

Een prachtige gevangenis

Eerder verschenen:

• **De toekomst van de toekomst –**

wat doen we met 5G en wat doet het met ons?

18 interviews met wetenschappers en specialisten

386 pp. – ISBN 978 94 0364 227 7

• **Alledaagse stralingsoverlast –**

de gevolgen van elektrosmog voor de gezondheid

Susan Pockett

248 pp. – ISBN 978 94 0365 879 7

• *Een prachtige gevangenis*

Uitgave zonder winsttoegmerk voor onafhankelijke informatie over door-de-mens-gemaakte EMV's. Eventuele opbrengst is voor bevordering van geïnformeerdheid en bewustheid.

© 2008/9 Gunilla Ladberg

WWW.LADBERG.SE

© 2022 Vertaling/samenstelling: J. Vissers

CEHAOHE@GMAIL.COM

Tekeningen: Joël Vervoort

Illustratie op p. 103 naar Edvard Munch, *Skrik* ('de schreeuw'), 1893.

ISBN 978 94 0368 333 1

NUR 740

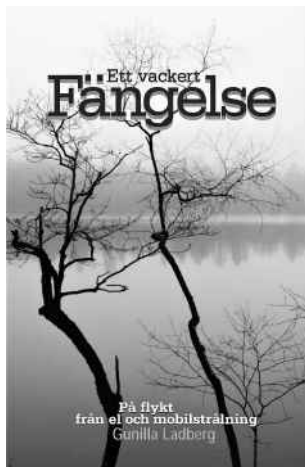
No part of this book may be reproduced in any form, by print, photocopy, microfilm, or any other means without written permission by the editor.

Niets van deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar worden gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de samensteller.

**EEN
PRACHTIGE
GEVANGENIS**

*leven met
elektrohypersensitiviteit
in eigen land*

Gunilla Ladberg



Oorspronkelijke titel: *Ett vackert fångelse: På flykt från el och mobilstrålning.*

1e en 2e editie: Zweeds, 2008, 2009, als non-profit-uitgave door de vereniging Vågbrytaren ('golfbreker').

3e editie: Duits (*Ein schönes Gefängnis*), vertaling Ingrid von Brandt, 2010.

4e editie: Engels (*Forced to Disconnect*), vertaling Agneta Jonsson, 2010.

Er verschenen ook een Finse en een Franse uitgave. Pdf's hiervan zijn te vinden op VAGBRYTAREN.SE.

De Nederlandse editie is gebaseerd op de Engelse vertaling. Alle aanvullingen en de bijlagen zijn overgenomen met toestemming van de desbetreffende auteurs of rechthebbende.

Deze uitgave bevat geen medische raad of adviezen. Elke bijdrage beschrijft of weerspiegelt de persoonlijke ervaringen en/of inzichten van de desbetreffende auteur. De verantwoording voor de interpretatie van de verstrekte informatie berust bij de lezer.

Gunilla Ladberg

is gepromoveerd in het vak onderwijspsychologie. Ze is behalve een bekend docent en spreker ook de auteur van zo'n 20 boeken, die voornamelijk gaan over psychologie, kleuter- en schoolonderwijs, en meertaligheid. Ze schreef twee boeken die het menselijk brein verkennen: *Den mänskliga hjärnan: En upptäcktsfärd* (2008, 'het menselijk brein: een ontdekkingsreis') en *Hjärnan, flocken och ensamheten: Om människans natur och det moderna livet* (2014, 'het brein, de kudde en de eenzaamheid: over de menselijke natuur en het moderne leven'). Gunilla heeft een tijd een blog bijgehouden en schreef enkele artikelen over draadloze technologie, die op haar site LADBERG.SE te vinden zijn.

Gunilla Ladberg werd geboren in 1944 en woont een eind buiten Stockholm, Zweden.

Inhoud

DEEL EEN – EEN PRACHTIGE GEVANGENIS

- Voorwoord 11
- 1. Ja, het is een prachtige gevangenis 13
- 2. Onmogelijk om te ontsnappen 17
- 3. In drie dagen veranderde mijn leven voor altijd 26
- 4. Symptomen: veranderend, wisselvallig, steeds erger 32
- 5. Maria: Het is als melaats zijn 41
- 6. Een zwaar leven 47
- 7. Ik dacht dat het psychisch was 51
- 8. Familie en vrienden verliezen 54
- 9. Niet alleen volwassenen 59
- 10. Tegengesproken, en niet vertrouwd 68
- 11. Mensenrechten: in theorie en praktijk 86
- 12. Luister naar ze! 90

DEEL TWEE – BIJLAGEN

- 13. Brief aan het heden 95
- 14. Interview 100
- 15. Over elektrohypersensitiviteit 107
- 16. Hoe staat het met de erkenning? 118
- 17. Eerste hulp bij EHS 127
- 18. Gezondheidsklachten 131
- 19. Nawoord 135
- 20. Informatie 146
- 21. Adressen 150
- Afkortingen 152
- Dankwoord 154

DEEL

EEN

**EEN
PRACHTIGE
GEVANGENIS**

Voorwoord

Dit boek gaat over mensen in Zweden die, nadat zich bij hen overgevoeligheid had ontwikkeld voor elektriciteit of/en de microgolfstraling van draadloze technologieën, op de vlucht zijn in hun eigen land.

Ik moet allereerst zeggen dat noch ik, noch iemand in mijn familie door deze aandoening is getroffen. Ik begon over het probleem te schrijven nadat ik hoorde over de gezondheidsproblemen die kunnen worden veroorzaakt door mobiele telefoons en andere apparaten voor draadloze communicatie. Daardoor heb ik een aantal mensen ontmoet die elektrohypersensitief (EHS) waren geworden. Deze toestand heeft sommigen van hen zodanig gehandicapt dat ze hun huis en werkplek moesten ontvluchten om hun toevlucht te zoeken in beboste gebieden, zo ver mogelijk weg van hoogspannings- en zendmasten.

Het was een enorme openbaring om hun verhalen te horen. Feit is, dat sommigen van mijn medeburgers gedwongen zijn om als vluchtelingen in hun eigen land te leven! Ze zijn niet op de vlucht voor oorlogen of terrorisme, maar voor de moderne technologie. Ze zijn vluchtelingen in een van de veiligste landen ter wereld – of wat eens, vóór de introductie van de nieuwste systemen van informatietechnologie en draadloze communicatie, een veilig land was.

De verhalen van deze mensen moeten verteld worden: voor henzelf vanwege het overduidelijke onrecht, en omdat dit ieders aangelegenheid is. Hun verhalen zijn verhalen die gaan over ons. Mensen met EHS zijn niet anders dan jij of ik. Het enige dat ons van hen scheidt is geluk.

Ik heb door het land gereisd en veel EHS-vluchtelingen ontmoet. Ik heb zo'n 20 mensen geïnterviewd van de meer dan 600 die bekend waren bij de Zweedse vereniging voor elektrohypersensitieven FEB (*Föreningen för El-och Bildskärmsskadade*¹). Omdat bepaalde thema's in hun verhalen keer op

1 FEB: lett. 'vereniging van door elektriciteit en beeldschermen getroffen', bestaat sinds 1987 en heet inmiddels *Elöverkänsligas Riksförbund*.

keer naar voren kwamen, besloot ik die in afzonderlijke hoofdstukken onder te brengen.

Sommige EHS-vluchtelingen wilden anoniem blijven, terwijl andere het niet erg vonden om in de openbaarheid te komen. 'Ik geloof dat iedereen verantwoordelijk is. Daarom wil ik mijn verhaal vertellen,' zei er een. Echter, ik besloot hun allemaal verzonden namen te geven om niet de enkeling te belichten, maar om te benadrukken dat het ieder van ons kan zijn.

Ik wil al mijn nieuwe vrienden bedanken, onder hun onechte namen – Maria, Siv, Björn, Lars, Mia, Eva, Thomas, Inger, Birgit, Naser, Elisabeth, Kenneth, Johanna's vader en Jonas' moeder. Bedankt voor het zo welwillend en oprecht delen van jullie vele pijnlijke ervaringen. Bedankt voor het volhouden. Bedankt voor jullie vertrouwen in mij. Ik hoop dat dit boek mijn dankbaarheid weerspiegelt.

Gunilla Ladberg

Terwijl we naar het huisje van Lars lopen, merk ik de prachtige omgeving van het meer op. 'Ja,' antwoordt Lars. 'Het is een prachtige gevangenis, maar toch een gevangenis.'

Lars kan sommige elektronische apparaten gebruiken die andere EHS-vluchtelingen niet kunnen gebruiken. Hij heeft een eigen studio gebouwd, waar de schadelijke elektrische en magnetische velden van zijn apparatuur volgens de nieuwste inzichten zijn afgeschermd. Deze opzet maakt het voor hem mogelijk in zijn studio te werken, zo lang als de totale straling in de omgeving stabiel blijft.

'Ik werkte vroeger in de reclame. Ik componeer ook muziek en op dit moment ben ik bezig met het schrijven van een musical. In 1996 gebruikte ik een mobiele telefoon als antwoordapparaat op het werk. Ik droeg hem altijd in mijn achterzak. Toen ik op een dag thuiskwam, zag ik een grote rode vlek op mijn bil. Toen realiseerde ik me dat er wellicht iets raars aan de hand was met deze nieuwe technologie. Ik heb sindsdien geen mobiele telefoon meer gebruikt. In plaats daarvan gebruikte ik een pieper.'

Onbeheersbaar transpireren en lusteloosheid

'Vóór 1999 was het leven vrij rustig. Toen kreeg ik een baan als web-designer en multimedia-producent. Toen ik op mijn nieuwe werkplek begon, raakte mijn hele lichaam uit balans. Mijn voeten begonnen onbeheersbaar te transpireren; tot op een punt dat mijn ogen begonnen te tranen. Ik moest mijn voeten vijf keer per dag wassen. Het bleek dat mijn werkplek slechts 80 centimeter verwijderd was van een DECT²-station, en bovendien werd ik omringd door drie computerschermen.

2 DECT: Digitally Enhanced Cordless Telecommunication – snoerloze huis- of looptelefoon (handtoestel met basisstation).

Ik kreeg concentratieproblemen en werd lusteloos. Ik moest *to do*-lijstjes maken en afvinken om ook maar iets gedaan te krijgen. Anders zat ik de hele dag uit het raam te staren. Het was zo frustrerend. Ik verloor alle trots op mijn werk, het lukte me gewoon niet meer om teksten te redigeren. Ik verloor telkens mijn gedachtengang. Toen ik voor de derde keer bij mijn baas naar binnen liep en hij me erop wees dat dezelfde fouten er nog steeds waren ... Toen wilde ik gewoon huilen.'

Ik stopte met slapen

'Gelukkig werd ik ontslagen toen de punt.com-industrie in 2002 crashte. Ik concentreerde me in plaats daarvan op mijn gezondheid en begon met sporten, het volgen van een uitgebalanceerd dieet, en ik stopte met alcohol drinken. Plotseling, in november 2003, kon ik niet meer slapen. Dat duurde 5½ maand. Ik lag wakker en doezelde elke nacht misschien een uur of zo weg; het was buitengewoon slopend.

Na die tijd begon ik mijn omgeving wat beter te bekijken. Toen keek ik toevallig naar de daken en vroeg me af: "Wat is daar dan neergezet?" Ik had geen idee wat het was, dus ik ging zoeken op internet en ontdekte: "Oh mijn god, we hebben te maken met een nieuwe technologie!" Ik realiseerde me dat ik 250 meter van een zendmast vandaan woonde, en dat er een andere antenne op 110 meter stond van waar ik werkte.

Ik vroeg me af of mijn slapeloosheid hier iets mee te maken had. Dus ging ik op onderzoek uit. Ik kreeg de kans om van een huis gebruik te maken in een gebied waar nog een tijdje geen mobiel bereik was; om te kijken of ik daar beter zou slapen. Ik sliep de eerste nacht daar goed, en de tweede nacht zelfs nog beter.'

Het is als het volume hoger zetten

'Enige tijd later leende ik de auto van mijn ouders en pendelde naar het stadscentrum van Karlstad. Toen ik de nabijgelegen zendmast naderde, voelde het alsof iemand het volume hoger zette. De spanning in al mijn spieren nam toe. Ik begon te experimenteren door naar een paar masten toe te lopen om erachter te komen wat er zou gebeuren. Ik wilde uitzoeken wat fysiek en wat psychisch was. Elke keer dat ik ongeveer 50 meter van

een mast verwijderd was, begon ik te beven, mijn hart begon onregelmatig te kloppen, ik was misselijk, mijn spieren voelden slap aan en ik begon dubbel te zien. Het werd vrij duidelijk wat er met me aan de hand was.

Ik nam contact op met de exploitant, maar ontving onbeleefde brieven van de bedrijfsjurist, die me in feite zeiden dat ik naar een psychiater moest gaan. Ik realiseerde me uiteindelijk dat ik iets radicaals moest doen. Ik sprak met mensen die meer over deze aandoening wisten. Ik bouwde ook een zogeheten kooi van Faraday³ van metalen muskietengaas. Die kooi hielp enigszins, maar het was niet genoeg.

Op een nacht voelde ik dat ik twee keuzes had: ofwel ik blijf de hele tijd in de kooi of ik vlucht de stad uit. Ik vond een oude hut voor een proefbewoning, maar die locatie werkte niet voor mij. Ik was al te erg verzwakt.

Ten slotte vond ik deze plek, en terwijl ik in de keuken ging zitten, realiseerde ik me: "Lars, je zult nooit in staat zijn om terug te verhuizen naar Karlstad. Je zult nooit meer het openbaar vervoer gebruiken. En de studio die je hebt gebouwd, zal nooit gebruikt worden."

Mijn studio had 400.000 SEK⁴ gekost en het vroeg wel vier jaar om hem te bouwen. Het kostte maar twee dagen om hem af te breken, in de vrachtwagen te laden en weg te brengen.'

Het zijn de ZENDMASTEN!

'Toen ik naar deze plek verhuisde, wist ik niet wat EHS inhield. De volgende grote schok kwam op een dag toen ik aan het koken was. Ik kon het plotseling niet meer aan om bij het fornuis te staan. "Wat is dit!?" dacht ik. "Het zijn de zendmasten die ik niet aankan!" Later, toen ik mijn MP3-speler gebruikte, duurde het slechts ongeveer 10 minuten voordat ik me misselijk begon te voelen.

Na een tijdje op deze plek te zijn geweest, begon ik me weer mens te voelen. Maar dat varieert ook met de dichtheid van de elektrosmog.

3 Kooi van Faraday: volledig met stralingwerend materiaal afgeschermd ruimte.

4 SEK: Zweedse kroon – 10 SEK = ong. 1 euro.

Sommige dagen merk ik het ook aan de lichaamstaal van mijn burens wanneer die smog vermindert. Ze komen overeind en gaan van alles doen.

Als de totale straling hier lager was, zou ik de hele tijd kunnen werken en muziek componeren. Ik slaap niet goed; ik slaap wel, maar onrustig.'

Geen toekomst

'Ik ben met ziekteverlof sinds ik hierheen ben verhuisd, maar die ondersteuning is zojuist beëindigd. De autoriteiten beweren dat ik volledig hersteld ben en dat ik weer aan het werk kan. Op dit moment leef ik van geleend geld.

Toekomst? Die is er niet. Ik ben een keer naar een paar vrienden gereden om te overnachten, en heb mijn kooi van Faraday meegenomen. Maar zodra ik naar buiten ging, voelde het alsof ik onderwater een onderzeeër verliet. Het wordt me constant onmogelijk gemaakt om vrij rond te lopen of gewoon plezier te maken, te reizen, te genieten van een normaal sociaal leven met mijn vrienden.'

Tot slot zegt Lars: '... die vijf maanden zonder slaap. Naakt op de grond zitten, met barstende hoofdpijn, trillend en huilend terwijl ik mijn huid insmeer met olijfolie om het prikken te verzachten, dat was de ergste ervaring die ik ooit heb gehad.' Hij voegt eraan toe: 'Zelfs 10 miljoen Zweedse kronen per maand hadden mijn lijden niet goed kunnen maken.'

De meeste EHS-vluchtelingen die ik heb geïnterviewd, hebben meerdere keren moeten verhuizen. Dat is niet hetzelfde als wanneer jij of ik besluiten te verhuizen. Dit gaat letterlijk over ontsnappen. 'Ik heb gewoon moeten vluchten voor de elektriciteit en de microgolven om te overleven, ik had eigenlijk geen keus. Het is het overlevingsinstinct, duidelijk en simpel,' zegt Maria.

Eva's en Thomas' vlucht

Eva lijdt aan EHS. Thomas is haar echtgenoot en wordt daarom indirect ook getroffen. Dat komt zowel door het gedwongen worden om dezelfde beperkte levensstijl aan te houden, als door zijn gedrevenheid om elk nieuw toevluchtsoord zo leefbaar mogelijk te maken voor Eva. Als ik Thomas vraag om zijn verhaal te vertellen, antwoordt hij: 'Mijn verhaal loopt parallel met dat van Eva, en dat is al meer dan dertig jaar zo.'

Twee jaar in de kelder

Eva: 'Vroeger woonden we in Järna. Maar ik werd steeds gevoeliger voor elektriciteit, totdat ik het niet meer aankon. Het had geen zin om te proberen het huis verder aan te passen aan mijn toestand, omdat de magnetische velden te sterk waren. Ik voelde me een beetje beter in de kelder, en ik heb daar twee jaar gewoond met slechts twee kijkgaten als ramen. Uiteindelijk moesten we gewoon vertrekken.

We vonden een optrekje aan de rand van Södertälje. Thomas heeft het gerenoveerd en geïsoleerd, en een garage en een logeershuisje toegevoegd. We hadden maar één buurman toen we daarheen verhuisden. Tegen de tijd dat we daar weer weg gingen, woonden er wel 13 à 14 bewoners het hele jaar door, met hun televisies en hun alarmsystemen,

enzovoort. En toen begon de brede verspreiding van de draadloze communicatiesystemen. Een groep van zendmasten verrees aan de andere kant van het meer.

Het leven werd veel erger. Ik voelde trillingen in mijn hele lichaam. Het werd ondraaglijk. Ik kon 's nachts niet slapen. In plaats daarvan strompelde ik met onze hond door het bos.'

Thomas: 'Ook daar moesten we vluchten. Elk uur dat we uit bed waren zochten we een ander huis. We kochten een caravan en zetten die op een veilige plek voor Eva. Toen verkochten we ons huis aan het meer en verhuisden we naar Björnlunda, waar we een mooi huis hadden gevonden. Opnieuw nam ik maatregelen om de elektromagnetische velden in ons nieuwe huis te verminderen.'

Totale ineenstorting

Eva: 'Ik voelde me daar goed. Ik ging wandelen zonder moe te worden. Het was zo heerlijk. De helse hoofdpijn was gestopt en ik sliep goed. Ik sliep feitelijk veel. Toen werden de nieuwe draadloze elektriciteitsmeters ingevoerd. Ik zakte weer helemaal in. We zijn erin geslaagd om onze oude elektriciteitsmeter te behouden, maar de nieuwe meter van onze buurman was aangesloten op dezelfde elektriciteitspaal en als gevolg daarvan werden onze inspanningen om te reduceren om zeep geholpen. We konden de interferentie ook inderdaad meten.

Het energiebedrijf was op zijn zachtst gezegd niet erg behulpzaam. Maar daar zijn we aan gewend geraakt – als minder te worden behandeld.

We kochten een elektriciteitsfilter die ons 16.000 kronen kostte. Het was niet geweldig, maar het was genoeg om me te helpen om door te gaan. Na een tijdje gebeurde er iets anders, waardoor het onmogelijk werd om ook nog maar even buiten te zijn. WIMAX⁵, het nieuwe draadloze breedband-systeem, werd opgestart. Ik bleef maar rondwaggelen en had moeite met ademen.

5 WIMAX: Worldwide Interoperability for Microwave Access

We zijn uiteindelijk in dit huisje beland, nadat we het tijdens onze vakantie hadden uitgeprobeerd. Het gewoon hier kunnen zijn voelde als een droom die uitkomt. We gingen terug naar ons huis, Thomas zei zijn baan op, we verkochten het huis en verhuisden daarvoor in de plaats naar dit huisje. Nu overleven we op mijn arbeidsongeschiktheidsuitkering.

We gebruiken nu bijna geen elektriciteit en de keukenlamp heeft een afgeschermd bedrading. We hebben een buitentoilet en als het koud is, is de temperatuur binnen niet hoger dan plus 11 graden Celsius. De plek is pittoresk, maar we komen nu op een leeftijd dat we meer gemak nodig hebben. Het is niet uit vrije keuze dat iemand een warm en goed gebouwd huis zou verlaten voor een huisje met een buitentoilet.'

•

Elisabeths ontsnapping

Een ander verhaal is dat van Elisabeth. Zij werd ziek toen ze van loopbaan veranderde en een computer begon te gebruiken.

Elisabeth: 'Ik volgde een cursus voor grafisch ontwerp en werkte elke dag op een computer. Het was zo leuk! Dit was mijn gewenste carrière. Nadat ik mijn opleiding had afgerond, werkte ik als leerling, maar na drie weken was ik een wrak. Ik was duizelig en had hartproblemen, hoofdpijnen, huid- en oogirritatie, en ik kon me nauwelijks op mijn werk concentreren.'

Geleidelijk aan ging Elisabeths gezondheid aanzienlijk achteruit.

'In januari 2005 werden de nieuwe draadloze elektriciteitsmeters geïnstalleerd, blijkbaar het ergste model. Mijn symptomen werden ernstig. Ik nam contact op met het energiebedrijf, en ze waren in het begin vrij tegemoetkomend, en installeerden een elektriciteitsfilter op de meter. Maar het hielp niet. Mijn stralingsmeter registreerde ook geen verbeteringen. Toen ik dat terugmeldde aan het energiebedrijf, veranderde hun houding plotseling. Ik schreef verschillende brieven, eerst naar het middenkader, en vervolgens naar het hogere management. Hun antwoord was dat ze genoeg hadden gedaan. Het was niet hun verantwoordelijkheid om het verder in orde te maken.'

Een nacht hier, een nacht daar

'In die tijd kon ik niet in mijn eigen woning slapen. Ik sliep bij vrienden, een nacht hier, een nacht daar. Dat was ook geen oplossing. Het is moeilijk om een plek met lage straling te vinden voor ons mensen met EHS. Na verloop van tijd ruimde ik mijn caravan uit en ben ik daar maar gaan wonen. Het was oké – voor een tijdje. Ik bracht de dagen zo veel mogelijk buiten door en zorgde de elektriciteit meestal uitgeschakeld te hebben als ik binnen was. Niettemin werd ik in het voorjaar veel slechter. Ik ging een week weg en herstelde vrij goed. Maar toen ik weer thuis kwam, werd ik weer net zo ziek.

Ik voelde dat ik gewoon weg moest – ver, ver weg. Maar waar moest ik heen? Toevallig zag ik een kleine advertentie staan in *Ljusglimten* ('lichtsprankje'), het blad van de FEB, over een plek in het dorp Grangärde in de provincie Dalarna. Mijn partner reed me daarheen.

Daar ontmoette ik Erika. Ze leed aan ernstige EHS. Erika begreep me; ze wist hoe het was. Ik kon niet slapen. Ik was zo ziek, en zo bang, zo ontzettend angstig. "Moet ik me zo voelen voor de rest van mijn leven?" Het was verschrikkelijk om niet te begrijpen wat er met mijn lijf gebeurde. Erika zei tegen me: "Je kunt doen wat je wilt. Je kunt schreeuwen, huilen, vechten, of wat je maar wilt. *Maar geef niet op!* " "

Ik hilde en schopte tegen bomen

'Tijdens mijn bezoek van twee maanden buiten in Grangärde begon ik me beter te voelen. De oude boerderij lag beschut in de heuvels, en ik bleef in mijn caravan uit de buurt van het hoofdgebouw. In het begin sliep ik nauwelijks, slechts een uur of zo per nacht. Mijn lijf was volledig uit balans. Ik lag nacht na nacht slapeloos en voelde me heel erg van streek. Ik maakte lange wandelingen in het bos en schreeuwde, hilde en schopte tegen boomstammen. Elke dag dacht ik: "Hoe ga ik het redden?" Geleidelijk aan begon mijn lijf zich beter te voelen, en toen ik Grangärde na twee maanden verliet, voelde ik me hersteld.

In die tijd hadden een paar vrienden van mij een hut voor me buiten Sala gevonden. Ze brachten EMV-apparatuur mee, deden metingen op de locatie

en meldden dat het er leefbaar was. Ik ging erheen om het te proberen. Het was een vreemde hut die aan de rand van het bos stond. Ik bracht daar een rusteloze nacht door. 's Ochtends voelden mijn keel en longen zo pijnlijk aan. Ik kon nauwelijks ademhalen en moest weg.

