

KLAGOMÅL

TILL EUROPEISKA GEMENSKAPENS KOMMISSION MED ANLEDNING AV ATT GEMENSKAPSRÄTTEN INTE FÖLJS AV MEDLEMSSTATEN SVERIGE

KLAGANDE

1. Elöverkänsligas Riksförbund
Org.nr. 812400-9484
Adress: Box 9098, 126 09 Hägersten, Sverige
Telefon: 08-712 90 65
E-post: info@feb.se
Företrädare: Patrik Andersson

2. Vågbrytaren – Riksföreningen mot hälsovådlig elektromagnetisk strålning
Org.nr. 802411-3843
Adress: Högbergsgatan 23, 151 33 Södertälje, Sverige
Telefon: 0590-510 25
E-post: vagbrytaren@jdb.se
Företrädare: Mats Pertoft

Ingen sekretess åberopas. Detta klagomål får i sin helhet delges Sveriges regering och berörda myndigheter.

1. YRKANDEN OCH GRUNDER

Sverige tillämpar inte försiktighetsprincipen då det gäller utbyggnaden av olika trådlösa kommunikationssystem. Detta strider mot EG-fördragets artikel 174. Av denna anledning yrkas:

1. att Sverige förpliktigas att se till att Europeiska rådets resolution¹ om användning av försiktighetsprincipen får största möjliga spridning inom landet i enlighet med punkt 25 i resolutionen,
2. att Sverige förpliktigas att redovisa minoritetssynpunkter i riskbedömningarna i enlighet med punkt 10 i rådsresolutionen,
3. att Sverige förpliktigas att särskilja och öppet redovisa momenten riskbedömning och riskhantering i enlighet med punkterna 11 och 14 i rådsresolutionen,
4. att Sverige förpliktigas att implementera rådets rekommendation 1999/519/EG på ett riktigt sätt samt
5. att Sverige förpliktigas att, i enlighet med punkt 1 i rådsresolutionen och KOM (2000) 1 slutlig, redovisa graden av vetenskaplig osäkerhet på ett rättvisande sätt i riskbedömningarna.

¹ Ordförandeskapets slutsatser, Europeiska rådet i Nice den 7, 8 och 9 december 2000. Bilaga 3. (Rådsresolutionen)

2. OMSTÄNDIGHETER

2.2 Bakgrund

Vågbrytaren är en rikstäckande förening som verkar för att all elektromagnetisk strålning skall anpassas till nivåer som inte medför skada eller olägenhet för någons hälsa eller miljön som helhet. Elöverkänsligas Riksförbund är ett förbund, inom Handikappförbundens Samarbetsorgan (HSO), med syfte att tillvarata intressen för de som drabbats av besvär vid exponering för elektriska, magnetiska och elektromagnetiska fält (EMF). Vi är verksamma i Sverige och tillsammans har vi cirka 4.000 medlemmar av vilka det stora flertalet har allvarliga hälsoeffekter av den allt mer ökande strålningen. Många har tvingats bosätta sig i elfria torp eller husvagnar i områden där strålningsnivåerna är som lägst. I takt med att nya trådlösa kommunikationssystem tillkommer, och gamla byggs ut, krymper livsutrymmet ständigt för våra medlemmar. En del har redan tvingats till så drastiska åtgärder som att isolera sig i metallburar som avskärmar elektromagnetisk strålning.

Alla är känsliga för EMF. Det finns bl.a. gränsvärden till skydd mot sådana enkelt observerbara och akuta hälsoeffekter som helt säkert drabbar alla individer. Våra medlemmar känner dock av en fysisk påverkan vid lägre exponeringsnivåer än vad som är normalt förekommande. Hälsoproblemet brukar ofta benämnas överkänslighet och förekommer även för andra former av påverkan. Det finns t.ex. individer som är mer känsliga än andra för en viss typ av läkemedel, vilket ger upphov till oönskade biverkningar. Om en tidig reaktion på onaturlig påverkan skall ses som en sjukdom eller ett sundhetstecken kan diskuteras, men hälsoeffekten finns där och kan ge upphov till mycket allvarliga besvär. Överkänslighet för el och/eller strålning innebär att den drabbade får besvär i form av exempelvis huvudvärk, yrsel, koncentrationssvårigheter, sömnstörningar, andnöd, hjärtbesvär, kramp m.m. Besvärsbilden är dock inte helt samma för alla utan det finns individuella skillnader. Det som är gemensamt för våra medlemmar är att besvär uppkommer vid för hög exponering för vissa typer av EMF.

