

Motion till riksdagen 2010/11:Fö206

av Jan Lindholm (MP)

Åtgärder mot elrelaterad ohälsa

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om behovet av att det klargörs vilken myndighet som har ansvaret för att utreda säkerhet och risker när det gäller elrelaterade effekter på hälsan.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om behovet av en kommission för att säkerställa fakta om ohälsa och el.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om bygglovsplikt för antenner och basstationer.¹
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om behovet av att i plan- och bygglagen ge utrymme för kommuner att skapa områden med låga strålningsnivåer.¹
5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om behovet av förtydliganden om att försiktighetsprincipen i miljöbalken gäller och att detta även innebär att myndigheter inte kan välja bort att redovisa den vetenskapliga osäkerheten i det material de grundar sina bedömningar på.
6. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att tydlighet måste vägleda svensk myndighetsutövning.
7. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att sänka gränsvärdena för elektromagnetisk strålning i intervallet 0,1 MHz–300 GHz.
8. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om behovet av en satsning på forskning om hälsoeffekter av icke-joniserande strålning.

Fel! Okänt namn på

¹ Yrkandena 3 och 4 hänvisade till CU.

Bakgrund

Elöverkänslighet eller ohälsa på grund av omgivningspåverkan från elektriska installationer och/eller elektrisk utrustning, som det kanske borde benämnas, är ett tämligen nytt fenomen.

Det har i första hand varit människor vars arbeten kretsat kring elektrisk teknik i någon form som har drabbats. Om vi bortser från lokförare och andra grupper som arbetar i miljöer med mycket kraftiga fält med höga effekter så började problemen med försämrad hälsa kring elektrisk vardagsteknik dyka upp i slutet av 1960-talet och början av 1970-talet. Då var det i första hand lysrör som ansågs ge besvär.

I takt med att lysrören byttes ut vandrade de första bildskärmarna in på våra arbetsplatser. De, i första hand kvinnor, som ledde introduktionen av denna teknik på statliga verk, företag och andra organisationer var de eldsjälar som ofta tog mest stryk. Några av dessa har berättat om hur de så småningom insåg att de drabbats. Några av dem lever med elöverkänslighet än idag. De strålkanoner till bildskärmar som den första generationen av tekniken faktiskt utgjorde byttes mot mindre skadliga bildskärmar, tack vare ett starkt fackligt arbete, och så småningom kom plattskärmar som ger betydligt lägre fält i omgivningen.

Utvecklingen av trådlös digital kommunikation har sedan trätt in som den senaste orsaken till ohälsa kopplad till elektrisk teknik. Ett flertal av de ingenjörer som deltog i utvecklandet av den nya tekniken, inte minst på Ericsson och Saab, är idag skadade för livet. Långvarig exponering, i början kanske mindre analyserad än den som idag är i kommersiell drift, skadade pionjärerna. Med anledning av detta börjar man tala om ohälsa kopplad till icke-joniserande strålning som omspannar ett frekvensområde från ungefär 0,1 MHz till ca 1 PHz.

Det är ganska naturligt att de som först kom i kontakt med den nya tekniken och som var mest entusiastiska över dess möjligheter också är de som återfinns bland de drabbade. När den nya tekniken kommersialiserades var det också i första hand äldre män med god ekonomi som hade möjlighet att skaffa sig den. I takt med att priset på elektronik har sjunkit dramatiskt har produkterna även i ökad utsträckning vänt sig till ungdomar och numera även till barn. Detta har inneburit att medelåldern bland de drabbade sjunker, och sommaren 2008 hölls det första sommarlägret för barn som drabbats av ohälsa på grund av exponering för elektrisk teknik.

Enkäter som de senaste åren utförts med olika metoder antyder att mellan 5 och 10 procent av befolkningen på något sätt anser sig uppleva att deras hälsa påverkas negativt av i första hand mobiltelefoner. Undersökningar tyder även på att det handlar om ett växande problem. Det finns därför anledning att anta att alla människor på något sätt påverkas av det onaturliga inslaget av icke-joniserande strålning som vi omger oss med.