Ik droeg mijn spullen terug naar mijn caravan en bleef dan maar daar. Een nieuw probleem. Waar kon ik heen? Ik was helemaal alleen in het bos zonder telefoon en was nauwelijks in staat om te rijden. Toen de eigenaren van de hut merkten dat ik niet van plan was om hem te kopen, vertelden ze me dat ik binnen twee dagen met mijn caravan moest vertrekken. Ik was helemaal in paniek!

Toen begon het echte verhuiscircus. Mijn zoon en enkele EHS-vrienden hielpen me door de caravan verschillende keren te verplaatsen. Ik probeerde te wonen op erven van verschillende vrienden, en vrienden van mijn vrienden; maar ik voelde me op al die plaatsen min of meer ziek. Een maand lang heb ik mijn caravan geparkeerd bij een paar EHS-vrienden. Het was daar echt fijn. Omdat ik zo veel dichterbij mijn oude huis verbleef, kreeg ik ook meer bezoek. Helaas kon ik ook daar de aanwezige straling niet verdragen. Ik was wanhopig. Weer moest ik een thuisplek opgeven.'

Alleen op een verlaten camping

'Eerder dat jaar had ik een camping gecheckt en dat werd mijn volgende toevluchtsoord – mijn vijfde verhuizing in 2½ maand.

Zo belandde ik in donker november helemaal alleen op een verlaten camping. Vrienden en kennissen probeerden me te helpen met zoeken naar een fatsoenlijke plek om te wonen, maar geen van alle tips leverde iets op. Ik zat in mijn caravan en kon alleen maar brieven schrijven. Ik voelde me zo hulpeloos.

Meer problemen stapelden zich op. Waar kon ik in de lente naartoe verhuizen? Ik wist dat ik niet op de camping kon blijven zodra er mensen begonnen te komen met hun mobiele telefoons en al hun elektronische spullen. Hoe zou ik het financieel redden? Er was me verteld dat mijn ziekteverlof was afgelopen. Zou ik in aanmerking komen voor een verlengde uitkering? Hoeveel? Een appartement vinden in een gebied

met weinig straling leek onmogelijk, maar hoe zou ik me een huisje buiten de stad kunnen veroorloven?

Ik voelde me zo uitgeput toen ik op de camping aankwam. Het constante heen-en-weer tussen slechte locaties had zijn tol geëist.'

Elisabeth moest nog enkele keren vluchten voordat ze in haar huidige woning belandde. Geen ideale situatie, maar wel iets beter dan voorheen, zegt ze. Ze is nu gescheiden van haar partner.

•

De dramatische ontsnapping

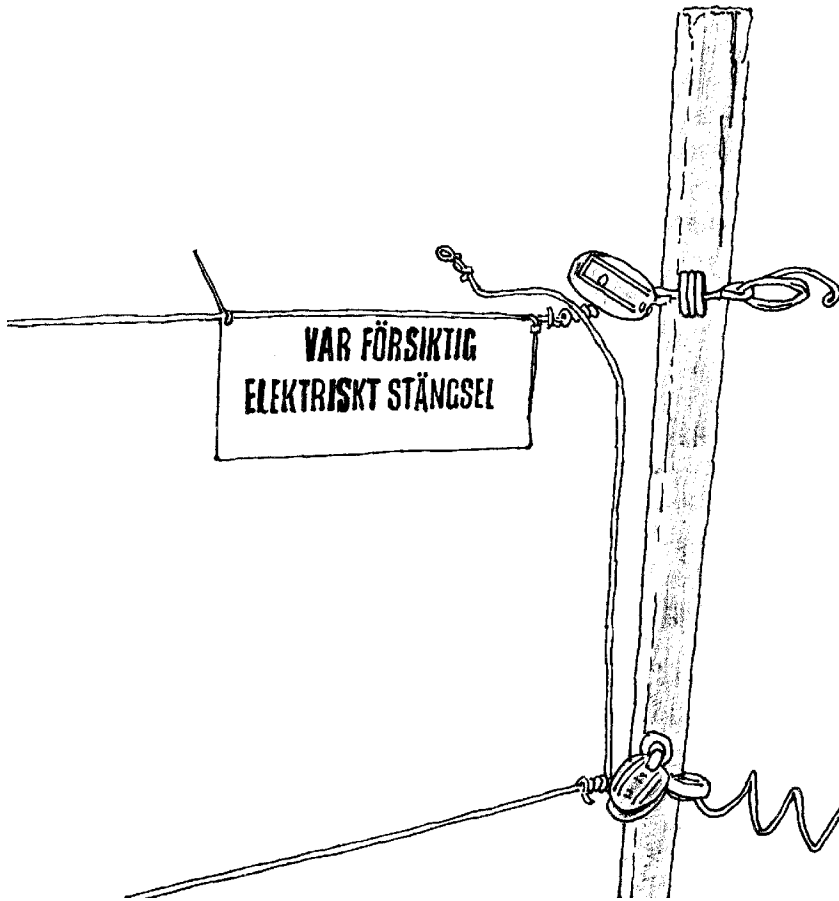
Het kan zijn dat je plotseling je huis moet verlaten, om er nooit meer terug te keren.

Björn: 'Op 1 juni 2003 om 3 uur 's nachts werd ik plotseling voor de laatste keer wakker in ons oude huis. Mijn hart ging tekeer, mijn huid brandde. Ik had ondraaglijke pijn in mijn tong en een dorst die niet gelest kon worden. De symptomen werden met de minuut erger. "Verdomme, het moet het schrikdraad zijn!" We renden naar de auto voor een snelle ontsnapping.

Het bleek dat onze buur om middernacht voor het eerst in dat seizoen het schrikdraad had ingeschakeld, zonder eerst ons te waarschuwen. Door de jaren heen was ons de verantwoordelijkheid toevertrouwd om het schrikdraad uit te schakelen als we thuis waren, en weer in te schakelen als we weggingen.

Wat bleek, was dat de eigenaar, een verpleegkundige, er genoeg van had om ook nog eens in haar vrije tijd rekening te houden met zieke mensen. Ze wilde nu dat het schrikdraad 24 uur ingeschakeld was, hoewel ze zei er niet aan te twifelen dat we EHS hadden.

Gelukkig hebben we voor korte tijd een caravan (zonder isolatie) kunnen lenen. Wonen in onze Volkswagen was op zijn zachtst gezegd een beetje krap.'



Proefwonen

'Ik had de uitdrukking "proefwonen" nog nooit gehoord voordat ik EHS-vluchtelingen ontmoette. Ze proberen vaak een nieuwe locatie uit door er korte tijd te verblijven om te kijken of hun lichaam de heersende straling op die bepaalde locatie verdraagt; want die kan drastisch variëren. Een locatie die op de eerste dag acceptabel lijkt, kan na een week ondraaglijk blijken. Daarom is het zo belangrijk om een "proefbewoning" te doen – we máken gewoon de woorden die we nodig hebben.'

Kenneth: 'Een proefperiode is voor mij van levensbelang. Zo kom ik er achter of ik een plek kan huren of kopen. Ik ben zo'n 25 tot 30 keer verhuisd. Ik heb in auto's en in tenten geslapen. Nu heb ik ook een caravan.'

Voor de gemiddelde persoon is het voldoende om gewoon een nieuwe plek te bekijken alvorens te besluiten er al dan niet naartoe te verhuizen. Het is nauwelijks normaal om een proefbewoning te doen alvorens een huis te kopen of een appartement te huren, en elke makelaar zal verbaasd zijn over het verzoek.

Bijna alle mensen die ik interviewde hadden hun toevlucht genomen tot proefwonen, maar soms was dat niet mogelijk. Ze wagen het in plaats daarvan erop, enkel om opnieuw een onmogelijke locatie te ontdekken.

En morgen?

Zelden is op een locatie de aanwezige elektromagnetische straling consistent, omdat de dichtheid varieert. Wat we echter kunnen verwachten, is dat de totale straling op de meeste plaatsen zal toenemen. We gebruiken thuis mobiele netwerken, draadloos internet en elektronica. Auto's en winkels zijn op dezelfde manier voorzien. Binnenkort is er misschien nergens meer een 'witte' (stralingsvrije) zone.

Björn: 'Als de eigenaren van het huisje ernaast in het weekend of op feestdagen met hun mobiele telefoons opduiken, moeten we onmiddellijk vertrekken. "Als je niet tegen onze mobiele telefoons kunt, kun je maar beter vertrekken als we komen," zeiden ze. – "Kunt u ons dan alstublieft bellen voordat u komt?" vroegen we. Dat wilden ze niet. Daarom moeten we altijd

klaar staan om te vertrekken. En we weten ook niet hoe lang we weg van ons huis zullen zijn.'

Mia: 'Ik voel me nooit gesetteld, omdat ik gewoon nooit ergens wat van weet. Zal ik hier kunnen blijven? De totale straling is tegenwoordig een stuk erger dan toen ik voor het eerst hier kwam wonen. Heb ik het recht op toegang tot mijn eigen huis? Sommige politici hebben het over de bereikbaarheid van ziekenhuizen, enzovoort. Maar de thuisomgeving is nog belangrijker. We worden niet als mensen behandeld. Het is alsof we niet bestaan. We mogen niet bestaan.'

We worden constant op de hielen gezeten door de draadloze technologie. Het voelt alsof we constant worden vervolgd.'

In drie dagen veranderde mijn leven voor altijd

'Ik heb al 4½ jaar EHS. Het duurde maar drie dagen voordat mijn leven voor altijd veranderde! Het gebeurde in juni 2002, toen ik net een nieuwe computer had gekocht. Mijn man was op schoolreisje met zijn leerlingen, en onze dochter was net het huis uit. De zomernachten waren geweldig, en ik bracht ze achter de computer door om programma's te ontwerpen.'

Inger: 'Vanaf het begin had ik last van wazig zicht. Het was behoorlijk warm, dus ik dacht dat ik uitgedroogd was. Ik bleef water drinken, maar dat hielp niet. De volgende avond voelde ik me duizelig en er was een prikkelig gevoel in mijn gezicht. Dus ik dronk een glas wijn, in de waan dat ik dat echt nodig had! De derde avond viel ik flauw achter de computer. Ik begreep niet waarom. In plaats daarvan ging ik voor de televisie zitten, en toen reageerde mijn hele lichaam met een prikkelig huidgevoel, duizeligheid en dubbelzien. De volgende ochtend kon ik niet dicht bij de koelkast, de vriezer of de kookplaat staan.'

Lange gesprekken op een snoerloze telefoon

'Ik werkte part-time bij een drogisterij en had sinds de jaren '80 een computer gebruikt. Het heeft veel tijd gekost voor ik een mobiele telefoon kocht. In plaats daarvan gebruikte ik thuis een snoerloze telefoon. Ik was politiek actief en heb veel tijd aan de telefoon doorgebracht.

Toen me dit allemaal overkwam, belde ik iemand die ik ken om erachter te komen hoe EHS-symptomen beginnen. Ze vertelde me over het prikkelige gevoel in het gezicht. Ik stortte in en bracht drie dagen huilend in de hangmat door. Ik begreep dat me een moeilijke tijd te wachten stond.

Wat moest ik doen? Ik kon niet meer thuis wonen, dus leende ik een caravan en woonde daar een tijdje in. Toen de herfst kwam, moest ik de

verwarming aanzetten om de kou buiten te houden. Dat had als gevolg dat ik op handen en voeten naar buiten kroop. Ik kon niet tegen de elektromagnetische velden van de voeding van de kachel.

Na enige tijd slaagde ik erin een huisje te vinden in het bos nabij de grens van de streek Dalarna. Er was geen stromend water, geen centrale verwarming of toilet. De open haard was mijn enige comfort, en die gaf niet veel warmte. Ik woonde alleen. Mijn man kwam af en toe langs met schone kleren, water, flessengas en eten. Ik had geen verwarming tot oktober/november, toen het echt koud werd. Toen lukte het ons om een ander huisje te vinden, ook zonder stromend water maar met een houtkachel. Daar woonde ik die winter. Drie weken op rij bleef de temperatuur onder min 25 graden Celsius. Binnen was het ongeveer rond nul. Ik sliep in lagen en lagen en lagen kleding. Ik schraapte het ijs van de vloer en uit de waterbak van mijn hond. Ik had mijn koffer met schoon ondergoed ingepakt, en toen ik hem uitpakte hingen er ijspegels aan de stof. Dat was mijn leven. Ik had feitelijk geen keus.'

Ik woonde achter een boomstam

'Op een ochtend werd ik wakker en voelde me ongewoon ziek. Een vriendin van me kwam langs en beurde me op. Ze zei tegen me: "Je gezicht heeft dezelfde kleur als je witte bank!"

Ze reed me terug naar mijn huis. Ik voelde me volledig uitgeput en ik herinner me niet veel van die reis. Ik bedacht echter dat de heersende straling plotseling moest zijn toegenomen. Later ontdekte ik dat er een paar nieuwe zendmasten in het gebied waren geactiveerd, naast een nieuw draadloos volgsysteem voor vrachtwagenchauffeurs.

Er was nergens een veilige plek voor me. Ik vond een omgevallen boomstam in het bos en daarachter richtte ik voor enige tijd mijn woonplek in. Het was midden in de winter. Ik sliep daar alleen. Overdag bleef ik rond-dwalen. Het was een kwestie van overleven.

Uiteindelijk kochten mijn man en ik een kleine bouwkeet. Dat was zo'n opluchting. We zetten hem dicht bij ons huis, en dat maakte het veel

makkelijker om aan eten te komen. Er was geen verwarming, dus kocht ik een gaskachel, maar die kon ik alleen overdag gebruiken.

Gedurende deze periode had ik een non-stop briefwisseling met de gemeente. Na veel heen en weer reizen kon ik uiteindelijk financiële hulp krijgen om de elektromagnetische velden in ons huis te reduceren. Ik ontving 50.000 kronen maar moest 70.000 kronen eigen geld bijpassen. In december 2003 kon ik weer terug in het huis komen. Maar na een maand werd ik weer ziek. Waarom? Ongeveer drie kilometer van het huis was een nieuwe zendmast in werking gesteld.'

Ik heb geen huis

'Ik ben uiteindelijk op deze plek beland, een gebouw dat ik deel met een paar andere mensen die ook last hebben van EHS. Het was vreselijk ondermaats, met alleen een aarden vloer, geen binnentoilet en geen centrale verwarming.

Door de jaren heen is het ons gelukt om wat verbeteringen aan te brengen. De aanwezige straling in dit gebied is voor mij niet laag genoeg, maar voor mensen die zo verzwakt zijn als wij is een dergelijke plek moeilijk te vinden in dit land.

Ik heb nooit enige persoonlijke bezittingen meegenomen naar de plaatsen waar ik naartoe ben verhuisd, ook naar deze niet. In plaats daarvan heb ik dingen geleend of gekregen. Ik heb altijd geleefd met de hoop om weer terug naar huis te gaan. Die hoop is nu volledig vervlogen.

Onlangs heb ik wat van mijn eigen spullen naar deze plek gebracht, bijvoorbeeld mijn keukentafel. Ik zal nooit vergeten hoe ik me voelde toen ik hem hier voor het eerst zag. Ik ging zitten en huilde. Dit is mijn tafel, mijn krassen ... Ik ging terug naar huis voor meer. Maar, naar huis? Nee, ik heb geen echt huis meer.'

Echtscheiding

'Na verloop van tijd eindigde mijn huwelijk van 32 jaar ten slotte in een scheiding. Mijn man kon het niet langer aan om bij mij te zijn. Hij had al mijn praktische behoeften afgehandeld, zoals winkelen, de water-

voorziening, de was en kranten. Hij was geweldig als het erop aan kwam me te helpen; of bedachtzaam genoeg om een extra chocoladereep voor me mee te brengen, terwijl ik er niet om had gevraagd. Maar hij heeft in die tijd nooit bij mij gewoond. Mijn weekenden bracht ik in eenzaamheid door.

In de zomer van 2005 stelde ik verschillende dingen voor die we samen zouden kunnen doen, zoals wandelen in de bergen, kanotochten, of meedoen aan de populaire trend van oude boerderijen op het platteland in kaart brengen. Maar hij zei altijd "nee" op mijn suggesties. Ten slotte bracht ik onze relatie bij hem ter sprake.

Het was een korte gedachtenwisseling. Ik vroeg hem: "Hoe voel je je echt? Wat moeten we doen? Wat dacht je van een huis kopen in een bosrijk gebied waar we allebei kunnen wonen?" Hij antwoordde: "Ik weet niet wat ik moet zeggen. Ik weet gewoon dat ik niet echt kan leven zoals jij moet leven, zonder televisie, zonder radio en al het andere." Dus ik zei: "Dan kunnen we net zo goed alles loslaten en onze eigen gescheiden levens leiden?" Ja, dat dacht hij ook. Ik vroeg hem of hij vond dat we zo ver moesten gaan als het aanvragen van een echtscheiding. "JA!" zei hij. – "Nou, dat kost ons 450 kronen." – "Ik zal betalen!" zei hij. In die 10 minuten klapten al onze 32 jaren samen helemaal in elkaar.'

Mijn dochter vermeed me

'Onze dochter is erg boos en teleurgesteld geweest over onze scheiding. Ze nam een tijdje afstand van me, voornamelijk omdat ze bang was. Het is nu beter en ik heb een geweldig kleinkind, dat me regelmatig bezoekt. We brengen hier veel tijd samen door.

Ik heb met kerstavond drie uur bij hen thuis doorgebracht. We hebben gegeten en cadeautjes uitgepakt. Ik bleef steeds maar denken: "Zolang ik niet flauwval of overgeef, komt dit allemaal wel goed."'

De boekenbus

'Soms gebeuren er ook leuke dingen. Ik heb hier het een en ander voor ons kunnen regelen. Met mijn politieke ervaring weet ik hoe ik dingen voor elkaar moet krijgen. Nu kunnen we gebruik maken van de dienst voor

gehandicaptenvervoer en medische thuiszorg krijgen wanneer we die nodig hebben.

Ik heb ook geregeld dat de boekenbus bij ons stopt; dat is ons enige culturele evenement, aangezien de stadsbibliotheek niet toegankelijk is voor ons. Als wij aankomen, zet de chauffeur meteen de motor, de computer, de tl-verlichting en zijn mobiele telefoon uit. Pas als we uit de bus stappen, schrijft hij de boeken op de computer in.'

Dit is je leven

'Twee jaar geleden was ik door dit alles behoorlijk depressief. Ik realiseerde me ineens dat dit mijn leven is! Er zal niets veranderen. Ik ben te verzwakt.

Het landelijke en internationale nieuws bereikt me niet altijd. Soms worden de dingen een beetje raar, zoals gisteren. Een vriendin van me belde vanuit Bangkok. Ze zei: "Ik wilde je gewoon even laten weten dat ik nog leef." – "Waarom zou je niet leven?" vroeg ik haar. – "Er wordt hier een hoop geschoten," was haar antwoord. Ik had geen idee dat er terroristische aanslagen in Bangkok waren geweest. Het is moeilijk om het nieuws bij te houden. Kranten zijn duur.

Lijden aan EHS is een financiële ramp. We kunnen niets als vanzelfsprekend beschouwen. Aan de andere kant kan een heel kleine verandering een enorme verbetering zijn. Binnenkort krijg ik een butagaslamp, dus dan hoef ik niet meer afhankelijk van kaarsen te zijn. Een belangrijke verbetering!"

Ik wil erbij zijn als mensen het eindelijk snappen!

'Dit is geen leven. En nu het ook steeds moeilijker wordt om hier te leven, denk ik constant: ik kan niet nog een keer verhuizen. Ik heb er de energie niet voor. De laatste tijd is de hier heersende straling erg toegenomen. De afgelopen jaren was mijn gezondheid wat verbeterd. Niet meer overgeven en flauwvallen. Ook andere symptomen verdwenen. Nu gaat mijn gezondheid weer achteruit.

Gisteren gebeurde er iets wat ik nog nooit eerder heb meegemaakt. Ik ging tien minuten naar Lars om wat dingen op zijn computer te checken. Toen draaiden mijn ogen plotseling naar binnen, alsof ik scheel was – hoewel dit veel ernstiger was. Ik moest één oog bedekken om met het andere te kunnen zien. Het duurde een paar minuten voordat alles opklaarde. Ik was doodsbang.

Alles draait hier om de meest basale dingen in het leven, zoals een dak boven ons hoofd hebben en niet bevriezen. Je een buitenstaander voelen is heel pijnlijk, net als niet serieus genomen worden, en niet weten wat er met ons gebeurt. Van politiek in de weer zijn met een drukke agenda, stond mijn leven binnen drie dagen volledig stil.

Gedachten aan suïcide zijn mijn constante metgezel. Er gaat geen dag voorbij zonder dat ik eraan denk hoe ik het allemaal kan beëindigen. Maar vandaag krijg ik een nieuwe lamp! En mijn kleindochter zal binnenkort op bezoek komen. Deze simpele dingen houden me voorlopig op de been. Ik wil schrijven en ons verhaal vertellen. Ik ben vastbesloten om in de buurt te zijn wanneer anderen het eindelijk gaan snappen! Als we zullen kunnen zeggen: "Waarom heb je niet naar ons geluisterd?!"

Mijn EHS-vrienden beschrijven een lange lijst van lichamelijke symptomen. Simpel gezegd: EHS varieert van licht ongemak tot ondraaglijke symptomen. In de vroege stadia kunnen inspanningen om de thuissituatie te verbeteren tegen de symptomen helpen. Wanneer die echter ernstiger zijn, is de enige bekende remedie op een locatie te gaan wonen die vrij is van elektromagnetische vervuiling.

Eva: 'Ik voelde trillingen door mijn lichaam gaan. Het was ondraaglijk. Ik kon niet slapen en liep dan maar 's nachts doelloos rond. Ik dwaalde rond in het bos met mijn hond. De meeste mensen begrijpen niet hoe het voelt. Het brandt en tintelt, en dat klinkt misschien niet al te ernstig. Maar het is zo veel meer, en compleet verwoestend.'

Lars vertelt dit over zijn vijf slapeloze maanden: 'Mijn hoofd voelde alsof het zou barsten, en uiteindelijk zat ik op de grond te trillen en te huilen, terwijl ik mijn huid insmeerde met olijfolie om de stekende pijnen te verlichten.'

Maria: 'Ik voelde me duizelig, had constant hoofdpijn, oorsuizen, spierpijn, gewrichtspijn, maagproblemen, en meer. Ik was totaal uitgeput; ik had zo'n moeite met de eenvoudigste taken. Totale vermoeidheid en niet-aflattende stress-symptomen in mijn lichaam, die gewoon niet weg gingen.'

Elisabeth beschrijft hoe het allemaal begon: 'Duizeligheid, hartproblemen, huid- en oogproblemen, hoofdpijnen, vermoeidheid en het gevoel totaal ongeconcentreerd te zijn. Ik verbleef van oktober tot mei op de camping. In het voorjaar begon ik me geleidelijk slechter te voelen in plaats van geleidelijk beter, zoals je zou verwachten. Ik werd zelfs overgevoelig voor zonlicht en moest een donkere zonnebril dragen. Ik kon niet buiten zijn, zelfs niet met een dubbele zonnebril. Dit was in maart met veel sneeuw en

eindeloos zonlicht. Tijdens mijn meest gevoelige tijd kon ik alleen vóór zonsopgang of na zonsondergang naar buiten gaan. Zelfs dan moest ik een dubbele zonnebril dragen. Ik kreeg ten slotte hevige angstaanvallen. Ik zat twee weken vast in de caravan, tot ik het daglicht weer kon verdragen.'

Symptomen verdwijnen – en komen weer

Lars en Elizabeth vertelden me dat hun symptomen soms afnamen, onverwacht en onverklaarbaar, om later weer terug te keren. De wisselende intensiteit van de draadloze vervuiling maakt het moeilijk om de dag te plannen, of de volgende dag. Zelfs het volgende uur. Een normaal leven is niet haalbaar. Dit is psychologisch erg uitputtend.

Mia: 'Als ik terugkijk op mijn leven, realiseer ik me dat ik al heel lang niet meer tegen straling kan. Zo lang als ik me kan herinneren, werden mijn ogen rood en ze jeukten als ik televisie keek. Ik groeide op in een plattelandssituatie. Als tiener ging ik naar de stad om te winkelen en zo. Ik wist dat ik daar op iets reageerde. Was dat de tl-verlichting? Ik voelde me ziek, vooral in de metro.'