Vårt intresse av en hälsosam strålmiljö står dock i konflikt med andra intressen, vilket har givit upphov till att det sprids mycket vilseledande information i frågan. Detta gäller främst om det vetenskapliga kunskapsläget. Konsekvensen av detta är att försiktighetsprincipen inte kommer till sin rätt och att våra medlemmars mänskliga rättigheter åsidosätts. I syfte att få till stånd en rättvisande riskbedömning, i enlighet med EU:s riktlinjer för försiktighetsprincipens användning, har olika vägar prövats. Försök har gjorts med att få Justitieombudsmannen (dnr. 308-2006) och Justitiekanslern (dnr. 170-06-21) att pröva frågan; dock utan framgång. Försök har även gjorts att via miljöbalkens tillsynsförfarande få till stånd en prövning i frågan; även det utan framgång. Som framgår av bilaga 4 har en begäran om förhandsbesked från EG-domstolen, i fråga om riskbedömningen i bilaga 2 uppfyller EG-rättens krav, avslagits av miljööverdomstolen, som utgör sista instans i denna typ av mål. Alla nationella möjligheter att få frågan rättsligt prövad är alltså uttömda; därav detta klagomål.

2.3 Övergripande problembeskrivning

Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap (FAS) har fått regeringens uppdrag att bevaka forskningsläget avseende överkänslighet för EMF. Statens strålskyddsinstitut (SSI) har fått motsvarande regeringsuppdrag för övriga hälsorisker förknippade med exponering för strålningen. I de instruktioner som regeringen givit i samband med dessa uppdrag har det dock inte angivits att EU:s riktlinjer för försiktighetsprincipen skall tillämpas.

FAS har tillsatt en projektgrupp och SSI ett vetenskapligt råd för att löpande informera om kunskapsläget; dock utan några direktiv om att tillämpa EU:s riktlinjer vid riskbedömningen.

Som vi återkommer till nedan har inte heller riktlinjerna beaktats i den rapportering som skett. Även om den rapportering som såväl FAS projektgrupp som SSI:s vetenskapliga råd redovisar är missvisande så innehåller den viss information som visar på kunskapsluckor och indikerar möjliga risker. Dessa riskindikatorer filtreras sedan bort av SSI, vilka i korta och reservationslösa uttalanden redovisar en egen riskbedömning där de anger att det inte finns några risker med den strålning allmänheten exponeras för från olika trådlösa kommunikationssystem. SSI:s ställningstagande upprepas sedan även av Socialstyrelsen, utan att de utför någon egen självständig riskbedömning mot bakgrund av de krav försiktighetsprincipen ställer. Domstolar och myndigheter som har att ta ställning till om försiktighetsåtgärder skall vidtas till skydd mot strålning från en sändare vilseleds sedan av informationen från SSI och Socialstyrelsen. Kunskapsläget missuppfattas på så sätt att det skulle vara säkerställt att strålningen från basstationer inte kan ge upphov till några hälsoeffekter. Det är sedan mot denna bakgrund de agerar. Många av våra medlemmar har försökt driva rättsprocesser för att med stöd av försiktighetsprincipen få till stånd en för dem hälsosam boendemiljö. I många fall har de i det enskilda fallet kunnat åberopa övertygande bevisning om sambandet mellan strålningsexponering och deras uppkomna ohälsa, men beslutsfattarna har avfärdat denna bevisning på grund av den information SSI och Socialstyrelsen förmedlar. Det sker alltså ingen ändamålsenlig prövning av försiktighetsprincipen eftersom beslutsfattarna får ett felaktigt beslutsunderlag.

Förhållandena är även sådana att det ständigt tillkommer nya trådlösa kommunikationssystem som hela tiden försämrar strålmiljön. Post- och telestyrelsen (PTS) delar ut licenser för utsändningar inom olika frekvensband av det elektromagnetiska spektrumet. De direktiv PTS fått av riksdag och regering anger inte att försiktighetsprincipen skall tillämpas och någon prövning av miljö- eller hälsoskyddsintressen utförs inte heller. PTS beaktar inte något annat än konkurrens- och kapacitetsaspekterna då de delar ut tillstånd för olika trådlösa kommunikationssystem. Problematiken kan illustreras med några exempel.

