

2024-02-01

UN Committee on the Convention on the Rights of
Persons with Disabilities, 30th session, 11-12 March
2024

Rapport angående implementeringen av FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning i Sverige

Rapporten utgör vår organisations komplement till rapporter rörande situationen i Sverige insända av Funktionsrätt Sverige och Civil Right Defenders.

Vi står bakom dessa organisationers rapporter och har bidragit till framtagandet av dessa. Vår kompletterande rapport baseras på att dessa rapporter hanterar mer generella frågor. Situationen för personer med EHS/elöverkänslighet är mer specifikt redovisade i denna rapport.

Översänd av Elöverkänsligas Riksförbund.

För mer information var vänlig kontakta:

Styrelseordföranden Marianne Ketti, telefon +46250 35115

Styrelsemedlem Per Segerbäck, mail [per.segerback\(at\)eloverkanslig.org](mailto:per.segerback(at)eloverkanslig.org)

Innehållsförteckning

Förkortningar	2
Inledning	3
Sammanfattning	4
Förslag på rekommendationer.....	6
A. Övergripande frågor	6
B. Kunskap och information	6
C Sjukvård	7
D. Barn och ungdomar	7
E. Boenden inkluderat stödboenden för äldre och yngre med behov av stöd	8
F. Tillgänglighet i samhället.....	8
Bakgrund och förtydliganden.....	9
A. Övergripande frågor	9
B. Kunskap och information	10
C. Sjukvård	10
D. Barn/ungdomar samt förskola/skola.....	12
E. Boenden inkluderat stödboenden för äldre och yngre med behov av stöd	14
F. Tillgänglighet i samhället.....	16

Förkortningar

EHS – Elöverkänslighet

SSM – Strålsäkerhetsmyndigheten

EMF – Elektromagnetiska fält

ALARA-principen – Så lågt som rimligtvis är görligt/As low as reasonably achievable

CRPD – Konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning

Inledning

Rapporten har utarbetats av Elöverkänsligas Riksförbund. Förbundet är en partipolitiskt och religiöst obunden intresseorganisation för personer med EHS/elöverkänslighet, d.v.s. personer som har skadats av elektromagnetiska fält (EMF). Förbundet har ca 2 200 medlemmar och är ett av 52 förbund inom Funktionsrätt Sverige.

Förbundet har enligt stadgarna till uppgift att:

- ge stöd åt drabbade medlemmar och deras närstående
- verka för att samhället görs tillgängligt för våra medlemmar
- sprida information och påverka samhället så att vår funktionsnedsättning blir erkänt inom alla samhällssektorer samt verka för att inte fler utvecklar elöverkänslighet
- som medlemmar samla människor som vill stödja förbundets mål
- arbeta för mer forskning och utbildning inom Riksförbundets intresseområde
- satsa på opinionsbildning för att påverka.

Elöverkänslighet är en erkänd funktionsnedsättning i Sverige sedan 1995.¹ Flera ministrar har genom åren förtydligat att personer med EHS/elöverkänslighet har samma rättigheter som personer inom övriga funktionsrättsgrupper.²

Nordiska ministerrådet (Finland, Sverige och Norge) har antagit symtom- och orsakskoder för EHS.³ Symtomkod ICD-10 R68.8, orsakskoder W85-99, ofta W90. Kombinerar med ICF-kod (funktionsnedsättning). Socialstyrelsen står bakom detta.

EHS är enligt forskningen en väldefinierad objektivt identifierad och karakteriserad neurologisk störning som kan utredas, diagnostiseras och behandlas för en bättre hälsa. Den är även möjlig att förebygga genom information och åtgärder.⁴

Antalet personer med EHS utgör en inte försumbar del av Sveriges befolkning. Enligt Miljöhälsorapporten 2009⁵ var ca 3,2 procent elöverkänsliga varav ca 0,4 procent svårt elöverkänsliga. Det motsvarar ca 320 000 elöverkänsliga och drygt 40 000 svårt elöverkänsliga. Därefter har frågan om EHS tagits bort från enkäten. Troligen är andelen elöverkänsliga, efter utbyggnaden av trådlös teknik, nu betydligt högre. I miljöhälsoenkäten 2017 fanns åter två frågor med om detta, men resultaten redovisas inte i rapporten.⁶

¹ Regeringsbeslut 950621 nr 8, Dnr: S1995/2158/ST

² Information finns på Elöverkänsligas Riksförbunds kansli. Exempel Socialstyrelsen 2009-10-05 Dnr 32-11316/2009

³ Nordic ICD-10 Adaptation 2000

⁴ Belpomme et al, 2020, Electrohypersensitivity as a Newly Identified and Characterized Neurologic Pathological Disorder: How to Diagnose, Treat, and Prevent It. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32168876/>

⁵ Miljöhälsorapport 2009, <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/9ae8f10a3a544fcd857c84a803602ee9/miljohalsorapport-2009.pdf>

⁶ Miljöhälsorapport 2017. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/c44fcc5df7454b64bf2565454bbdf0e3/miljohalsorapport-2017-02096-2016-webb.pdf>

Sammanfattning

Sverige vill ses som ett land med stora ambitioner om likabehandling och god omsorg om sina invånare. Trots det har inte personer med EHS möjlighet att leva ett fullvärdigt liv med rätt till skola, vård, bostad, stöd och omsorg, möjlighet att röra sig fritt samt att delta i samhällslivet m.m..

Personer med EHS lever i en mycket utsatt situation. Varje år tar några medlemmar sina liv. Ytterligare några ber om hjälp att hitta självmordskliniker utomlands. Välanpassade personer som haft bra liv och familjer har från en dag till en annan fått möta en helt ny livssituation. Till slut överges hoppet om stöd från samhället och möjlighet till ett värdigt liv. Några av de mest alarmerande faktorerna för detta är brist på sjukvård, hälsosamma boenden inkluderande avsaknad av hälsosamma äldreboenden. Personer med EHS lever ofta i total isolering på grund av boenden utan el och vatten långt från samhällen och många utan möjlighet att kontakta eller besöka släkt och vänner. När de kroppsliga smärtorna blir oöverstigliga och när samhällets stöd och acceptans saknas blir situationen ohållbar.