Tegenwoordig leeft Mia als een voortvluchtige in het bos, in een hut zonder elektriciteit. 'Mijn symptomen zijn vermoeidheid, prikkelbaarheid, duizeligheid en gevoelloosheid in mijn gezicht, kaken, handen en armen. Ik voel druk in mijn borst en vind het moeilijk om te ademen. Ik krijg pijn aan mijn hart en ben kortademig als ik praat. Ik word ook ongericht en verward; ik lijk me niet te kunnen concentreren. Ik krijg tinnitus, oorpijn, hoofdpijn, een gevoel van zware druk op mijn hoofd, stress en angst.'

Het kan gewoon niet zo erg zijn!

Als ik Mia en de anderen hoor vertellen hoe ze lijden, word ik me bewust van mijn eigen reacties. Ik wil er niets meer van horen. *Genoeg! Niet nog een symptoom. Het kan gewoon niet zo erg zijn!*

Als ik dan thuis ben en ga zitten om de interviews door te nemen, komen dezelfde gedachten naar boven: 'Waarom ben ik deze klus aangegaan!? Ik heb geen last van EHS!' Dan dringt het tot me door. Misschien is dat het waarom veel vluchtelingen me hebben verteld over familie en vrienden,

die hen in de steek lieten door te weigeren om te accepteren wat ze horen: 'Nee, zo erg kan het niet zijn!' En dus doen ze alsof het niet bestaat ...?!

Het valt niet op

Ik vraag Mia tijdens ons gesprek hoe ze zich nu voelt. Ze spreekt zo kalm en duidelijk en ik kan geen specifieke symptomen ontdekken. Ze ziet er gewoon prima uit. Ze beschrijft het als volgt: 'Ik voel druk en pijn in mijn hoofd en mijn kaak is een beetje gevoelloos. Mijn tong is gezwollen en mijn handen zijn gevoelloos. Ik voel me duizelig. Het is erg vermoeiend om met je te praten en tegelijkertijd mijn gedachten in het goede spoor te houden.'

Bijna alle EHS-vluchtelingen die ik heb ontmoet, zien er gezond uit. Als ze me vertellen hoe ze zich op een bepaald moment voelen, vind ik het moeilijk te geloven dat ze zich niet goed voelen – zo zien ze er gewoon niet uit! Misschien is dat nog een reden waarom andere mensen hen niet geloven.

Als de hersenen ermee ophouden

Veel van de EHS-symptomen laten zien dat de hersenen en het lichaam niet de juiste signalen ontvangen. Elektromagnetische velden en microgolven verstoren blijkbaar het natuurlijke elektrische systeem van het lichaam. Veel van de EHS-vluchtelingen beschrijven dit aspect als het slechtste deel van allemaal.

Björn: 'Zelfs de meest alledaagse taak wordt moeilijk. Ik heb in mijn tijd veel timmerwerk gedaan, maar soms als ik een schroef in de ene hand houd en een moer in de andere, wordt het een heel zware taak. Of wanneer ik op het punt sta een simpel briefje te schrijven, dan komt er niets op het papier terecht. Terwijl ik toch een goede schrijver ben.'

Eva: 'Wat echt eng is, is dat je me een beetje seniel zou kunnen noemen. Ik kan me dingen niet herinneren.'

Thomas: 'Ik merk het meteen als Eva reageert op elektromagnetische velden of microgolven. Toen we op een dag naar de supermarkt gingen

en later de boodschappen thuis uitpakten, zag ik veel ongebruikelijke spullen. Dus ik vroeg haar: "Waarom heb je deze dingen gekocht?" Ze kon zich niet herinneren dat ze die had gekocht. Het anti-diefstal-systeem bij de kassa en de ingang doet ook iets met haar wanneer ze geld telt. Soms loopt ze helemaal in de war rond. Een keer zou zij bloemen kopen terwijl ik de andere boodschappen deed. Ik liep rond in de winkel en deed spullen in mijn wagentje. Toen ik haar weer ontmoette, was ze nog steeds op zoek naar het bloemenstalletje.'

Eva: 'Soms worden mijn gedachten zo door elkaar gehusseld. Als ik bijvoorbeeld kruiswoordpuzzels maak, schrijf ik soms dingen op die helemaal nergens op slaan. Wat gebeurt er eigenlijk met mijn hersenen?'

Siv: 'Misschien sta ik met een beker in mijn hand en wil ik eruit gaan drinken. Maar plotseling glipt hij uit mijn greep. Maar het ergste is wat er met mijn hersenen gebeurt. Opeens verlies ik mijn zelfgevoel en vermogen om te denken. Het voelt alsof ik voor een afgrond sta. Het is als hoogtevrees, en het is verschrikkelijk.'

Wat maakt me ziek?

Hoe moeten de EHS-vluchtelingen aan de weet komen wat hen ziek maakt? Soms is het echt duidelijk.

Het was voor Lars makkelijk om erachter te komen. 'Toen ik dichterbij de zendmast in Lövnäs kwam, voelde het alsof er een volumeknop werd opengedraaid. De spanning in al mijn spieren nam toe. Elke keer dat ik ongeveer 50 meter van de mast af was, begon ik te beven. Mijn hart begon onregelmatig te kloppen, ik werd misselijk, mijn spieren voelden slap aan en ik ging dubbelzien.'

Lars merkte ook verschillende symptomen op bij verschillende zendsystemen. 'Met GSM⁶ voelt het als een branderig gevoel in mijn hoofd, mijn buikspieren trekken met krampen samen, mijn handen voelen groter aan, en ik krijg hartklachten. Met UMTS⁷ spannen mijn spieren zich aan en voelt het alsof mijn hart gaat stoppen met kloppen. Het is echt belangrijk om zo

6 GSM: Global System for Mobile Communication (2G), vanaf 1991.

7 UMTS: Universal Mobile Telecommunications System (3G), vanaf 2002. [4G volgt in 2012, 5G in 2020.]

snel mogelijk weg te komen van de bron. Met digitale snoerloze telefoons [DECT] krijg ik een zoemend en kriebelig gevoel onder mijn huid, en een constante druk in mijn hoofd.'

Elisabeth over een van de plekken waar ze naartoe moest vluchten: 'Er was schrikdraad in de buurt. Vroeger kon ik dat verdragen, maar toen de nieuwe draadloze energiemeters waren geïnstalleerd, kon ik daar niet meer wonen. Die extra belasting bleek te zwaar voor mij. Ik kon het niet eens voor elkaar krijgen om te praten aan de telefoon. 's Nachts probeerde ik in mijn auto te slapen. Hij stond geparkeerd in het bos, maar ik kon nog steeds niet slapen. Ik viel af en het eten sjeesde dwars door me heen. Mijn lichaam was volledig uit balans.'

Ik dacht dat het iets psychisch was

Soms is het behoorlijk moeilijk om erachter te komen wat eigenlijk de symptomen veroorzaakt.

'Ik dacht dat het iets psychisch was,' zegt Kenneth nadat hij me had verteld hoe hij duizelig werd en zijn concentratie verloor telkens als hij een winkel binnenkwam. Toen hij zich ziek voelde in sommige van de appartementen waarin hij woonde, bracht hij de symptomen geruime tijd in verband met schimmel.

Naser: 'Toen ik mijn eerste EHS-symptomen beleefde, was het moeilijk uit te puzzelen waardoor ze werden veroorzaakt. Ik reageerde toen sterk op een elektrische kandelaar, dus bedekte ik die met plasticfolie omdat ik dacht dat het de lak was die me iets deed. Maar het waren de elektromagnetische velden. En met mobiele telefoons ... ik dacht dat mijn reacties van de chemische dampen kwamen. Na een tijdje wist ik hoe ik onderscheid moest maken tussen deze dingen.'

Ik zou me hier goed moeten voelen

Soms manifesteren de symptomen zich plotseling en zijn daarom een beetje lastig om te achterhalen.

Eva: 'We hebben een keer een huis uit de 17de eeuw bezocht. Het was fascinerend om te zien, maar ik voelde me binnen niet lekker. Ik dacht: "Ik

lijk wel gek! Er is geen elektriciteit in dit oude huis, dus op deze plek zou ik me goed moeten voelen." Toen zei Thomas: "Kijk eens goed om je heen. Er zijn bewegingssensors en bewakingscamera's in het hele pand." Ik had alleen maar het mooie oude meubilair bewonderd en schonk aan zulke zaken geen aandacht.

Op een zonnige zomerdag nadat we het huisje buiten Södertälje hadden gekocht, gingen we in de roeiboot eropuit over het meer. Plotseling voelde ik me akelig in een bepaald deel van het meer. We roeiden haastig weg en ik voelde me meteen beter. Na enige tijd zagen we een bord met de tekst: *Hoogspanningskabel*. Die liep onder water over de bodem van het meer.

Thomas kan het vaak merken als ik ergens op reageer, ook al ben ik me daar zelf misschien niet van bewust.'

Zichtbare symptomen zijn handig

Siv, bij wie ik te gast ben, en ik besluiten te gaan lopen door het bos. Op de grond ligt een vers laagje sneeuw, en we zien enkele diersporen. Siv houdt stil en bestudeert de sporen. 'Ik vraag me af wat het is. Geen wolf in elk geval, hun sporen zijn groter. Misschien een hond, al zie ik geen menselijke voetafdrukken. Het moet een zwerfhond zijn.' Siv vindt dat een beetje eigenaardig, want de honden in de buurt mogen niet loslopen.

Tijdens onze wandeling wordt Sivs gezicht steeds roder en gezwollen. Als we terugkeren naar haar huisje is haar gezicht zo rood als een biet. Ik maak me behoorlijk zorgen en vraag me af wat er aan de hand is. 'Ik weet het niet,' antwoordt ze. 'Ik heb de hele tijd wel iets gevoeld. Misschien iets van bosbouwmachines?'

Na een tijdje verlaten we het huisje weer, maar naar een andere kant bergafwaarts richting de weg. Dan komen we toevallig een jager met een geweer tegen. 'Daar heb je onze verklaring,' zegt Siv. 'Ze jagen nog altijd op elanden. Het is de mobiele telefoon van de jager waar ik op reageerde, en ook op hun honden, omdat ze van die GPS-dingen aan hun halsband hebben.'

Later die dag merkt Siv wrang op hoe praktisch het is om een rood en gezwollen gezicht te krijgen, want mensen kunnen dan niet anders dan merken hoezeer zij wordt beïnvloed door elektromagnetische straling.

Onvrijwillige test

Björn: 'Toen we voor het eerst naar dit gebied kwamen, waarschuwden andere EHS-vluchtelingen ons voor de bosbouwmachines. "Je kunt de effecten op 10 kilometer afstand voelen," zeiden ze. Zo erg kan het toch niet zijn, dachten we.

In het begin was het hier absoluut geweldig. Maar op een nacht werd ik wakker en voelde me verschrikkelijk. Ik stond op, keek uit het raam en zag drie bergruggen verder een licht schijnen. Na een tijdje nam de spanning af. Ik keek weer naar buiten – geen lichten. Plotseling voelde ik me weer slechter, en ik merkte de lichten weer op. De machines rijden de bergen op en af. Als ze op de top van een rug komen, bereikt hun straling ook ons.'

Een onvrijwillige provocatietest vond plaats toen ik Siv en Björn voor het eerst bezocht. Nadat we een paar uur hadden gepraat, vroegen ze me beleefd: 'Heb je iets met een batterij meegebracht? Een digitale camera misschien? Daar reageren we ook op.' O nee, ik had de digitale camera niet eens verdacht! Wat moest ik nu doen? Gelukkig hielp het verwijderen van de batterijen.

De elektromagnetische belasting stapelt zich op

De fysieke stress-symptomen die veel EHS-vluchtelingen ervaren, hebben vaak een cumulatief effect dat zich manifesteert als 'burn-out'. Dat klopt feitelijk helemaal.

Stress, wat ook maar de oorzaak is, beïnvloedt dezelfde systemen in ons lichaam en onze hersenen. De weerstand tegen stress en ook het afweersysteem treden ongeacht de onderliggende oorzaken in werking. Het kunnen chemicaliën zijn, medicijnen, griep, psychische problemen, werkgerelateerde stress, elektrische energie of een combinatie van meerdere factoren.

Elke stressfactor draagt bij aan de totale fysiologische belasting. Als het immuunsysteem van de persoon al is aangetast door een of meerdere oorzaken, kan de toevoeging van nog een factor het breekpunt zijn. Elisabeth kon bijvoorbeeld schrikdraad verdragen. De druppel die de emmer deed overlopen, was de toegevoegde straling van de nieuwe draadloze energiemeters.

Een verlaagde drempel

Als de last van de elektromagnetische straling te zwaar wordt, worden de symptomen ook erger. Dit op zijn beurt resulteert in een langere herstelperiode. De fysieke weerstand wordt verlaagd, waardoor de persoon gevoeliger wordt. De prijs die iemand betaalt voor het negeren van fysieke symptomen is hoog, en voor velen eindigt het met een levenslange handicap.

Mia: 'De algehele straling wordt hier erger. Maar het is nog steeds beter om in dit huisje te blijven en niet de stad in te gaan.'

Soms moeten we gaan winkelen of, zoals in mijn geval, met mijn hond naar de dierenarts toe. Ik weet dat ik gehandicapt ben en ik wil het niet erger maken, dus ik zorg voor mezelf door zo veel mogelijk thuis te blijven.'

Ik zie uit naar de opluchting

Velen die aan EHS lijden, vinden het moeilijk om de ernst van hun situatie te beschrijven op een manier die anderen zullen begrijpen.

Zo voelen we ons allemaal voor we met vakantie gaan, merkte een politicus op toen een paar EHS-vluchtelingen hun verhaal vertelden. Nee, dus. We moeten beter luisteren.

'Alles ligt in puin en het is moeilijk me ergens op te concentreren.'

'Mijn brein lijkt maar zo veel als 20% aan te kunnen. Het wordt moeilijker en moeilijker om helder te denken.'

Soms wil ik gewoon dood – dat zijn woorden die de meeste mensen op een bepaald moment in hun leven er ondoordacht uit flappen. Ik heb dat zelf ook wel gedaan, maar zal het waarschijnlijk niet nog een keer doen.

'Ik denk niet dat ik suïcide zal plegen. Ik hoop van niet. Maar ik zou uitzien naar de opluchting.'

Maria is een tengerere, donkerharige vrouw van in de vijftig met een kalme en rustige houding. Ze werkte ooit als lerares.

'Ik begon ongeveer 17 à 18 jaar geleden EHS-symptomen te krijgen, maar ik begreep pas veel later wat het was. In die tijd stond er nergens iets over EHS geschreven.

Ik voelde me veelal een beetje ziek en had een prikkelig gevoel in zowel mijn handen als mijn voeten als ik televisie keek. Mijn gezondheid ging na verloop van tijd achteruit, maar ik bleef werken omdat ik net als iedereen wilde zijn. Ik dwong mezelf elke dag naar het werk te gaan. Ik had geen idee hoe ik mijn lichaamssignalen moest interpreteren, dus ik bleef werken totdat ik uiteindelijk instortte. Ik werd ontzettend misselijk en mijn huid werd geel, dus ik vermoed dat mijn lever op de een of andere manier was aangetast. Ik ging dubbelzien en mijn hart ging als een gek tekeer. Mijn kortetermijngeheugen werkte niet, mijn concentratievermogen ... ik kan me gewoon niet concentreren. Ik heb slaapproblemen en hartkrampen. Het is alleen maar erger geworden.

Ik ben gediagnosticeerd met zowel fibromyalgie⁸ als chronische vermoeidheid.'

Als het heel erg is, beland ik in bed en geef over

'Ik reageer zowel op elektriciteit als op microgolven. De draadloze signalen van 3G maken alles veel erger. Ik moest naar deze plek vluchten omdat ik erg ziek werd van de zendmasten. Ik krijg hartkrampen door de microgolflstraling, niet door de elektriciteit. Verder zijn de symptomen bij beide in principe hetzelfde. Duizeligheid, hoofdpijn, oorsuizen, pijnlijke spieren en

8 Fibromyalgie: aandoening bindweefsel en spieren ('weke delen-reuma').

gewrichten, maagproblemen, enzovoort. Als het heel erg is, beland ik in bed en geef over.

Mijn slaapproblemen zijn ernstig. Ik lig veel wakker. Nadat ik een tijdje slaaptekort heb gehad, voelt het alsof ik gek word. Ik voel me volledig uitgeput en de eenvoudigste lichamelijke activiteit wordt onoverkomelijk; ik heb geen kracht meer om iets te doen. Als het echt heel erg is, eet ik mijn avondeten rechtstreeks uit een blikje. Het voelt alsof mijn hoofd helemaal niet werkt. De stress in mijn lichaam is intens. Het is alsof ik constant heen en weer wordt gesmeten.'

Een gevecht voor mijn leven

'Ik heb in een hut zonder verwarming of water gewoond, waar ik er op de fiets een half uur over deed om water te halen. Ik heb in tenten gewoond, op een zolder, en op bankjes in het park. Uiteindelijk gaat het om eten en een dak boven mijn hoofd. Elke ochtend dat het me lukt om op te staan en me aan te kleden is een overwinning.'

Dakloos

'In een bepaald jaar woonde ik van de lente tot de herfst in een tent. Na die tijd verhuisde ik naar de zolder in een flatgebouw. Het was echt koud, maar ik was in ieder geval beschermd tegen wind en sneeuw. Ik heb daar 8 à 9 maanden gewoond. Dat was het jaar waarin ik dakloos was.

Ik bracht de dagen door op bankjes in het park; want als de huurders wakker werden, begonnen ze hun elektrische verwarming, elektrische apparaten, de tv en al het andere te gebruiken. Ik moest het gebouw uit vluchten. Ik had het geluk dat ik de leuning had om me de trap af te leiden. Anders zou ik naar beneden zijn gestruikeld; mijn evenwicht was nergens. De dokter van de stedelijke kliniek geloofde het dat ik EHS had, maar zei dat hij me niet kon helpen. De maatschappij heeft de middelen niet.'

De vreugde in mijn leven

'Ik ben vanaf 2000 een EHS-vluchteling. Mijn broers en zussen, hun kinderen en mijn vrienden zijn een grote troost voor me. Ze accepteren mijn ziekte, wat een opluchting is. Het was echt moeilijk om hen achter te

laten toen ik de stad moest ontvluchten. Mijn naasten en dierbaren waren mijn vangnet.

Het voelde alsof mijn hele wereld instortte toen ik ze moest achterlaten, alsof de grond waarop ik liep gewoon onder mijn voeten verdween. Deze mensen betekenen alles voor me. Ze zijn er nog. Sommigen komen op bezoek, maar niet heel vaak. We praten aan de telefoon, maar alleen korte gesprekken. Ik kan niet lange tijd aan de telefoon praten, dus in plaats daarvan schrijven we elkaar. Dat is nu de vreugde in mijn leven.

Ik vond deze plek via een advertentie in *Ljusglimten*. Ik deed een maand proefbewoning, omdat ik moest vluchten voor de 3G-mast in mijn buurt. Vóór die tijd ondervond ik problemen met elektriciteit, tv-masten, en de mobiele telefoons en snoerloze huistelefoons van mijn burens. Ik heb anderhalf jaar bij die 3G-mast gewoond terwijl ik probeerde een ander huis te vinden. Ik kon nauwelijks op mijn benen staan. Ik was eigenlijk te uitgeput om me te bewegen, maar ik heb het op pure wilskracht volbracht.

Ik woon hier nu bijna anderhalf jaar. Ik voel me meestal zo leeg. Uitgeput en zwak; er is niet veel dat ik echt kan doen. Maar de elektrische situatie is hier beter. Een van mijn burens had eerst elektriciteit; maar toen de elektriciteit in dat huis werd uitgeschakeld, voelde ik me beter.'

De melaatsen hadden geluk met hun eigen eilanden

'Ik heb geen idee hoe lang ik zal kunnen blijven. De stress-symptomen in mijn lichaam zijn een constante dreiging. Leven met onzekerheid is slopend.

Deze gemeente zit nu midden in het kiezen voor de installatie van draadloos internet of glasvezelkabel. We hebben de definitieve beslissing nog niet vernomen. Die onzekerheid is echt moeilijk om mee te leven. Mijn gedachten worden in beslag genomen door opnieuw gedwongen te moeten verhuizen. Moet ik beginnen met inpakken? Waar zal ik terechtkomen? Er is buiten geen hulp. Ik heb om hulp gesmeekt in elke gemeente waarin ik heb gewoond. Het enige antwoord dat ik krijg is: "Sorry, we kunnen u niet helpen."



Het is alsof we lepra hebben of iets dergelijks; maar de lepralijders hadden in ieder geval het geluk hun eigen eilanden te krijgen. De samenleving erkende hun ziekte. Het leven is echt moeilijk zonder enige hulp. Het is moeilijk om zo naar de rand te worden gedrukt en geen recht te hebben op de sociale bijstand, die anderen als vanzelfsprekend beschouwen. Er is geen politieke wil om gebieden met lage straling te creëren waarin we kunnen leven.'

Leven als balling in mijn eigen land

'Het brengt zo veel verdriet en depressie met zich mee dat ik geen toegang heb tot de gemeenschap of mijn land. Niet naar de film kunnen gaan, naar concerten, theaters en musea. Ik kan niet naar de radio of een platen-speler luisteren. Telefoneren is slechts korte tijd mogelijk. Kaarsen zijn mijn enige lichtbron, maar die zijn niet helder genoeg om bij te lezen, te naaien of iets anders te doen. Een gebrek aan dingen om te doen is niet gezond voor het lichaam of de geest. Ik hou van wandelen in het bos, maar ik kan alleen wat kortere wandelingen aan.

Door zo te leven is het heel gemakkelijk je in te leven in de lotgevallen van andere mensen, met andere EHS-vluchtelingen, en alle mensen die oorlog en terreur moesten ontvluchten. Onze situatie verschilt niet zo veel van die van hen. Onze omstandigheden zijn hetzelfde – we moesten op de vlucht.'

Het grote verdriet: jonge mensen

'Wat echt pijn doet, is als ik aan de kinderen en jongeren denk. Zij zijn de toekomst van het land, zij zijn degenen die de komende jaren verstandige beslissingen moeten nemen. Een scenario voor het ergste geval is, dat een hele generatie min of meer schade zal oplopen door dit gigantische experiment met onze gezondheid. Het is totale gekheid.

Ik heb mijn prioriteiten in deze jaren verschillende keren opnieuw doorgenomen en ben nederiger komen te staan tegenover het leven. Ik ben altijd milieubewust geweest, maar vandaag de dag ben ik dat nog eens te meer. We moeten heel voorzichtig zijn en beschermen wat we hebben; prioriteit geven aan wat voor iedereen belangrijk is. Democratie betekent

gelijke kansen. Iedereen verdient een fatsoenlijk leven. We hebben allemaal mogelijkheden, en niemand mag buitengesloten worden.

Dit is een echte tragedie, een ernstig trauma. Ik ben niet verbitterd of boos, maar er is zo'n ontzettend verdriet in mijn hart.'

Kun je je een leven voorstellen zonder het volgende: tv, radio, telefoon, computer, muziekspeler, stofzuiger, wasmachine, lampen? Alleen maar een houtkachel voor verwarming en kaarsen voor licht?

Waarschijnlijk niet. Geen van de mensen die ik heb geïnterviewd, kon zich dat ook voorstellen voordat ze werden gedwongen om op deze manier te leven. Een van de vele barrières die het leven van een EHS-vluchteling zo moeilijk maken, is alles waar hij of zij het zonder moet doen.

Stel je voor dat je niet door de stad kunt lopen of kunt winkelen, zelfs niet voor boodschappen, of naar het cultureel centrum kunt gaan of je favoriete sport kunt beoefenen. Films, concerten, bibliotheken: onmogelijk? Zelfs naar een dokters- of tandartspraktijk.

Nieuwe kleding passen in een winkel is ook verboden terrein. Bestellen per post of het dragen van tweedehandsjes van anderen wordt de norm. Laat iemand je boodschappen voor je doen, of als je geen keus hebt, stel een precieze lijst op van wat je nodig hebt; haast je dan naar de winkel, pak snel je benodigdheden voordat de duizeligheid en desoriëntatie je overweldigen, en ga zo snel mogelijk weer weg. Je kunt erop rekenen dat je je daarna een dag of langer zieker voelt.

Je kunt niet met het openbaar vervoer reizen vanwege het alomtegenwoordige gebruik van elektronica en draadloze spullen in treinen, bussen en auto's. Je kunt misschien reizen in een oude auto met basale elektronica, of misschien kan helemaal geen auto. In plaats daarvan zit je onvrijwillig vast op één plek, niet in staat je bejaarde ouders of je kinderen te bezoeken wanneer die je nodig hebben.

