkeligt.

For det tredje nævner SST, at der *"ikke er identificeret en særlig biologisk mekanisme der kan forklare symptomerne"*. Det er muligt, men derimod viser Biolnitiative rapporten og ARTAC's forskning, at der er mange biologiske mekanismer involveret, hvilket også ville være underligt andet, i og med at det centrale og autonome nervesystem er påvirket ved EHS. At SST efterspørger én biologisk mekanisme for at anerkende, at de el-overfølsomme bliver syge af udsættelse for EMF er derfor ejendommeligt.

Psykologerne og psykiaterne Rubin, Das Munshi og Wesley's undersøgelse

I brev til Den Danske EHS Forening d. 29/5-09 argumenterer SST for sin sundhedsfaglige vurdering, at EHS ikke har sammenhæng med udsættelse for EMF, først og fremmest ud fra en *"systematisk gennemgang af provokationsforsøg"* af psykologerne og psykiaterne Rubin G, Das Munshi J og Wesley S: *"Electromagnetic hypersensitivity: a systematic review of provocation studies," Psychosomatic Medicine 2005 volume 67"*.

Det eneste der imidlertid opfylder seriøse videnskabelige kriterier i denne gennemgang af provokationsforsøg er selve systematikken, hvorimod de provokationsforsøg der systematiseres indeholder en lang række graverende metodologiske fejl i undersøgelsesdesignet. Disse fejl bevirker, at forsøgene hverken er reliable eller valide dvs. at de anvendte metoder hverken er pålidelige, idet de ikke kan gentages af andre

Den Danske EHS Forening

v/ Alice Jonassen Hesthavevej 3, 9870 Sindal

Tlf: 98933111

www.ehsf.dk

kontakt@ehsf.dk

forskere, eller gyldige idet de ikke fortæller om det de forgiver at undersøge, hvorfor der ikke er tale om videnskab.

Kritik af Rubin et als gennemgang af provokationsforsøg.

Rubin et al.'s gennemgang af provokationsforsøg bærer præg af, at forskerne ikke ved noget om elektromagnetisk stråling EMR og EHS. Rubin et al.'s psykologiserende forforståelse, eller skal vi sige fordom, at *"der ikke på forhånd er nogen grund til at antage at der er nogen biofysiske mekanismer som styrer elektromagnetiske felters helbredseffekter"* taget i betragtning, er der selvfølgelig heller ikke nogen grund til, at forskerne skulle interessere sig for EMF's fysik og de hermed eventuelle sammenhængende biofysiske helbredseffekter for de el-overfølsomme. Der er derfor en indbygget logik mellem Rubin et als fordomme og at forsøgsdesignet i forsøgene med EMF ikke er kontrolleret.

Enten er forsøgsdesignene derfor meget dårligt udtænkt eller også ligger forskerne under for Rosenthal effekten, dvs. de forestillinger de gør sig om hvad de forventer vil ske, får dem til at handle på en sådan måde, at deres forventninger bliver til en selvopfyldende profeti. Det er derfor også en indbygget logik, at der ikke er tale om redelig videnskab.

1. Eksponeringskilderne er ikke kontrolleret

For det første har man i flere af provokationsforsøgene ikke kontrolleret de mange parametre EMF eksponeringskilderne kan bestå af, herunder styrke, frekvens, eksponerings-varighed, antal eksponeringer, angivelse af eventuel pulseret modulering af signalerne oa., men blot angivet, at der er tale om eksponeringer fra mobiltelefon, computer, VDUs etc.

Man har ved eksponeringerne slet ikke specificeret påvirkningernes EMF frekvens. Det er heller ikke på forhånd undersøgt, om folk primært er el-overfølsomme overfor lav- eller højfrekvent EMF. Alle blev eksponeret for enten lav- eller højfrekvent EMF i én pærebevælgelse.

Det svarer til at man hos mennesker der oplever de reagerer allergisk overfor hund og kat ikke tager hensyn hertil når man undersøger dem, men provokerer dem med allergener fra birkepollen og husstøvmider og omvendt.

Når de så ikke reagerer på provokationerne konkluderer man, at de ikke er allergiske overfor hund og kat eller birkepollen og husstøvmider. Men disse metodologiske fejl bekymrer ikke Rubin et al.

2. Andre EMF kilder er ikke elimineret

For det andet foregiver forskerne, at de undersøger forsøgspersonernes reaktioner på fx. mobiltelefoner, men de har ikke elimineret andre EMF stimuli ("extraneous background EMF"). Hvilke EMF kilder f.eks. har reageret/ikke reageret på er derfor fuldkommen arbitrært. Man har altså foretaget EMF provokationsforsøg uden nogen form for kontrol af EMF. Det er særdeles amatøragtigt.