Viktiga utvecklingsområden

Ökad kunskap om EHS i samhället och inom våra myndigheter, regioner och kommuner är viktig. Insatser måste göras för att skapa utrymme för saklig information i radio, tv och större medier där företrädare för personer med EHS bör delta.

Avsaknaden av kunskap och saklig information medför att personer med EHS inte får det stöd och livsutrymme som anges i funktionsrättskonventionen.

Ständigt ökande strålningsnivåer utestänger personer med EHS. Acceptans av den forskning som visar på biologisk påverkan långt under de gränsvärden som har antagits krävs. Regleringar till lägre strålningsnivåer är avgörande för möjligheten till ett bra liv.

De sakfrågor som förbundet särskilt vill lyfta fram som viktiga att staten arbetar vidare med är följande.

- Frågor som rör barn och ungdomar inkluderande förskola/skola.
- Tillgång till allmän sjukvård.
- Tillgång till vård för den neurologiska störningen EHS enligt internationellt utarbetade program. Vård som erbjuds i andra länder vid specialistkliniker.
- Möjlighet att hyra eller köpa hälsosamma boenden och att inte tvingas att ständigt flytta när yttre och inre strålningsmiljöer försämras. Detta innefattar även ett krav på att äldreboenden anpassade för personer med EHS måste finnas tillgängliga, något som i princip helt saknas för närvarande.

Många insatser krävs

Ökad kunskap om EHS är grundläggande. Information om funktionsnedsättningen EHS ges inte vid utbildning av t.ex. sjukvårdspersonal, lärare samt personal inom myndigheter. Allmänheten ges inte heller en realistisk och verklig bild av den neurologiska störningen och funktionsnedsättningen EHS. Saklig information saknas i officiella medier och från våra myndigheter.

Bristande kunskap om EHS i samhället leder till dåligt bemötande och kränkande behandling. Den bild som ges i våra medier utgår inte från forskning och vetenskap samt de rättigheter som medföljer funktionsnedsättningen. Möjligheten att delta i allmänna sammanhang för att belysa frågor om funktionsnedsättningen EHS och strålningsnivåer i samhället har blivit allt mindre. I dag finns i princip inga möjligheter till dialog och medverkan när det gäller radio-, tv-kanaler eller stora tidningar. Förbundet har under senare år inte fått in insändare/artiklar eller fått bemöta felaktig och kränkande information i våra större medier inkluderande statsfinansierad radio och TV.

Genom otillgängliga lokaler på grund av höga strålningsnivåer inom sjukvården är allmän sjukvård mycket svårtillgänglig. Sjukvården ignorerar den neurologiska störningen EHS och de internationellt använda programmen för utredning, diagnos och vård. Därför finns inte heller någon vård avseende EHS att tillgå. Tillgängligheten till hjälpmedel minskar, eftersom trådlös teknik prioriteras och äldre hjälpmedel utan trådlös teknik fasas ut.

Sverige har endast några få förskolor/skolor som använder trådbunden teknik, vilket gör att barns/ungdomars situation är mycket svår. Elever erbjuds i bästa fall hemundervisning. De förlorar då social samvaro på plats bland kamrater och personal. I värsta fall krävs att skolplikten ska uppfyllas utan tillgång till anpassad skolmiljö genom att utdöma viten. Även hot om omhändertaganden av sociala myndigheter har förekommit.

Att hitta ett boende är ett stort problem med hänsyn till de ökade nivåerna av strålning från trådlös teknik. Sveriges obligatoriska krav på installation av smarta elmätare utgör ett dödshot för personer med EHS. Att leva under detta hot är också en psykisk påfrestning. Förbundets lägesrapport rörande möjlighet att få ett anpassat äldreboende visar på att det inte finns något sådant boende.

Fokus vid beslut och annan information läggs ofta på att SSM (Strålsäkerhetsmyndigheten) inte erkänner någon koppling mellan EHS och strålning, trots omfattande forskning och tidigare rapporter från andra staters myndigheter och militära organisationer som belägger detta samband. Fokus ska läggas på rättigheter för personer med EHS som funktionsrättsgrupp. Tyvärr följs detta inte i Sverige.

Det krävs kraftfulla åtgärder från staten för att uppnå jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet för personer med funktionsnedsättningen EHS i ett samhälle med mångfald som grund, d.v.s. Sveriges nationella mål för funktionshinderspolitiken.

Förbundet koncentrerar rapporten till de mest angelägna områdena där vi anser att eventuella rekommendationer i er granskningsrapport kan göra stor skillnad avseende livssituationen för personer med EHS.

Införlivandet av Europarådets resolution 1815 i lagstiftningen är mycket viktig för personer med funktionsnedsättningen EHS för att få tillgång till viktiga samhällsfunktioner samt det stöd och den service som erbjuds. Resolutionen är enligt Riksdagens upplysningstjänst politiskt och moraliskt bindande.