Maria: 'Het is heel erg dat ik geen toegang heb tot films, concerten, theaters, musea ... Niet naar dokters of tandartsen en winkels kan gaan. Ik kan één winkel in deze gemeente aan, maar daarna voel ik me altijd slechter. Ik kan niet naar muziek of de radio luisteren. Korte telefoontjes zijn oké. Ik kan alleen kaarsen gebruiken. Maar dat licht is te zwak om bij te lezen of te naaien, dus ik doe nergens veel van.'

Mia: 'Drie jaar geleden ben ik met mijn hond hierheen verhuisd. Het kostte een week om het huis op te warmen. De eerste ochtend werd ik wakker met plus 2 Celsius, de volgende ochtend was het plus 4, de derde plus 6. Je raakt eraan gewend. Ik heb alleen koud water. Ik woon alleen en heb geen telefoon. Desondanks was het een verademing om hierheen te verhuizen. De elektriciteit is uitgeschakeld, dus ik kan geen elektrische apparaten gebruiken.'

Siv: 'Wat ik het meest mis, is dat ik niet naar muziek kan luisteren.'

Een paar keer ontglippen

Soms raakt het gedwongen isolement hen te erg, en EHS-vluchtelingen doen dan precies de dingen die ze niet zouden moeten doen.

Inger: 'Ik "ontglipte" en ging naar een paar concerten, en naar een kerstbuffet in een hotel. Ik maakte me wel zorgen, want ik weet wat er daarna kan gebeuren. Toch blijf ik soms denken: "Het maakt me niet uit wat er gebeurt, ik zal het op de een of andere manier wel redden." Ik moet mensen ontmoeten, deel zijn van de wereld, want dat is heel belangrijk voor mijn ziel. Ik moet het gevoel hebben dat ik bij deze samenleving hoor. Zo'n uitstapje maakt me zo veel slechter, dat het een paar maanden of zo kan duren om te herstellen. De volgende keer dat ik die neiging krijg, zal ik voorzichtiger zijn.'

EHS-vluchtelingen kunnen alleen maar fantaseren over dingen die de meesten van ons als vanzelfsprekend beschouwen.

Lars: 'Ik wil naar Stockholm gaan en daar gewoon rondlopen. Ik hou van die stad.'

De voortdurende strijd

Aangezien EHS-vluchtelingen zo veel van de moderne gemakken moeten opgeven, zijn dagelijkse klusjes een constante uitdaging. Stel je voor dat het enige geschikte huis dat je hebt gevonden vervallen is en schimmel in de kelder heeft, een lekkend dak heeft en rioolbuizen die niet afvoeren. Je worstelt dagelijks om uit bed te komen en je leeft van zeer beperkte financiële middelen. Zo leven Siv en Björn.

Siv vertelt me over andere EHS-vluchtelingen die ze kennen: 'Sommigen van ons leven in krakkemikkige hutten, caravans, auto's of tenten. Iemand die we kennen woont in een geitenhok. Een verslaggever wilde naar zijn plek komen voor een interview, maar hij zei het op het laatste moment af. Hij schaamde zich te veel voor zijn onderkomen en kon de gedachte niet aan om het te laten zien.

Mensen vragen zich af wat we de hele dag doen, hoe we de tijd doorbrengen.

Leven als voortvluchtige is een heel DRUK leven!' roept Siv uit met haar minzame sarcasme, iets wat ik echt in haar bewonder.

Dit is wat ik zie tijdens mijn bezoeken aan het huis van Siv en Björn. Ze brengen het brandhout binnen, rusten uit van de vermoeienis; maken een vuur, halen de post op, maken eten klaar, rusten uit van de vermoeienis; halen water, repareren dit of dat, rusten weer; zoeken naar de papieren die ze ergens hebben gelegd om nog weer een brief aan de autoriteiten te schrijven, rusten; nog een keer; proberen te repareren wat gisteren niet lukte, bespreken met een buurman wat te doen met de toenemende dreiging van draadloos internet in hun gemeente, proberen nog een ingezonden brief te schrijven ...

Maar dagenlang kan er helemaal niets worden gedaan, de dagen verdwijnen gewoon in een waas.

Ik moet nog maar één stap zetten ...

Siv: 'Een paar EHS-vluchtelingen hebben hier een week gewoond voordat ze naar hun eigen plek konden verhuizen. Dat kostte me zo veel energie dat

ik praktisch elke stap telde die ik zette. Als het zo is, is mijn enige gedachte: ik moet nog maar één stap zetten ...'

Mijn zus belde me een tijdje geleden en vertelde me dat ze de diagnose van kanker had gekregen. Mijn eerste gedachte was: "Het is zo oneerlijk. Ik zou veel liever hebben dat ik het was." Ik ben niet van plan suïcide te plegen, maar ik zou erg verlangen naar de opluchting. Mijn buurman van wat verderop aan deze weg beschouwt het echt als een geschikt alternatief en heeft gezegd: "Misschien moet ik mijn toevlucht daartoe nemen als het leven volkomen ondraaglijk wordt." '

Kenneth is in de veertig en is net verhuisd naar een huis dat hij deelt met drie andere EHS-vluchtelingen.

'Mijn symptomen begonnen rond 1994. Maar als ik eraan terugdenk, reageerde ik al lang daarvoor op tl-licht en verwarming. Mijn eerste appartement had ouderwetse verwarmingselementen en ik voelde me daar nooit goed. Hetzelfde gebeurde als ik een winkel met veel tl-verlichting binnenging. Destijds dacht ik dat het iets psychisch was. Het duurde een tijd voordat ik me realiseerde dat het binnenmilieu me echt ziek maakte.

Ik werd ongeconcentreerd, vergeetachtig en erg moe. Het leek een beetje alsof ik losgekoppeld werd van de wereld om me heen. Het voelt zo abstract en moeilijk om uit te leggen. Ik voelde dat er iets mis was, maar kon er niet achter komen wat het was. Als je griep hebt of een gebroken been, dan is het duidelijk waarom je niet in orde bent. Het was zo'n opluchting om eindelijk in contact te komen met mensen die begrepen waarom ik me zo voelde, en die konden helpen te verklaren wat er aan de hand was. Mijn andere gedachten waren ... misschien heb ik een tumor of hersenbeschadiging of iets dergelijks.'

Ik dacht aan schimmelbesmetting

'Ik heb ook een tijdje in een flatgebouw uit de jaren '60 in Skara gewoond, maar voelde me ook daar ziek. Mijn vermoeden was dat het gebouw verontreinigd was met schimmel of iets dergelijks. Dus besloot ik te verhuizen naar een houtbouwhuis uit de jaren '20. Daar voelde ik me beter.

In 1999 verhuisde ik naar een andere stad om een algemeen college te volgen. Ik was vastbesloten om een gezond huis te vinden dat vrij was van schimmel, radon en chemicaliën. Ik herinnerde me iets vaags te hebben gehoord over de effecten van elektriciteit, maar toen wist ik daar niet veel

van. En ik legde ook niet het verband met mijn eigen situatie. Ik heb een zolderappartement in de stad kunnen vinden. Na mijn afstuderen heb ik een proefbewoning gedaan in het huis van mijn broer buiten Skara. Toen ik weer een ander appartement moest zoeken in de stad, was elektrische verwarming geen optie voor mij.

Ik moet eerst proefwonen voordat ik een woning huur of koop. Ik heb inmiddels op 25 à 30 verschillende plekken gewoond en heb zowel in auto's als in tenten geslapen ... Nu heb ik ook een caravan.

Ik heb een tijdje in een tent in het bos gewoond. Later vond ik een huisje, maar helaas met elektrische kachels. Toch overtuigde ik mezelf om het een tijdje te proberen. Ik zette de kachels overdag aan en bracht veel tijd buitenshuis door, en ik zette ze uit als ik thuiskwam. Het werkte niet echt.

Ik wilde een zelfvoorzienende boerderij op het platteland vinden en ik vond mijn droomhuis in de regio Dalsland. Maar ik voelde me daar ook erg ziek, waarschijnlijk vanwege het schrikdraad en de zendmasten in de omgeving. Het was zo verdrietig. Het lukte me om daar vanaf half juni tot oktober/november te blijven. Toen ben ik hierheen verhuisd.'

Telkens een paar maanden verspillen

'Mijn droom is om mijn eigen huis te kopen. Ik had een tip voor een huisje en ik heb dat 2 tot 3 weken uitgeprobeerd. Maar ik realiseerde me al snel dat het niet goed zat. Telkens als ik een proefbewoning doe, zijn er weer een paar maanden verspild. Ik lig gewoon maar apathisch en heb niet eens de kracht om te lezen of iets waardevols te doen. Hier voel ik me relatief oké. Nu pas ik op dat ik geen risico's neem met mijn gezondheid.

Ik ben zo vaak verhuisd ... het is een mentale opgave om alleen al mijn spullen uit te pakken. Het enige wat ik tegenwoordig meeneem zijn mijn rugzak en mijn gitaar.

Wat betreft werken ... Werkgevers staan niet open voor verzoeken als: "Vervangt u alstublieft de tl-lichten. Ze maken me ziek." De kans dat ik in de plaats daarvan wordt vervangen, is erg groot ...'

Als een zwerver

'Dit is een heel zwaar leven. Ik reken er niet op dat mensen het begrijpen. In het begin vroegen mensen: "Wat ben je in hemelsnaam aan het doen?" Daarna zijn ze één voor één uit mijn leven verdwenen. Ik heb geen contact met mijn familie, hoewel mijn zoon nog wel een beetje contact houdt. Maar hij wil me hier niet komen opzoeken en ik wil hem ook niet dwingen. Ik moet het proefwonen hier doorzetten om te zien of ik het aankan. Ik heb veel moeten opgeven. Ik heb geen gezin om me te laten helpen en ik heb al die tijd geen intieme relatie gehad.

Het voelt alsof ik nu afhankelijk ben van de goede wil van anderen. Ik voel me zoals zwervers van jaren geleden zich moeten hebben gevoeld; dat ze niet net zo veel waard zijn als hun medemensen.

Tegenwoordig gebruiken mensen veel medicijnen, slaappillen en anti-depressiva. Ze hebben last van fibromyalgie, hoofdpijn en spierspanningen. Als ik naar mensen op het werk kijk, vraag ik me af: "Waarom zijn hun lichamen zo gespannen" Hoe was het bijvoorbeeld in het Bronzen Tijdperk? Hadden mensen toen ook zo veel last van hoofdpijn?

Tegenwoordig mogen mensen niet meer ziek worden. Als je lijdt aan wat wordt beschouwd als medisch gezien een vage aandoening, heb je pech. Een neef van mij zei ooit tegen me: "Niemand zou graag leven zoals jij. Jou een bedrieger noemen is volslagen absurd!" '

EHS-vluchteling zijn betekent vaak dat je vrienden verliest, en soms ook je familie. Veel EHS-patiënten weten hoe het is om verkeerdt begrepen of verlaten te worden door de mensen van wie ze houden of die ze vroeger vertrouwden. Ingers man verliet haar omdat hij het niet kon accepteren om zoals zij te leven. Kenneth heeft geen contact meer met zijn familie. Degenen die nog steeds contact hebben met hun familie, moeten leven met de pijn van het niet kunnen helpen van hun ouders of kinderen in tijden van nood. Steevast lijdt het hele gezin op de een of andere manier.

Eva: 'In 1992 kreeg mijn moeder een beroerte en bracht ze een half jaar in het ziekenhuis door, voordat ze uiteindelijk heenging. Het was heel moeilijk voor mij om haar te bezoeken. Ik heb het toch een paar keer gewaagd, maar ik was niet in staat om bij haar sterfbed te zijn.'

Elisabeth: 'Mijn moeder is 88 jaar oud. We hebben elkaar al een hele tijd niet meer gezien. Ze werd afgelopen zomer erg ziek en belandde in het ziekenhuis met een darmbloeding. En ik wist er niets van. Ze wilde geen contact met me opnemen, want ik kon haar toch niet helpen. Ik was erg van streek. *Ik moet het weten!* Daar heb ik een hele dag om gehuild. Stel dat ze het niet had overleefd en ik had het niet geweten.

Ik kreeg wat psychologische begeleiding om hiermee om te gaan, en in september slaagde ik erin om reisvoorzieningen te treffen om mijn moeder te zien. Ik dwong mezelf om te gaan, hoewel ik me erg slecht voelde. Ik bezocht haar en we hadden een goed gesprek. We zeiden dingen die we niet eerder hadden gezegd, en ik werd geraakt door haar liefde en zorg. "Ik zal de hele tijd in gedachten en in de geest bij je zijn," zei ik tegen haar.

Het is zo pijnlijk om te beseffen dat ik niet zomaar naar mijn moeder kan gaan als ze weer in het ziekenhuis belandt. Of als er iets met mijn kinderen

zou gebeuren. Naar huis gaan om te helpen is niet zo eenvoudig als het klinkt.'

Siv: 'Ik heb de vier kinderen van mijn nichten en neven nog nooit ontmoet. Ze kunnen hierheen rijden om me te zien, maar ik heb niet meer genoeg fysiek uithoudingsvermogen voor zulke bezoeken. Kinderen in de buurt hebben is erg vermoeiend voor iemand als ik.'

De voortvluchtige EHS'er is niet de enige die lijdt

Het hele gezin wordt erdoor geraakt. Eva's man Thomas is uitgeput en heeft chronische pijn in zijn handen door de vele renovaties die hij heeft moeten uitvoeren, waar ze maar woonden.

Thomas: 'Ik was een aantal jaren winkelmanager en werkte naast 20 tot 30-jarigen. Het verminderen van mijn werkuren was onmogelijk met al mijn verantwoordelijkheden in de winkel. De laatste paar jaren waren met name uitputtend. Ik ging 's ochtends om 7 uur van huis en werkte tot 's avonds 8 à 9 uur. Bovendien had ik een lange reistijd. Tijdens mijn vrije tijd heb ik onze vele huizen gerepareerd en gerenoveerd. Soms werkte ik tot 1 uur 's nachts aan het huis en stond ik om 6 uur weer op. Ik heb het allemaal gedaan, inclusief sanitair en elektriciteit. Het voelt alsof ik kilometers elektrische bedrading uit muren heb verwijderd.'

Eva: 'Hoe raakt het onze dochters? Ze hebben al die jaren een zieke moeder gehad.'

Thomas: 'Natuurlijk zijn ze vaak van streek geweest, vooral toen Eva niet aanwezig kon zijn bij gebeurtenissen waar de moeders van hun vrienden wel heen konden. Toen Eva's broer en zwager ons een keer bezochten, flapte onze oudste dochter eruit: "Kunnen jullie niet over iets anders praten? Voor één keer!?"'

Eva: 'Maar een andere keer zei ze: "Mam, ik doe net alsof het goed met je gaat."'

Inger: 'Mijn dochter werd een paar jaar geleden als depressief gediagnosticeerd. Ik zei dat ze professionele hulp moest zoeken. Dus ging ze naar een psycholoog om over haar situatie te praten. Haar problemen gingen over

het verlies van haar moeder en daarmee haar steun in de rug. Eenvoudige dingen zoals samen winkelen en andere dingen die moeders en dochters doen. We zijn begonnen het allemaal een beetje te verbeteren, maar er ontbreken nog steeds wat stukjes in onze communicatie.'

Kenneth: 'Mensen begrijpen het meestal niet. In het begin vroegen ze: "Wat ben je in hemelsnaam aan het doen?" Maar nu zijn ze één voor één uit mijn leven verdwenen. Ik heb geen contact met mijn familie. Ik heb wel wat contact met mijn zoon, maar hij wil me hier niet echt bezoeken, en ik wil hem niet dwingen.'

Eva: 'Wij worden ongemakkelijk. We verliezen vrienden. Ze verdwijnen gewoon. We kunnen ze niet thuis bezoeken en mensen voelen zich ongemakkelijk als ze geen kans krijgen om een tegenbezoek af te leggen.'

Inger: 'Oude vrienden en burens die vroeger een groot deel van mijn leven uitmaakten, zijn langzaam één voor één verdwenen. Ze vinden me raar. Ik ontmoette een van mijn oude burens toen ik in een ander huisje woonde. "Ik heb je al zo lang niet gezien," zei ze; "ik dacht eraan om je te bezoeken, maar het is zo koud. Ik maak me zorgen over de pijn aan mijn been." Bedankt, maar kom maar niet langs. O, en waar denk je dat ik pijn heb? Ik leef de hele tijd in temperaturen om van te bevriezen.

Waar zijn alle mensen die om me gaven? Waar zijn ze? Mijn beste vriendin maakt nog steeds deel uit van mijn leven. Ze heeft me niet opgegeven. Maar alle anderen ... Ze weten dat ik een telefoon heb, zodat ze me zouden kunnen bellen. Maar doen ze dat ook? Echt niet ...'

Lars: 'Burens hier in de omgeving reageren allemaal anders. Sommigen denken dat we een stel idioten zijn, hypochonders, of dat we misbruik maken van de sociale bijstand. Ze stellen vragen als: "Hoe kunnen die lui naar een feest in de stad gaan, of gaan winkelen?" Ze hebben geen idee van de prijs die we betalen. Om er een analogie met alcoholgebruik bij te halen: als je te veel drinkt, voel je je de volgende dag echt ziek. Maar voor ons blijft het effect van elektromagnetische straling niet beperkt tot alleen de dag erna.

Een buurman vindt dat we bijstandsprofiteurs zijn en dat we hier in deze gemeenschap een negatieve sfeer creëren. Ze zeggen dat je nooit een sociale uitkering zou kunnen krijgen voor "vage" symptomen zoals de onze.

Er gebeuren ook goeie dingen. Op een keer tijdens de kerstdrukke stond ik in een winkelrij. De man voor mij pakte zijn mobiele telefoon en begon een gesprek. In zulke situaties grijns ik vaak maar en verdraag het, maar deze keer zei ik: "Sorry, maar ik moet even uit de rij weg, want ik word onwel van mobiele telefoons." Dus liep ik weg. Toen ik op mijn plek terugkwam, tikte de persoon achter me op mijn schouder en vroeg: "Neemt u mij niet kwalijk, maar wat bedoelt u – u wordt onwel? Wat gebeurt er dan?" De andere mensen om ons heen draaiden zich om en luisterden toen ik de symptomen uitlegde. Na afloop wenste de man die de vraag stelde me een vrolijk kerstfeest.'

Elisabeth: 'Mensen hebben echt moeite om het te begrijpen. Vaak als ik mensen heb gevraagd hun mobiele telefoon uit te zetten en hun digitale snoerloze telefoon uit te schakelen, worden mijn verzoeken gerespecteerd. Soms vragen ze: "Hoe kan mijn mobiele telefoon u iets doen als ik hem niet eens gebruik?" Het enige antwoord dat ik heb is: "Ik weet niet precies waarom, maar ik krijg toch symptomen." Onder andere mijn hart begint onregelmatig te kloppen.'⁹

Toen was ik niet zo ziek als nu, en toen was het voor mensen gemakkelijker te begrijpen. Tegenwoordig, terwijl de situatie zo veel erger is, hebben mensen echt moeite om het te begrijpen.'

Naser: 'Als onze buurman in het zomerhuisje hiernaast arriveert, moeten we ons huis verlaten. Hij heeft beloofd zijn mobiele telefoon hier niet te gebruiken, maar hij doet het toch. Het levert niks goeds op om gewelddadig te worden, hoewel ik er soms echt zin in heb!'

Björn: 'Onze burens en hun vrienden zijn een constante bedreiging voor ons, omdat we nooit weten wanneer ze spullen meebrengen waar we ziek van worden. Soms komt iemand over ons terrein met een ingeschakelde mobiele telefoon om ons uit te proberen. Kun je je voorstellen dat je dat

⁹ Een mobiele telefoon die niet *helemaal* is uitgeschakeld – WiFi, Bluetooth, locatie en alle overige antennes – maakt nog steeds aldoor verbinding.

ooit zou doen bij iemand met bijvoorbeeld een pinda-allergie: een paar pinda's in hun eten doen om te kijken of ze ziek worden? ... We lijken wel een makkelijk mikpunt voor iedereen te zijn.'

Ik heb alleen volwassenen geïnterviewd, maar kinderen worden ook getroffen. Hier zijn drie verhalen over kinderen: een baby en twee basisschoolleerlingen.

BABY

Elektronica en epilepsie

Een jong stel was dolgelukkig met hun pasgeboren zoon, maar hun vreugde sloeg om in angst toen de baby epileptische aanvallen kreeg. Levensbedreigende aanvallen die resulteerden in verschillende spoedritten naar het ziekenhuis.

Op een dag ontdekte de moeder van de baby een vreemd uitziend apparaat op het dak van het flatgebouw aan de overkant van de straat. Iemand vertelde haar dat het een zendantenne van het nieuwe 3G-systeem voor mobiele telefoons was. De moeder vroeg zich af of dat iets te maken had met de epileptische aanvallen, dus vroeg ze dat aan iemand die goed geïnformeerd was over het onderwerp. Deze persoon bevestigde dat er onderzoeken bestaan die haar vermoeden ondersteunen.

De ouders kregen het advies om een gebied te zoeken met minder straling van draadloze systemen, en geen elektronische apparaten mee te nemen. Ze volgden dit advies op en de symptomen van hun baby verdwenen.

Ze realiseerden zich dat ze moesten verhuizen en hun elektronische apparaten achter moesten laten. Nadat ze een nieuw huis op een acceptabele locatie hadden gevonden, nodigden ze hun vrienden uit voor een verhuisfeestje. Ze stopten het braadvlees in de oven en gingen op de bank zitten om wat te ontspannen voordat de gasten arriveerden. Plotseling kreeg de baby weer een epileptische aanval.

De moeder schreeuwde het uit van wanhoop, maar ontdekte tegelijkertijd dat ze de afstandsbediening van de draadloze oventhermometer in haar handen hield. 'Is dit de reden?' dacht ze en nam snel de thermometer uit de oven, haalde de batterijen eruit en gooide alles bij het afval. De epileptische aanval hield op. Tranen van vreugde. De gasten arriveerden en het feest begon.

Sinds die tijd zijn er geen draadloze apparaten meer in hun huis. Geen epileptische aanvallen meer. De baby is gezond. 'Spontane genezing,' noemde de dokter het, maar hij wilde de uitleg van de ouders niet horen. Het verplegend personeel echter was een en al oor.

•

MEISJE, 11 jaar

Johanna kan niet naar de basisschool

Johanna is 11 jaar. Haar vader vertelt haar verhaal:

'Een jaar geleden verhuisden we naar de regio, maar toen werd heel dicht bij ons huis een 3G-antenne geïnstalleerd. We woonden in het stadscentrum, in een gemeente die het helemaal zag zitten met draadloze communicatie. Er waren draadloze routers in elke school. We begonnen allemaal slecht te slapen boven, dus verhuisden we naar de ontspanningsruimte in de kelder en sliepen daar een half jaar. Mijn vrouw heeft al EHS vanaf 15 jaar terug. Ze kent de symptomen en weet waar ze op moet letten. Deze keer begon ook Johanna te reageren op de aanwezige straling in onze straat. Toen zei mijn vrouw: "Dit gaat het niet worden. We moeten hier weg."'

Hoofdpijn en abnormale vermoeidheid

'In het voorjaar begon Johanna op school ernstige hoofdpijn te krijgen en ze voelde zich vaak abnormaal moe. Op een dag toen mijn vrouw de kinderen van school ophaalde, merkte ze dat Johanna er niet goed uitzag. We praatten hier met de leerkracht over en vertelden dat Johanna had gezegd zich slechter te voelen in de buurt van de computers.

De leraren probeerden hieraan tegemoet te komen, maar er was geen merkbare verbetering. Toen namen we contact op met de schoolverpleegkundige. Zij nam contact op met de directrice, maar die zei tegen haar het maar te negeren.

Tijdens de herfstperiode ging het met Johanna steeds slechter. Het bleek dat de oude computers vervangen waren door draadloze laptops. Ik maakte stampij en het schoolpersoneel werd een beetje ongerust.

Haar leraar nam toen de taak op zich om een ouder/leraar-vergadering te beleggen. De directrice deed mee, maar concludeerde: "Ik geloof wel dat er zoiets bestaat als elektrohypersensitiviteit, maar dat is hier niet het geval. We hebben onder meer problemen met het ventilatiesysteem op deze school." De directrice weet de toestand van mijn dochter aan allerlei dingen.'

De druppel die ...

Johanna kon tot dan toe naar school, maar in februari kon ze het niet meer aan. Ze begonnen toen op school met een draadloze filmprojector. Tijdens de eerste filmvertoning werden Johanna's symptomen zo ernstig dat ze al na een paar minuten het klaslokaal moest verlaten.

We waren erg overstuur. Nadat we zes maanden lang zo hard hadden geprobeerd om hen naar ons te laten luisteren, haalden ze in plaats daarvan nog weer een draadloos apparaat de school binnen.

