

Vårt Dnr: E-20171130-1

Vår ref: Inger Svedmyr

Socialdepartementet,

Er referens:

s.registrator@regeringskansliet.se

s.fst@regeringskansliet.se

Diarienummer: S2017/03553/FS

Yttrande över remissen: ---Nästa steg på vägen mot en mer jämlik hälsa – Förslag för ett långsiktigt arbete för en god och jämlik hälsa SOU 2017:47

1 Sammanfattning

Många av förslagen i utredningen är bra, men vi saknar i flera fall ett tydligt funktionshinderperspektiv.

Att alla delar av samhället verkligen är tillgängligt för alla är en grundförutsättning för en jämlik hälsa. Så är inte fallet idag, och utvecklingen går åt fel håll; många elöverkänsliga saknar idag tillgång till såväl förskolor, skolor, högre utbildning som sjukvård.

Även närmiljön kring den egna bostaden är ofta ett så stort problem att man tvingas flytta. Framförallt är det den ständigt ökande användningen av trådlös teknik som skapar problem.

Med ett djupare samarbete mellan utredningen och funktionsrättsrörelsen anser vi att resultat hade kunnat bli ännu bättre och mer hållbart.

Med tanke på den ogenomtänkta teknikfantast-styrda utveckling vi nu ser överallt i samhället är det hög tid att ta ett steg tillbaka och försöka se helheten:

Vad som är viktigast för människor av alla slag i ett samhälle som är till för alla.

För att möjliggöra en identifiering och uppföljning av hälsopåverkan relaterad till ny teknik och tekniska produkter eller tjänster föreslår vi att detta ansvar läggs på det "Råd för en god och jämlik hälsa" som kommittén vill inrätta.

2 Bakgrund

Elöverkänsligas Riksförbund är en handikapporganisation som organiserar personer med funktionsnedsättning elöverkänslighet.

Förbundet är medlem i Funktionsrätt Sverige som organiserar 39 handikappförbund.

Förbundet har för närvarande ca 2500 medlemmar.

Enligt Miljöhälsorapporten 2009 från Socialstyrelsen är 3,2 % av den vuxna befolkningen elöverkänsliga. Det motsvarar över 300 000 personer. Cirka 0,4 % är svårt drabbade. Elöver-

Elöverkänsligas Riksförbund _____ **Medlem i Handikappförbunden**

| Post- och Besöksadress | Telefon | Fax | E-post | Org.nr. | Plusgiro | Bankgiro |
|---|--------------|--------------|------------------------|-------------|------------|----------|
| Blåsutvägen 53 121 36 JOHANNESHÖV Stockholm | 08-712 90 65 | 08-712 89 48 | info@eloverkanslig.org | 812400-9484 | 67 84 45-8 | 788-2970 |

känslighet är en erkänd funktionsnedsättning och elöverkänsliga omfattas av ”Från patient till medborgare – en nationell handlingsplan för handikappolitiken” antagen av riksdagen den 11 maj år 2000.

I FN-konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning som EU har antagit och Sverige ratificerat är det ”universellt utformade samhället” en central utgångspunkt.

De kraftiga utbyggnaden av trådlös teknik de senaste 20 åren har medfört en mycket försämrad tillgänglighet i hela samhället för elöverkänsliga. Detta har skett trots att allt fler varningssignaler kommer från olika håll, såsom resolutioner och deklARATIONER från internationella organ (se nedan), i form av forskningsrapporter och inte minst, de drabbades dokumenterade erfarenheter. Resolution 1815 (2011)¹ från Europarådet uppmanar medlemsländerna bland annat att:

8.1.4. ägna särskild uppmärksamhet åt elöverkänsliga människor som lider av ett syndrom som medför överkänslighet mot elektromagnetiska fält och införa särskilda åtgärder för att skydda dem, inklusive att inrätta strålningsfria zoner som inte täcks av trådlösa nätverk;

Fler angelägna råd återfinns i den kompletta resolutionstexten (svensk översättning bifogas).

Den 31 maj 2011 tillkännagav WHO:s cancerforskningsorgan IARC att de beslutat att klassificera radiofrekventa elektromagnetiska fält, som de långt tidigare gjort med lågfrekventa magnetfält, såsom ”Class 2B carcinogen”, det vill säga som möjligen cancerframkallande, i samma grupp som DDT och bly².