Förslag på rekommendationer

A. Övergripande frågor

1. Lägg till funktionshinder i 2 kap 12 § regeringsformen. (Artikel 5)
2. Tillgänglighetsåtgärder gäller för alla samhällsområden, så att undantagen för offentlig sektor och bostäder tas bort, för att överensstämja med CRPD artiklarna 2, 5, 9 och "General Comment" nummer 2 och 6. (Artikel 5)
3. Inrätta finansiering för juridiskt ombud för att säkerställa tillgång till rättslig prövning för personer med funktionsnedsättning. (Artikel 5)
4. Vidta åtgärder för att säkerställa att beslutet om EHS som erkänd funktionsnedsättning och konventionens artiklar angående rättigheter ska följas. (Artiklar 1-4)
5. Initiativ måste tas av staten att införliva funktionsnedsättning i lagstiftningen om hatretorik och hatbrott. (Artiklar 1-4)
6. Genomföra införlivandet av Europarådets resolution 1815, De potentiella farorna med elektromagnetiska fält och deras inverkan på miljön, i lagstiftning och andra förordningar. Där anges även att försiktighetsprincipen ska tillämpas. (Artikel 7)
7. I enkäter inför miljöhälsorapporter ha med frågorna om påverkan av elektromagnetiska fält samt att även rapportera resultatet. I 2017 års rapport redovisas inte resultatet, trots att frågorna finns i enkäten. (Artikel 31)

B. Kunskap och information

1. Genomföra åtgärder och uppföljning för att säkerställa att barn, föräldrar, personal, allmänhet och inte minst rättsväsende och beslutsfattare får en rättvis och adekvat utbildning och information om barn med funktionsnedsättning och konsekvenserna av funktionsnedsättning. Detta måste även omfatta funktionsnedsättningen EHS. Europarådets resolution 1815. (Artikel 7)
2. Genomföra utbildningar och ge saklig information om EHS och konsekvenserna av strålning från elektromagnetiska fält till myndigheter, kommuner och allmänhet. Europarådets resolution 1815 (Artiklar 8, 17, 19, 23, 25)
3. Genom lagstiftning, tydlighet rörande mediestöd samt direktiv till Sveriges Radio, SVT m.fl. mediekanaler betona vikten av objektivitet. (Artikel 21)

C Sjukvård

1. Genom omgående anpassningar samt i förlängningen genom kompletterade universella riktlinjer göra sjukvårdens lokaler tillgängliga för besök och vård av personer med EHS. (Artikel 25)
2. Införa vård vid specialistkliniker genom att utveckla och implementera nationella riktlinjer som följer de internationella riktlinjerna för att förebygga, diagnostisera och behandla personer med EHS. (Artikel 25)
3. Införa förebyggande insatser genom tidig indikation på EHS. Komplettera de nuvarande obligatoriska kontrollerna inom barnhälsovården och elevhälsan med genomgång av symptom på EHS. (Artikel 25)
4. Vid upphandling inom stat, regioner och kommuner måste motsvarande hjälpmedel utan digital/trådlös teknik finnas tillgängliga. Diskrimineringslagen kapitel 4, paragraf 3 (Artikel 9)
5. Genom utbildning av läkare och jurister omgående stoppa tvångsintagning till psykiatrisk vård av personer med EHS där annan grund inte finns än funktionsnedsättningen EHS. (Artiklarna 14, 15, 17)

D. Barn och ungdomar

1. Implementera rekommendationerna i Europarådets resolution 1815 angående skydd av barn (punkt 8.3): (artiklarna 23 och 24)
 - inom departement (utbildning, miljö och hälsa) utarbeta riktade informationskampanjer till lärare, föräldrar och barn för att göra dem uppmärksamma på de särskilda riskerna med tidig, omedveten och långvarig användning av mobiltelefoner och andra produkter som avger mikrovågor; (1815 punkt 8.3.1),
 - för barn i allmänhet och speciellt i skolor och klassrum prioritera trådbundna internetanslutningar, samt att strikt reglera skolbarns användning av mobiltelefoner på skolområdet; (1815 punkt 8.3.2).
1. Tillse att tillgängliga förskolor/skolor finnas i alla kommuner genom att skapa hälsosamma inne- och utemiljöer med låg mikrovågsstrålning. Använd trådbunden teknik och reglera möjligheten att placera master vid förskolor/skolor. (Artikel 24)
2. Komplettera universella byggnadsregler för förskolor/skolor att omfatta tillgänglighet för funktionsrättsgruppen barn och unga med EHS. Det omfattar även utemiljön. (Artikel 24)
3. Sidorutiner för administration och information ska finnas tillgängliga för personer med EHS. (Artikel 24)

E. Boenden inkluderat stödboenden för äldre och yngre med behov av stöd

1. Komplettera riktlinjer för universell utformning av bostäder, särskilda boenden och utemiljöer att även omfatta tillgänglighet för personer med EHS. (Artiklarna 9 och 19)
2. Skapa tillgång till särskilda boenden, social omsorg och övrig service för personer med EHS inom samtliga kommuner. (Artikel 19)
3. Tillse att författningen angående bostadsanpassning förändras så att även personer med funktionsnedsättningen EHS kan erhålla bidrag. Alternativet är att SSM accepterar kopplingen mellan EHS och strålning. (Artikel 19)
4. Kravet på obligatoriska smarta elmätare för elnätstkunder fr.o.m. 2025 bör omgående tas bort. Framför allt måste undantag medges för personer med funktionsnedsättningen EHS samt de som ingår i deras nära umgängeskrets. (Artikel 19)

F. Tillgänglighet i samhället

1. Införa särskilda åtgärder för att skydda personer med EHS, inklusive att inrätta strålningsfria zoner som inte täcks av trådlösa nätverk samt upprätta riktlinjer för placering av mobilsändare. Europarådets resolution 1815 punkt 8.1.4 och 8.4. (Artikel 19)
2. Övervaka och se till att allmänna områden och all samhällsservice har en lågstrålande miljö. Europarådets resolution 1815, punkt 8.4.3. (Artiklar 7, 9, 11 19, 24, 25, 26, 27, 29, 30)
3. Vid utbyggnad av ny teknik ta hänsyn till att en betydande del av befolkningen inte kan använda digital teknik som mobiltelefoner och datorer. (Artikel 9)

Bakgrund och förtydliganden

A. Övergripande frågor

Artiklarna 1-4 Syfte, allmänna principer och skyldigheter

Vi vill lyfta fram några av de punkter som Funktionsrätt Sverige har framfört.