Fel! Okänt namn

Vad är elrelaterad ohälsa?

Ovan har ordet elöverkänslighet använts. Begreppet har funnits i många år och är relativt väl känt. Det är emellertid ett begrepp som leder tankarna åt fel håll. Ordet kommer därför fortsättningsvis inte att användas i motionen. De människor som upplever en elrelaterad ohälsa är enligt vår uppfattning inte i traditionell mening överkänsliga. Det handlar inte heller om någon form av allergisk reaktion. Den korrekta beskrivningen av fenomenet är att betrakta den ohälsa som uppstår som en ren skada.

Forskningen är ännu bara i inledningen av att kunna förklara hur skadan uppstår, och tyvärr vill samhället tydligen inte veta hur den uppstår eftersom man inte lägger några pengar på den typen av forskning. Skadan yttrar sig på olika sätt hos skilda individer. Det handlar ofta om huvudvärk, trötthet, hudrodnad, hjärtklappning, värk, balanssvårigheter och liknande yttringar som sätter ner allmäntillståndet. För de flesta är en kort exponering inte så besvärande utan det är den ackumulerade belastningen som ger de stora problemen. Det finns dock även personer vars hälsa drabbas nästan momentant när de utsätts för en strålningsskälla. Beroende på hälsotillståndet i övrigt kan effekterna för individen variera. Vid längre exponeringar kan andningssvårigheter och medvetlöshet inträffa.

En del drabbade kan nästan uppfattas som hyperaktiva och på gränsen till aggressiva, men det handlar då mer om indirekta skydds beteenden som följd av den rädsla och skräck som kommer när smärtan ökar. Flyktbeteenden, bort från något som vi andra inte kan förstå, kan driva dessa personer att trots ohälsan ge sig iväg på jakt efter platser där de upplever mindre obehag från omgivningen.

Även om den ohälsa många upplever att elektrisk teknik orsakar av ansvariga myndigheter inte anses kunna förklaras på ett vetenskapligt tillfredsställande sätt, så finns det mycket som kan göras för att minska problemen för många av de drabbade. Avskärmning av kablar och så kallad elsanering gör att en del kan bo i tämligen vanliga bostäder. Stora jordade nät som skapar konstgjord strålningsskugga hjälper en del, och kläder med metalltrådar invävda kan ge andra visst skydd. Topografien erbjuder det bästa skyddet för dessa människor eftersom det ofta uppstår strålningssvaga områden i kraftigt kuperad terräng.

Vad anser myndigheter och var står politiken?

Först kan vi konstatera att ansvariga myndigheter i olika länder har vitt skilda uppfattningar om riskerna med elektrisk teknik av olika slag. När det gäller icke-joniserande strålning så finns det ett europeiskt gränsvärde för de skador som kan uppstå genom uppvärmning liknande den som sker i en mikrovågsugn. Däremot saknas gränsvärden för annan form av biologisk påverkan. Gränsvärden för strålning är i vissa länder en fråga för lokala myn-

digheter och inte något som fastslås i nationella lagar, vilket gör att det enbart i Europa finns en mängd olika gränsvärden.

I Sverige lutar sig domstolar mot Strålsäkerhetsmyndigheten (SSM) som i sin tur lutar sig mot sitt vetenskapliga råd. Denna grupp, i vilken flera har nära relationer till elektronikindustrin, anser inte att det finns bevis för några risker med icke-joniserande strålning. Eftersom den ståndpunkten förs fram som en sanning utan att man redovisar den vetenskapliga osäkerhet som finns i det påståendet är det svårt för domstolar att göra en adekvat riskbedömning.

Den vetenskapliga osäkerheten i underlag för politiska beslut kring klimatfrågan har studerats av forskare, och en rapport presenterades i september 2009. Vår förhoppning är att den rapporten kan öka intresset för diskussioner kring osäkerheter i vetenskapliga underlag även på andra områden. Enligt försiktighetsprincipen så skall den vetenskapliga osäkerheten redovisas, men SSM vägrar att göra det och bryter därmed mot lagen. Tyvärr efterfrågar inte okunniga domstolar något sådant underlag, vilket gör försiktighetsprincipen mycket tandlös.