- Då det gäller 3G-utbyggnaden skänkte PTS bort licenserna till de fyra operatörer som erbjöd högst täckningsgrad och bäst teknisk kapacitet. Detta resulterade i ett avtal där operatörerna förband sig att täcka minst 8.860.000 personer, vilket då motsvarade 99,98% av Sveriges befolkning. Ett sådant avtalsvillkor ger inget utrymme för försiktighetsåtgärder såsom t.ex. lågstrålande zoner för dem som inte tål en för dålig strålmiljö. Det bör även noteras att ingen annan medlemsstat tycks ha ställt villkor på en täckningsgrad som överstiger 80% av befolkningen.²
- Den svenska 3G-upphandlingen gav även upphov till en mycket kraftig och helt onödigt överkapacitet i näten. Sveriges största teleoperatör - Telia, vilka inte tilldelades någon egen licens, ansåg t.ex. att det gick att uppnå en befolkningstäckning på 99,98% med mindre än hälften av det antal basstationer som någon av de vinnande operatörerna ansåg sig behöva sätta upp. I efterhand har också de operatörer som tilldelades 3G-licenserna, i en gemensam ansökan om villkorslättnader, angivit att kommunikationen fungerar fullt ut vid en lägsta signalstyrka som ligger nästan 200 gånger under det krav som ställs i avtalsvillkoren.³ PTS iakttar alltså ingen försiktighet i sina åtgärder då det gäller att minimera påverkan av strålmiljön.

² KOM (2001) 141 slutlig

³ PTS beslut av den 7 december 2004 i fråga om operatörernas gemensamma ansökan om ändring av tillståndsvillkoren. (http://www.pts.se/Archive/Documents/SE/Beslut_ansokan_andrade_tillstandsvillkor.pdf)

- Då det gäller bredbandsutbyggnaden finns redan mobilt bredband via 3G-näten. Fast bredband finns via flera olika trådbundna lösningar; bl.a. via det fasta telenätet som hela svenska befolkningen har tillgång till. Trots detta håller PTS för närvarande på att dela ut licenser för ett nytt trådlöst bredbandssystem, vilket endast erbjuder en lägre överföringshastighet än befintliga tekniker, och som ytterligare försämrar strålmiljön. Detta är ett exempel på att PTS åtgärder inte syftar till att styra utvecklingen mot den ur miljö- och hälsoskyddssynpunkt bästa tillgängliga kommunikationstekniken.

Problemet ligger i att Sverige inte tillämpar gemenskapens riktlinjer för försiktighetsprincipens användning. Enligt punkterna 2 och 23 i rådsresolutionen har Sverige förbundit sig att tillämpa EG-rättens försiktighetsprincip vid åtgärder som vidtas av dess offentliga myndigheter. Detta görs dock inte. Varken SSI, Socialstyrelsen, FAS eller PTS tillämpar rådsresolutionen.

Genom punkt 25 i rådsresolutionen uppmanar rådet medlemsstaterna att se till att resolutionen får största möjliga spridning. Så har dock inte skett i Sverige, vilket är den grundläggande orsaken till uppkomna problem.

2.4 FAS riskbedömning

Problemet med de riskbedömningar som presenteras av såväl SSI:s vetenskapliga råd som FAS projektgrupp är att graden av vetenskaplig osäkerhet inte redovisas på ett balanserat och rättvisande sätt. I sina rapporter smyger författarna in och döljer egna överväganden, vilka inte alls hör hemma i en riskbedömning som skall ligga till grund för en prövning enligt försiktighetsprincipen. De riskindikationer som finns tonas ned, förringas eller ignoreras helt till dess att risknivån överskrider en viss tröskel då riskbedömarna känner sig säkra på sin sak. Rapportförfattarna tillämpar alltså ett omvänt försiktighetstänkande, vilket helt slår undan benen för beslutsfattarna och omöjliggör en ändamålsenlig tillämpning av försiktighetsprincipen.

Det finns studier som visar på olika typer av risker med strålningsexponering. Risken för cancer vid långvarig exponering för strålning från mobiltelefoner och basstationer är ett exempel. I detta klagomål finns dock inte utrymme att närmare behandla alla de hälsorisker som diskuteras vid strålningsexponering. Problemet med riskbedömningen är dock det samma då det gäller alla dessa risker. Vi väljer därför att illustrera problematiken genom ett exempel. Det största problemet för våra medlemmar är att de är överkänsliga för radiofrekvent (RF) strålning från sändare för trådlösa kommunikationssystem. Det är FAS som ansvarar för bevakningen av forskningsläget inom detta område.

2.4.1 Sammansättningen av FAS projektgrupp

Enligt Vetenskapsrådet finns det tio svenska forskargrupper som bedriver egen forskning om hälsoeffekter av elektromagnetiska fält. Av dessa grupper är det fyra som inriktat sin forskning på överkänslighetsproblematiken.⁴

De olika forskargrupperna redovisar olika inställning till det bristfälliga kunskapsläget. Då det gäller sammansättningen av FAS projektgrupp kan konstateras att de fyra forskare som valts ut alla hör till dem som starkast utmärkt sig för att hävda att den strålning allmänheten exponeras för inte utgör någon hälsorisk. Den argumentation som förs av dem som ser med större allvar på riskerna kommer inte till uttryck i rapporteringen. Denna argumentation

⁴ Vetenskapsrådet, Forskning om hälsoeffekter av elektromagnetiska fält, 2004, sidan 10. (Finns tillgänglig på http://www.fas.forskning.se/fas_templates/Page___393.aspx)

kommer i fortsättningen att benämnas minoritetssynpunkter, även om inställningen företräds av ungefär hälften av de svenska vetenskapsmän som forskar inom området.