We zaten achter de leraar aan met onze smeebeden: "Kunt u dat apparaat alstublieft uitzetten?" Maar de leraar weigerde botweg. Het is duidelijk dat nieuwe technologie de heilige graal van onze tijd is. Belangrijker dan de gezondheid van onze kinderen.

We besloten Johanna van school te halen en ik regelde een stageplek voor haar op mijn werk. Die regeling is nog steeds van kracht. We hebben de standaard computeruitrusting, maar alles is bedraad. Ze surft nu probleemloos op het internet.'

Juridische strijd

'We hadden weer een ouder/leraar-bijeenkomst en werden daar erg slecht behandeld, vooral door de directrice. Door deze ervaring werden we behoorlijk ontmoedigd. Gelukkig kregen we hulp van vrienden die bekend zijn met de wet.

"Je moet dit als discriminatie melden," adviseerden ze ons. In maart hebben we Johanna's school aangeklaagd bij het bestuur, en het bestuur reageerde vrij snel. Er vond een onderzoek plaats met gedetailleerde vragen over wat er tot nu toe was gedaan, en wat de plannen waren om haar terug naar school te laten gaan. Dat was onze eerste overwinning. Tot dan toe was alle schuld bij ons neergelegd, dus we waren dolblij toen we het nieuws vernamen.'

De arts meldde ons

'Na de ouder/leraar-bijeenkomst werd mijn vrouw gebeld voor een afspraak met de Arbodienst. Misschien verwachtten ze dat zij alleen zou komen opdagen, maar we verschenen met een vriend van ons, een psycholoog.

In plaats van twee tegen één waren we nu vier tegen twee. Ze spraken over Johanna, en de arts zei dat we ons geen zorgen om haar moesten maken. Als ze hoofdpijn had, kon ze een Paracetamol nemen.

We zeiden dat we ons geen zorgen maakten, want dat ze niet terug naar school ging. "Ik zal u bij de sociale dienst melden," zei de arts. Maar wij zeiden: "Dit is een zaak voor de school, en niet uw verantwoordelijkheid, dus u hoeft zich geen zorgen te maken." Hun antwoord kwam in de vorm van een formele klacht bij de sociale dienst.'

Johanna krijgt thuisonderwijs – eindelijk

'Na weer een ouder/leraar-bijeenkomst kreeg Johanna eindelijk 4 uur per week thuisonderwijs in haar kernvakken. Eerder, van februari tot eind april, had ze geen formeel onderwijs. We haalden in plaats daarvan eens per week haar huiswerk op.

Na verloop van tijd werd de directrice vriendelijker en terughoudender. We bedankten het schoolbestuur en vertelden dat hun betrokkenheid Johanna's school tot een veel vriendelijker plek had gemaakt.

Kort daarna werd de briefwisseling serieus. De directrice viel ons aan door te reageren op de brieven van het schoolbestuur. Dit spervuur duurde tot de zomervakantie, toen we eindigden met het "laatste woord", waarbij de directrice meer ingehouden was. Uiteindelijk zei ze: "Nu zal ik niet meer schrijven."

In plaats daarvan begon een nieuwe briefwisseling over het thuis-onderwijs, omdat de directrice volhield dat Johanna 4 uur onderwijs per dag kreeg. In feite was het maar 3 uur. We vroegen de directrice ook waarom zij het belangrijker vond om contact op te nemen met de Arbo-dienst dan met het schoolbestuur voor advies. We zagen de zin niet.'

Schoolbezoek op bepaalde dagen

'Johanna gaat nu op bepaalde dagen naar school. Als ze met haar vrienden naar de aula gaat, haalt het personeel de snoerloze telefoon weg. Ze gaat ook naar gymles en mee op schoolreisjes, zodat ze haar sociale contacten niet mist. Maar ze kan niet de volle tijd aanwezig zijn, omdat ze dan te verzwakt raakt. We weten al dat elektrohypersensitiviteit een voortschrijdende aandoening is. En het maakt eigenlijk niet uit of je als leerling goede cijfers haalt. Als je aan EHS lijdt, is de kans om later ergens aangenomen te worden bijna nul.'

Het grotere plaatje

'Johanna is gevoelig voor allerlei soorten draadloze apparaten en ook voor de digitale snoerloze looptelefoons. Ze heeft een keer bij een vriendin geslapen en werd wakker met hoofdpijn. De reden was de snoerloze telefoon in huis. De volgende keer dat ze daar bleef, vroegen we de ouders om de telefoon uit te zetten. Ze sliep goed en werd niet wakker met hoofdpijn. Maar ze is niet meer uitgenodigd.

Er is voor mensen in onze situatie nogal wat verloop van vrienden. Sommigen stoppen met bellen; maar soms duikt er een nieuwe, meer zorg-

zame vriend op. We hebben heel veel geluk gehad met de steun van enkele deskundige vrienden.

Deze gemeente is totaal verslingerd aan draadloos. We hebben voorgesteld dat de school het door glasvezelkabel zou vervangen. "Nee, dat kunnen we niet," antwoordden ze. – Dat kun je niet?! Op mijn werkplek deden ze het, waarom jullie niet?

Zoals ik het zie, is er geen goed gefundeerde kennis om dat te ondersteunen. Het lijkt mij meer een cultureel fenomeen. Voorlopig komt Johanna drie keer per week naar mijn werkplek.'

•

JONGEN, 11 jaar

Jonas' toevluchtsoord is het zomerhuisje

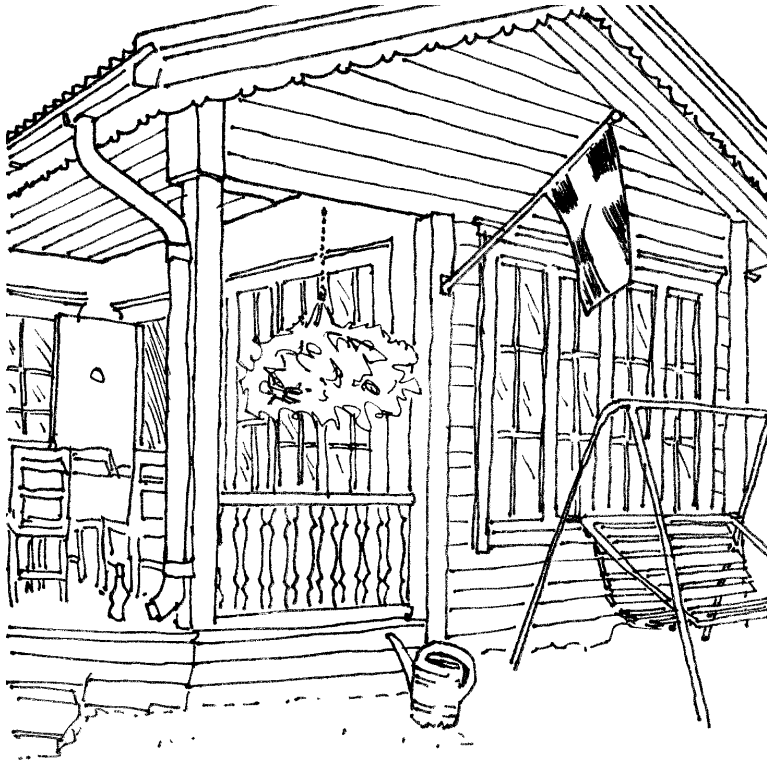
De moeder van een gezin met vier kinderen vertelt haar verhaal:

'Wij zijn allemaal gevoelig voor elektromagnetische straling, hoewel ik niet weet of mijn jongste kind er last van heeft. Jonas wordt 12 en heeft de meest uitgesproken symptomen. Hij heeft last van steeds terugkerende hoofdpijn en druk op zijn hart. Zijn hartslag is onregelmatig. De schoolverpleegkundige ontdekte dat ook, toen het opliep van 78 naar meer dan 100 slagen per minuut.

Hij beschrijft de symptomen als een hete koekepan die op zijn borst wordt gezet. Soms hapt hij naar lucht, wordt duizelig, zijn armen en benen worden gevoelloos, en zijn maag speelt op. We merken het meteen aan de blik in zijn ogen als het hem te pakken heeft.'

Minder hoofdpijn op het platteland

'Jonas gaat al bijna een jaar niet naar school. Hij krijgt thuisonderwijs. Voor hem zijn we verhuisd naar een zomerhuisje zonder elektriciteit en telefoon. Deze vallei fungeert als een natuurlijk schild tegen microgolfstraling, en het is niet te ver van de stad. Jonas' hoofdpijn verdwijnt als hij



hier is. We hebben nog steeds ons huis in de stad en we gaan af en toe terug, vooral om te douchen en de was te doen.

Het begon allemaal in 2003, toen de 3G-masten werden geïnstalleerd. We kwamen terug van onze vakantie toen het zenden van twee masten net was begonnen. Ze bevinden zich op respectievelijk 3,5 en 4,5 kilometer van ons huis. Onze onmiddellijke symptomen waren slecht slapen, en onze 7-jarige dochter werd midden in de nacht steeds schreeuwend wakker. Dat had ze nog nooit eerder gedaan. Ze klaagde over pijn in haar benen.

Een van onze burens heeft ook EHS, dus we begrepen meteen wat er aan de hand was. Hij heeft de diagnose burn-out gekregen en leeft van een arbeidsongeschiktheidsuitkering. Maar hij moest weg van deze plek vluchten.'

Opeens sliepen we de hele nacht

"Toen de dichtstbijzijnde 3G-mast een week uitgeschakeld was, begon ik de hele nacht weer dóór te slapen. We sliepen eigenlijk allemaal goed, en Jonas werd weer zijn oude zelf. Destijds begrepen we nog niet waarom.

Toen kwamen we toevallig onze oude buurman weer tegen. "O, dus u bent terug?!" vroegen we. – "Ja, hebben jullie gemerkt hoe geweldig het hier voelt nu de 3G-mast is uitgeschakeld?" Hij had een stralingsmeter bij zich en liet ons zien hoe laag de meetwaarden waren. Een week later begon het zenden weer en onze symptomen kwamen terug.

Jonas zat op dat moment in de eerste klas en er was een WLAN-router¹⁰ direct buiten zijn klaslokaal geïnstalleerd. Het eindigde ermee dat we hem van de schoolbus naar huis moesten dragen.

Hij deed erg zijn best om op school geconcentreerd te blijven, maar hij zakte in elkaar als hij uit de schoolbus stapte. Zijn klas verhuisde later naar een ander lokaal, een beetje verder weg van de router. Daar voelde hij zich iets beter.'

10 WLAN: Wireless Local Area Network.

De lerares weigerde te luisteren

'In de vijfde klas kreeg hij een nieuwe lerares, die gewoon weigerde het te begrijpen. Ze beweerde dat zijn symptomen zouden verdwijnen, ondanks het feit dat we een ouder/leraar-ontmoeting met haar en Jonas hadden gehad en hij zich behoorlijk ziek had gevoeld. Ze bleef maar praten over hoe normaal het is om zich gespannen te voelen bij iets nieuws. Maar dat is niet waar. Jonas gaat graag naar school. Hij heeft heel goede cijfers en hij kan goed opschieten met zijn klasgenoten.

Onze oudste zoon gaat naar een andere school. Hij heeft het moeilijk met zich te concentreren als de draadloze filmprojector aanstaat. Gelukkig voor hem begrijpt zijn leraar het. De magnetron in de aula deed hem ook iets, maar het personeel was zo vriendelijk die weg te halen.'

Onze draadloze plattelandsgemeente

'Veel mensen zijn verbaasd over het feit dat je EHS-symptomen kunt krijgen in een plattelandsgemeente. Maar onze gemeente is heel erg bezig geweest met het invoeren en de promotie van hi-tech, en het is overal. Elke school is uitstekend voorzien.

De hoofdinspecteur van onderwijs wilde niet horen wat we te zeggen hadden, en hij wist niet dat EHS in dit land wordt erkend als een functiebeperking.'

Catch-22

'We hebben nu een ultimatum gekregen. Het schoolbestuur is van mening dat het aan zijn verplichtingen heeft voldaan, en we moeten ofwel Jonas voor controle naar het ziekenhuis brengen ofwel juridische consequenties tegemoet zien. Het probleem is dat Jonas niet in staat is het hoofd te bieden aan de elektromagnetische situatie in het ziekenhuis, of de reis ernaartoe vol te houden. We hebben hem beloofd dat hij dat niet nog eens hoeft te ondergaan.'

Hoe worden EHS-mensen behandeld wanneer ze hulp zoeken bij artsen, autoriteiten, ambtenaren, enzovoort? Zoals je kunt verwachten, wisselt dat nogal. Maar sommige mensen hebben positieve ervaringen. Ze hebben hulp gekregen – of in elk geval enig begrip.

Kenneth: 'Ik had wel het geluk een dokter te vinden, iemand die op de hoogte was van EHS, en me met respect behandelde.'

Maria: 'Mijn dokter geloofde me, maar kon me niet helpen. Hij zei dat onze samenleving niet over de nodige middelen beschikt.'

Het overheersende antwoord is echter dit:

Inger: 'Ik ging naar de Sociale Dienst voor mijn woonbehoeften. Nadat ik de ambtenaar had verteld over mijn benarde situatie, siste ze tegen me: "EHS is niet wetenschappelijk bewezen. Als u uitkering aanvraagt, zorg ik ervoor dat uw aanvraag wordt afgewezen!"'

Waanideeën

Voordat ik deze EHS-vluchtelingen ontmoette, kende ik een 25-jarige man die ook aan EHS leed. Zijn meest slopende symptoom was hevige pijnen in het lichaam. Toen hij zich eindelijk realiseerde dat zijn aanvallen verband hielden met elektriciteit en mobiele telefoons, probeerde hij dat uit te leggen aan zijn arts, die het meteen over medicijnen begon te hebben. Na de afspraak keek de man toevallig in zijn dossier. Als diagnose stond er: waanideeën.

Elisabeth: 'De dokter verwierp mijn klachten. "EHS bestaat niet!" Hoe kon hij dat zeggen?! Mijn symptomen waren zo duidelijk zichtbaar als ik voor de computer zat. Hij wilde me gewoon niet horen en schreef in

plaats daarvan een week ziekteverzuim voor wegens "onverklaarbare duizeligheid". Hij verwees me ook naar een andere arts. Prima, dacht ik, hopelijk een slimmere dokter. Maar die bleek nog erger.

Deze nam meer tijd voor de afspraak en besteedde die tijd aan het geven van een lezing. "Mensen zijn altijd bang geweest voor nieuwe technologieën. Toen de treinen werden ingevoerd, geloofden mensen dat de snelheid van de trein echt gevaarlijk was. Tegenwoordig denken mensen dat computers gevaarlijk zijn."

Daarna begon hij met wat hij beschreef als massapsychose, vergelijkbaar met de 19e-eeuwse "kikkerziekte" – toen mensen dachten dat ze levende kikkers in hun maag hadden. Hij trok een parallel tussen die "kikkerziekte" en de slopende symptomen van kwik-amalgaam en elektromagnetische hypersensitiviteit. Hij noemde dat allemaal massapsychose.

Hij vroeg me ook of ik mijn baan niet leuk vond. Maar ik hield van mijn baan. Hij zegde geen ziekteverlof toe, maar stond erop dat ik doorging met het computerwerk, minstens part-time. De enige hulp die hij me bood was een verwijzing naar een psycholoog. Toen ik hem beleefd vroeg om de tl-verlichting in zijn kantoor uit te doen omdat ik er zo veel last van had, negeerde hij mijn verzoek gewoon.

Ik ging naar de dokter omdat ik dringend hulp nodig had. Ik begreep de reacties van mijn lichaam niet. Het was een vreselijke belediging om ondervraagd en niet geloofd te worden. Ik voelde me totaal genegeerd. Ik hilde en hilde.'

Poppen en babyschoentjes?!

Mia: 'Het verzekeringsfonds wilde dat ik naar Nynäshamn zou reizen voor een 4-daags onderzoek en zou verblijven in een hotel dat op 50 meter afstand van een 3G-mast lag. Dat was natuurlijk onmogelijk. Als alternatief namen ze contact op met een adviesbureau voor een functiebeoordeling. Ik kreeg bezoek van een arts, een fysiotherapeut en een psycholoog.'

De psycholoog had poppen en een paar babyschoentjes meegebracht. Ze begon onze sessie met te vertellen hoe er soms dingen gebeuren in de kindertijd en hoe deze herinneringen van binnen kunnen blijven doorziken.

Ik begreep er niets van. Ik zei: "Ik dacht dat het ging over waarom ik niet kan werken. Heeft u mijn rapport gelezen?" Nee, ze had het niet ontvangen. "Wat weet u dan van mij?" – "Dat u een paar jaar in zo'n huisje hebt gewoond; dat uw man is overleden en dat u weduwe bent."

Ze wist absoluut niets over mijn achtergrond. Ze nam aan dat het psychisch was. Mijn jeugdervaringen en de dood van mijn man ...'

U leeft niet in de realiteit

Eva: 'We moeten psychisch heel veerkrachtig zijn om met de wereld om ons heen om te gaan. Ook na al die jaren is er nog weinig begrip, maar wel veel twijfel en wantrouwen.

Als artsen niet weten wat er aan de hand is, sturen ze ons naar psychologen of psychiaters. Ik werd naar een psychiater met een bizarre benadering gestuurd. Hij zat met zijn voeten op tafel en daagde me uit: "Dus u kunt elektriciteit voelen. Beschrijf het!" Dat deed ik, en toen sloeg hij met zijn vuist op tafel en riep: "U leeft niet in de realiteit. We hebben al ruim 100 jaar elektriciteit!"

Ons gezondheidszorgsysteem is afgrijselijk. Het lijkt wel of het oké is voor artsen om vol minachting met ons praten. Zelfs vandaag zal ik een arts niet vertellen dat ik aan EHS lijd. Het wordt te ingewikkeld. Ik ben opgeroepen voor een mammogram, en ik zal het hun niet vertellen. Ik moet het gewoon verdragen. Toch is het niet gezond om te zwijgen alleen omdat gezondheidswerkers een onprofessionele houding hebben.'

Precies mijn gedachten.

Bang voor nieuwe technologie? Integendeel

Een veelgehoorde overtuiging die mijn nieuwe EHS-vrienden constant horen, is dat ze bang zijn voor nieuwe technologie – dat hun symptomen

psychisch zijn. Mijn interviews leggen een ander verhaal bloot. Velen van hen hebben volledig ondergedompeld gezeten in nieuwe technologie. Inger, die vele nachten achter de computer doorbracht; of Lars, die werkte als multimedia-producent. Misschien zit daar de reden waarom ze ziek zijn geworden.

Elisabeth vertelt me hoe het allemaal begon voor haar:

'Ik heb als kleuterleidster gewerkt. Het was erg leuk, hoewel behoorlijk belastend voor mijn lichaam. Ik kwam met gedeeltelijk ziekteverlof te zitten vanwege pijn in mijn schouders en nek. Ik besepte dat het moeilijk zou zijn om weer full-time te werken. Dus in plaats daarvan heb ik een cursus grafisch ontwerpen gevolgd. Ik werkte veel op een computer en die nieuwe carrière vond ik leuk!

Toen ik klaar was met mijn opleiding, kreeg ik een stage. Na drie weken voelde ik me opgebrand. Ik was duizelig en erg moe, had hartproblemen, huid- en oogproblemen, hoofdpijn, en voelde me zo ongeconcentreerd. Op een morgen ontdekte ik deze symptomen zodra ik de computer aanzette. "Het gaat me niet lukken," dacht ik en ik ging naar huis en bracht een paar dagen rillend in bed door.

Ik was behoorlijk ziek, maar had geen idee dat het EHS kon zijn, want ik wist niet wat dat was.'

Een fobie? Echt niet!

EHS een fobie noemen is niet ongebruikelijk, maar niemand met wie ik heb gesproken vertoont fobische reacties. Iemand met een fobie vermijdt categorisch situaties en plaatsen die als angstwekkend overkomen, vaak zonder reden.

Mijn EHS-vrienden hebben het tegendeel bewezen. Ze hebben doelbewust locaties getest waar ze hadden gemerkt dat hun symptomen erger werden. Ze liepen moedig naar zendmasten voor mobiele telefonie en schrikdraad toe om hun symptomen te verifiëren. Door dat te doen, vonden ze uit wat ze konden hebben – wat het ongemak veroorzaakt, wat slopend is voor hen.

Velen blijven ook willens en wetens doen wat ze zouden moeten vermijden. Ze gaan winkels binnen, al worden ze daar slechter van; of ze gaan naar een concert of een restaurant, omdat ze er niet tegen kunnen om constant geïsoleerd te zijn. Ze bezoeken familie, hoewel ze altijd getroffen worden door overweldigende vermoeidheid. Dat is het tegenovergestelde van fobisch gedrag.

Eva: 'Soms ben ik koppig. Ik wil niet door EHS getroffen zijn. Ik wil normaal zijn! Dat is wanneer ik dingen doe die ik niet zou moeten doen, zoals ergens naartoe reizen om de kans te krijgen met mensen om te gaan. En zo word ik zieker.'

Velen van de mensen die ik interviewde, wisten dat ze ergens gevoelig voor waren, hoewel de verklaring pas later kwam. Eva vertelt hoe haar man in het museumhuis merkte hoe het steeds slechter met haar ging, terwijl zij zich afvroeg of ze het zich verbeeldde.

Mijn conclusie is dat alle mensen die ik heb geïnterviewd zeer rationeel zijn en hun verhalen met opmerkelijk inzicht vertellen. Het klopt niet dat een arts of iemand anders die naar hen luistert zelfs maar in overweging neemt dat hun symptomen enkel verbeelding, psychische zwakte of een mentale afwijking zijn. Echt ongelooflijk. Ik vraag me af – met een mespunt sarcasme: lijdt de medische professie niet aan waanvoorstellingen?!?

Waarom de ontkenning?

Björn: 'We worden niet als gewone mensen behandeld en onze ervaringen tellen niet mee.'

Ik blijf me afvragen waarom deze ervaringen-uit-de-eerste-hand zo moeilijk voor de samenleving zijn om te accepteren.

Een van de redenen is waarschijnlijk het enorme economische belang van de telecomindustrie, gesteund door onze regeringen. De geschiedenis leert ons dat dit niets nieuws is. Hetzelfde gebeurde met de schandalen rond tabak en asbest, met verschillende farmaceutische geneesmiddelen, met pesticiden, en verdelgingsmiddelen. De industrie verzet zich tegen de

verspreiding van essentiële feiten door ze te smoren in desinformatie, tot dat de feiten gewoon te duidelijk zijn om nog te negeren.

De gevolgen

Als het om familie en vrienden gaat, zijn er andere redenen waarom mensen met EHS ervoor kiezen de waarheid te vermijden. Aanvaarding van het inzicht kan een noodzaak met zich meebrengen voor ingrijpende veranderingen in levensstijl. Velen zijn te gewend aan elektrische apparaten, mobiele telefoons en snoerloze telefoons, en zijn gewoon erg terughoudend wat het opnemen van nieuwe informatie betreft. De consequenties zijn te ingrijpend en kunnen niet alleen je vaste routines maar ook verhoudingen en een hele manier van leven in de weg zitten.

Mia: 'Mijn familie is bereid me te helpen, maar ze snappen niet echt waar het over gaat. Het is niet alleen de industrie waar we mee te maken hebben, maar ook alle mensen om ons heen. Weinig mensen zijn bereid om te leven zonder hun draadloze apparaten. De meesten van onze familieleden zullen dat nooit doen, en dat is heel moeilijk voor ons. Iedereen heeft zich overgegeven aan wat er allemaal op de markt komt. Ik zou waarschijnlijk hetzelfde doen, als mij dit niet was overkomen. Dan zou ik ook in hetzelfde schuitje zitten.'

Provocaties

Björn: 'Voordat we dit huisje kochten, gingen we met onze toekomstige buurman praten in het zomerhuisje ernaast. We vertelden hem dat we dit perceel zouden kopen, op voorwaarde dat er niemand om ons heen een mobiele telefoon gebruikte. Dat we het op prijs zouden stellen als hij zijn mening erover uitsprak. We vroegen hem of hij bereid was zijn mobiele telefoon thuis te laten als hij naar zijn huisje kwam. "Natuurlijk, natuurlijk." Hij had daar immers al een vaste aansluiting. We vroegen het nog eens: "Weet u het zeker? We willen u niet lastigvallen." – "Geen probleem," verzekerde hij ons.

Tegenwoordig, als hij en zijn gezin arriveren, nemen ze altijd hun mobiele telefoons mee. Toen we het weer ter sprake brachten, blafte hij: "Genoeg

nou." – "Maar weet u niet meer wat u heeft gezegd?" – "Ja, maar dat was drie jaar geleden!" Nu moeten we vluchten als ze hier komen.