Den 11 maj 2015 lämnade 190 forskare från 39 länder in en uppmaning till FN, FN:s medlemsstater och Världshälsoorganisationen (WHO) där man begär att de [FN] antar mer skyddande riktlinjer för exponering för elektromagnetiska fält (EMF) och trådlös teknik, med hänsyn till allt starkare bevis för risker.

Forskarna bakom "International EMF Scientist Appeal"³, uppmanar generalsekreteraren och FN-anslutna organ att främja förebyggande åtgärder för att begränsa EMF-exponeringar och att utbilda allmänheten om hälsoriskerna, i synnerhet för barn och gravida kvinnor.

1 Resolution 1815 (2011) länk till originaltext på engelska:

<http://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/X2H-Xref-ViewPDF.asp?FileID=17994&lang=en>

2 Meddelande om IARC:s (International Agency for Research on Cancer) klassificering av radiofrekventa fält inklusive de som kommer ifrån moderna kommunikationsutrustning och mobiltelefoner som möjligen cancerframkallande, länk till IARC:s meddelande: http://www.iarc.fr/en/media-centre/pr/2011/pdfs/pr208_E.pdf

3 Länk till pressmeddelandet: i original på engelska:

https://emfscientist.org/images/docs/EMF_Scientist_Press_Release_5-1-2015.pdf

Svensk översättning: https://emfscientist.org/images/docs/transl/Swedish_EMF_Scientist_Appeal_2015.pdf

3 Våra synpunkter på remissen

| Sida | Underlag/referens med kursiv stil, våra kommentarer med rak stil |
|---------|--|
| 79 | <p>4.1.2 Inriktning för att skapa jämlika förutsättningar under det tidiga livet</p> <p><i>Kommissionens bedömning:</i></p> <p><i>Ojämlighet i livsvillkor och möjligheter mellan olika familjer bidrar till att barn har skilda förutsättningar att utvecklas under det tidiga livet. För att åstadkomma en god och jämlik hälsa bör arbetet inriktas på att skapa, stötta och stärka en god start i livet och jämlika uppväxtvillkor, så att alla barn får grundläggande förutsättningar att utifrån sina villkor utveckla kognitiva, emotionella, sociala och fysiska förmågor. Viktiga förutsättningar för det är:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <i>– en jämlik mödra- och barnhälsovård,</i> <i>– en likvärdig förskola av hög kvalitet, samt</i> <i>– metoder och medel som sätter barnets bästa i centrum.</i> <p>Vi instämmer i kommissionens bedömning, men om man inte i skrivningar omfattar de särskilda problem som föräldrar och barn med funktionsnedsättning har både ifråga om bristande tillgänglighet och kompetens inom vård, skola och omsorg är risken stor att vissa grupper i samhället, trots goda intentioner ställs utanför.</p> |
| 107-108 | <p>4.2.2 Inriktning för att alla ska kunna utveckla kompetenser och kunskaper och tillgodogöra sig en god utbildning</p> <p><i>Kommissionens bedömning:</i></p> <p><i>Kompetenser och kunskaper utvecklas genom olika former av lärande under livets olika skeden och har ett starkt samband med människors förutsättningar för en god hälsa. [...]</i></p> <p><i>fritidshem, olika fritidsaktiviteter och föreningsliv bör organiseras med ett systematiskt jämlikhetsfokus, dvs. vara tillgängliga för alla oavsett socioekonomisk bakgrund och kön. Åtgärder bör vidtas för att:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <i>– skapa en god lärandemiljö i skolan med utgångspunkt i det ömsesidiga sambandet mellan hälsa och lärande. I detta ingår att använda skolan som en arena för ett</i> |