Det finns vidare endast en av deltagarna i FAS projektgrupp (Lena Hillert) som har bedrivit egen forskning rörande överkänslighet. Trots att det finns ytterligare tre svenska grupper som bedriver forskning inom området har FAS valt att komplettera projektgruppen med en dosimetrieforskare och två personer som endast bedrivit egen forskning i form av epidemiologiska studier av cancer. FAS-gruppens sammansättning har även kritiserats för att ingen av deltagarna har någon erfarenhet av egen forskning som rör orsaksmekanismer.⁵ Detta trots att det finns tre svenska forskningsgrupper verksamma inom detta område. I stället för att släppa in någon i projektgruppen som företräder den sida av det vetenskapliga samfundet som ser mer allvarligt på riskerna har alltså FAS valt en sammansättning som saknar viktig expertkompetens.

Hittills har den projektgrupp FAS tillsatt publicerat tre rapporter rörande forskning om överkänslighet av elektromagnetiska fält.⁶ Det är den första och tredje årsrapporten som är av relevans för bedömning av hälsoeffekterna vid RF-exponering.

2.4.2 FAS första årsrapport

Försiktighetsprincipen diskuteras i ett kort stycke och därav framgår att författarna helt saknar kännedom om EU:s riktlinjer för försiktighetsprincipens användning och de krav som där ställs på riskbedömningen.

I sin avslutande diskussion anger FAS att inget väsentligt förändrat kunskapsläget sedan Stewart- och RALF-rapporterna redovisades under år 2000. Det kunskapsläge som presenterades i dessa rapporter var dock att det inte hade redovisats några systematiska studier av överkänsligas reaktioner på mobiltelefoner eller på närheten till basstationer.⁷ Vid detta tillfälle var alltså den vetenskapliga osäkerheten total.

I sin slutdiskussion uttrycker sig FAS vidare på följande sätt. ”De epidemiologiska studier som idag finns tillgängliga har ingen eller mycket begränsad information för bedömningen av om radiofrekvent exponering från mobiltelefoner eller basstationer kan orsaka olika typer av symtom. Antalet provokationsstudier avseende RF och symtom är mycket litet. Endast en studie har funnit ett samband mellan RF och symtom och då enbart för UMTS-liknande fält. Dessa fynd måste upprepas i ytterligare studier innan slutsatser kan dras. Inte i någon av studierna har effekter på symtom observerats för GSM 900 eller GSM 1800. Även de negativa fynden behöver bekräftas i ytterligare studier.”

Denna slutsats kan kommenteras på följande sätt:

- FAS har inte beaktat exponeringstidens betydelse. Det är endast de epidemiologiska studierna av symtom hos boende nära basstationer som undersökt hälsoeffekterna av långvarig dygnetruntextponering. I alla offentliggjorda studier inom detta område har riskerna påvisats. Detta gäller såväl de två studier som FAS har redovisat i sin första årsrapport (*Santini et al.* och *Navarro et al.*) som senare tillkomna studier, vilka FAS

⁵ <http://members.chello.se/igor.belyaev/kopia.pdf>

⁶ Dessa finns tillgängliga på http://www.fas.forskning.se/fas_templates/Page___393.aspx

⁷ *Bergqvist et al.* Lägesrapport. Elöverkänslighet och hälsorisker av elektriska och magnetiska fält.

Forskningsöversikt och utvärdering, 2000. s. 19. (http://www.fas.forskning.se/fas_templates/Page___393.aspx).

inte har redovisat i någon av sina senare rapporter.⁸ Det måste också noteras att det stora flertalet av våra medlemmar har så allvarliga besvär att de inte kan bo nära basstationer. De ingår därför inte i denna typ av studier. Undersökningarna omfattar endast personer som får lindrigare symtom, vilket de normalt sett inte själva har sammankopplat med strålningsexponering.