We zijn altijd op onze hoede, en als ze arriveren vertrekken we meteen. Zodra we een auto horen, kijken we wie het is. Als we niet op hun aankomst letten, kunnen we na een paar minuten te verzwakt zijn, wat het moeilijker maakt voor ons om weg te komen. Op een keer arriveerde onze buurman met zijn gezin terwijl ik in het bos aan het wandelen was. Toen ik terugkwam, vond ik Siv naast de houtstapel op de grond. Ze was flauwgevallen.

Buren en vrienden worden "vijanden," omdat we nooit weten wanneer ze iets meebrengen waar we ziek van kunnen worden. Soms komen mensen in onze gemeente over ons terrein gelopen met ingeschakelde mobiele telefoons, gewoon om ons te testen, om te zien of we er echt op reageren!! We worden gezien als een makkelijke prooi.'

Siv, die mijn digitale camera kon voelen, merkt op: 'Er zijn verschillende provocatieonderzoeken gedaan met EHS-patiënten en mobiele telefoons. Dat soort tests zouden moeten uitwijzen of we kunnen detecteren of de telefoons aan of uit staan. Het probleem is dat zulke laboratoriumstudies uitgevoerd worden op locaties die al zwaar verontreinigd zijn voor mensen zoals wij. Als ik de stad in ga, merk ik niet goed wanneer iemand een mobiele telefoon inschakelt, omdat ik me al misselijk voel door de algehele straling. Het is alsof ik in een met rook gevulde kamer ben en dat me wordt gevraagd om te detecteren wanneer iemand weer een sigaret opsteekt.'

Andere studies waren gericht op het identificeren van psychologische verschillen tussen EHS-patiënten en 'normale' mensen. Het mag geen verrassing genoemd worden dat deze tests hebben gefaald.

Wereldconcept bedreigd

Misschien bedreigt EHS ons beeld van de moderne wereld te veel. Misschien is dat de reden waarom artsen kunnen zeggen dat deze aandoening niet bestaat, of dat EHS een soort waanvoorstelling is? Het lijkt heel moeilijk te accepteren dat mensen beïnvloed kunnen worden door elektromagnetische signalen, ondanks het feit dat ons lichaam, hart,

zenuwstelsel en onze hersenen in feite functioneren met dergelijke signalen.

Ook ECG en EEG zijn elektrische fenomenen. En hoewel bepaalde vormen van elektromagnetische golven, zoals röntgenstralen, radioactiviteit en radar als uiterst schadelijk worden gezien, geloven mensen nog steeds dat deze andere golven onschadelijk zijn.

Het feit blijft dat de fysiologische functies in levende wezens beheerd worden door subtiele elektrische impulsen en golven, helemaal tot op het niveau van de cellen. Aangezien elektromagnetische velden een synergetisch effect op elkaar hebben, zou het makkelijk moeten zijn om te begrijpen dat het elektrische systeem van ons lichaam negatief kan worden beïnvloed door kunstmatige elektromagnetische velden, met name microgolfstraling.

Tegenwoordig is ieder van ons onderworpen aan kunstmatige straling die een *miljard* keer sterker is dan de achtergrondstraling die van nature aanwezig is, die we door onze biologische bouw wel kunnen weerstaan.

Bevooroordeelde expert

In augustus 2007 toonde het Zweedse tv-nieuwsprogramma *Aktuellt* hoe scepticisme over deze kwestie in dit land speelt. Het verslag begon met het argument dat gemeenten miljoenen hebben uitgegeven aan elektromagnetische reductie-maatregelen voor EHS-patiënten, ondanks het gebrek aan wetenschappelijk bewijs dat die inspanningen eventuele problemen oplossen. Een vreemde verklaring als je bedenkt dat maar weinig gemeenten geld hebben uitgegeven.

Professor Lena Hillert leverde het wetenschappelijk commentaar. Ze staat bekend om haar mening over EHS, namelijk dat het kan worden genezen door cognitieve therapie. Opmerkelijk is dat de Algemene Toezichtsraad haar in 2000 als een bevooroordeelde expert zag, omdat ze ook voor de telecomindustrie werkt. Tijdens het televisie-interview werd haar nogmaals gevraagd: 'Is het gevaarlijk om elektromagnetische reductie-maatregelen toe te passen?' Ze antwoordde, en ik citeer:

'Er kan een gevaar zijn, in zoverre dat het individu zichzelf aan beperkingen kan onderwerpen. Dat hij of zij de behoefte voelt zich te isoleren van de samenleving, familie en vrienden. Er kan ook een risico zijn dat anderen zich gaan afvragen of bepaalde omgevingen schadelijk zijn, omdat daar metingen worden gedaan en reductie wordt toegepast voor mensen die zich ziek voelen. Misschien denken ze dan: "Is het dan ook gevaarlijk voor mij?"'

Met andere woorden, gezondheids- en veiligheidsmaatregelen zijn een bedreiging voor mensen. Ik kon mijn oren bijna niet geloven.

Overal in het land zijn EHS-patiënten voortdurend op zoek naar draaglijke leefomgevingen. Een dergelijke groep, *Frivolten* ('voltvrij'), is al een paar jaar bezig met het lokaliseren van gebieden waar de algehele straling laag genoeg is om EHS-woningen te bouwen. Er zijn geschikte gebieden gevonden, en enkele gemeenten hebben interesse getoond. Echter, bestaande wetten maken het moeilijk deze locaties te beschermen tegen de draadloze verbreiding. *Frivolten* blijft hardnekkig zoeken naar mogelijkheden, ondanks de vele barrières.

Een groep in de stad Degerfors heeft daadwerkelijk een geschikt appartementengebouw voor EHS'ers gevonden. Ook kwam er een plan voor elektromagnetische reductie, met financiële steun van het SBO ('nationale hypotheek & woonfonds'). De reactie van de gemeente was positief en 150 mensen meldden zich aan voor de appartementen. Toen hakte de industrie op de zaak in met een e-mail van hoofddirecteur Mats Holme van het MTB ('verenigde telecomindustrieën'). Hij hield vol dat er geen bewijs bestond dat elektromagnetische reductiemaatregelen iemands gezondheid zouden kunnen verbeteren. Helaas veranderde de gemeente haar standpunt: geen EHS-vriendelijk gebouw in deze stad.

Niet alleen in Zweden

Soms wordt in het publieke debat beweerd dat EHS alleen in Zweden bestaat, waarmee gezinspeeld wordt op een ingebeelde ziekte. Maar dat is absoluut niet waar. In elk land waar deze kwestie aan de orde werd gesteld, zijn dezelfde symptomen gevonden: duizeligheid, ernstige hoofdpijnen,

misselijkheid, slecht kortetermijngeheugen, verwardheid, tinnitus en slaapstoornis.

In Oostenrijk lijdt naar schatting 3,5% van de bevolking aan EHS, een aantal dat de afgelopen tien jaar is verdubbeld. In Duitsland is het 9% en in Zwitserland 5%.

Voor EHS-patiënten bestaan er in Duitsland, Oostenrijk en verschillende andere landen steungroepen. EHS-patiënten reiken lotgenoten over de grenzen heen de hand om elkaar onderling te helpen. De voornaamste kwestie is het vinden van draaglijke leefomgevingen.

Artsen van de *Irish Doctors Environmental Association* (IDEA, 'Ierse artsenvereeniging voor de leefomgeving') hebben publieke waarschuwingen uitgebracht, net als artsen in de VS, Oostenrijk en Japan. Duitse artsen zijn zeer actief. Ze verrichtten ook pionierswerk met het *Freiburger Appell in 2002*.

•

**Het Freiburger Appell:
'Onze grote zorg – de gezondheid van onze medemensen'**

In 2002 begonnen 60 Duitse artsen hun oproep als volgt:

'Als op elk gebied gevestigde artsen, vooral in de milieugeneeskunde, wenden we ons tot de medische gemeenschap, die van de volksgezondheid, de politieke domeinen en het publiek, om onze diepe bezorgdheid uit te spreken over de gezondheid van onze medemensen.'

Deze artsen hadden de afgelopen jaren 'een dramatische toename van chronische en ernstige ziekten' opgemerkt, waaronder:

- leer-, concentratie- en gedragsstoornissen (ADD);
- extreme schommelingen in bloeddruk die niet naar voldoening reageren op farmaceutische behandeling;
- hartritmestoornissen;
- hartaanvallen en beroertes bij een steeds jongere bevolkingsgroep;

- neurodegeneratieve ziekten (Alzheimer) en epilepsie;
- kanker: leukemie, hersentumoren;
- hoofdpijnen, migraine;
- chronische vermoeidheid;
- onrust, angst;
- verstoorde nachtrust, slaperigheid overdag;
- tinnitus;
- ontvankelijkheid voor infectie;
- niet-specifieke zenuw- en spierpijnen.

De Duitse artsen trokken de conclusie dat de microgolfstraling in de leefomgeving van hun patiënten de boosdoener was. Ze schreven: 'Zeer vaak verbeteren of verdwijnen langdurige ziekten of aandoeningen in relatief korte tijd na de reductie of eliminatie van de microgolfstraling in de leefomgeving van de patiënt.'

Hun oproep vervolgt aldus:

'Onze therapeutische inspanningen om de gezondheid te herstellen worden steeds minder effectief. Het ongehinderd en voortdurend doordringen van straling in leef- en werkomgevingen – met name de slaapkamer, een essentiële plek voor ontspanning, herstel en genezing – veroorzaakt onafgebroken stress en belemmert het volledige herstel van de patiënt.'

Destijds al hebben enkele duizenden Duitse artsen het *Freiburger Appell* ondertekend.

•

Het Bamberger Appell:
'Wij eisen onmiddellijke actie'

Een paar jaar later begonnen artsen in de Duitse stad Bamberg een systematisch onderzoek naar hoe mensen worden beïnvloed door straling van bijvoorbeeld zendmasten voor mobiele telefonie.

Deze studie resulteerde in een door 77 artsen ondertekende brief aan de Duitse minister van Milieugezondheid in 2006: 'Er is een acuut gezond-

heidsrisico voor mensen die in de buurt van de genoemde zendmasten voor mobiele telefonie wonen. Het is noodzakelijk dat de autoriteiten onmiddellijk handelen.'

Nog een citaat uit de brief: 'Van oktober 2004 tot januari 2006 zijn ruim 900 personen op 184 locaties met zendmasten geïnterviewd. Er zijn metingen uitgevoerd in woningen en op werkplekken.'

De samenvatting van de klinische waarnemingen van de artsen: 'Een nieuw, zeer gecompliceerd ziekteprofiel wordt waargenomen, met karakteristieke symptomatische combinaties vanwege digitale hoog-frequente elektromagnetische velden (van zendmasten, digitale snoerloze telefoons, WLAN, enz.), die ver beneden de huidige veiligheidsnormen blijven.'

Deze beschrijving wordt gevolgd door een lijst symptomen die vergelijkbaar is met die van het *Freiburger Appell*. 'De schadelijke effecten op de gezondheid treffen ons allemaal, onze kinderen en de uwe. We kunnen hier niet omheen. We vragen u daarom om direct actie te ondernemen.'

•

Het *BioInitiative-rapport*

In september 2007 werd het *BioInitiative-rapport* uitgebracht door 29 onafhankelijke onderzoekers, die duizenden rapporten en artikelen hadden bekeken en tot de conclusie kwamen dat elektromagnetische velden tal van gezondheidsproblemen veroorzaken.

Citaat uit het *BioInitiative-rapport*: 'Het lijkt weinig twijfel dat elektromagnetische velden die door mobiele telefoons worden uitgestraald en het gebruik van mobiele telefoons de elektrische activiteit van de hersenen beïnvloeden.'

Het *BioInitiative-rapport* bevat zeer veel studies en onderzoeken over alle gezondheidsaspecten van EMS en wordt sedert het begin telkens bijgewerkt.

Officiële waarschuwingen

In augustus 2007 publiceerde de Duitse minister van Milieu een waarschuwing aangaande de installatie van draadloos internet in scholen.

Het *European Environmental Agency* (EEA, 'Europees agentschap voor de leefomgeving') publiceerde ook een waarschuwing over de effecten van draadloze technologie op de gezondheid – op basis van het *BioInitiative-rapport*. Het EEA eiste onmiddellijke actie voor de vermindering van blootstelling aan mobiele telefoons, zendmasten en draadloze systemen.

Kinderen

Kinderen zijn de toekomst, maar zijn ook het kwetsbaarst. Welke overheidsmaatregelen, maatschappelijke acties en rechterlijke uitspraken zijn er speciaal met betrekking tot kinderen tot op heden overal geweest?

2005: De **Oostenrijkse artsenvereniging Ärztekammer für Wien** vraagt verbod op het gebruik van mobiele telefoons door kinderen, verwijzend naar het *Reflex-rapport* (2004) dat schadelijke effecten aantoonde voor het DNA en de erfelijkheid. Arts Gerd Oberfeld van Volksgezondheid voor de regio Salzburg waarschuwt tegen WLAN-netwerken en DECT-telefoons in scholen en crèches.

2008: Het **Russische Nationale Comité voor Bescherming tegen Niet-ioniserende Straling** (RNCNIRP) verklaart dat:

- bij kinderen de opname van elektromagnetische energie in het hoofd aanzienlijk groter is dan bij volwassenen: kinderhersens geleiden beter en zijn kleiner, de botten van de schedel zijn dunner;
- kinderhersens gevoeliger zijn voor opstapeling van negatieve effecten bij chronische blootstelling aan EMV's;
- kinderen in hun leven langer en meer gebruik maken van mobiele telefoons dan volwassenen;
- het Comité mobiele telefoons weinig minder risicovol acht voor de gezondheid van kinderen dan alcohol en tabak.

2009: Het **Europees Parlement** vraagt in Resolutie 2008/2211 aandacht voor herziening van de blootstellingslimieten o.m. vanwege de

gevolgen van draadloze communicatietechniek voor kinderen.

Bangalore, de op twee na grootste stad van India (toen ruim 8 miljoen inwoners), verbiedt gebruik van mobiele telefoons in het beroeps- onderwijs, later ook op elke overheids- en privé-school. Een bellend mobieltje wordt in beslag genomen.

2010: Frankrijk verbiedt gebruik mobiele telefoons in kinderdagverblijven en op lagere en middelbare scholen; ook een verbod op reclame voor mobieltjes voor kinderen jonger dan 14 jaar.

2011: Het Russische RNCNIRP bevestigt haar verklaring uit 2008 en wijst op nieuwe studies die onrustbarende toename van kinderziekten laten zien met mobiele telefonie als mogelijke oorzaak.

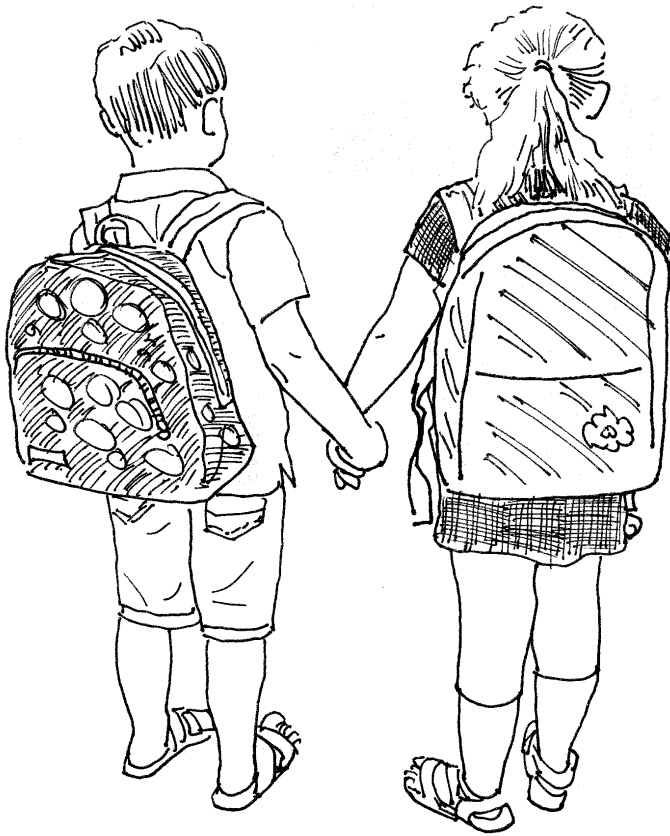
Het **Internationale Agentschap voor Onderzoek naar Kanker** (IARC) van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) classificeert de radio-frequente straling van mobiels, WiFi enz. als *mogelijk kankerverwekkend* (klasse 2B), wegens verhoogde kans op hersenkanker. 'Vergeleken met volwassenen is bij kinderen die mobiele telefoons gebruiken de gemiddelde opname van RF-energie in de hersens 2 keer groter en in het merg van de schedel bijna 10 keer.'

Het **Israëlische Ministerie van Onderwijs** beperkt het gebruik van mobiels op scholen. Studenten mogen mobiels alleen op bepaalde plaatsen en niet bij de les gebruiken.

2012: Het Israëlische parlement keurt een wet goed die verplicht tot een waarschuwing op mobiele telefoons: 'Pas op: het Ministerie van Gezondheid wijst erop dat zowel veelvuldig gebruik als op-het-lichaam-dragen van dit apparaat het risico op kanker kan vergroten, met name bij kinderen.' Maar dit wordt een jaar later na beïnvloeding door de telecom-industrie ingetrokken.

Psychiater Manfred Spitzer beschrijft in zijn boek *Digitale dementie* vooral bij kinderen negatieve effecten van digitale communicatie op het verstand.

Het **Russische RNCNIRP** beveelt bekabelde netwerken en strikte regulering van WiFi op scholen aan.



Het Hoge Gerecht van de **Indiase deelstaat Rajasthan** (57 miljoen inwoners) beveelt verwijdering van alle zendmasten die op minder dan 500 meter afstand staan van scholen, ziekenhuizen en sportvelden, nadat de landelijke Hoge Raad concludeerde dat de straling gevaarlijk is.

2013: De **Franse Nationale Vergadering** stelt het *voorzorgsprincipe* wettelijk wat betreft WiFi in scholen, hetgeen inhoudt dat zo veel mogelijk bekabelde verbindingen moeten worden gebruikt.

Het **Israëliësch Ministerie van Onderwijs** verbiedt WiFi in kleuterscholen en stelt beperkingen in voor kinderen tot 8 jaar.

De stad **Mumbai** in India stelt voor om zendmasten op scholen, colleges, ziekenhuizen en weeshuizen te verbieden of verwijderen, evenals zendmasten die daarop gericht staan.

De **Franse Instantie voor de Bescherming van de Gezondheid** ANSES komt met een lijst aanbevelingen om de blootstelling aan radiofrequente straling van met name kinderen te beperken.

2014: Op basis van recente publicaties stelt het **Californische Departement van Volksgezondheid** vast dat kinderen extra gevoelig zijn voor de straling van mobiele telefoons. Die informatie kan echter pas na een juridische strijd in 2017 openbaar worden.

Frankrijk verbiedt reclame voor tablets voor kinderen onder de 14, reclame voor mobiele telefoons zonder headset, en WiFi in crèches. Draadloze apparatuur in basisscholen moet worden uitgezet indien niet in gebruik voor onderwijsdoeleinden.

België verbiedt verkoop mobiele telefoons die speciaal zijn ontworpen voor kinderen jonger dan 7 jaar.

2015: **Taiwan** beperkt het gebruik van videospelletjes en tv voor kinderen tot 18 jaar en verbiedt het volledig voor kinderen tot 2 jaar.

Parlement Zuid-Tirol bevestigt voorzorgsprincipe en geeft toestemming om draadloze netwerken in scholen, kinderdagverblijven te vervangen door minder belastende systemen. Verder een educatieprogramma over gezondheidsrisico's van draadloze techniek voor ongeborenen, zuigelingen, kinderen en volwassenen.

Parlementscommissie in Canada komt met oproep en aanbevelingen ter bescherming van kwetsbare groepen zoals kinderen tegen de straling van draadloze communicatie.

2016: Argentinië verbiedt zendmasten bij en WiFi in scholen en ziekenhuizen en stelt een blootstellingslimiet in die 10.000 keer lager ligt dan in Nederland.

Gemeentebestuur van Haifa, Israël, beveelt samen met het Departement van Onderwijs onmiddellijke afsluiting van WiFi in scholen in afwachting van grondige studies. Daarnaast inzet op veiliger bedrade systemen.

2017: Decreet van het **Ministerie van Onderwijs en Gezondheid op Cyprus** om de blootstelling van kinderen aan straling van draadloze apparaten in scholen te elimineren. Draadloze apparatuur wordt verbannen uit crèches en is op scholen alleen nog in kantoorruimtes toegestaan.

De **Amerikaanse staat Maryland** adviseert wegens toegenomen bewijs van schadelijke effecten de blootstelling aan straling van draadloze communicatie op scholen te verminderen.

De staat **Massachusetts** komt met wetsvoorstellen om o.a. het gebruik van WiFi op scholen te verminderen of verbieden.

Cyprus verwijdert de WiFi uit alle scholen en geeft informatie over de straling aan leerlingen en ouders via video's en folders.

Frankrijk stelt een volledig verbod in op het gebruik van mobiele telefoons op lagere en middelbare scholen.

DUO-onderzoek van het **Nederlandse Ministerie van Onderwijs:** 'Smartphones in de klas leiden tot lagere cijfers en verminderde taal- en leesvaardigheid bij scholieren. Vrijwel alle Nederlandse docenten vinden dat hun leerlingen onder schooltijd te veel tijd op sociale media doorbrengen.'

2018: Burgerinitiatief te Eindhoven verzamelt gezien gezondheidsrisico handtekeningen voor verplaatsing van zendmasten die op minder dan 400 meter afstand van basisscholen en kinderdagverblijven staan.

Het **Nationale Comité voor de Leefomgeving en Gezondheid van Kinderen op Cyprus** produceert een video om jongeren te beschermen tegen de straling van mobieltjes, WiFi en draadloze communicatie, en brengt adviezen uit om de blootstelling te verminderen.

Frankrijk breidt verbod op gebruik mobiele telefoons op school uit tot de pauzes en tussenuren.

2019: Het **Gerechtelijk Hof van Florence** gebiedt vanwege de gezondheid van een leerling de verwijdering van WiFi uit een school.

2020: Op grond van nieuw medisch wetenschappelijk onderzoek stelt **Rusland** een verbod in op het gebruik van WiFi en smartphones voor leren-op-afstand.

2021: De **Chinese autoriteiten** verbieden mobiele telefoons in de klas en rondom scholen om alle leerlingen te behoeden voor digitale verslaving en oogproblemen.

Het **Californische Hof van Beroep** vonnist dat een lerares genoegzaam heeft aangetoond dat haar klachten over o.a. hoofdpijnen en misselijkheid zijn veroorzaakt door de zes jaar eerder op school geïnstalleerde WiFi.

(Uit *Compilatie van maatregelen enz.* op STOPUMTS.NL.)

Voordat ik deze EHS-patiënten leerde kennen, dacht ik dat Zweden een land was waarin doorgaans wetten en mensenrechten werden gerespecteerd. Mijn mening daarover is veranderd.

Een erkende functiebeperking

In Zweden wordt elektrohypersensitiviteit (EHS) erkend als een functiebeperking. Volgens de Zweedse wet zijn gemeenten verplicht om mensen te helpen die door hun functiebeperking niet in staat zijn het dagelijkse leven op orde te krijgen. De veronderstelling is dat je behoeften bepalen op welke hulp je recht hebt, verder niets.

Elisabeth: 'Ik kon niet winkelen, de was doen of gebruik maken van de telefoon. Ik had hulp nodig omdat ik gehandicapt was. Een maatschappelijk werker kwam hier om met me te praten over mijn hulpbehoeften bij het winkelen, de was doen, het postkantoor en de bank, en iemand om te bellen zodat ik een nieuwe plek kon vinden om te wonen.

Een week na het verhuizen kwam hij terug en vroeg: "Hoe voelt u zich?" – "Het gaat beter dan in mijn vorige huis, maar ik ben verre van gezond," zei ik. – "Nou, ik begrijp niet hoe u hier kunt leven. Het is maar 14 kilometer naar de radio- en televisiemast, en die zendt zus en zoveel kilowatt uit. Hoe kunt u dat aan?"

Met andere woorden, hij twijfelde aan mijn handicap. In plaats van mijn behoefte aan hulp te beoordelen, had hij de specificaties van de televisiemast opgezocht. Volgens de wet bepalen de behoeften van het individu welke hulp nodig is. Hij volgde dat nationale beleidsprotocol niet op.

Zijn redenering tegen mijn recht op hulp keerde zich ook tegen mijn rijvaardigheid; want ik rij soms als ik me wat beter voel. Hij zei: "Onze regels zijn zo dat als je met de auto naar de winkel kunt rijden, je geen hulp bij het

winkelen kunt krijgen." Maar ik kon de winkel niet binnen! Met andere woorden, hij nam niet de moeite om mijn behoeften in verband te brengen met mijn specifieke problemen en moeilijkheden.