Konventionen används inte som underlag för beslut i regering, domstolar och myndigheter. EHS som erkänd funktionsnedsättning beaktas därför ofta inte. Detta trots att ansvariga ministrar har konstaterat att det inte finns några undantag för EHS jämfört med andra funktionsnedsättningar. EHS ska behandlas som en funktionsnedsättning på samma sätt som övriga erkända funktionsnedsättningar. I stället hänvisas ofta till SSM:s missvisande ställningstagande att ingen bevisad koppling finns mellan EHS och påverkan från EMF. Det ställs då mot rättigheterna i konventionen, som därmed inte följs. Förbundet anser att statliga rapporter, befintlig forskning och de utredningar som görs av specialistkliniker i andra länder inför en EHS-diagnos visar på ett tydligt samband mellan EHS och påverkan från EMF.

Det rättsliga skyddet mot hatretorik och hatbrott omfattar inte skydd för personer med funktionsnedsättning. Det betyder att personer med funktionsnedsättningen EHS inte har något skydd i lag mot hatretorik och hatbrott.

Artikel 31 Statistik

I Sverige finns ingen aktuell statistik som visar antalet personer med EHS. Medlemsrekryteringen till förbundet försvåras också av att EHS inte får något utrymme i radio, tv och övriga större medier. Däremot upplever vi och övriga organisationer som arbetar med strålningsfrågan en ökning av kontakter från allmänheten som upplever att deras hälsa påverkas kraftigt av de ökade strålningsnivåerna samt påverkan av de s.k. smarta elmätarna.

Den nationella miljöhälsorapporten 2009⁷ är den senaste rapporten som redovisar statistik. Frågor finns med i enkäten inför Miljöhälsorapporten 2017, men resultaten redovisas inte.⁸

Nordiska ministerrådet (Finland, Sverige och Norge) har antagit symptom- och orsakskoder för EHS.⁹ Symtomkod ICD-10 R68.8, orsakskoder W85-99, ofta W90. Kombinerar med ICF-kod (funktionsnedsättning). Socialstyrelsen står bakom detta. Tyvärr används dessa koder inte i Sverige bl.a. eftersom läkare anger att de inte har kunskap om tillämpning av koderna. Vid förfrågan till Socialstyrelsen 2018 angavs att endast tre personer med denna kod fanns i datasystemet.

⁷ <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/9ae8f10a3a544fcd857c84a803602ee9/miljohalsorapport-2009.pdf>

⁸ <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/c44fcc5df7454b64bf2565454bbdf0e3/miljohalsorapport-2017-02096-2016-webb.pdf>

⁹ Nordic ICD-10 Adaptation 2000

Eftersom förbundets uppfattning är att antalet som upplever symtom av att vistas i höga strålningsnivåer ökar kraftigt är det mycket viktigt att våra myndigheter fortlöpande följer upp och redovisar effekterna av påverkan från EMF.

B. Kunskap och information

Artikel 8 Medvetandegöra

Vi hänvisar även här till Europarådets resolution 1815, där medlemsstaterna uppmanas att genomföra informationskampanjer. Det genomförs inte i Sverige.

Artikel 21 Yttrandefrihet

Våra medier inom press, radio och TV förmedlar osaklig information angående EHS. Det gäller både generella artiklar, information från myndigheter, politiker, organisationer m.fl. Saklig information från vårt förbund genom artiklar och insändare tas inte in. Det finns sedan flera år inte möjlighet till medverkan i medverkan i radio eller tv.

En motion i riksdagen om att regeringen snarast bör informera sina berörda myndigheter om "att elöverkänslighet är ett av staten erkänt funktionshinder och att dessa människor inte får undanhållas det stöd de är i behov av" har nyligen avslagits. (motion 2022/23:1684)¹⁰

Det är också problem med att nå myndigheter och annan service eftersom hänvisning ofta sker till internet.

C. Sjukvård

Artikel 25 Hälsa

Personer med EHS saknar i stor utsträckning tillgång till allmän sjukvård och tillhörande stöd. Enstaka positiva undantag finns dock när det gäller besök för allmän sjukvård. Det visar att det är fullt möjligt att med enkla åtgärder kunna ta mot personer med EHS, t.ex. genom att stänga av trådlös teknik i lokalen.

Specialistbehandling för personer med EHS finns inte att tillgå i Sverige. Nationella behandlingsprogram för vår neurologiska störning har inte införts. Läkare känner inte till EHS och har därmed inte verktyg och acceptans för att utreda och behandla personer med EHS.

Några anledningar till avsaknad av vård:

- Berörda lokaler och omgivningar har ofta höga strålningsnivåer.
- Många avstår att besöka allmän sjukvård eftersom okunskapen om funktionsnedsättningen hos berörd personal inte sällan ger ett negativt bemötande.

¹⁰ Motion Information till myndigheter om elöverkänslighet som funktionshinder
<https://data.riksdagen.se/fil/371CECED-3C7B-490C-A389-57124026E387>

- Internationella utrednings- och vårdprogram EHS har inte implementerats i Sverige.^{11 12}
- Om sjukvården måste besökas är många försiktiga med att nämna att de har EHS. En anledning är risk för hämtning till tvångsvård på grund av att läkare ibland har ansett att patienter har ”vanföreställningar”. Psykiatrisk tvångsvård har också i några fall blivit följd.

I många länder finns utbildade specialister och specialistsjukhus för EHS-patienter. De genomför regelbundet internationella läkarkonferenser för utveckling av vården.¹³ Vi har informerat om detta till sjukvården men inget intresse har visats.

