

## Motion till riksdagen 2005/06:So422

av Kerstin Lundgren och Birgitta Carlsson (c)

# Elöverkänslighet

*Motionen delad mellan flera utskott*

## Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anføres om en helhetssyn på miljö och hälsa och sambandet mellan tungmetaller, kemikalier, strålning och sjukdomstillstånd som utbrändhet, elöverkänslighet och kronisk trötthet.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anføres om att myndigheterna måste inta en mer öppen attityd till behandlingsformer som visar sig hjälpa patienter med elöverkänslighet.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anføres om att en specialutrustad klinik för att ta bort den skadliga belastningen av tungmetaller, kemikalier och dolda infektioner bör inrättas i Sverige.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anføres om att regeringen måste ta hänsyn till båda sidor i elöverkänslighetskonflikten och även till vittnesmålen från drabbade människor för att säkra allsidig forskning kring elektromagnetisk strålning.<sup>1</sup>
5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anføres om att försiktighetsprincipen skall tillämpas vid utformning och lokalisering av alla installationer samt att strålningsfria zoner skall inrättas i kommunerna.<sup>2</sup>
6. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anføres om att återigen fastslå att elsanering skall berättiga till bostadsanpassningsbidrag.<sup>2</sup>
7. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anføres om behovet av satsning på alternativ/kritisk forskning.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Yrkandena 4 och 7 hänvisade till UbU.

<sup>2</sup> Yrkandena 5 och 6 hänvisade till BoU.

Fel! Okänt namn på

## Motivering

Dagens mycket komplexa samhälle kräver stor öppenhet för att söka nya svar på orsakerna bakom den växande ohälsan. Maktlöshet, stress och mer eller mindre synliga faktorer i vardagen måste uppmärksammas tydligare för att främja hälsan, minska mänskligt lidande och de mycket höga sjukpenning- och kostnaderna som gröper ur andra välfärdsområden. För att lyckas krävs en ökad nyfikenhet från samhällets sida när det gäller att ställa de svåra frågorna, att söka nya svar på orsakerna bakom ökad ohälsa i syfte att kunna förebygga och satsa på det friska.

Det finns en uppenbar ovilja hos såväl myndigheter som regering till att se nya orsakssamband och använda nya metoder för att förebygga och minska sjukligheten. Jag menar då att man måste ha en helhetssyn på miljö och hälsa och man måste ta vara på den forskning och den erfarenhet som finns. Det handlar om sambandet mellan tungmetaller, kemikalier, strålning och sjukdomar som utbrändhet, elöverkänslighet, fibromyalgi, kronisk trötthet m.m. Detta bör ges regeringen till känna.

Idag är behandlingen av elöverkänsliga i Sverige i det närmaste obefintlig. Elöverkänsliga skickas av försäkringskassorna på utredning på bl.a. Karolinska sjukhuset för en kostnad på ca 30 000 kr. Hittar man inga traditionella sjukdomar som man kan behandla får patienten ett erbjudande om psykoterapi och inget mer.

Det har i flera studier visats att hälsan förbättras betydligt efter en rätt genomförd tandsanering, där patienten får medel som hjälper leverns och njurarnas avgiftningsförmåga samt antioxidanter för att stärka allmäntillståndet före, under och efter själva ingreppet, samt av tandläkaren skyddas för ytterligare metallbelastning under ingreppet. En studie i Västerbotten visar att en del personer med sjuka-hus-syndrom (5–30 % beroende på vilken utlösande faktor det gäller) reagerar med symtom på lysrör, bildskärmar och tv. De är alltså elöverkänsliga. Vidare har en studie vid Umeå universitet påvisat att det finns en skillnad på de kemiska substanserna i inomhusmiljön i så kallade sjuka hus och andra hus. Sjuka hus är verkligen sjuka och bland de som drabbas finns de som blir elöverkänsliga. Återigen en koppling med kemikalier. Myndigheterna måste inta en mer öppen attityd till behandlingsformer som visar sig hjälpa patienter med elöverkänslighet.