| Sida | Underlag/referens med kursiv stil, våra kommentarer med rak stil |
|------|---|
| | <p><i>hälsofrämjande arbete,</i></p> <p><i>– skapa ett likvärdigt utbildningssystem,</i></p> <p><i>– motverka skolmisslyckanden genom att tidigt identifiera elever som inte klarar kunskapsmålen eller har andra svårigheter, och tidigt erbjuda adekvat stöd för att säkerställa att barn och unga får möjlighet att nå sin fulla potential i skolan.</i></p> <p>Bra förslag, men liksom i föregående punkt (4.1.2) saknar vi inriktningar med perspektivet funktionsnedsättning. Det måste finnas med.</p> |
| 132 | <p>4.3.2 Inriktning inom målområdet arbete, arbetsförhållanden och arbetsmiljö</p> <p><i>Kommissionens bedömning:</i></p> <p><i>Sysselsättning och ekonomisk trygghet är viktigt för hälsan, och för de allra flesta är arbete den primära källan till inkomster. För att åstadkomma en god och jämlik hälsa bör arbetet inriktas på att stärka människors egna möjligheter till sysselsättning [...].</i></p> <p><i>För att åstadkomma förbättringar för de breda grupper som redan är på arbetsmarknaden krävs en sammanhållen arbetsmiljöpolitik med en god kompetensförsörjning, men också utökade möjligheter till arbetsbyte inom och utanför pågående anställning och förstärkt kunskap om arbete och hälsa i rehabiliteringskedjorna.</i></p> <p><i>Åtgärder bör riktas mot att:</i></p> <ul style="list-style-type: none"><i>– stärka uppföljningen och utvärderingen av arbetsförhållanden och arbetsmiljö,</i><i>– stärka kompetensförsörjningen (kunskapsförmedling, forskning, utveckling och utbildning) för att i större utsträckning nyttiggöra befintlig kunskap ute på arbetsplatserna,</i><i>– förstärka regelarbetet och tillsynen på arbetsmiljöområdet och öppna för fler flexibla lösningar vid behov av arbetsanpassning och arbetsbyten.</i> <p>Vi ställer oss bakom kommissionens inriktning och vill särskilt understryka vikten av de tre sista punkterna ovan angående uppföljning, kompetensförsörjning och kanske främst: ”...öppna för fler flexibla lösningar</p> |



| Sida | Underlag/referens med kursiv stil, våra kommentarer med rak stil |
|------|--|
| | <p><i>vid behov av arbetsanpassning..."</i></p> <p>För gruppen med funktionsnedsättningen elöverkänslighet är anpassningar av arbetsmiljön till mer lågstrålande dito helt avgörande för om individen ska kunna vara kvar i arbetslivet eller ej. Idag motarbetas istället dessa helt nödvändiga åtgärder.</p> |
| 159 | <p>4.4.2 Inriktning inom målområdet inkomster och försörjningsmöjligheter</p> <p><i>Kommissionens bedömning:</i></p> <p><i>Människors ekonomiska och sociala trygghet är viktiga för hälsan. [...]</i></p> <p>Vi instämmer med kommissionens inriktning.</p> |
| 172 | <p>4.5.2 Inriktning för boende och närmiljö som främjar god och jämlik hälsa</p> <p><i>Kommissionens bedömning:</i></p> <p><i>Att ha tillgång till en god och ekonomiskt överkomlig bostad i ett område som ger samhälleliga förutsättningar för social gemenskap bidrar till trygghet, tillit och en god och jämlik hälsa. [...] För att åstadkomma en god och jämlik hälsa bör arbetet inriktas på:</i></p> <ul style="list-style-type: none"><i>– förutsättningar för att alla ska ha tillgång till en fullgod och ekonomiskt överkomlig bostad,</i><i>– bostadsområden som är socialt hållbara – som motverkar boendesegregation och främjar trygghet, tillit och en god och jämlik hälsa,</i><i>– sunda boendemiljöer på jämlika villkor; förbättrad luftkvalitet, minskat trafikbuller och tillgång till grönstruktur samt likvärdig tillgång till en god förskole- och skolmiljö.</i> <p>Vi instämmer i den angivna inriktningen, men även annan miljöpåverkan, såsom strålningsmiljön, måste tas med: Det är väl känt att mikrovågsstrålning från trådlös teknik bland annat påverkar levande varelser och ger upphov till stressreaktioner på cellnivå som medför försämrad hälsa. Såväl</p> |