- Författarna antyder att det skulle ha utförts ett flertal provokationsstudier där forskarna inte lyckats påvisa ett orsakssamband mellan strålningsexponering och besvär hos överkänsliga. Så är dock inte fallet. I rapporten har det endast redovisats en sådan studie (*Hietanen et al.*). Denna studie avser korttidsexponering av 20 personer som uppgivit sig vara överkänsliga. Provokationen avsåg endast strålning från GSM- och NMT-telefoner. Det finns självklart många möjliga förklaringar till att inte omständigheterna i denna enskilda studie var sådana att ett orsakssamband kunde påvisas. Andra provokationsstudier, med enbart normalt känsliga testpersoner, säger givetvis inget om överkänslighetsproblematiken.
- Det anges helt riktigt att det har utförts en provokationsstudie (*Zwamborn et al.*) där det påvisats ett samband mellan exponering för 3G-strålning, av sådana nivåer som allmänheten kan utsättas för från basstationer, och symtom. Genom sin formulering försöker dock författarna att dölja förhållandet att detta är den enda redovisade studien över exponering för 3G-strålning.

Då lekmän försöker sätta sig in i en riskbedömning är det ofta experternas slutsatser de tar fasta på. Av denna anledning är det givetvis mycket viktigt att slutsatsen speglar kunskapsläget på ett rättvisande sätt. Så är dock inte fallet i FAS-rapporten.

Med tanke på de riskindikationer som faktiskt finns borde projektgruppen även ha utökat sin utredning. En undersökning av möjliga orsaksmekanismer brukar normalt sett höra till en riskbedömning och i den vetenskapliga litteraturen diskuteras flera biologiskt rimliga förklaringar. Det finns också flera vetenskapliga fynd som indikerar möjliga orsaksmekanismer.⁹ Författarna har dock helt ignorerat detta vetenskapliga underlag i sin rapport.

Det finns också andra data tillgängliga för riskbedömningen, vilka FAS inte har beaktat. Det finns ett stort antal personer som tvingats vidta den mycket drastiska åtgärden att fly från sina hem för att undkomma en försämrad strålmiljö. Det finns också många praktiserande läkare som uppmärksammat hälsoproblemet hos sina patienter och offentliggjort sina erfarenheter på olika sätt.¹⁰

⁸ *Hutter H-P et al*, 2006, Subjective symptoms, sleeping problems, and cognitive performance in subjects living near mobile phone base stations, *Occup Environ Med* 2006;63:307-313. *Abdel-Rassoul G et al*, 2006, Neurobehavioral effects among inhabitants around mobile phone base stations, *NeuroToxicology*. *Preece AW, et al*, 2005, The Akrotiri Military Antennae Survey Report. *Balmori A*, 2005, Possible Effects of Electromagnetic Fields from Masts on a Population of White Stork, *Electromagnetic Biology and Medicine*, 24:109-119.

⁹ *Hyland*, How Exposure to GSM & TETRA Base-station Radiation can Adversely Affect Humans, May 2003. (www.powerwatch.org.uk/reports/20030701_hyland_basestations.pdf). Se även *Belyaev*, Hypersensitivity to electromagnetic fields, 2003 (<http://members.chello.se/igor.belyaev/hypersensitivity.htm>).

¹⁰ *Freiburg Appeal*, 2002 (http://www.laleva.cc/environment/freiburger_appeal.html). *Bamberg Appeal*, 2005 (<http://www.elektromognews.de/>). *Helsinki Appeal* 2005 (http://www.emrpolicy.org/news/headlines/helsinki_appeal_05.pdf).

EG-domstolen har angivit att försiktighetsprincipen kan tillämpas med stöd av en vetenskapligt underbyggd hypotes om den mest sannolika förklaringen till ett hälsoproblem.¹¹ Detta borde även leda till en utredning av alternativa hypoteser om orsakerna bakom överkänslighetsproblematiken. Eftersom det i vissa kretsar hävdas att uppkomna besvär enbart är psykologiskt betingade borde det vetenskapliga underlaget för en sådan hypotes granskas närmare. Så har dock inte skett.

2.4.3 FAS tredje årsrapport

I denna rapport redovisas uppgifter om strålningsnivåer som avges från mobiltelefoner och basstationer. Nivåerna relateras till ICNIRP:s referensvärde till skydd mot termiska effekter och baserat på denna jämförelse uppges att strålningen från basstationer är mycket låg. Referensvärdet säger dock inte något om vid vilken exponeringsnivå överkänslighetsbesvär uppkommer. Då ICNIRP under 1998 föreslog sina referensvärden hade det inte publicerats någon studie om överkänslighet för RF-strålning och de har därför inte på något sätt beaktat eller omnämnt denna problematik.¹²

FAS anger även att en mobiltelefon utsätter användaren för en högre strålningseffekt, under den tid telefonen används, än vad som är fallet med exponeringen från en basstation. Detta är i och för sig riktigt, men överkänsliga använder givetvis inte mobiltelefon. Det som är det stora problemet för våra medlemmar är den dygnetrunt exponering de utsätts för från basstationerna.