Vad säger då forskningen?

Eftersom det ofta hänvisas till uttalanden från SSM och dess vetenskapliga råd där man utan hänvisningar driver tesen att det inte finns någon forskning som visar att det skulle finnas ett samband mellan vardagselektronisk teknik och hälsopåverkan, så kan det vara lämpligt att hänvisa till genomgångar av aktuell forskning.

I september 2007 publicerades Bioinitiativrapporten (se nedan) som sammanfattar mer än 1 500 undersökningar om ohälsoeffekter från icke-joniserande strålning. Man konstaterar där att de existerande gränsvärdena inte räcker till för att skydda befolkningen samt att mängder av icke-termiska hälsoeffekter har konstaterats. Bland många olika biologiska effekter har man kunnat konstatera dna-skador. Slutsatsen blir att ett gränsvärde som enbart baseras på termiska effekter inte är relevant när det gäller att skydda befolkningen.

Slutsatser från Bioinitiativrapporten

Table 1-1 BioInitiative Report Overall Conclusions

OVERALL SUMMARY OF CONCLUSIONS

- ? The existing ICNIRP and FCC limits for public and occupational exposure to ELF and RF are insufficiently protective of public health.
- ? Biologically-based public and occupational exposure standards for extra-low frequency and radiofrequency radiation are recommended to address

Fel! Okänt namn på

bioeffects and potential adverse health effects of chronic exposure to ELF and RF. These effects are now widely reported to occur at exposure levels significantly below most current national and international limits.

- ? A biologically-based exposure limit is one that is protective against ELF and RF intensity and modulation factors which, with chronic exposure, can reasonably be presumed to result in significant impacts to health and well-being.
- ? Research is needed (but should not delay) regulatory action for ELF and substantive preventative action for RF proportionate to potential health and well-being risks from chronic exposure.
- ? A biologically-based exposure limit should reflect current scientific knowledge of bioeffects and health effects, and impose new limits based on preventative action as defined by the Precautionary Principle (EEA, 2001).
- ? Biologically-based exposure standards shall be protective against exposures levels of ELF and RF that affect or change normal biological functioning of organisms (humans). They shall not be based solely on energy absorption or thermal levels of energy input, or resulting tissue heating. They shall be protective against chronic exposure responses.
- ? The existing standards are based on thermal (heating) limits, and do not address non-thermal (or low-intensity) exposures which are widely reported to cause bioeffects, some likely leading to adverse health effects with chronic exposure.
- ? Biological effects may include both potential adverse health effects and loss of homeostasis and well-being.
- ? Biologically-based exposure standards are needed to prevent disruption of normal body processes. Effects are reported for DNS damage (genotoxicity that is directly linked to integrity of the human genome), cellular communication, cellular metabolism and repair, cancer surveillance within the body; and for protection against cancer and neurological diseases. Also reported are neurological effects including impairment of sleep and sleep architecture, cognitive function and memory; depression; cardiac effects; pathological leakage of the blood-brain barrier; and impairment of normal immune function, fertility and reproduction.
- ? Frequency, intensity, exposure duration, and the number of exposure episodes can affect the response, and these factors can interact with each other to produce different effects. In addition, in order to understand the biological consequences of EMF exposure, one must know whether the effect is cumulative, whether compensatory responses result, and when homeostasis will break down.
- ? Plausible biological mechanisms that can account for genotoxicity (DNA damage) are already well known (oxidative damage via free-radical actions) although it should also be said that there is not yet proof. However, proof of mechanism is not required to set prudent public health policy, nor is it mandatory to set new guidelines or limits if adverse health effects occur at lower-than-existing IEEE and ICNIRP standards.