Sverige saknar fortfarande nationella riktlinjer för utredning, diagnos och behandling av den neurologiska störningen EHS. Kunskap hos behandlande personal att EHS går att diagnostisera och behandla för att nå en bättre hälsa är därför mycket begränsad. De flesta läkare känner inte till de internationella behandlingsprogrammen för EHS och vill inte heller riskera sin läkarlegitimation genom att skriva ut de nivåer av behandlande preparat som krävs och även används i andra länder. Tidigare har några läkare framgångsrikt arbetat med EHS-patienter. Tyvärr har dessa inte fått behålla möjligheterna att fortsätta sitt arbete inom ramen för sin läkarlegitimation.

Tillgängliga vårdcentraler, kliniker, vårdavdelningar och lokaler för rehabilitering för personer med EHS måste finnas. Det gäller även gemensamma ytor inom hälso- och sjukvårdsmiljön samt näraliggande utemiljö. All hälso- och sjukvård ska ha tillgänglighet utan trådlös teknik för att kunna ta mot EHS-patienter.

Universella byggnadsregler för byggnader inom området hälso- och sjukvård ska även omfatta tillgänglighet för personer med EHS.

För att förebygga funktionsnedsättningar och då även EHS är det mycket viktigt att de nuvarande läkarkontroller som görs inom barnhälsovården samt elevhälsan kompletteras med genomgång av tidiga symtom som kan förknippas med neurologiska diagnoser och störningar. På så sätt kan de förebyggande insatserna skydda barn och ungdomar från att skadas av elektromagnetiska fält och få en funktionsnedsättning.

Artikel 9 Tillgänglighet

I många fall har personer med EHS svårt att få tillgång till hjälpmedel, eftersom hjälpmedlen i många fall använder digital/trådlös teknik. Vid upphandling tar man ofta inte hänsyn till att personer med EHS behöver hjälpmedel utan trådlös teknik. Hjälpmedel i form av t.ex. avskärmande kläder eller baldakiner för skydd av sängplats mot elektromagnetisk strålning erbjuds inte som kostnadsfria hjälpmedel i Sverige.

¹¹ EUROPAEM EMF Guideline 2016 for the prevention, diagnosis and treatment of EMF-related health problems and illnesses. Hämtat från pubmed: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27454111/>

¹² Guideline of the Austrian Medical Association for the diagnosis and treatment om EMF-related health problems and illnesses (EMF syndrome). <https://vagbrytaren.org/Guideline%20%20AG-EMF.pdf>

¹³ The EMF Medical Conference: <https://emfconference2021.com/about-us/>

Artikel 26 Rehabilitering och habilitering

Strålningsnivåerna i de flesta lokaler och utemiljöer överstiger ofta kraftigt de angivna nivåerna i Europarådets resolution 1815. Det gör det omöjligt för en person med EHS att delta i hälsofrämjande aktiviteter som t.ex. rehabilitering.

Article 14 Liberty and security of the person and Article 15 Freedom from torture and cruel, inhuman or degrading treatment or punishment and Article 17 Protection of personal integrity

En person med funktionsnedsättning får inte berövas sin frihet på grund av sin funktionsnedsättning. Det förekommer i Sverige. Det finns ett flertal exempel på personer som hämtats till tvångsvård av poliser tillsammans med läkare. Det har gjorts med motivering av att personen anges ha vanföreställningar - att man "tror att man kan bli sjuk av strålning". Det kan ske när personen har sökt vård för verkliga fysiska symtom, eller att personer i deras närhet, t.ex. grannar, har informerat myndigheterna om att personen har vanföreställningar om att teknik kan skada. Hur många som berörs av detta utöver kända fall i vår organisation är okänt.

I ett antal fall har individerna släppts efter insatser från vår organisation, bland annat när de tvångsomhändertagna inte fått tillgång till juridiskt ombud. Det krävs enligt lag, men följs inte alltid. I andra fall har de befunnit sig i en mycket ohälsosam miljö i många veckor med mycket försämrad hälsa som följd. Injektioner med starka läkemedel har gjorts liksom behandling med elchocker. För en person med redan kraftigt nedsatt hälsa är detta mycket allvarligt. Det kan leda till kroniskt försämrad hälsa.

Det finns också exempel på människor som lämnar sina hem under mycket lång tid och lever i "exil", eftersom sjukhuset säger att de ska hämtas tillbaka för vård efter ett par veckors hemmavistelse.

Ett problem är att domstolens jurister, försvarsadvokaten m.fl. inte har kunskap om funktionsnedsättningen EHS och därför följer läkares begäran om tvångsvård och tvångsbehandlingar.

D. Barn/ungdomar samt förskola/skola

Artikel 7 Barn med funktionsnedsättning

Den psykiska ohälsan bland barn och unga fortsätter att öka generellt sett.

Barn med EHS åtnjuter inte mänskliga rättigheter och grundläggande friheter på samma villkor som andra barn.

Europarådets resolution 1819 från 2011, De potentiella farorna med elektromagnetiska fält och deras påverkan på miljön, har inte implementerats i Sverige.¹⁴ Det innebär att barn med EHS i många fall inte har tillgång till förskola, skola, fritidsaktiviteter etc. på grund av en ohälsosam strålningsmiljö. I vissa fall är till och med lagstadgad hemundervisning mycket otillräcklig. Barnen skyddas inte från att skadas av elektromagnetiska fält på grund av bristande kunskap och för att förebyggande åtgärder inte genomförs. Det saknas krav från myndigheter, t.ex.

¹⁴ Europaparlamentets resolution 1815 (2011) <https://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-XML2HTML-en.asp?fileid=17994>

genom lagkrav på trådbunden teknik i förskolor och skolor som rekommenderas i resolution 1815. Sådana krav har införts i lagstiftning i andra europeiska länder.