Den Danske EHS Forening

v/ Alice Jonassen Hesthavevej 3, 9870 Sindal

Tlf: 98933111

www.ehsf.dk

kontakt@ehsf.dk

Fejlen ved denne type "provokationsforsøg" foretaget af forskere der ingen forstand har på EMF og som måske også er overbevist om, at de el-overfølsomme mistolker årsagen til deres symptomer er, at lokalerne kan have høje EMF i forvejen. Hvorledes skulle forsøgspersonerne adskille yderligere en EMF kilde i et allerede belastet miljø? Denne ganske alvorlige metodologiske fejl har Rubin et al imidlertid selv et yderst uvidenskabeligt svar på, for som de skriver: *"folk med EHS plejer jo at kunne opdage tilstedeværelsen af elektromagnetiske triggere i hverdagen"*. Argumentet for ikke at foretage et kontrolleret forsøg med EMF er altså, at folk jo plejer at kunne mærke EMF! Det er så useriøst at man må grine, hvis det ikke var så tragisk.

3. Der er ikke taget højde for forsinkede reaktioner.

For det tredje er der ikke taget højde for, at der ved EHS ofte er tale om forsinkede reaktioner, hvilket seriøse EHS forskere ved.

Når ffp. ofte ikke kan angive nogen reaktion, har man altså ikke taget højde for det faktum, at reaktioner hos EHS-ramte ofte er forsinkede. Når ffp. f.eks. skal vide indenfor 10 sek. eller et andet tidsinterval som ikke er angivet, om et felt er på eller ikke er på, er det udtryk for en alvorlig metodologisk fejl. For hvem siger at den reaktion som et elektromagnetisk felt sætter i gang kan mærkes af den el-overfølsomme på så kort tid? Uden at vide noget om de forskellige organsystemer: det centrale og autonome nervesystem, hormonsystemet, immunforsvaret etc. som er involveret findes ingen mål som kan anvendes, når man som forsker bestemmer indenfor hvilket tidsinterval den el-overfølsomme burde kunne rapportere om sine symptomer. Denne metodefejl generer heller ikke Rubin et al.

4. Der er ikke taget højde for varigheden af reaktionerne

Det fører over i den fjerde faktor som Rubin et al ikke tager højde for, nemlig at man må vide hvor lang tid reaktionen varer efter en EMF eksponering, for at man kan beslutte hvornår man skal foretage den næste provokationseksponering. Selvom Rubin et al nævner dette problem med *"tømmermænds-effekten"* som de kalder det og de er klar over, at EHS-ramte kan have vedvarende symptomer i adskillige dage efter en EMF eksponering, konkluderer de imidlertid, at det er svært at afgøre, hvor mange af de undersøgelser de har systematiseret som er berørt af dette problem, udover 2 som rapporterer, at *"tømmermændseffekten"* faktisk påvirkede resultaterne! Rubin et al indrømmer altså selv en svær metodologisk fejl i de systematiserede undersøgelser, men samtidig har det, lige som alle de andre fejl, ingen indflydelse på deres konklusioner.

SST baserer ikke sin sundhedsfaglige vurdering på videnskabelig dokumentation

Hvad værre er, er imidlertid, at det heller ikke har nogen indflydelse på, at den danske Sundhedsstyrelse baserer sin sundhedsfaglige vurdering, at EHS ikke har sammenhæng med udsættelse for EMF, på Rubin et al's gennemgang af komplet irreliable og invalide

Den Danske EHS Forening

v/ Alice Jonassen Hesthavevej 3, 9870 Sindal

Tlf: 98933111

www.ehsf.dk

kontakt@ehsf.dk

provokationsforsøg. At SST mener, at denne gennemgang er vægtig og stemmer overens med SST's hidtil gennemførte sundhedsfaglige vurdering, at EHS ingen sammenhæng har med udsættelse for EMF, er derfor højest ukvalificeret.

El-overfølsomme mennesker udsætter sig dagligt for "provokationer" fx. foran computeren, i butikker med lysstofrør og nu sparepærer (som også er lysstofrør) overalt, i bussen og i toget fra trådløst netværk og medpassagerers mobiltelefoner osv. og de el-overfølsomme ved, at det kan være forskelligt hvor lang tid effekten af eksponeringerne kan mærkes, ligesom det er forskelligt, hvornår den forsvinder. Det beror ikke kun på hvad man udsættes for, men også hvor meget man er blevet eksponeret for de seneste dage.

Seriøse EHS forskere har opgivet den slags provokationsforsøg

Alle disse faktorer er svære at kontrollere og har medført at forskere på det svenske Arbejdslivsinstitut, opgav provokationsforsøg, hvor de el-overfølsomme selv skal angive, om de mærker noget og i stedet indrettede sig på at studere el-overfølsomhed ved hjælp af kendte veldokumenterede mekanismer. Efter nedlukning af Arbejdslivsinstitutet for 2 år siden, har andre seriøse el-overfølsomheds forskere taget over, herunder den franske forskergruppe ARTAC, der i nærmeste fremtid skal foretage provokationsforsøg på EHS ramte og måle hjerneaktiviteten. Desuden har Landgrebe et al og Von Klitzig studeret EHS-ramte med objektive forskningsmetoder herunder EKG og TMC (Transcranial Magnetic Stimulation) og fundet en klar sammenhæng mellem EHS ramtes fysiologiske reaktioner og funktionsnedsættelse og udsættelse for EMF.