Den senaste sammanställningen över forskningsläget i världen på detta område, Mobiltelefonins hälsorisker från 2010, av vetenskapsjournalisten Mona Nilsson, avslöjar dessutom de stora brister som finns i studier som gjorts för att visa att det inte skulle finnas någon koppling mellan den nya tekniken och hälsan för människor.

Den 4 september 2008 antog EU-parlamentet ett uttalande angående halvtidsöversyn av den europeiska handlingsplanen för miljö och hälsa för perioden 2004–2010. I detta uttalande räknar man bland annat upp nya sjukdomssyndrom som man ser med stort allvar på. Bland dessa finns överkänslighet mot elektromagnetisk strålning. Man trycker särskilt på betydelsen av att i dessa sammanhang tillämpa försiktighetsprincipen. EU-parlamentet ställer sig även bakom slutsatserna i rapporten från Bioinitiativet som redovisats ovan. EU-parlamentet preciserar att de gamla gränsvärdena från 1999 uppenbart spelat ur sin roll och att de snarast måste ersättas med nya som tar hänsyn även till icke-termiska effekter av icke-joniserande strålning.

När en motion med liknande förslag till riksdagsbeslut som de i denna motion behandlades under riksdagsåret 2008/09 valde riksdagens majoritet att inte följa EU-parlamentets bedömning utan hänvisade till WHO och påstod att WHO inte anser att det finns någon koppling mellan strålning och hälsopåverkan. Riksdagsmajoriteten gör då samma misstag som SSM och väljer att inte redovisa den vetenskapliga osäkerhet i ett sådant ställningstagande som WHO däremot väljer att presentera. Man kan därför påstå att riksdagsmajoriteten medvetet väljer att inte följa den lagstiftning man själv beslutat om. Det är naturligtvis beklagansvärt. Detta sätt att hantera den vetenskapliga osäkerheten i ett beslutsunderlag har nu upprepats men förhoppningsvis för sista gången.

Förslag till åtgärder

Ansvarsfrågan

Kommuner som vill ta ansvar för de medborgare som far illa av elrelaterad ohälsa har ingen central myndighet att vända sig till. Varken Socialstyrelsen eller Strålsäkerhetsmyndigheten (SSM) anser sig ha laglig skyldighet att utreda vad som är orsaken till att denna form av ohälsa uppstår.

Den privatperson som noterar att en medborgare blir medvetlös när en mobiltelefon slås på har inte heller någon myndighet att vända sig till med sin iakttagelse. Flera försök har gjorts att larma myndigheterna om människor som tar uppenbar skada när de går in i vissa lokaler eller som akut skadas vid snabba miljöbyten, men ingen myndighet vill ta emot den typen av anmälningar. Den som varit med om sådana händelser uppfattar det lika orimligt som om man vid ett nödsamtal från en trafikolycksplats skulle bli vägrad en ambulans när man nämner att den påkörande bilen är en Volvo på grund av att larmcentralen anser att forskningsläget är sådant att just Volvobilar inte

Fel! Okänt namn på

kan förorsaka olyckor och att händelsen som rapporteras in därför inte kan ha inträffat.

Det är inte rimligt att samhället struntar i att lyssna på de personer som själva gör kopplingen mellan den ohälsa de upplever och elrelaterade aktiviteter. Den gruppen har samma rätt som andra att bli seriöst bemött.

Mot bakgrund av det ovan anförda bör riksdagen, trots tidigare avslag, ge regeringen till känna behovet av att det klargörs vilken myndighet som har ansvar att utreda säkerhet och risker när det gäller elrelaterade effekter på hälsan.

Kommission

Alltför många individer är idag interna flyktingar i vårt land på grund av det hot mot hälsan som de upplever hänger samman med ett ökat inslag av elektrifiering av miljön. Många lider även av lindrigare ohälsa som de uppfattar har klar koppling till el.

När vetenskapliga förklaringar saknas kan man bara beskriva det som lek-män kan iakttä och rapportera. När sådan information systematiskt samlas in av vetenskapsmän och vetenskapskvinnor brukar det betecknas som klinisk forskning. Tyvärr sker inte någon sådan systematisk insamling av information kring ohälsa som de drabbade själva kopplar till någon form av elektriska installationer eller aktiviteter i vårt land.