Daarna werd mijn verzoek afgewezen, ondanks het persoonlijke gesprek van mijn arts van meer dan een uur met de maatschappelijk werker. Ik was verbijsterd toen ik de afwijzingsbrief ontving! Dat ik helemaal geen hulp zou krijgen, was totaal ondenkbaar voor me.'

Elisabeth voegt nog toe, na haar ervaringen te hebben verteld: 'Tijdens mijn verblijf op de camping hielp de Sociale Dienst in die gemeente meteen. Een vrouwelijke maatschappelijk werker kwam langs om te kijken wat ik nodig had. "Waar heeft u hulp bij nodig?" – "Voedsel, de was, een paar keer per week naar het postkantoor en de bank," antwoordde ik. – "Zal twee keer per week voldoende zijn? U heeft zo'n kleine koelkast, ik denk dat u wel drie keer per week hulp nodig hebt." Ze geloofde me. Het voelde zo geweldig.'

Het is afschuwelijk dat we over fundamentele mensenrechten moeten discussiëren in ons land.

Volgens onze nationale sociale wetgeving heeft een persoon die niet in staat is de dagelijkse routines aan te kunnen recht op hulp.

Sivs commentaar: 'Rechten?! Politici zeggen vaak tegen ons: "Jullie hebben dezelfde rechten als wij allemaal." Dat houdt in dat we recht hebben op huishoudelijke hulp zonder elektromagnetische risico's. Door de pijn en de duizeligheid kan ik mijn dagelijkse routines niet aan.

Het zou betekenen dat de thuiszorgmedewerkers geen mobiele telefoons of andere draadloze technologie mogen gebruiken en in auto's moeten komen zonder geavanceerde elektronica. Ze zouden moeten schoonmaken zonder stofzuiger en koken op een houtkachel. Tot nu toe ken ik niemand die zulke huishoudelijke hulp krijgt.'

Universele Verklaring van de Rechten van de Mens

Zweden heeft de VN-Regeling inzake de Rechten van de Mens geratificeerd. Hieronder een paar artikelen:¹¹

Artikel 3: Een ieder heeft recht op leven, vrijheid en persoonlijke veiligheid van persoon.

Artikel 5: Niemand mag onderworpen worden aan foltering of wrede, onmenselijke of ontorende behandeling of bestraffing.

Artikel 12: Niemand mag onderworpen worden aan willekeurige inmenging in zijn of haar privacy, gezin, huis of correspondentie, noch aan aanvallen op zijn of haar eer en reputatie. Een ieder heeft het recht op bescherming door de wet tegen dergelijke inmenging of aanvallen.

Artikel 13: Een ieder heeft het recht op vrij verkeer en verblijf binnen de grenzen van elke staat.

Wat betekenen deze rechten voor de EHS-patiënt? Persoonlijke veiligheid: bij constante blootstelling aan schadelijke elektromagnetische straling? Vrijheid om te reizen: als je geen gebruik kunt maken van het reguliere openbaar vervoer? Vrijheid om te kiezen: als er bijna geen plekken meer zijn om te wonen waar weinig straling is? Niemand mag zonder respect behandeld worden: hoe zouden we het gedrag van artsen en andere autoriteiten jegens een aantal van mijn vrienden moeten noemen?

Spaargeld foetsie

Veel van mijn nieuwe vrienden zijn hun spaargeld kwijt en hun recht op financiële bijstand wordt voortdurend in twijfel getrokken.

Inger: 'Ik schreef een brief aan de Sociale Dienst en vertelde over mijn situatie, maar mijn aanvraag werd afgewezen. De maatschappelijk werker heeft me nooit op mijn woonplekken bezocht: in de caravan, het huisje of bij de boomstam.'

¹¹ Standaardregel van de Verenigde Naties inzake gelijke kansen voor personen met handicap, 20 december 1993.

Mia: 'Ze hebben mijn arbeidsongeschiktheidsuitkering stopgezet. Het was zo onwerkelijk om dit nieuws te vernemen. Na een tijdje werd het weer teruggedraaid. Op dit moment herbeoordelen ze iedereen wat betreft arbeidsongeschiktheid in dit district. De meest dringende vraag is: blijf ik in aanmerking komen? En zo niet, hoe kom ik aan genoeg geld om te verhuizen? Waar kan ik nog wonen?

Die druk is meedogenloos. Krijg ik financiële hulp van de Nationale Bijstand? Wat gebeurt er als ik die niet krijg? We worden voortdurend ondervraagd en gecontroleerd.'

Mia's aanvraag werd afgewezen. De autoriteiten hielden vol dat ze capabel was om weer de arbeidsmarkt op te gaan.

Terwijl ik rondreisde om de EHS-vluchtelingen te bezoeken, bleef ik over veel vragen piekeren, waaronder: waarom geloven mensen hen niet?

Ik ging naar huis met nog veel meer vragen. Waarom luisteren de mensen niet naar hen? Ik had een aantal uitzonderlijk heldere, verstandige en pragmatische personen ontmoet. Als iemand zijn of haar symptomen en wat er feitelijk op specifieke locaties met hen gebeurt duidelijk kan beschrijven, waarom geloven mensen hen dan niet? Als enkele honderden mensen uiteindelijk hetzelfde ervaren, waarom geloven mensen hen dan niet? Als miljoenen mensen in andere landen ook dezelfde symptomen ervaren, zonder enig contact met elkaar te hebben gehad, waarom wordt er dan nog steeds niet naar hen geluisterd?

Mensen met EHS hebben veel geleerd over hun toestand en hun symptomen. En ook over hoe ze beter of slechter kunnen worden. Ze weten ook hoe het mogelijk is om een beter, of in ieder geval een draaglijker leven te leiden. We moeten van hen leren in plaats van hen te wantrouwen. Ze hebben een boodschap voor ons allemaal: EHS kan iedereen overkomen!

Er is geen logische reden om aan te nemen dat de lichaamsbouw, het centrale zenuwstelsel of de hersenen van deze mensen anders zijn dan die van jou of mij. Wat hun is overkomen, kan jou of mij overkomen. Tijdens een epidemie wordt niet iedereen ziek. Sommige mensen zijn ontvankelijker en/of staan bloot aan meer schadelijke blootstelling. Ze worden ziek. De volgende keer worden anderen ziek. De vraag is nu: staan we hier voor een nieuwe epidemie?

Het is duidelijk dat we stralingsarme ('witte') gebieden moeten creëren voor mensen met EHS, waar ze met waardigheid kunnen leven. In het

belang van onze kinderen en toekomstige generaties moeten we, in plaats van de elektromagnetische vervuiling te laten toenemen, die verminderen!

DEEL

TWEE

BIJLAGEN

Het is interessant om met een historische blik te kijken. In de onwaarschijnlijk lichte dagen van december 2000 in het noorden – met de rokende brandstapels van de gekkekoeienziekte (BSE) nog in het geheugen en een naderend 3G al aan de horizon – plaatste Leif Södergren (geb. 1947) van de Zweedse vereniging voor elektrohypersensitieven FEB de volgende woorden op de website.

Wordt de kip met gouden eieren een gekke koe?

Een panel deskundigen van de Britse regering gaf onlangs als aanbeveling dat kinderen zich zouden moeten onthouden van het gebruik van mobiele telefoons. Dit jaar december zullen er pamfletten zijn die kopers van mobiele telefoons waarschuwen aangaande de onzekerheid over de gezondheidsrisico's van de mobiele telefoon. Dat zou een heel stevige maatregel kunnen blijken. Maar hoe komt het dat de Zweedse en Finse regeringen, die gewoonlijk vooruitstrevend zijn en erop gebrand om schadelijke zaken te verbieden, niets hebben gezegd over de mogelijke gevaren van microgolven en mobiele telefoons? Waarom die stilte op het noordelijk front? Het antwoord is simpel. De Britse gezondheidswaarschuwingen zouden gewoon niet uitgebracht worden in het Land van Nokia en Ericsson. Stockholm is de draadloze hoofdstad van de wereld aan het worden en Amerikaanse ondernemingen zijn bezig hier een steunpunt te vestigen. De nieuwe generatie mobiele telefoons is hier; en drie keer zo veel antennes als er momenteel zijn, staan op het punt om opgesteld te worden. Daarom is het politiek onmogelijk iets te zeggen dat in de verte een bedreiging vormt voor de mobiele-telefoonindustrie – de kip met gouden eieren die zo veel welstand brengt voor industrie en regering. Maar op een dag kunnen mobiele telefoons een gekkekoeien crisis worden.

De Zweedse Onderzoeksraad voor Arbeidsomstandigheden is een centraal agentschap van de overheid voor de langetermijnplanning en financiering van onderzoek en ontwikkeling. In 1997 werd de Raad door de overheid

gevraagd een inventaris te maken van EMV-gerelateerde gezondheidsrisico's. Het eindrapport werd op 30 november 2000 gepresenteerd. Twee van de drie personen die het rapport opstelden (Lena Hillert en Ulf Bergqvist) hebben industriële banden. Ze zijn 'wetenschappelijk adviseurs' voor de Zweedse mobiele-telecomexploitant Telia, en derhalve nauwelijks onbevooroordeeld. Het rapport dat werd gepresenteerd op de website WWW.RALF.SE [niet langer operationeel], geeft mobiele telefoons een brand-schone gezondheidsverklaring. Het rapport beweert eveneens onjuist dat het algemene publiek zich geen bijzondere zorgen maakt over gezondheidsrisico's van mobiele telefoons. Slechts enkele kleine groepen, zo stelt het rapport, zijn wel bezorgd over gezondheidsrisico's van EMV's. De volgende bewoording is interessant: '*... deze bezorgdheid op zichzelf kan een gezondheidsprobleem zijn en moet aangepakt worden.*' Dat klinkt wel heel erg onheilspellend en herinnert aan sovjetachtige gedachtencontrole. Bedoelen ze dat ieder die zich zorgen maakt over gezondheidsproblemen vanwege EMV's – dus ook de opstellers van het Britse overheidsrapport dat voorzichtigheid aanbeveelt bij het gebruik van mobiele telefoons – zelf een gezondheidsprobleem is en 'aangepakt' moet worden? Dergelijke bewoordingen zou je kunnen aantreffen in memo's van een industriële lobbygroep, niet in een rapport van een agentschap van de overheid. Vergeleken met het Britse rapport is dit een schijnvertoning.

De overheid is verteld dat het rapport opnieuw zou moeten worden opgesteld door personen die niet zo zwaar bevooroordeeld zijn. De overheid laat nog op een antwoord wachten. Als ze geen gebruik maakt van onbevooroordeeld advies, kunnen mobiele telefoons op een dag haar BSE-crisis worden.

We beschouwen onszelf als een verfijnd ontwikkeld individu, maar biologisch gezien zijn we zo primitief als mensen uit het Stenen Tijdperk. We hebben geen ingebouwde bescherming tegen toxines of microgolven uit de leefomgeving. Op een dag als het feest voorbij is en we nuchter op deze periode terugkijken, vragen we onszelf misschien af hoe hele bevolkingen het zichzelf toestonden voortdurend bestraald te worden met lage niveaus van microgolven. Misschien betreuren we het ons niet meer zorgen te hebben gemaakt over de 'microgolfziekte' die Russische wetenschappers tientallen jaren eerder hadden geïdentificeerd. Misschien betreuren we het

niet te hebben geluisterd naar de waarschuwingen van mensen als dr. John Holt uit Australië, die erop wees dat de frequenties van mobiele telefonie de hoeveelheid histamines verdubbelen en zo astma en allergieën veroorzaken. Misschien betreuren we het dat we het onderzoek in de handen van de mobiele-telefoonindustrie hebben gelaten. Hoe waarschijnlijk was het dat *zij* onderzoek zouden bevorderen dat hun eigen bestaan zou kunnen bedreigen?

De industrie is machtig genoeg om de Finse en Zweedse overheden te beïnvloeden, alsook de EU, door de gevaren van mobiele telefoons en zendmasten af te zwakken. Dit betekent dat we alleen maar achterover hoeven te gaan zitten en wachten op heel concrete en wijdverbreide ziekte tengevolge van de microgolven van mobiele telefoons. Het is misschien wat cynisch, maar wel logisch; de meeste mensen zullen waarschijnlijk niet willen stoppen met het gebruik van hun mobiele telefoons zonder aanzienlijk fysiek bewijs, ongeacht waarschuwingen door de overheid. Dus de vraag luidt: is er tot dusver enig bewijs van enige ziekte? Kunnen we enige specifieke symptomen aanmerken?

Holts theorie dat astma door microgolven wordt veroorzaakt, is interessant. Het is niet in de zwaar verontreinigde, minder ontwikkelde landen dat astma meer voorkomt; het is in de hoog ontwikkelde landen van het Westen met de meeste elektrosmog dat tegenwoordig bijna elk kind een of andere vorm van allergie heeft.

Kinderen zijn gevoeliger voor microgolven dan volwassenen, en onlangs is er onder kinderen een toename geweest in het krijgen van ernstige ontsteking aan het darmstelsel, de ziekte van Crohn. Deze ziekte vertoont hetzelfde patroon als het geval is bij allergieën en astma. Die veroorzaken allemaal ontstekingsprocessen en bij alle is het afweermecanisme betrokken (*Svensk Dagbladet*, 25 oktober 1999).

In Scandinavië hebben we te maken met een epidemie van 'opgebrande' personen in alle hoeken van de samenleving. Mensen die niet meer kunnen functioneren als gevolg van stress en die weg van hun werk moeten, in de beste gevallen voor een paar maanden, in sommige gevallen om nooit meer terug te keren. Het is deel van een nieuw vocabulaire: *burn-out*. Journalisten zijn dol op het onderwerp.

Zelfs kinderen worden erdoor getroffen. 'Tieners zijn *hartstikke* gestrest,' zegt de Deense psychiater Gideon Ziotnek in de krant *Expressen* van 2 november 1999. Ziotnek denkt dat stress de hersenen zal doen inkrimpen. 'Jonge mensen kunnen stoornissen in hun emoties en intellect krijgen.'

Nog een krant, de *Göteborgs-Posten*, schreef onlangs: 'Een onderzoek onder een duizendtal schoolkinderen in Göteborg laat zien dat 13% met een normaal gehoor last heeft van tinnitus. Dat kan een teken van mentale stress zijn.'

Een vraag die de moeite waard is om te stellen: Waarom is iedereen zo gestrest? Hebben we ons sociale gedrag zozeer veranderd? We werken harder, maar werken we zo veel harder? In het verleden werkten de mensen ook hard, wat is er dat nieuw is in onze levens?

Er is één belangrijke factor: de toegenomen straling van mobiele telefonie, televisie- en radiouitzendingen. In de periode 1994-1996, toen Zweedse tieners mobiele telefoons begonnen te gebruiken, zijn de recepten voor slaappillen die werden uitgeschreven voor jonge vrouwen in de leeftijd van 15 tot 24 jaar verdubbeld (radio: *Dagens Eko*, 4 oktober 1999). In dezelfde tijd zijn de uitgeschreven recepten voor antidepressiva voor dezelfde groep toegenomen met 40%.

Maar hoe kunnen we de stress die we ondervinden juist aan microgolven toeschrijven? Professor Henry Lai uit de VS legde tijdens een bezoek aan Göteborg uit dat microgolven hetzelfde effect op het menselijk lichaam hebben als hard geluid. De onzichtbare microgolven, die we niet kunnen zien maar die door ons lichaam heen gaan, zijn een chronische stressor. Onze lichamen, of we willen of niet, ervaren de microgolven als stress; alsof we voortdurend aan hard geluid blootstaan. Dat zou de epidemie van 'opgebrande' personen kunnen verklaren. Met een niet aflatende achtergrondstress door microgolven en andere elektrosmog kunnen we niet gewoon hard werken. We zijn stressgevoelig en broos geworden. Een verdere zorgwekkende opmerking van professor Lai was dat deze stress, zoals elke andere stress, een ophopend effect heeft (cumulatief).

Beginnen mensen eindelijk verbanden te leggen tussen hun leefomgeving en hun symptomen? Ja, sommigen wel. Als er bij jonge mensen een toename van

orale kanker is, dan is er zeker reden om stil te staan. Een professor en chirurg met specialisatie in neus, mond en keel-kanker, Staffan Edström van het Sahlgrenska-ziekenhuis te Göteborg, legt uit (in de *Göteborgs-Posten* van 13 december 1999) dat ze allemaal leven in een omgeving met geïntensiveerde straling van mobiele telefoons, computers en auto's, en dat dit reden is om te denken dat de leefomgeving een factor kan zijn die de toename in neus, mond en keel-kanker onder jongeren verklaart.

Zal ons nationale gezondheidsstelsel in staat zijn het hoofd te bieden aan de nieuwe ziekten die door mobiele telefoons worden veroorzaakt? Hersentumoren zijn vergelijkenderwijs gemakkelijk te behandelen als ze zich voordoen. Ofwel de mensen sterven, ofwel ze overleven de chirurgie. Maar als een groot deel van de werkende bevolking voortijdig seniel aan het worden is (microgolven zijn er de oorzaak van dat toxines door de bloed-hersenbarrière heen kunnen gaan en zo tot de ziekte van Alzheimer kunnen aanzetten), dan staan we tegenover een praktische en ethische toestand waaraan je nauwelijks durft te denken.

In Zweden wordt de gezondheidszorg lokaal gefinancierd en het berouwt plaatselijke politici geenszins om ernstig zieke mensen enkele jaren te laten wachten op urgente operaties (staar, nieuwe heup). Zelfs urgente kankerchirurgie wordt vertraagd. Met deze houding kunnen we enkel maar raden naar waar de kostenbewuste, ongevoelige en in hoge mate praktische Zweden mee komen, als ze te maken krijgen met een grote bevolkingsgroep van seniele mensen die nergens heen kunnen en verder niemand hebben om voor hen te zorgen.

Het kan zijn dat mobiele telefoons momenteel een leuke cent betekenen. Maar wellicht moeten we morgen de echte prijs betalen. De kip met gouden eieren kan wel eens een gekke koe blijken te zijn.

Leif Södergren

Internationale contacten

FEB – Föreningen för El- och Bildskärmsskadade

[tegenwoordig Elöverkänsligas Riksförbund]

DE ZWEEDESE VERENIGING VOOR ELECTROSENSITIEVEN

Sonja Fredberg hield een helder interview met Gunilla Ladberg over haar boek. Het interview verscheen op 7 maart 2008 in het blad 'Miljömagasinet' ['milieumagazine'].

Gunilla Ladberg heeft het boek *Een prachtige gevangenis: Op de vlucht voor elektriciteit en microgolven* geschreven. Het is gebaseerd op interviews met zogenoemde stralingsvluchtelingen. Mensen die gedwongen worden om het leven van een vluchteling te leiden omdat ze niet tegen een omgeving met te veel microgolven kunnen.

Het boek beschrijft een vervreemding die zo verontrustend is, dat waarschijnlijk veel mensen het moeilijk vinden zich voor te stellen dat dit mogelijk is in een beschaafde samenleving.

Gunilla Ladberg, je hebt een boek geschreven over stralingsvluchtelingen. Wat heeft je interesse gewekt voor het onderwerp?

'De reden dat ik überhaupt begon na te denken over de straling van mobiele telecom is dat ik een paar jaar geleden een televisieprogramma zag waarin het ging over lekkage van de bloed-hersenbarrière als een gevolg van die straling. Omdat ik veel over de hersenen weet, kwam dat erg aan en realiseerde ik me dat dit iets is waar ik meer over moest weten.

Mijn conclusie was dat de beschrijving van de onderzoekssituatie door de autoriteiten helemaal niet overeenstemt met de werkelijkheid. Uiteindelijk kwam ik in contact met veel mensen die heel erg hadden geleden, vooral door de straling van onze draadloosheid. Het is veel, veel te stil rond deze kwestie.'

Wat is een stralingsvluchteling?

'Het is een persoon die heeft moeten vluchten van huis, werk, school en feitelijk zijn of haar hele leefomgeving, omdat hij of zij niet in staat is om in onze steeds dichter wordende *elektrosmog* te leven. Deze mensen zijn wegevlucht van alles wat hun leven is geweest, om te proberen een plek te vinden waar ze kunnen blijven leven.

Het zijn echt letterlijk vluchtelingen.'

Je bent een professionele schrijver. Waarom is dit onderwerp zo belangrijk dat je er een volledig non-profitboek aan wijdt?

'Ik was zo ontzet toen ik het probleem begon te begrijpen. De kennis van de risico's bestaat al zo lang en toch mag de uitrol van draadloze technologie enkel maar voortgaan. De heel concrete en verschrikkelijke moeilijkheden van deze mensen zijn waarschuwingssignalen voor ons allemaal.

De autoriteiten steken hun kop in het zand, ondanks het feit dat deze stralingsvluchtelingen extreem zwaar lijden, en ondanks alle tekenen van nog veel meer problemen die overal optreden als gevolg van de elektrosmog.'

Tegenwoordig maken de meeste mensen zich ernstig zorgen over grote milieuproblemen, zoals klimaatverandering. Denk je dan dat er tijd is om ons zorgen te maken over elektrosmog?

'Ik denk dat dit net zo ernstig is als klimaatverandering. Alle levende wezens worden aangestuurd door bio-elektrische signalen. Het lijkt geen twijfel dat alle nieuwe, kunstmatige elektromagnetische signalen – die almaar talrijker en intenser worden – het zenuwstelsel van mens en dier verstoren. Ja, alle levende wezens.'

Je hebt psychologie gestudeerd en bent doctor in de pedagogiek. Je hebt veel ervaring met mensen. Wat is je algemene indruk van de stralingsvluchtelingen die je hebt ontmoet?

'Ze verschillen niet van mij of iemand anders. Wat me van hen scheidt is geluk, niets anders dan dat.

Iedereen die ik heb gesproken, is heel duidelijk over wat voor soort problemen hij of zij heeft en wat de oorzaak is. Dat ze zo zijn geworden door zuurbetaalde ervaringen.

Soms zijn er beweringen dat hun probleem over angst voor technologie of over fobieën gaat. Dat is klinkklare onzin. Maar het verbaast me dat er niet meer stralingsvluchtelingen mentaal kapot zijn gegaan, als ze zo slecht worden behandeld.

Deze mensen hebben ons veel te leren, omdat het hun grote ervaring is die ons ertoe kan brengen om actie te ondernemen, voordat het veel te laat is.'

Je hebt veel aandacht besteed aan de hersenen – toegespitst op het leren en dagelijks functioneren. Wat denk je als je stralingsvluchtelingen hoort praten over vergeetachtigheid, gestuntel, gebrek aan coördinatie, gevoelloosheid, zweten, enzovoort?

'Ik denk dat het meeste hiervan gaat over de signalen van het zenuwstelsel en de hersenen; die worden verstoord. Deze symptomen worden begrijpelijk als je bedenkt dat alle elektromagnetische velden elkaar beïnvloeden. Communicatie tussen zenuwcellen vindt plaats met behulp van heel zwakke elektrische signalen. Met de enorme wirwar van frequenties en signalen die ons vandaag omringt, is het geen wonder dat het ons zenuwstelsel aantast. En waarschijnlijk gebeurt het op heel veel manieren – wat de veelheid van symptomen verklaart.'

Het gebeurt dat door straling getroffen en zich verward gedragen, woorden kwijt zijn en rare dingen zeggen. Waar denk je dat dit aan te wijten is?

'Hetzelfde. Zenuwsignalen worden van buitenaf verstoord, en stromen mogelijk niet zoals ze zouden moeten. Het zenuwstelsel en de hersenen vormen een ongelooflijk ingenieus systeem, met overal heel veel verbindingen. Het is op natuurlijke wijze gevoelig voor externe invloeden van factoren uit de leefomgeving waaraan we biologisch gezien niet zijn aangepast.'



Denk jij dat mensen die zich naar voelen vanwege elektriciteit/microgolven een bepaald lichamelijk defect hebben?

'Nee, dat denk ik niet. Misschien dat ze iets gevoeliger zijn dan de rest van ons. Het is waarschijnlijk niet anders dan bij een ziekte-epidemie. Eerst zijn er een paar die eraan lijden, dan komen de velen erna.

Misschien is het ook zo dat deze mensen op de een of andere manier kwetsbaarder zijn geweest. Het is moeilijk om te weten, omdat het hele proces een sluipend gebeuren is.

We moeten niet vergeten dat veel van de symptomen die ze hebben steeds vaker in het algemeen voorkomen, zij het in een mildere vorm. Ik denk aan slapeloosheid, vermoeidheid, stress, vergeetachtigheid, en andere verschijnselen die sterk toenemen. Het zou ook logisch zijn, aangezien de belasting die elektromagnetische velden geven voortdurend toeneemt.'