SST forholder sig uvidenskabeligt og partisk til EHS

Som vi har vist ovenfor har SST valgt enøjat at henholde sig til én bestemt, højest uvidenskabelig funderet undersøgelse af provokationsforsøg som "dokumentation" for påstanden, at EHS ikke har sammenhæng med EMF. Det eneste SST kan tilbyde de EHS-ramte i Danmark er, at de skal gå til læge og eventuelt få kognitiv terapi, selvom der heller ikke er nogen som helst dokumentation for, at kognitiv terapi skulle hjælpe på EHS.

SST har altså valgt at være enig med psykologer og psykiatere der påstår, at der ingen forbindelse er mellem EHS og udsættelse for EMF uden nogen som helst lægevidenskabelig dokumentation herfor. Det er ganske alvorligt, at den danske befolkning ikke kan stole på, at SST forholder sig objektivt og fagligt kvalificeret til EHS helbredsrisici ved udsættelse for EMF.

Men det er den logiske konsekvens af SSTs holdning i Notat d. 9/10-07 hvor BioInitiative rapporten også, helt fagligt ukvalificeret affærdiges af SST som et partsindlæg bl.a. fordi den ikke: *"inkluderer resultater og citeringer fra vægtige systematiske gennemgange (reviews) af området el-overfølsomhed"* og SST nævner her specifikt ovennævnte undersøgelse af Rubin et al, som har konklusioner *"der ikke stemmer overens med BioInitiative rapporten"*.

Den Danske EHS Forening

v/ Alice Jonassen Hesthavevej 3, 9870 Sindal

Tlf: 98933111

www.ehsf.dk

kontakt@ehsf.dk

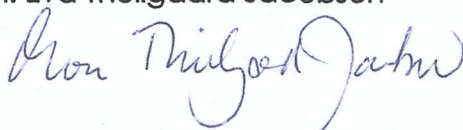
Ud over at det er helt utroligt, at SST tillader sig at affærdige BioInitiative rapporten for at denne ikke inkluderer Rubin et als ureliable og invalide undersøgelse, så gør SST i svar d, 29/5-09 til den Danske EHS Forening nøjagtig det samme som SST kritiserer BioInitiative rapporten for, nemlig at SST ikke med ét ord nævner BioInitiative rapportens resultater vedr. EHS som bygger på over 2000 videnskabelige undersøgelser med dokumenteret biofysiske effekter ved EMF. Også anden læge, biologisk, biokemisk og biofysisk videnskabelig funderet forskning om sammenhængen mellem EMF og EHS f.eks. fra EKG undersøgelser og TMS provokationsforsøg og andre biofysiske undersøgelser af EHS-ramte foretaget af andre forskere, har SST udeladt i svar til Den Danske EHS Forening.

Dertil kommer, at SST ikke agerer ud fra EU's henstillinger men lader som ingenting. Hermed svigter SST ikke blot de el-overfølsomme groft, men misinformerer også befolkningen og politikerne om et ganske alvorligt sundheds- og miljøproblem, som tilsyneladende rammer flere og flere mennesker.

Vi skal derfor henstille til, at SST omgående reviderer sin holdning til sundhedsrisici ved EMF generelt og specifikt i forhold til EHS og de el-overfølsomme i Danmark baseret på et reelt videnskabeligt grundlag.

Vi må desuden kræve, at SST efterkommer EU Parlamentets henstilling og anerkender personer i Danmark der lider af EHS som handikappede således at de sikres en tilstrækkelig beskyttelse og lige muligheder samt informerer læger, befolkning og politikere om helbredsrisici ved EMF og specifikt om EHS.

Venlig hilsen
Den Danske EHS Forening
v. cand. psych. Eva Theilgaard Jacobsen



Kopi til:
Niss Skov Nielsen, Sundhedsstyrelsen
Centerchef Else Schmidt, Sundhedsstyrelsens Forebyggelsesafdeling
Sundhedsministeren
Folketingets Sundhedsudvalg
Sundhedsordførere for Folketingets partier
Miljøministeren
Folketingets Miljøudvalg
Miljøordførere for Folketingets partier
EU Parlamentets udvalg for Miljø, Folkesundheds og Fødevarebeskyttelse

Den Danske EHS Forening

v/ Alice Jonassen Hesthavevej 3, 9870 Sindal

Tlf: 98933111

www.ehsf.dk

kontakt@ehsf.dk