Den statistik som ändå samlas in i samband med marknadsföringsundersökningar av olika företag visar dock på en trend där denna typ av ohälsa ökar. De få forskare som, trots att nästan inga forskningsmedel anslås för detta problemområde, ändå lyckas genomföra försök kring elfenomen och hälsoeffekter har visat på flera tydliga biologiska effekter från normala strålningskällor i hem och på arbetsplatser. Det handlar både om effekter på hjärnceller och på hudceller. Den lilla forskning som sker fritt från den multinationella elektronikindustrin är ganska entydig när det gäller riskerna. Man ser samband och varnar för den aningslösa expansionen av elrelaterad nedsmutsning av vår miljö över hela världen.

Att låta en särskild kommission granska problemområdet är en rimlig åtgärd. En sådan kommission bör ha till uppdrag att ha ett nära samarbete med Elöverkänsligas riksförbund för att säkerställa att den kunskap om problemets omfattning som föreningen har läggs in i kommissionens arbete. Eftersom de som drabbas inte har normal tillgänglighet till information i vårt elförorenade samhälle finns en risk att en kommission inte skulle kunna få kontakt med problemet på ett adekvat sätt på andra vägar. En sådan kommission kan självklart inte bestå av personer som direkt eller indirekt har en stor del av sin forskning eller på annat sätt sin försörjning knuten till uppdrag från mobiltelefonindustrin, dess olika stiftelser eller andra företag som arbetar med teknik som bygger på användandet av icke-joniserande strålning. Tyvärr besätts de expertpaneler vi idag har tillgång till i huvudsak av personer med denna typ av kopplingar.

Riksdagen bör med hänvisning till det ovan anförda ge regeringen till känna det stora behovet av att tillsätta en kommission för att säkerställa fakta om ohälsa och el som skisserats.

Bygglovsplikt för basstationer och antenner

Med dagens regler omfattar bygglovsplikten enbart byggandet av master. Basstationer och antenner kan sättas upp på befintliga byggnader och master utan att detta prövas. Det är till och med så illa att en mast kan beviljas bygglov med villkoret att den enbart avses användas som länkmast och inte för rundstrålande antenner. När masten väl står där finns dock inget hinder för en operatör att sedan sätta upp vilka antenner som helst i masten.

Vi menar att även basstationer och antenner måste omfattas av bygglovsplikt. Det är normalt i andra länder inom EU att antenner och basstationer omfattas av bygglovsplikt. Ett argument som anförs är att samhället då har kunskap och möjlighet att anpassa ny bebyggelse så att inte en ny bostad hamnar i ett ogynnsamt läge i förhållande till strålningsnivåerna. Utan den kunskapen är det även omöjligt att upprätta strålningskartor. Riksdagen bör därför tillkännage för regeringen som sin mening att bygglovsplikt för basstationer och antenner för digital kommunikation bör införas i plan- och bygglagen, förkortad PBL.

Lågstrålande områden och PBL

Att kommuner idag inte har laglig rätt att freda så kallade lågstrålande områden eller strålningsfria områden rimmar illa med den skyldighet kommunerna har att värna sina medborgares hälsa. Exploatering tycks tyvärr alltid gå före skyddet av människans hälsa, vilket är orimligt. De förslag till åtgärder som fanns på detta område i den översyn av plan- och bygglagen som genomfördes tidigare i år togs tyvärr inte till vara av regeringen.

Riksdagen bör därför ge regeringen till känna att regelverket idag inte ger kommunerna tillräckliga möjligheter att freda områden från ickejoniserande strålning samt att lagstiftningen måste förändras och bli tydlig när det gäller att ge kommunerna den möjligheten.