Resolutionen är också viktig för alla barn som riskerar att få en funktionsnedsättning eller förvärra sin nuvarande funktionsnedsättning. Några tidiga och vanliga symtom vid exponering för elektromagnetiska fält är huvudvärk, koncentrations- och minnesproblem, nedstämdhet, sömnstörningar och trötthet. Några övriga diagnoser som kopplas till påverkan av strålning från trådlös teknik är t.ex. ADHD och Autism.

Artikel 24 Utbildning

I Sverige erbjuds inte förskoleplatser, skolplaceringar, skolskjutsar m.m. som är tillgängliga för alla. Något som de flesta tar för givet. Bristande kunskap om EHS/elöverkänslighet i samhället leder till dåligt bemötande och kränkande behandling.

Barn med EHS utestängs ofta från förskola och skola på grund av hög strålning, som överstiger rekommendationerna i Europarådets resolution 1815. Ett fåtal förskolor och skolor med trådbunden teknik är kända av förbundet. Dessa väljer ofta att inte öppet informera om att de infört trådbunden teknik. En förskola som öppet gått ut med att man följer Europarådets resolution 1815 genom att ha infört trådbunden teknik och skydd för att sänka strålningen från routrar har fått utstå offentlig kritik i medier. I tv framfördes att "det var risk att föräldrar och barn oroades helt i onödan av sådana åtgärder".¹⁵ Förbundet har utarbetat handlingsplaner för anpassning av skolmiljön för att kunna ta mot elever med EHS.

Barn och ungdomar ska inte nekas rätten till god pedagogik och social samvaro på plats bland kamrater och personal, inte förvisas till hemundervisning av varierande omfattning och ibland bli helt utan undervisning. Föräldrar ska inte dömas till viten när deras barn med EHS inte kan gå till en skola som inte är tillgänglig. Eller anmälas till sociala myndigheter för att deras barn uteblir från en otillgänglig skola. Familjen ska inte hotas om omhändertagande av barn på grund av EHS. Detta förekommer i dagens Sverige.

Familjer ska inte tvingas att flytta från arbeten samt släkt och vänner för tillgång till förskoleplats och skola. Flyttlassen går inom Sverige och även till andra europeiska länder vilka tar hänsyn till FN-konventioner och beslut i Europarådet. Länder som har lagstiftat om krav på trådbunden teknik i förskolor och skolor enligt Europarådets resolution 1815.

Förbundet har kännedom om en familj där inte något av de nu vuxna barnen har kunnat vistas i skolan. Hela familjen har funktionsnedsättningen EHS.

Anpassningarna görs inte trots att en låg strålningsnivå genom trådbunden teknik ger hälsofördelar för alla elever i skolan. Anpassningar som i ett flertal länder redan är tvingande genom framsynt lagstiftning om trådbunden teknik.

Genom att barn och ungdomar med EHS ofta inte har tillgänglighet till förskola och skola berövas de både utbildning och social kontakt med kamrater. De utesluts från naturliga kontakter och samhället på grund av sin funktionsnedsättning.

¹⁵ <https://www.svt.se/nyheter/lokalt/stockholm/grundskola-tog-in-stralningsskydd-for-routrar-och-surfplattor-kritiseras-av-forskare>

I det fall någon av föräldrarna, eller båda, har EHS så saknas möjligheten att besöka sitt barn i förskola/skola eller delta vid föräldramöten.

Kommunikationen mellan föräldrar och förskola/skola försvåras genom de IT-system som nu ofta används för information och kommunikation.

Förbundet har utarbetat en lägesrapport rörande förskola/skola som används vid kontakter med myndigheter och kommuner.¹⁶

Artikel 23 Respekt för hem och familj

Ett barn får under inga omständigheter skiljas från sina föräldrar på grund av sin funktionsnedsättning. Försök till sådana åtgärder har gjorts i Sverige. Familjer har flytt Sverige för att rädda barnen undan omhändertagande.

Skolbarn som har EHS gör ofta ihärdiga försök att stanna en hel dag i skolan. Det kan leda till allvarliga symtom och kan tvinga barnet att stanna hemma i flera dagar för återhämtning. Trots att föräldrarna är väl insatta i funktionsnedsättningen EHS och har kommunikation med skolan görs inga anpassningar i skolan genom sänkta strålningsnivåer. Åtgärder som motsvarar lagkrav som finns i andra europeiska länder. Vidtagna åtgärder är i stället böter för föräldrar som "håller eleven hemma" trots skolplikt. Det har hänt att skolan anmäler föräldrar till socialtjänsten och beslut tas om omhändertagande av barnet. Vi känner till familjer som har gömt sig för att skydda barnet från omhändertagande.

Brist på anpassning i skolans lokaler och dessa former av hot har lett till att familjer flyttat till länder där Europarådets resolution 1815 har implementerats och trådbunden teknik används i skolorna. I vissa fall har det varit möjligt att flytta till platser med skolor som använder trådbunden teknik. Det finns ett fåtal i Sverige. Det innebär att hela familjer tvingas lämna släkt, vänner och hem.

E. Boenden inkluderat stödboenden för äldre och yngre med behov av stöd

Artikel 19 Leva självständigt, delta i samhället

Med hänsyn till de ständigt ökade nivåerna av elektromagnetisk strålning och avsaknad av anpassade bostäder och områden kan Sverige i stor utsträckning inte uppfylla rätten att välja var och med vem man vill bo.

Allmänna platser måste vara tillgängliga.