| Sida | Underlag/referens med kursiv stil, våra kommentarer med rak stil |
|------|--|
| | radiofrekventa elektromagnetiska fält som lågfrekventa magnetfält har av WHO:s cancerforskningsorgan IARC klassificerats som möjligen cancerframkallande, i samma klass som DDT och metylkvicksilver. Ovanstående bör alltså kompletteras med ”förbättrad strålningsmiljö”. |
| 192 | <p>4.6.2 Inriktning för att främja jämlika förutsättningar att etablera hälsosamma levnadsvanor</p> <p><i>Kommissionens bedömning:</i></p> <p><i>En god och jämlik hälsa inom området levnadsvanor uppnås genom främjande av människors handlingsutrymme och möjligheter till goda levnadsvanor. [...]</i></p> <p><i>Arbetet bör både syfta till att stärka människors egna möjligheter att etablera hälsosamma levnadsvanor (första och andra punkten) och till att komplettera med resurser när dessa möjligheter är begränsade (sista punkten). Åtgärder bör vidtas för att:</i></p> <ul style="list-style-type: none"><i>– begränsa tillgängligheten till hälsoskadliga produkter,</i><i>– öka tillgängligheten till hälsofrämjande produkter, miljöer och aktiviteter och</i><i>– stärka det hälsofrämjande och förebyggande arbetet med levnadsvanor i välfärdens organisationer, till exempel skola och hälso- och sjukvård, för att utjämna sociala skillnader i hälsa.</i> <p>Vi instämmer i ovanstående punkter. Det är viktigt att man inser vidden av ”hälsoskadliga produkter” - det är inte bara olika former av livsmedel utan även hushållsartiklar och tekniska föremål som kan avge såväl kemiska skadliga ämnen (t ex flamskyddsmedel och ftalater) som elektromagnetiska fält (t ex mikrovågor från trådlös babyvakt eller mobiltelefon).</p> |
| 215 | <p>4.7.2 Inriktning för att skapa förutsättningar för kontroll, inflytande och delaktighet</p> <p><i>Kommissionens bedömning:</i></p> <p><i>Det finns tydliga socioekonomiska skillnader i nivå av kontroll, inflytande och</i></p> |



| Sida | Underlag/referens med kursiv stil, våra kommentarer med rak stil |
|------|--|
| | <p><i>delaktighet i Sverige. För att åstadkomma en god och jämlik hälsa bör arbetet inriktas på att främja alla individers – oavsett socioekonomisk bakgrund, kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsförmåga, sexuell läggning, ålder, eller geografisk hemvist – möjligheter till kontroll, inflytande och delaktighet i samhället och i det dagliga livet. Insatser bör göras på en bredd av områden, men särskilt fokus bör läggas på att skapa förutsättningar för kontroll, inflytande och delaktighet genom att:</i></p> <ul style="list-style-type: none"><i>– främja ett mer jämlikt deltagande i demokratin,</i><i>– främja ett mer jämlik deltagande i det civila samhället,</i><i>– stärka arbetet för de mänskliga rättigheterna och motverka diskriminering och annan kränkande behandling samt främja frihet från hot och våld,</i><i>– främja sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter.</i><i>– Individer och grupper som i lägre utsträckning än andra har möjlighet till kontroll, inflytande och delaktighet bör vara särskilt prioriterade målgrupper.</i> <p>Bra förslag. Vi vill särskilt poängtera vikten av att i lag stärka möjligheterna att öka tyngden i frågan om våra mänskliga rättigheter. I dag kränks de regelbundet och det ser ut att vara nästan omöjligt att använda befintlig lagstiftning för att få grundläggande rättigheter uppfyllda.</p> |
| | |
| 233 | <p>4.8.2 Inriktning för att åstadkomma en jämlik och hälsofrämjande hälso- och sjukvård</p> <p><i>Kommissionens bedömning:</i></p> <p><i>Trots intentioner om vård på lika villkor förekommer, för de flesta diagnoser, omotiverade skillnader i vårdens insatser och resultat mellan olika sociala grupper. För att åstadkomma en god och jämlik hälsa bör arbetet inriktas på att vården verkar förebyggande och hälsofrämjande och att behandling utgår från patientens behov och möjligheter. Ett arbete för en jämlik vård och en hälsofrämjande hälso- och sjukvård kännetecknas av en vård som har ett systematiskt jämlikhetsfokus och inriktas mot:</i></p> <ul style="list-style-type: none"><i>– en förbättrad tillgänglighet för att motsvara olika behov,</i><i>– vårdmöten som är hälsofrämjande och skapar förutsättningar för jämlika insatser</i> |