Man måste också vara medveten om att strålningsnivåer kan anges i olika storheter och förhållandet mellan olika nivåer blir helt olika beroende på vilken storhet man baserat jämförelsen på. FAS väljer att redovisa strålningsnivåer i effekttäthet (W/m^2) och kommer då fram till att allmänhetens exponering från en basstation ligger lägre än en tusendel av referensvärdet. För en lekman framstår detta förhållande som att strålningsnivåerna från basstationer är låga, men det är grovt vilseledande. En faktor tusen mellan olika strålningsnivåer är inte en så stor skillnad när man baserar jämförelsen på strålningens effekttäthet. Detta syns tydligt då man jämför referensvärdet med den nivå av naturlig strålning som människan har anpassat sig till under evolutionens lopp. Baserat på effekttätheten ligger referensvärdet cirka en miljon miljarder gånger (10^{15}) över den naturliga strålningen inom RF-området. En strålningsnivå som ligger tusen gånger under referensvärdet är alltså fortfarande 10^{12} gånger högre än den naturliga bakgrundsstrålningen.

I många sammanhang anges strålningsnivån istället i den elektriska fältstyrkan uttryckt i enheten $dB\mu V/m$. Vid jämförelser mellan olika strålningsnivåer ger denna storhet en mer linjär och överskådlig utgångspunkt. Skillnaden mellan dessa storheter framgår av nedanstående tabell.

	Effekttäthet (W/m^2)	Elektrisk fältstyrka ($dB\mu V/m$)
ICNIRP:s referensvärde för 3G-strålning	10,0	155,8
Möjlig exponeringsnivå i närhet av basstation	$1 \cdot 10^{-2}$	125,8
Naturlig nivå opulsad RF-strålning	$1 \cdot 10^{-14}$	6

¹¹ Dom i mål C-157/96, National Farmers' Union and Others, 1998, ECR I-2211.

¹² ICNIRP Guidelines, Guidelines for limiting exposure to time-varying electric, magnetic, and electromagnetic fields (up to 300 GHz). Health Physics Society, 1998

En strålningsnivå som ligger 1000 gånger under referensvärdet, då man baserar jämförelsen på effekttätheten, ligger alltså endast 19% under referensvärdet om man istället baserar jämförelsen på den elektriska fältstyrkan. Men, som sagt, referensvärdet är i sig en helt felaktig utgångspunkt, eftersom det inte säger något om när överkänslighetsbesvär eller andra skador uppkommer.

Strålningen har även andra egenskaper än effekttätheten/fältstyrkan som inverkar på uppkomsten av hälsoeffekter. Alla vetenskapligt säkerställda effekter har visat sig vara frekvensberoende. Det samma gäller de besvär våra medlemmar drabbas av. Även signalbildens utseende är av betydelse. Det var först i och med införandet det digitala och pulsade GSM-systemet som besvär i samband med strålningsexponering började rapporteras i större skala. Detta trots att högre strålningsnivåer tidigare utsänts från analoga radio- och TV-sändare. Dessa olika typer av strålning skiljer sig visserligen åt även i frekvens, men det finns vetenskapliga fynd som visar att pulsad strålning ger en starkare biologisk effekt än strålning från analoga system.¹³ Dessa omständigheter har FAS helt ignorerat, då de enbart valt att relatera strålningsnivåer till referensvärdet.

2.4.4 Slutsatser

Det kunskapsläge som FAS redovisar är en bild som är starkt präglad av projektgruppens egen syn på lämplig riskhanteringsstrategi. Författarnas strategi tycks vara att förringa och undervärdera riskerna till dess att indikationerna blir så starka att riskerna anses vara säkerställda. Graden av vetenskaplig osäkerhet presenteras därmed inte på ett rättvisande och balanserat sätt.

Den primära orsaken till problemet är att FAS saknar kännedom om vilken typ av riskbedömning försiktighetsprincipen kräver. Rapporteringen har blivit vilseledande dels på grund av att projektgruppens sammansättning är obalanserad och dels på grund av de inte fått några instruktioner om att tillämpa EU:s riktlinjer för försiktighetsprincipens användning. Detta har bl.a. fått till följd att inga minoritetssynpunkter har redovisats, vilket strider mot punkt 10 i rådsresolutionen.

2.5 SSI:s riskbedömning

SSI har inte tillgång till någon egen miljömedicinsk expertis, utan har tillsatt ett externt vetenskapligt råd för att bedöma andra hälsorisker med RF-exponering än överkänslighetsbesvär. Då det gäller forskningen rörande överkänslighet har de tillgång till FAS redovisningar. Med utgångspunkt från detta material meddelar sedan SSI:s fysiker en egen generell riskbedömning, vilken även inkluderar överkänslighetsproblematiken.