Från Europarådets resolution 1815, undertecknad av Sverige:

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;

¹⁶ Livssituationen för personer med EHS/elöverkänslighet, <https://eloverkanslig.org/wp-content/uploads/2023/03/1-Lagesrapport-2022-Skola-221117.pdf>

8.2.1. i överensstämmelse med försiktighetsprincipen, sätta förebyggande gränsvärden avseende långtidsexponering för mikrovågor i all inomhusmiljö, vilka inte får överstiga 0,6 volt per meter, och på medellång sikt minska det till 0,2 volt per meter;

8.4.3. sänka gränsvärdena för basstationsantennerna i enlighet med ALARA-principen och installera system för heltäckande och kontinuerlig övervakning av alla typer av antenner;

8.4.4. bestämma placering av nya GSM, UMTS, WiFi eller WIMAX-antennerna i samråd med lokala och regionala myndigheter, lokala invånare och sammanslutningar av engagerade medborgare, och inte endast med hänsyn till operatörernas önskemål;

Europarådets resolution har inte genomförts i Sverige. Regeringen har besvarat en skrivelse från förbundet där det framförs att resolutionen ej är bindande. Riksdagens informationstjänst säger dock att den är politiskt och moraliskt bindande.

Rätten att välja boställningsort och var och vem man vill leva med

Rätten till den egna bostaden är mycket svag genom att hänsyn inte tas till personer med EHS. Personer med EHS drivs att flytta från sina bostäder när strålningen från mobilmaster, grannars wifi eller annan teknik ökar. Det är nu mycket svårt att finna områden där strålningen är låg. Personer med EHS får allt svårare att hitta boenden, vilket ofta medför ständiga byten av bostad när strålningsförhållandena förändras.

Ständiga byten av bostäder medför också stor ekonomisk belastning eftersom anpassning av den nya bostaden oftast krävs. Kostnader som inte kan fås tillbaka vid en försäljning.

I många fall drivs dessa personer att söka bostäder långt från samhällen och ofta i stugor utan el och rinnande vatten. I vissa fall är alternativen till bostad endast husvagn långt från samhällen och med gasol för uppvärmning och matlagning. Genom att digital teknik inte kan användas blir deltagandet i samhället och kontakt med anhöriga ej möjligt. Det kan även vara svårt att erhålla hemtjänst och hemsjukvård långt från ett samhälle. EHS kan också leda till skilsmässa eftersom det för partnern är svårt att stå ut med de isolerade levnadsförhållandena.

Rätten till samhällsservice både i hemmet och inom särskilt boende

Förbundet har redovisat en lägesrapport, Social omsorg och stöd för äldre och yngre med omsorgsbehov.¹⁷ Den visar att förbundet endast har kännedom om ett enda rum i ett särskilt boende som är anpassat och tillgängligt för person med EHS samt att stora brister finns rörande stöd och service i övrigt.

Tillgång till omsorg och stöd är mycket bristfällig inom många insatsområden. Det bidrar till mänskligt lidande, i många fall en plågsam och helt isolerad sista tid i livet. Särskilda boenden, hemtjänst och/eller hemsjukvård och annan service nekas med varierande skäl.

Även en närståendes särskilda boende måste vara tillgängligt för att möjliggöra besök av en person med EHS. Gemensamma ytor inom boendet samt utemiljön behöver vara tillgängliga för personer med EHS. Förbundet anser att alla kommuner ska erbjuda tillgängliga särskilda boenden utan trådlös teknik m.m..

¹⁷ Elöverkänsligas Riksförbund, lägesrapport: <https://eloverkanslig.org/social-omsorg-lagesrapport/>

Bidrag till anpassning av boenden

Personer med EHS har tidigare haft möjlighet att söka bidrag för att anpassa sina bostäder med hänsyn till sin funktionsnedsättning. Denna möjlighet har tagits bort i de flesta kommuner. Detta är tvärt emot de lagar som finns.

Möjligheten att få bostadsanpassningsbidrag är en angelägen fråga eftersom personer med EHS ofta har en ansträngd ekonomi genom låga inkomster på grund av sjukskrivning och många byten av bostad när strålningsnivåerna förändras. En attitydförändring har skett på senare år där funktionsnedsättningen EHS bortförklaras och förnekas.

Smarta elmätare

Sverige genomdriver obligatoriskt byte till smarta elmätare, vilket ska vara genomfört inför 2025. Trots att EU:s elmarknadsdirektiv inte kräver smarta elmätare, så kräver Sverige att alla ska ha smarta elmätare. Undantag ges inte.

Det är ett stort problem för personer med EHS, som får kraftiga symtom och försämring av hälsan. Det har också blivit en ögonöppnare för personer som inte tidigare har känt av strålning från trådlös teknik. Många av dessa känner nu en kraftig påverkan på hälsan och kämpar även de för utbyte till äldre mätare. Alternativet är att koppla bort elnätet, vilket redan har gjorts av personer som mått dåligt av mätarna. Det görs för att överhuvudtaget kunna vistas i bostaden. Det finns även de som tvingats att fly från sina bostäder på grund av mätarna. En del av dessa lever nu i vedeldade torp. Andra vet vi inte vart de har tagit vägen.

Införandet av de smarta elmätarna medför också att personer med funktionsnedsättningen EHS får ytterligare begränsad rörlighet. Möjligheten att besöka barn/föräldrar, nära släkt, vänner och att röra sig i samhället inskränks ytterligare. Undantagen från installation måste därför förutom de med EHS även omfatta de bostäder som bebos av den nära umgängeskretsen.

Ett antal juridiska ärenden är aktuella där elnätskunder kräver äldre elmätare. Personer med EHS har i sina domar fått avslag på denna begäran trots hänvisning till sin funktionsnedsättning. Däremot har personer utan funktionsnedsättningen EHS tilldömts rätten att ha en äldre elmätare. Det är en diskriminering av personer med EHS.¹⁸

Obligatoriskt krav på smart elmätare utgör ett dödshot för personer med EHS och att leva under detta hot är också en stor psykisk påfrestning.