På en workshop om elöverkänslighet som samlade läkare och forskare från flera länder med olika specialiteter som neurologi, biofysik, radiofysiologi, yrkesmedicin, psykiatri m.m. redogjorde forskare från Arbetslivsinstitutet för sina försök som visar att elöverkänsliga har en obalans i det autonoma (icke viljestyrda) nervsystemet som gör att de reagerar med symtom på bland annat flimrande ljus, skarpa ljud m.m. Flera av deltagarna pekade på belastningen av miljögifter som orsak till rubbningen i nervsystemet. I workshopens slutdiskussion enades man om att den mest angelägna forskningen när det gäller elöverkänsliga är att göra breda undersökningar, s.k. screenings, av dessa patienters kemiska belastning (vad gäller tungmetaller, bekämpningsmedel, bromerade flamskyddsmedel, lösningsmedel m.m.) samt att utöka de analyser som görs på elöverkänsliga i den vanliga vården.

## Fel! Okänt namn på

Vid det seminarium som anordnades av miljö- och jordbruksutskottet om elektromagnetisk strålning våren 2004 framgick tydligt vikten och samsynen kring behovet av ökad forskning. Detta bekräftas också av de rapporter som presenterades i december 2003 att det saknas forskning, och därför rekommenderar de fortsatt forskning för att komma fram till mer entydiga svar. Avsaknaden av vetenskapligt stöd får alltså inte tolkas så att det inte framöver skulle vara möjligt att finna ett vetenskapligt stöd. Alla tre rapporterna rekommenderar att man fortsätter forska kring detta. Regeringen bereder nu en forskningsproposition och i samband därmed är det nödvändigt att stärka stödet till forskning kring elöverkänslighet och olika miljömedicinska kombinationer. I detta sammanhang är det angeläget att säkerställa att forskningen får bredd och inte stänger dörrarna för kritiska forskare. Denna bredd är viktig för dynamik inom forskningen och tilltro till dess resultat.

När vården bestämmer behandlingsmetoder, vilka kliniker som ska öppnas och vilka insatser sjukvården ska göra är det viktigt att vi söker vetenskapligt stöd för de behandlingsmetoder och de val av behandlingar som vi rekommenderar patienten. I december 2003 presenterades tre stora forskningsrapporter om elektromagnetiska fält, som framför allt handlade om mobiltelefoni. Alla tre rapporterna ansåg att det inte går att finna något entydigt vetenskapligt stöd för en koppling mellan dessa symtom och de elektromagnetiska fälten. Detta är inte första gången som vetenskapen står inför dylika situationer. Människor och natur hinner reagera långt innan vetenskapen kan se vad som händer. Dessutom, människor är unika och reagerar olika på samma sätt som djur och natur. Det faktum att vetenskapen inte är entydig innebär ju inte att det som faktiskt händer i vardagen inte är sant och kräver insatser. Här är det nödvändigt att vi förmår skapa strukturer som tar fasta på och förmår hantera det som ännu inte har ett entydigt vetenskapligt stöd. Om det hade funnits ett tydligt stöd hade vi kunnat säga hur sjukvården ska organiseras. Nu krävs det istället större vidsynhet och förmåga att fånga upp det som många människor faktiskt upplever.

Innan vetenskapen hunnit ikapp verkligheten är det viktigt att sjukvården möter patienterna med respekt – inte med fördomar och förakt, som det ibland har rapporterats om. Med respekt för patienten måste vi erbjuda den hjälp som sjukvården kan erbjuda, och sedan måste vi fortsätta att söka de vetenskapliga belägg som behövs för att kunna bestämma vilka satsningar vi ska göra.

I Tyskland får patienter med sjukdomar som psoriasis, atopiskt eksem, allergier, multipel kemisk känslighet och elöverkänslighet – ofta har en patient flera av dessa diagnoser – med stöd av sjukförsäkringen komma till en specialklinik för utredning och behandling. Behandlingen går ut på att ta bort den skadliga belastningen av tungmetaller, kemikalier, dolda infektioner. Resultaten som redovisades av professor G. Ionescu på ovan nämnda workshop är slående och de bygger på vetenskapliga studier och klinisk erfarenhet av 18 000 patienter. Det är de goda resultaten på Spezialklinik Neukirchen som fått de tyska försäkringskassorna att inse att det är bättre för alla parter om patienterna får en verksam behandling. En liknande specialutrustad klinik borde snarast inrättas i Sverige, eventuellt i första hand som en experimentell

## Fel! Okänt namn på

verksamhet. Intresset för en uppbyggnad av motsvarande kompetens i Sverige bör undersökas och här finns landsting som söker stöd för en liknande utveckling.