Riskbedömningen sker alltså i två steg. Först presenterar miljömedicinerna en riskbedömning där riskerna kraftigt förringas och tonas ned. Med utgångspunkt från denna information meddelar sedan SSI ytterligare en riskbedömning där de helt sopar undan alla återstående spår av riskindikatorer och kunskapsluckor. Informationen från SSI är utformad som en riskbedömning och uppfattas också av beslutsfattare som en riskbedömning. Bedömningen innefattar dock dolda ställningstaganden som hör till riskhanteringen. Detta strider mot punkterna 11 och 14 i rådsresolutionen.

¹³ ICNIRP Guidelines s.506

Informationen från SSI består av ytterst knapphändiga och reservationslösa uttalanden som anger att det inte finns några hälsorisker vid exponering för strålning under referensvärdet. Det är denna ”riskbedömning” som beslutsfattare använder sig av vid riskhanteringen.

2.5.1 Implementering av rekommendation 1999/519/EG

Inom EU har ICNIRP:s referensvärde antagits genom rådets rekommendation 1999/519/EG. Syftet med rekommendationen är att skydda allmänheten mot säkerställda skadliga hälsoeffekter som kan uppstå till följd av exponering för elektromagnetiska fält.¹⁴ I rekommendationen anges också tydligt att endast säkerställda effekter har använts som grund för de rekommenderade begränsningarna av exponeringen.¹⁵

Försiktighetsprincipen är däremot avsedd för de situationer då det föreligger möjliga hälsorisker, vilka ännu inte anses vara vetenskapligt säkerställda. I rekommendationen kommer detta till uttryck på så sätt att medlemsstaterna uppmanas att följa den vetenskapliga och tekniska utvecklingen inom området med beaktande av försiktighetsaspekten.¹⁶ Innebörden av EG-rätten kan alltså inte förstås på något annat sätt än att rekommendationen kompletteras av försiktighetsprincipen. Försiktighetsprincipen har sitt tillämpningsområde för sådana möjliga, men inte säkerställda, hälsorisker som kan uppkomma vid exponeringsnivåer under de i rekommendationen angivna referensvärdena.

Avsikten har varit att SSI skulle ha implementerat rekommendationen genom allmänna råd.¹⁷ Detta har dock skett på ett felaktigt sätt. I SSI:s allmänna råd anges att referensvärdet skall vara vägledande vid tillämpning av försiktighetsprincipen (6 § strålskyddslagen).¹⁸ SSI har alltså givit referensvärdet en helt annan innebörd än vad som följer av rekommendationen. De har angivit att försiktighetsprincipen har sitt tillämpningsområde för strålningsnivåer över referensvärdet, medan EG-rätten innebär att försiktighetsprincipen skall kunna åberopas till skydd mot sådana möjliga hälsorisker som kan uppkomma under referensvärdet. EU-rekommendationen är därmed felaktigt implementerad i Sverige.

Vid diskussioner med SSI har det hävdats att referensvärdet inkluderar en säkerhetsfaktor som fullt ut tillgodoser alla tänkbara försiktighetsaspekter. Orimligheten i detta resonemang framgår av följande.

- Då referensvärdet endast är baserat på vetenskapligt säkerställda uppvärmningseffekter (efter 6 minuters exponering) säger det inget om vid vilka nivåer sådana möjliga effekter som ännu inte är säkerställda kan uppkomma. I synnerhet inte under ständig exponering.
- ICNIRP som utarbetat det rekommenderade referensvärdet och bestämt säkerhetsmarginalen har angivit att den endast är avsedd att skydda mot omständigheter som gör människor särskilt känsliga för den säkerställda termiska effekten. De faktorer som angivits är hög omgivningstemperatur, hög fysisk aktivitet, medicinering etc.¹⁹

¹⁴ Rekommendation 1999/519/EG, punkt 4

¹⁵ Rekommendation 1999/519/EG, punkt 10

¹⁶ Rekommendation 1999/519/EG, punkt 19

¹⁷ SSI FS 2002:3. (http://www.ssi.se/forfattning/ForfattLista.html?shortMenu2=#2002_3)

¹⁸ SSI FS 2002:3, punkt 1.1

¹⁹ ICNIRP Guidelines s.508

- Säkerhetsfaktorn för allmänhetens exponering är endast 50, då förhållandet beräknas med utgångspunkt från effekttätheten. Denna säkerhetsmarginal är försvinnande liten mot bakgrund av att referensvärdet ligger en miljon miljarder gånger högre än den nivå naturligt RF-strålning som människan är anpassad för.
- Överkänslighetsbesvär uppkommer vid exponeringsnivåer långt under referensvärdet och påvisade risker i ovan nämnda studier avser också nivåer långt under referensvärdet. Det finns även många andra studier som visar på att cancer och andra, ännu inte fullt säkerställda, hälsoeffekter uppkommer vid exponering för strålning under referensvärdet. Referensvärdet får därför inte användas som en ursäkt för att inte utföra och redovisa en riskbedömning i enlighet med gällande riktlinjer för försiktighetsprincipens användning.