Försiktighetsprincipen

EU:s försiktighetsprincip är inarbetad i miljöbalken, och dess användning styrs av detta. Vissa lagstiftningsområden, exempelvis strålskyddslagen, anses av många inte omfattas av försiktighetsprincipen. Det är viktigt att lagstiftning är enkel och tydlig, men även att den uppfattas som relevant av medborgarna. Miljöpartiets förslag i följdmotionen med anledning av regeringens förslag till ny och reviderad plan- och bygglag om att tydligare koppla hänsynsregeln i miljöbalken till PBL avslogs tyvärr. Där missade man en möjlig-

Fel! Okänt namn på

het att göra det tydligare för de som är satta att tillämpa lagen att tolka lagstiftaren.

Utfallet i alla de mål som bedrivs av grupper runtom i landet som kämpar för sina anhörigas liv gynnar inte laglydnad. Man uppfattar lagen som godtycklig och orimlig. Hur många internflyktingar måste vi ha i landet innan de som tillämpar lagen uppfattar ett hot mot människors hälsa? EU-parlamentet har nu dessutom ställt sig bakom kravet att försiktighetsprincipen skall gälla vid elrelaterad ohälsa. Det betyder att minoritetssynpunkter i forskarsamhället skall redovisas, det vill säga att den vetenskapliga osäkerheten skall kunna bedömas exempelvis i en domstol. Regeringen borde inte ignorera att myndigheter struntar i så självklara rättssäkerhetsfrågor.

Regeringen bör mot bakgrund av detta återkomma till riksdagen med lämpliga förslag som gör det otvetydigt att försiktighetsprincipen i miljöbalken gäller samt att det även innebär att myndigheter inte kan välja bort att redovisa den vetenskapliga osäkerheten i det material de grundar sina bedömningar på.

Myndighetsutövning måste bygga på säker information

Osäkerheten beträffande kunskapsläget kring ohälsa på grund av el går inte att säkert utläsa i den information som SSM sprider. Ansvarsfördelningen mellan Socialstyrelsen och SSM vad gäller strålningens effekter på hälsan är idag oklar. Förhoppningsvis kan detta problem åtgärdas när det första yrkandet i denna motion har bifallits.

Tyvär vill samhällets olika organ gärna framstå som större garantier för säkerhet än de har grund att göra. Att det finns kunskap lugnar de otrygga, och därför är det lätt att överdriva sitt kunskapsläge i välmenande syfte. När samhällets olika organ har en uppfattning och den fria forskningen en annan är det extra lätt hänt att offentliga organ backar upp varandra mer än de har vetenskapligt underlag att göra.

Det är därför av mycket stor vikt att offentliga organ är självkritiska och ifrågasättande samt att man alltid öppet redovisar de osäkerhetsfaktorer som finns i det underlag man grundar sina slutsatser på. Detta är bland annat nödvändigt för att andra av samhällets organ självständigt ska kunna bedöma tyngden i de slutsatser som offentliga organ drar. Ett exempel är när domstolar tar ställning i mål om mobilmaster och lutar sig mot utsagor från SSM som helt saknar analys av den vetenskapliga osäkerheten. Domstolar har högre krav på säkerhet än de flesta myndigheter. SSM verkar ha mycket låga krav på säkerhet eftersom man över huvud taget inte kan redovisa några osäkerhetsanalyser för det beslutsunderlag man använder.

Det är viktigt att riksdagen klargör för regeringen att alla osäkerheter i det beslutsunderlag som används i offentlig maktutövning redovisas öppet och tydligt. Riksdagen bör mot bakgrund av detta ge regeringen till känna vad som här anförts om vikten av att tydlighet måste vägleda svensk myndighetsutövning.

Revidera gränsvärdet

EU-parlamentet instämmer i den bedömning forskarna numera gör (förutom SSM), nämligen att de gränsvärden som EU rekommenderat sedan 1999 inte längre är relevanta för den teknik och den kunskap om hälsokonsekvenser som vi har idag. EU-parlamentet har därför i det uttalande som nämndes i inledningen av motionen uppmanat rådet att ändra dessa rekommendationer. Flera länder har redan gått före och sänkt sina gränsvärden mycket kraftigt. Särskilt med hänvisning till sårbara grupper som gravida kvinnor, nyfödda och barn riktas dessa uppmaningar till rådet.