Försiktighetsprincipen utvecklas i miljöbalkens andra kapitel. Där framhålls att försiktighetsmått ska vidtas så snart det finns skäl att anta att en verksamhet eller åtgärd kan medföra skada eller olägenhet för människors hälsa. Försiktighetsprincipen gäller även när miljöbalkens andra kapitel inte är formellt tillämplig. Av proposition 1997/98:90 framgår att det förväntas att vid beslut enligt plan- och bygglagen ska försiktighetsprincipen tillämpas ungefär på det sätt som beskrivs i miljöbalkens andra kapitel. Det finns kommuner som ritar in lågstrålade zoner i sina översiktsplaner med hjälp av försiktighetsprincipen. Zonerna ska skyddas från bygge av kraftledningar och mobiltelefonimaster. Det är lovvärda initiativ som bör ingå i vår miljölagstiftning.

Försiktighetsprincipen ska tillämpas och hälsoeffekterna ska begränsas genom att strålningskällorna utformas så att skadlig strålning undviks eller minimeras och/eller lokaliseras där de gör minst skada. Det handlar om såväl datainstallationer, trådlös telefoni, mobiltelefoni och lokalisering av master som elinstallationer i övrigt. Så kallade lågstrålade zoner bör inrättas i kommunerna. Här måste även kommunernas möjligheter att få stöd i lagstiftningen för att ställa krav på samordning och registrering av t.ex. mobilskickare stärkas. Detta kan inte minst vara av betydelse för att skydda inrättade zoner och för att ge stöd för forskning i dessa frågor. Översynen av PBL måste ta fasta på detta, inte minst då sedan ledningsrättslagen tyvärr utvidgats.

Elsanering av bostäder har visat sig vara en verksam metod för att göra det möjligt för elöverkänsliga att bo kvar i sina bostäder och ha ett någorlunda drägligt liv. Bostadsutskottet har vid flera tillfällen uttalat sitt stöd för elsanering, bl.a. i betänkandet 1996/97:BoU12. Elöverkänslighet är naturligtvis ett funktionshinder och skall så vara oavsett var man bor, däremot måste självfallet frågan om hur stödet skall formas utgå från de unika förutsättningarna i varje kommun. Många kommuner lämnar inte bostadsanpassningsbidrag för elsanering. Orsaken står troligen att finna i Boverkets handledning – där det står att bidrag inte lämnas för ”s.k. el-sanering”. Ytterligare ett exempel på att hur myndigheter i Sverige i strid med riksdagens uttalanden informationsstyr kommunerna. Alltså är det nu hög tid att återkomma till frågan och återigen fastslå att elsanering ska berättiga till bostadsanpassningsbidrag. Detta bör ges regeringen till känna.

Avslutningsvis finns skäl att understryka det allvarliga i hur anslagen till kritisk forskning hanterats. För en tid sedan anordnades ett seminarium i riksdagen kring kunskapsläget runt elöverkänslighet, mobiltelefoni, strålning m.m. Även detta seminarium underströk vikten av en fri forskning på området för att säkerställa att olika frågor kom att belysas och ny kunskap vinnas. Risker för att forskningssamhället likformas och kritiska synpunkter tystas har på olika sätt uppmärksammats i debatten. Tyvärr, tvingas vi konstatera oroande signaler i denna del. Här krävs att regeringen i sin anslagstilldelning säkerställer att även kritisk forskning säkerställs för att långsiktigt kunna hävda hållbar utveckling på detta område. Detta bör ges regeringen till känna.

**Fel! Okänt namn på**

Stockholm den 28 september 2005

*Kerstin Lundgren (c)*

*Birgitta Carlsson (c)*