F. Tillgänglighet i samhället

Artikel 5 Diskriminering

Diskrimineringsklausulen i grundlagen (kapitel 2 punkt 12) omfattar inte funktionshinder.¹⁹ Punkt 12: *"Lag eller annan föreskrift får inte innebära att någon missgynnas därför att han eller hon tillhör en minoritet med hänsyn till etniskt*

¹⁸ Kontakta ordföranden M Ketti (se sid 1)

¹⁹ Regeringsformen <https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/kungorelse-1974152-om-beslutad-ny-regeringsform-sfs-1974-152/#K2>

ursprung, hudfärg eller annat liknande förhållande eller med hänsyn till sexuell läggning.” Komplettering med funktionsnedsättning är viktig.

Otillräcklig tillgänglighet i diskrimineringslagen täcker inte t.ex. offentlig sektor och bostäder. För personer med EHS är tillgänglighet inom dessa områden grundläggande. En komplettering med tillgänglighet inom offentlig sektor och bostäder är viktig.²⁰

Få personer med EHS har råd med juridiskt ombud. De ekonomiska påfrestningarna genom sjukskrivning, påtvingade bostadsbyten samt höga kostnader för skyddskläder, skydd inom bostäder m.m. ger ofta en mycket ansträngd ekonomi. Att genomföra en rättsprocess är därför ofta inte möjligt.

Det är i de flesta fall inte heller möjligt att få rättelser vid diskriminerande inslag i radio, tv samt större tidningar när funktionsrättsgruppen personer med EHS eller de som arbetar för dessa eller strålningsfrågan angrips.

Artikel 9 Tillgänglighet

Tillämpningen av universell tillgänglighet inkluderar inte hänsyn till personer med EHS, eftersom frågan om strålningsnivåer inte tas upp i de regelverk som finns. Stora delar av samhället, inklusive skolor, bostäder, serviceinrättningar, utemiljöer m.m. är därför inte tillgängliga för personer med EHS.

Den omfattande digitalisering som sker görs ofta utan att ta hänsyn till att personer med EHS ytterligare exkluderas genom att digital teknik som mobiltelefoner och datorer inte kan användas, t.ex. parkering som är avgiftsbelagd kräver i allt högre grad mobiltelefon.

Artikel 11 Nödsituationer

I händelse av en nödsituation har personer med EHS svårt att vistas i ett skyddsrum med höga strålningsnivåer. Dessutom får de som lever utanför samhällen, utan digital teknik och el, svårt att få information i händelse av en nödsituation.

Artikel 12 Likhet inför lagen

Ett stort antal juridiska ärenden är aktuella där elnätstkunder kräver äldre elmätare. Personer med EHS har i sina domar fått avslag på denna begäran, trots hänvisning till sin funktionsnedsättning. Däremot har personer utan funktionsnedsättningen EHS fått godkänt att ha en äldre elmätare. Detta är diskriminering av personer med funktionsnedsättning.

Artikel 13 Tillgång till rättvisa

Personer med EHS har oftast inte heller möjlighet att personligen närvara i domstolar för att föra egen talan eller vittna eftersom strålningsnivåerna oftast är för höga.

Artikel 20 Personlig rörlighet

Trots lagstiftning från 1979 om tillgänglig kollektivtrafik har personer med EHS små möjligheter att åka kollektivt.

De flesta bussar är nu utrustade med trådlös teknik via WiFi. Tidigare har många tåg haft särskilda kupéer, där mobiltelefoner och annan trådlös utrustning inte får

²⁰ Diskrimineringslag 2008:567 Kapitel 1, Avsnitt 4, paragraf 3, https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/diskrimineringslag-2008567_sfs-2008-567/#K1

användas. Dessa har tagits bort. Det innebär att personer med EHS inte längre kan resa med buss eller tåg.

Personer med funktionsnedsättning som inte kan åka med kollektivtrafik eller egen bil har rätt till färdtjänst. Att åka med en färdtjänsttransport är oftast inte möjligt för en person med EHS på grund av att fordonen ofta har höga strålningsnivåer och samåkning ofta förekommer. Där råder t.ex. inte något mobilförbud.

Möjligheten att kunna resa är dessutom numera starkt begränsad även om ett äldre fordon med låga strålningsnivåer används. Det beror på den kraftiga utbyggnaden av trådlös teknik, särskilt utmed större vägar. Utbyggnaden av 5G är omfattande på vissa vägsträckor för att möjliggöra tester med självkörande fordon.

Artikel 27 Arbete

För en person anställd i ett företag har arbetsgivaren en skyldighet att anpassa arbetsmiljön, men det fungerar mycket sällan. En person med EHS som söker arbete har små möjligheter att få arbetsgivare att ställa upp på anpassning av arbetsmiljön.

Artikel 28 Levnadsstandard och social trygghet

Personer med EHS, som inte har möjlighet att få en tillräcklig anpassning av sin arbetsplats och därför inte kan vistas på sin arbetsplats och därför sägs upp har mycket svårt att få ersättning från Försäkringskassan. Läkarintyg godkänns ofta inte.

Artikel 29 Deltagande i det politiska och offentliga livet och

Artikel 30 Deltagande i kulturliv, rekreation, fritidsverksamhet och idrott

Strålningsnivåerna i de flesta lokaler och utemiljöer överstiger kraftigt de angivna nivåerna i Europarådets resolution 1815, som har satts efter försiktighetsprincipen. Det är därför ofta inte möjligt för en person med EHS att delta i politiska aktiviteter, offentligt liv, kulturliv, fritid och idrott på offentliga platser.

I överensstämmelse med ALARA-principen måste gränsvärden sättas avseende långtidsexponering för mikrovågor i all inomhusmiljö, vilka inte får överstiga nivåer som anges. (Resolution 1815 punkt 8.2.1.). Vad gäller utemiljöer bör gränsvärdena för basstationsantennerna sänkas i enlighet med ALARA-principen och system installeras för heltäckande och kontinuerlig övervakning av alla typer av antenner. (Resolution 1815 punkt 8.4.3)