2.5.2 SSI:s information i rättstillämpningen

I bilagorna 1-4 ges ett typexempel på vilken riskbedömning som läggs till grund för den riskhantering som utförs av svenska myndigheter och domstolar. I detta fall har klagandena åberopat övertygande bevisning om sina egna besvär vid strålningsexponering. För att sådan bevisning skall kunna prövas på ett rättvist sätt är det helt nödvändigt med en utredning som ger en korrekt bild av forskningsläget, där graden av vetenskaplig osäkerhet redovisas. Det har därför anförts olika argument för att få beslutsfattarna att se igenom informationen från SSI och utföra en ordentlig riskbedömning. Detta har resulterat i följande avgöranden.

I bilaga 1 har länsstyrelsen i sina beslutsskäl hänvisat till information från SSI. SSI jämför här uppmätta strålningsnivåer med referensvärdet och enbart med stöd av detta gör de den kortfattade och helt reservationslösa bedömningen att basstationer för mobiltelefoni inte innebär någon risk ur strålskyddssynpunkt. Denna ”riskbedömning” speglar inte på något sätt den faktiska graden av vetenskaplig osäkerhet. Länsstyrelsen hänvisar även till information från Socialstyrelsen. De upprepar dock endast uppgifterna från SSI. Länsstyrelsen avslår därefter överklagan med hänvisning till informationen från SSI och Socialstyrelsen.

Länsstyrelsens beslut överklagas sedan till miljödomstolen. Som framgår av bilaga 2 avslås återigen begäran om en utförligare utredning av forskningsläget och domstolen avslår överklagan med hänvisning till de missvisande uppgifterna från SSI. Domen överklagas därefter till miljööverdomstolen (bilaga 3), vilka väljer att inte meddela prövningstillstånd (bilaga 4).

Beslutsfattare är lekmän i strål- och hälsoskyddsfrågor och har därför svårt att frånga de bedömningar som görs av SSI och Socialstyrelsen. De riskbedömningar som levereras därifrån blir därför helt avgörande vid prövningar enligt försiktighetsprincipen. Myndighetsinformationen uppfyller dock inte på långa vägar de helt naturliga och självklara riktlinjer som Kommissionen så förtjänstfullt sammanfattat på följande sätt.

”Vid genomförandet av en metod som grundas på försiktighetsprincipen bör man börja med en vetenskaplig utvärdering som är så fullständig som möjligt och om möjligt på varje stadium fastställa graden av vetenskaplig osäkerhet.

Beslutsfattare måste vara medvetna om graden av vetenskaplig osäkerhet som hör samman med resultatet av utvärderingen av tillgänglig vetenskaplig information. Att bedöma vad som är en ”acceptabel” risknivå för samhället är främst ett politiskt ansvar. Beslutsfattare som står

inför en oacceptabel risk, vetenskaplig osäkerhet och allmänhetens oro är skyldiga att finna svar. Därför måste alla dessa faktorer beaktas.”²⁰

Den grovt missvisande riskbedömning som i Sverige läggs till grund för prövningar enligt försiktighetsprincipen får mycket allvarliga konsekvenser för våra medlemmar och vi ber därför om Kommissionens biträde för att rätta till detta problem.

Stockholm den

Stockholm den

Patrik Andersson
Ordf. Elöverkänsligas Riksförbund

Mats Pertoft
Ordf. Vågbrytaren

Bilagor

Följande bilagor avser behandlingen av ett och samma ärende i olika rättsinstanser.

1. Beslut meddelat 2005-03-18 i ärende 505-10278-2004 av länsstyrelsen i Västra Götalands län.
2. Dom meddelad 2006-02-21 i mål nr M 843-05 av miljödomstolen vid Vänersborgs tingsrätt.
3. Överklagan av miljödomstolens dom.
4. Protokoll daterat 2006-09-06 i mål nr M 2398-06 av miljööverdomstolen vid Svea Hovrätt.

Övriga referenser som omnämns i detta klagomål kan översändas med e-post. Var vänlig och kontakta ”juristfirman@unite.se” om önskemål finns om sådan komplettering.

²⁰ KOM (2000) 1 slutlig s.3