| Sida | Underlag/referens med kursiv stil, våra kommentarer med rak stil |
|------|---|
| | <p><i>och resultat,</i></p> <p><i>– en förstärkning av hälso- och sjukvårdens förebyggande arbete för patienter och befolkning,</i></p> <p><i>– en tandvård som ses som en del av hälso- och sjukvården,</i></p> <p><i>– att landsting leder, styr och organiserar sin verksamhet i syfte att ge förutsättningar för en jämlik vård.</i></p> <p>Vi instämmer i kommissionens bedömning.</p> <p>En förbättrad tillgänglighet är nödvändig för att alla ska få tillgång till vården. Idag kan många elöverkänsliga inte besöka sjukhus och vårdcentraler och får därför inte den vård de behöver och har rätt till. Speciellt allvarligt är detta när det gäller potentiellt dödliga sjukdomar som t ex cancer, men även utebliven behandling för sjukdomar som såsom diabetes och njursjukdom kan på sikt medföra svåra konsekvenser.</p> <p>Avsaknad av specifik diagnoskod och diagnostisering avseende elöverkänslighet gör uppföljning och statistik omöjlig. Detta måste åtgärdas.</p> <p>Det är bra att kommissionen vill se tandvård som en del av hälso- och sjukvården.</p> |
| 281 | <p>5.4.2 Ett Råd för en god och jämlik hälsa bör inrättas</p> <p>Vi instämmer med förslaget.</p> <p>Rådet bör också få i uppdrag att identifiera och följa upp nya potentiella hälsorisker. Detta kan göras genom att upprätta ett ”biverkningsregister” avseende t ex ny teknik och produkter, dit läkare och annan vårdpersonal samt allmänheten kan rapportera om observerade problem.</p> <p>Se vidare under kapitel 6, sista punkten nedan.</p> |
| 293 | <p>6.3 Bedömningar av konsekvenser i vissa fall</p> |

| Sida | Underlag/referens med kursiv stil, våra kommentarer med rak stil |
|---------|---|
| 294 | <p><i>Det första förslaget är att indexera riksnormen i det ekonomiska biståndet med årlig ändring i inkomstindex. Kommissionen bedömer att förslaget upphäver ett successivt ökande avstånd mellan marginalgrupper och genomsnittshushåll.</i></p> <p>Bra förslag.</p> |
| 294 | <p><i>Det andra förslaget är att inte räkna in barnbidraget i inkomstunderlaget för prövning av ekonomiskt bistånd. Kommissionen bedömer att förslaget är mycket träffsäkert avseende gruppen ekonomiskt utsatta familjer med barn, där förbättrade inkomster potentiellt kan ha större och mer långsiktiga hälsoeffekter än i andra hushållskonstellationer (se Bergmark 2016).</i></p> <p>Bra förslag.</p> |
| 294 | <p><i>Det tredje förslaget är att höja inkomstgränsen för prövning av bostadsbidrag till 170 000 kronor per år.</i></p> <p>Bra förslag.</p> |
| 294-295 | <p><i>Vi har i avsnitt 5.4 lagt ett förslag om att inrätta ett Råd för en god och jämlik hälsa med uppgift att främja forskning, utvärdering och en tätare dialog kring frågor om en god och jämlik hälsa.</i></p> <p>Bra förslag, men det är utomordentligt viktigt att sammansättningen av rådet blir balanserad. Vi har sett liknande råd där lobbyister för olika företagsintressen fått mer eller mindre förtäckt stöd. Råden bör inte bara bestå av smala specialister och forskare utan även ha representanter för andra samhällsgrupper med särskilda kunskaper såsom funktionsrättsrörelsen, idrottsrörelsen m.fl.</p> |

För Elöverkänsligas Riksförbund:

Inger Svedmyr, Per Segerbäck, sakkunniga.

Bilaga: Resolution 1815 (2011) från Europarådet i svensk översättning (PDF)

Elöverkänsligas Riksförbund _____ Medlem i Handikappförbunden

Post- och Besöksadress Telefon Fax E-post Org.nr. Plusgiro Bankgiro
Blåsutvägen 53 08-712 90 65 08-712 89 48 info@eloverkanslig.org 812400-9484 67 84 45-8 788-2970
121 36 JOHANNESHÖV
Stockholm