I Sverige har gruppen internflyktingar som söker sig till otillgängliga trakter ökat, och de som drabbas av ohälsa kopplad till elsmogen – som många väljer att benämna den tilltagande nedsmutsningen från olika elektriska utrustningar – blir bara fler och fler. Områden med låga strålningsnivåer blir samtidigt allt svårare att hitta.

Sverige borde inte vänta på att EU beslutar om nya gränsvärden, vi borde vara det land som lyssnar på vad befolkningen har att säga om ohälsa och vad oberoende forskare signalerar. Sveriges riksdag borde därför snarast ta ställning till ett lagförslag från regeringen som innebär att Sverige ska bli en ledande nation inom EU när det gäller låga gränsvärden för icke-joniserande strålning. Man måste komma ihåg att referensvärdet för elektromagnetiska fält anger när säkerställda hälsoeffekter uppkommer, medan försiktighetsprincipen är tillämplig för skydd mot sådana möjliga risker som ännu inte är säkerställda. Hur oklokt är det inte att sätta gränsvärdet just där vi med säkerhet vet att det är farligt, särskilt när vi inte med säkerhet vet om det är farligt vid lägre nivåer.

Riksdagen bör därför ge regeringen till känna som sin mening vad som ovan anförts om det mycket angelägna i att sänka gränsvärdena för elektromagnetisk strålning i intervallet 0,1 MHz–300 GHz, så kallad icke-joniserande strålning.

Forskning

Den forskning som bedrivs kring hälsopåverkan från icke-joniserande strålning har i huvudsak utgått från att det inte finns någon icke-termisk påverkan på människor. Den forskning som bedrivs är dessutom i huvudsak finansierad av industrin och industrin närstående stiftelser. Ansvariga myndigheter har därför hållit fast vid uppfattningen att någon sådan icke-termisk påverkan inte kan finnas trots alla rapporter från oberoende forskare och inte minst från allmänheten. Alla de läkarupprop som kommer från världens alla hörn där hundratals och ibland tusentals läkare beskriver hur de med sitt stora patientunderlag ser hur nya sjukdomsproblem sprider sig i takt med att trådlös teknik byggs ut verkar inte heller påverka myndigheternas vilja att undersöka den verklighet som allt fler upplever.

Myndigheter och forskare har av någon oförklarlig anledning uteslutit möjligheten för biologiska effekter. Det är nu genom Bioinitiativrapporten klar-

Fel! Okänt namn på

lagt att detta är en felaktig utgångspunkt för vetenskapligt arbete på detta område. Rimligtvis bör det påverka myndigheternas prioriteringar framöver.

De forskare som arbetat seriöst med de signaler och observationer som människor lämnat har tyvärr isolerats och förtalats. Dessa forskare har fram till idag nästan helt utestängts från möjligheten att få anslag för den forskning de har sett som motiverad utifrån den problembild de sett. Att forskningen på området till stor del finansieras via de stora multinationella elektronikföretagen är troligen en del av förklaringen till detta. Tyvärr har vi därför tappat många år av nödvändig kunskapsutveckling kring hälsokonsekvenser av icke-joniserande strålning. Det är nu dags att ändra på detta. Regeringen bör i de regleringsbrev som kommer att skrivas med anledning av det årliga budgetbeslutet ge tydliga uppdrag till våra universitet att råda bot på den stora kunskapslucka som finns på detta område.

Forskningen om hälsokonsekvenser av icke-joniserande strålning bör finnas med bland de områden regeringen pekar ut som viktiga målområden för nödvändig kunskapsutveckling.

Riksdagen bör därför ge regeringen till känna som sin mening vad som ovan har anförts om behovet av en ökad satsning på forskning om hälsoeffekter av icke-joniserande strålning.

Stockholm den 21 oktober 2010

Jan Lindholm (MP)