Hoe kijk je naar de aanpak van het probleem door de autoriteiten?

'Ik vind wat de autoriteiten doen ronduit verschrikkelijk. Individuen worden vernederd en uitzonderlijk slecht behandeld. Het *voorzorgsbeginsel* wordt niet toegepast. Men negeert al het onderzoek dat de effecten van straling op de gezondheid aantoonde. De belangen van de telecom-industrie prevaleren boven alles. Ik wil niet speculeren over waarom dit het geval is, en hoe het precies wordt gedaan; maar het is vrij duidelijk dat het zo is.'

Verschilt de houding van het publiek tegenover deze kwestie van die van de autoriteiten?

'Het is me opgevallen dat meer en meer mensen zich bewust ervan lijken te zijn dat er iets heimelijks aan deze kwestie is. Er lijkt zeer zeker een toenemende bewustheid te zijn, vooral als het gaat om draadloos. Velen hebben desbetreffende informatie tot zich genomen. Steeds meer mensen kennen iemand die erdoor aangedaan is. Als een verstandig en betrouwbaar persoon in iemands directe omgeving vertelt over zijn of haar lastige problemen in verband met elektriciteit en microgolven, dan beginnen mensen na te denken.

Veel mensen beginnen voorzichtiger te worden en gebruiken hun mobiel niet zo veel. Ja, er is de afgelopen twee à drie jaar wel een verschuiving in de publieke bewustheid geweest.'

In je boek ga je in op het perspectief van mensenrechten. Vertel eens iets over hoe jij dat ziet.

'De mensenrechten worden volledig genegeerd. Het duidelijkste voorbeeld is dat je het recht hebt om niet aan misbruik onderworpen te worden. Maar alle stralingsvluchtelingen hebben de hele tijd te maken met de schending hiervan, van de kant van de autoriteiten, de pers, artsen, burens, en meer.

In de praktijk verliezen zij allen het recht om zich vrij in het land te bewegen of zich te vestigen waar hij of zij maar zou willen. De behandeling van stralingsvluchtelingen is in veel opzichten een flagrante schending van rechten zoals die zijn gesteld in de *Universele verklaring van de rechten van de mens*.

We weten niet precies hoe veel mensen het zijn die tegenwoordig worden onderworpen aan deze bejegening. Ze zijn waarschijnlijk veel talrijker dan we zouden denken. Maar zelfs als het om relatief weinig individuen zou gaan, is het volstrekt onaanvaardbaar. In de *Verklaring* staat dat iedereen de genoemde rechten moet hebben. We weten ook dat dit probleem toeneemt en dat het niet onwaarschijnlijk is dat het ons op een dag volkomen zal overweldigen.'

Je hebt een afgeronde universitaire opleiding en weet onderzoek te beoordelen. Ben je het eens met de stelling dat het tot nu toe niet mogelijk is geweest om enig wetenschappelijk verband te zien tussen elektromagnetische velden en de symptomen van elektrogevoelige mensen?

'Nee, dat ben ik echt niet. Dat is gewoon onzin. Het is ongelooflijk bizar dat het mogelijk is zo'n klinkklare incorrectheid keer op keer te herhalen – als de een of andere mantra, waardoor die een soort waarheid lijkt geworden! Het verbaast me zeer dat het mogelijk is.

Er is zo veel onderzoek dat biologische invloeden laat zien die precies de symptomen kunnen veroorzaken die elektrogevoelige mensen hebben. Ik

zou iedereen aanraden om het *BioInitiative-rapport* te lezen, een steeds actueel gehouden, groot overzicht van ruim meer dan 2.000 onderzoeksrapporten. Het *Europees Milieuagentschap* heeft naar aanleiding daarvan actie ondernomen en waarschuwingen afgegeven. Het rapport staat barstensvol verwijzingen, dus het is niet problematisch om de feiten te weten te komen voor iedereen die dat wil.'

Wat zijn je gedachten over de toekomst van stralingsvluchtelingen?

'Soms word ik heel pessimistisch. Ik vind het verschrikkelijk dat er zo weinig gebeurt.

We moeten dringend de problemen van deze mensen oplossen door omgevingen te creëren waar het voor hen mogelijk is om zonder verdere schade te verblijven. Het is dringende noodzaak, het moet nu gebeuren.

Dan moeten we natuurlijk de stralingsbelasting voor iedereen verminderen, en niet in de laatste plaats voor de kinderen, die in deze elektrosmog geboren worden.

Ik heb dit boek geschreven om de ogen van mensen te openen voor de werkelijkheid – hoe die eruitziet. Hopelijk kan het zorgen voor een gevoel van enige empathie jegens de stralingsvluchtelingen en hoe het met hen gaat. Het boek gaat niet over onderzoek of technologie. Die informatie kan gemakkelijk elders worden verkregen. Ik wil het gevaarlijke aspect in het licht brengen, beschrijven wat er op dit moment met echte mensen gebeurt.'

Een van de betere boeken die de laatste jaren zijn verschenen over zenderstraling en alles wat ermee samenhangt – en dat is nogal wat – is '5G-Wahn(sinn)' ofwel '5G-waan(zin)' door prof. dr. Klaus Buchner en med. dr. Monika Krout. Buchner is fysicus, hij was afgevaardigde in het Europees Parlement en schreef mee aan een kritisch rapport over belangenverstrengeling bij de regulerende instanties. Krout is specialiste in oncologie en hematologie, ze houdt praktijk en doet onderzoek naar elektrohypersensitiviteit. Hier uit hun boek het hoofdstuk dat gaat over EHS.

Tot dertig jaar terug werd er lacherig gedaan om mensen met een allergie. Ondertussen krijgt 30% van de volwassenen in de loop van hun leven te maken met een allergie.

De oorzaak van bijvoorbeeld een pollenallergie is meestal niet te zien; toch bezorgen allergieën veel mensen last (van lichte hooikoorts tot en met levensbedreigende astma-aanvallen).

Hetzelfde treft mensen die op de niet zichtbare elektromagnetische velden (EMV's) reageren. Inmiddels wordt er steeds minder lacherig om hen gedaan, omdat ook hier het getal van getroffen en gestaag toeneemt.

Naar huidige schattingen is zowat 3-12% van de mensen in onze samenleving overgevoelig voor zenderstraling en/of ook voor straling met lagere frequenties en voor magneetvelden.

Net als bij mensen met een allergie reageert elk lichaam anders op de uitlokkende prikkel. Veelvoorkomende problemen zijn grote vermoeidheid, concentratieproblemen, slapeloosheid, tinnitus, duizeligheid, hoofdpijnen/-migraine, verhoogde bloeddruk, depressies, jeukende/brandende huid, ADHD, hartritmeverstoringen, gewrichts- en spierpijnen; maar ook epi-

leptische toevallen, verstoorde bloedstolling (van lichte bloedneus tot en met huidbloedingen, beroertes, darmbloedingen, enz.) en veranderingen in het EEG.

Het typerende van deze symptomen is – net als bij allergieën – dat ze alleen bij blootstelling (dat wil hier zeggen: bij zenderstraling) binnen enkele minuten tot ertelike uren optreden; in andere gevallen zijn de getroffen nauwelijks vrij van symptomen van door de prikkel opgewekte problemen.

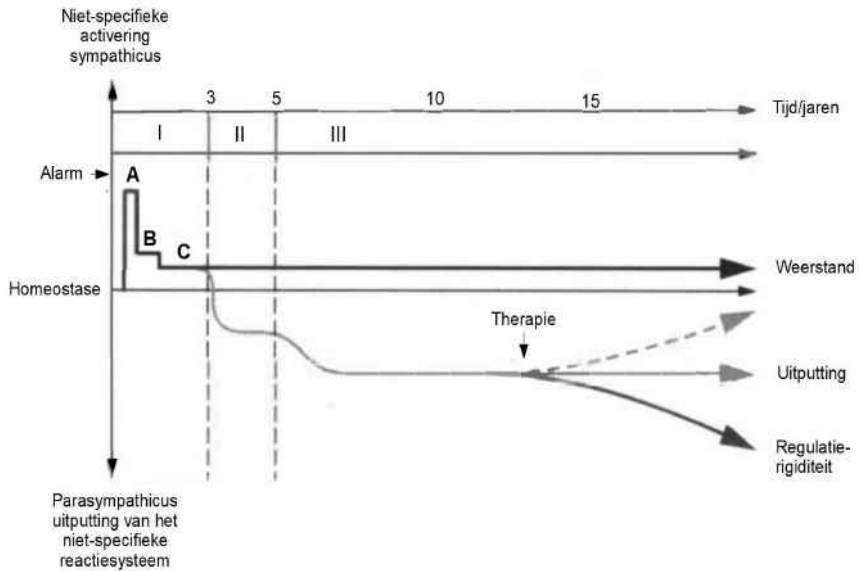
Als de ongemakken nauwelijks te verdragen zijn, wordt natuurlijk de blootstelling in zoverre als mogelijk is vermeden. Tegelijkertijd wensen de meeste elektrohypersensitieven zich een terugkeer naar een normaal leven toe.

Het behoort tot het normale om zonder ongemakken boodschappen te doen, wellicht mee te zingen in een koor of weer het beroep waarvoor geleerd werd uit te kunnen oefenen. Getroffen kinderen zijn meestal dankbaar als ze door hun beste vriendin/vriend niet uitgelachen worden en het gezin van de vriendin/vriend de WiFi en mobiels uitschakelt, wanneer het daar speelt. Ook naar school gaan zonder hoofdpijnen, vrij van epileptische toevallen en dergelijke, is voor deze kinderen de basis voor een onbelaste kindertijd.

Om dit doel te bereiken wordt elke strohalm aangegrepen en veel geld uitgegeven; er worden stickers voor routers en mobiels of kettingen met bescherming biedende stenen gekocht, dure harmoniserende stralingwerende zaken in ruimtes geplaatst en veel meer.

Men komt tot een odyssee langs artsen op zoek naar hulp voor meerdere doelen:

- vrij van ongemakken zijn en genezing;
- een doktersverklaring waarin staat dat de ongemakken niet psychisch van aard zijn – zoals dat door het overheidsorgaan voor bescherming tegen straling en door officiële instanties wordt verkondigd;
- reductie van de emissie van zendmast, WiFi, DECT-telefoon of mobiel, die door de bureu uitgestraald wordt.



Ontwikkeling van de ziekte van oorspronkelijk gezond naar langdurige inwerking van zenderstraling vergeleken met de stadia j, k en l van het algemene aanpassingssyndroom naar Hans Selye (1933):

- I = Activeringsfase.
- A = Activering (opwekking); komt overeen met fase 1 naar Selye.
- B = Positieve stimulering.
- C = Aanpassingsfase; komt overeen met fase 2 naar Selye (weerstandsfase).
- II = Latente zwakke pathologische ontwikkeling; komt ook nog overeen met fase 2 naar Selye (weerstandsfase).
- III = Sterke pathologische ontwikkeling; komt overeen met fase 3 naar Selye (uitputting).

(Afbeelding naar Karl Hecht)

Door het onderzoekswerk van Karl Hecht en zijn internationale speurtocht in de vakliteratuur weten we dat bij olopende blootstellingsduur de symptomen en de gevoeligheid voor de microgolfstraling toenemen (cumulatief effect). Vanaf een bepaald punt kan het onomkeerbaar zijn, dat wil zeggen: de patiënt zal steeds symptomen hebben zo lang als hij/zij aan de zenderstraling blootgesteld is. Blijkbaar is er een stralingsgeheugen, waarmee het lichaam de straling herkent die hem/haar in eerste instantie ziek heeft gemaakt. Dit stralingsgeheugen doet denken aan de pijnherinnering die zich vormt als men lange tijd op dezelfde plek pijn heeft. Zo komt het voor, dat

iemand hevige pijnen in de grote teen heeft, die blijven bestaan, hoewel het been werd geamputeerd.

Het is belangrijk de getroffene te wijzen op het pijngeheugen. Tegelijkertijd moet toch ook te verstaan worden gegeven dat het feit op zich geen absolute hopeloosheid betekent.

In de meeste gevallen wil het lukken dat de zieken ten minste in een ruimte die vrij is van elektromog en zenderstraling weer gezond worden en daar zonder ongemakken kunnen leven. Helaas beperkt deze ruimte zich vaak tot een afgeschermd kelder, een klein optrekje zonder tuin in de stad of een caravan in het bos. Zonder contact met de buitenwereld is de getroffene aangewezen op een goed functionerende familie- en vriendenkring, die nu het dagelijkse leven naar de schuilplek toe brengt en boodschappen voor hem/haar doet.

Dat deze levenswijze niet onproblematisch is, laat zich zien aan de ervaringen met de *lock-downs* tijdens Corona. Daarbij woont en werkt iemand in een vernauwde, prikkelarme omgeving. Als somatische reacties kunnen gebrek aan beweging, vermindering van conditie en atrofie door inactiviteit worden verwacht. Dat treft wederom de bloedsomloop, het spieren- en gewrichtsapparaat, de voedselopname en het afweersysteem. Visuele, *proprioceptieve* (de beleving van het eigen lichaam betreffende), akoestische en thermische prikkels zijn verminderd of vallen geheel weg. Men kan een monotonie in de smaak en de reuk verwachten. Het normale ritme van overdag is opgeheven. Iemand in *lock-down* moet het zonder de voortdurend wisselende prikkels van de sociale omgeving en de psychische prikkels uit de familie-, vrienden- en bekendenkring doen. Het gevolg van deze prikkelarme omgeving is een omvattende monotonie, die motivatie en werkplezier doet verminderen en die tot bewegingloosheid en vereenzaming kan leiden (naar Karl Hecht).

Schrijfster dezes kon dat bij haar overleden man ervaren. Aangezien hij door zenderstraling epileptische toevallen kreeg, kon hij ruim vier jaar het huis niet uit, waar hij als tandarts in een afgeschermd domein nog kon werken. Na vier jaren vonden we een klein nog stralingsvrij stuk bos, waar hij met de auto naartoe kon worden gebracht. Hij kon nauwelijks lopen, de oneffen-

heden van de bosbodem was hij niet meer gewend. Steeds weer beklemtoonde hij hoe mooi het was de wind en regen te voelen. Het was koud, hij zoog de bosgeur op.

Helaas overleed mijn echtgenoot een jaar later. Tijdens het koken in de keuken naast de praktijk werd de zenderstraling verhoogd. Op het verzoek aan hem om te stoppen met koken en meteen naar de afgeschermd tent in de kelder te gaan, zei hij enkel: 'Ik wil niet meer.' De nu volgende laatste epileptische toeval leidde tot hersenbloeding en ten slotte de dood.

Witte zones als mogelijke oplossingen?

Het scheppen van witte zones in beschermd natuurgebied en stralingsvrije woonplekken is hier van bijzondere betekenis en is tegelijkertijd een uitdaging, aangezien een minderheid van de elektrohypersensitieven graag van thuis en hun vrienden/familie weggaat. Een verdere belangrijke stap is beslist de eis van een schone stralingsvoorziening in de buitenomgeving tot en met stralingsreductie binnenshuis (dus een zenderstraling die alleen in de openbare ruimte, maar niet in woningen te ontvangen is). Daarmee zou er zicht zijn op een uitweg uit de hopeloosheid.¹²

Doelen van geneeskundige behandeling

Het primaire behandeldoel van een geraadpleegde arts/natuurgeneeskundige zou moeten zijn allereerst zonder heel veel moeite met de patiënt een vrij zijn van ongemakken in een domein dat stralingsarm is te bereiken. Gewoonlijk is dat niet zo moeilijk. De meest noodzakelijke onderzoeken komen bij geneeskundige onderbouwing ten laste van de wettelijke ziektevoorzieningen.

In het ideale geval zouden getroffen de raadplegingen van de leidraad uit 2016 van Europaem¹³ of van de Oostenrijkse Artsenbond¹⁴ moeten volgen en deze naar gelang van de ongemakken toepassen.

12 Rob van der Boom (Stichting EHS Nederland): 'Aan witte gebieden werken we nu al meer dan 10 jaar en er is er nog steeds niet één. We hebben wel een experiment gedaan met een wit gebied met ondersteuning van EHS-ers die daar een week verbleven, maar die plek is inmiddels niet meer beschikbaar. De mensen die streven naar stralingsarme woongebieden hebben nog niets. Nederland is een druk bevolkt land en dat maakt het lastig. Ook zijn gemeenten huiverig omdat ze bang zijn voor veel WMO-aanvragen van de bewoners van een dergelijke woning.'

Realistisch gezien moet echter op een verantwoorde wijze worden gekeken naar het kosten/baten-aspect. De eerste stap is om de kostenloze diagnostische opties te baat te nemen.

Elektrohypersensitieven hebben veel gemeenschappelijk:

- toestanden van gebrek aan mineralen en vitaminen: met name vitamine B, vitamine D3, magnesium, seleen, jodium, vitamine B6;
- autoimmuunziektes als thyreoïditis, ziekte van Hashimoto, diabetes mellitus, coeliakie, dikkedarmontsteking, ziekte van Crohn;
- aanzet of versterking van neurologische stoornissen zoals epilepsie, Parkinson en ADHD;
- allergieën en intoleranties (gluten, histamine, fructose) evenals MCS (meervoudige chemische sensitiviteit) met bijzondere gevoeligheid voor schadelijke stoffen als parfums, pesticiden, onkruidverdelgers, verven, enz.;
- verzwakte afweer met ontstekingen resp. mogelijke reactivering met name door het Epstein-Barrvirus, chronische borreliose, herpesvirus, coronavirussen;
- dysbiose van de darmen;
- dislocaties van de wervelkolom en verkrampingen;
- littekenstoornissen;
- gebitskwetsies, waar iets aan gedaan moet worden.

Uitgesloten moeten in elk geval kankerkwalen worden, met name:

- hersentumoren;
- akoestisch neuroom;
- vaatvliesmelanoom;
- borstkanker;
- leukemie;
- prostaatcarcinoom;
- enz.

13 <https://kompetenzinitiative.com/wissenschaft/europaememf-guideline-2016>, bezocht op 5.2.2021.

14 https://www.funkstrahlung.ch/images/pdf/emf_leitlinie_oak_03_2012.pdf, bezocht op 5.2.2021.

Naast een op de oorzaak gerichte behandeling van deze aandoeningen door allergeenbeperking, aanvulling van vitamine- en mineraaltekorten, behandeling van Hashimoto enz. is een tweede maatregel dringend noodzakelijk: het scheppen van een elektrosmogarme leefomgeving.

De patiënt zou zo mogelijk zijn/haar leefruimte moeten kunnen afschermen en met behulp van een eenvoudig meetapparaat regelmatig de stralingsbelasting controleren.

Na het bereiken van het primaire behandeldoel wordt meestal de elektrosmog beter en langer verdragen – in hoeverre verschilt weer per persoon en hangt mede af van onderliggende aandoeningen.

Bewijsvoering van EHS

In Zweden en Canada is EHS een erkende omgevingsgerelateerde ziekte. Bij ons daarentegen zijn, zo lang de limieten aangehouden worden, de vooruitzichten gering op het via het gerecht verkrijgen van een vergoeding voor de uitgaven die door EHS ontstonden.

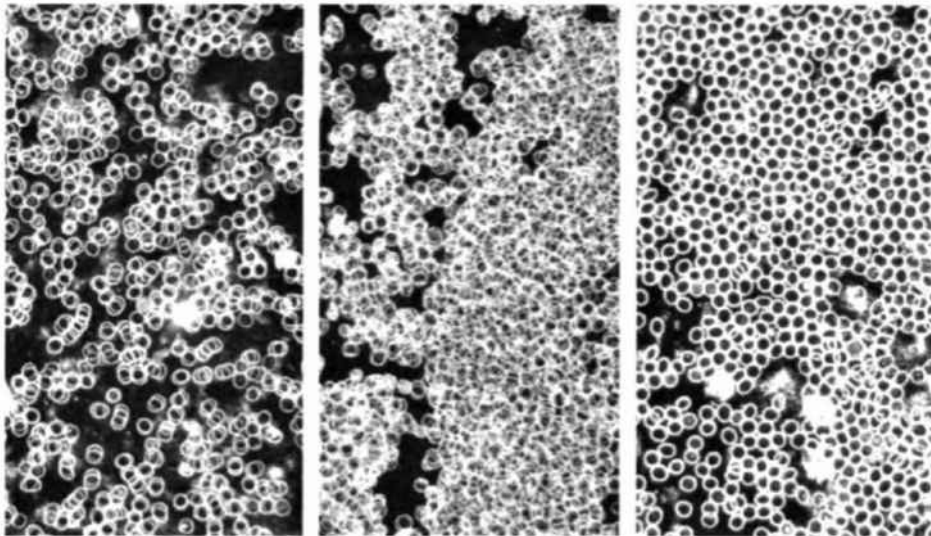
Desalniettemin hier enige aanwijzingen voor een bewijsvoering bij een dergelijke werkwijze. Bij veel kostbare en dure bloedonderzoeken komt een geval van EHS als waarschijnlijk naar voren. Helaas gelden deze onderzoeken niet als reguliere onderzoeken en worden ze daarom niet door de ziekteverzekering vergoed. Bovendien laten deze onderzoeken slechts EHS vermoeden, maar gelden ze niet als bewijs (EMV-richtlijn).

Andere onderzoeken (Belpomme en Irigaray 2020, Greco 2020, von Klitzing 2016) – bijvoorbeeld de HRV (hartritmeveranderlijkheid), slaap-EEG's (slaap-encefalogram), UCTS (ultrasone cerebrale tomosfygmografie), TCD (transcraniale dopplersonografie), EMG (elektromyografie) en concentratietesten – zijn gebaseerd op het principe van stralingsblootstelling. Daarbij wordt tijdens het onderzoek met bepaalde tussenpozen straling aan- en uitgeschakeld.

Uit ethisch opzicht moeten hier kritische vragen worden gesteld, in hoeverre dit te verantwoorden is en of het de getroffen niet nog gevoeliger maakt.

Een verdere aanzet biedt fMRI (Heuser en Heuser 2017), dat de gevoelige domeinen bij EHS registreert, maar geen bewijs geeft voor zenderstraling als veroorzaker. (fMRI = functionele kernspintomografie.)

Een verantwoordelijke ingang biedt de donkerveldmicroscopie (zie afbeelding), die ook voor conventioneel medisch onderzoek aan parasieten en dergelijke wordt gebruikt. Hierbij wordt op gestandaardiseerde wijze van de getroffen bloed afgenomen, dat over verschillende specimendragers wordt verdeeld. Na een vergewissen onder de donkerveldmicroscop of het levende bloed zich op de diverse dragers op gelijke wijze gedraagt, worden op een preparaat gedurende 30 minuten de specimens blootgesteld aan verschillende bronnen van straling en elektrosmog, en aansluitend onder de



Bloed van een gezonde proefpersoon werd in een afgeschermd ruimte in huis afgenomen en in drie gelijke hoeveelheden verdeeld. Een daarvan (links) bleef in de ruimte achter, de tweede (midden) werd 30 minuten aan de straling van een nabije zendmast met gemiddeld 3000 microwatt/m² blootgesteld, de derde (rechts) even lang aan het stralingsveld van een WiFi-router waar 121 microwatt/m² werd gemeten. Daarna werden alle drie specimens onder de donkerveldmicroscop gefotografeerd. Men ziet dat de bestraalde rode bloedlichaampjes in de specimens zich vanuit een wijdere verspreiding bijeenvoegen, gaan klonteren en daardoor in grotere aantallen onder de microscoop zichtbaar zijn. (Foto's Monika Krout)

microscop op beweeglijkheid en zo verder beoordeeld. De proefpersonen zelf worden niet blootgesteld.

In het bloed van elektrohypersensitieve personen vindt een sterker samenklonteren resp. aankleven van rode bloedlichaampjes plaats. Bij langdurige beschouwing van de witte bloedlichaampjes, die voor de immuunafweer dienen, ziet men een toenemende onbeweeglijkheid en inactiviteit tot aan bewegingloosheid.

De thuissituatie

Familiale problemen liggen om de hoek als er botsende belangen spelen. Meerdere voorbeelden handelen over deze problematiek:

- Een kind heeft diabetes mellitus type 1 en is volgens de arts vanwege levensbedreigende aanvallen van hypoglykemie aangewezen op een insulinepomp en een Bluetooth-sensor, die continu signalen naar de mobiele telefoon van de moeder uitzendt. De moeder daarentegen is elektrohypersensitief en reageert op de straling met epileptische aanvallen.
- Een jongen is slechthorend en is op een draadloos gehoorapparaat aangewezen. Zijn zus is elektrohypersensitief en reageert met ADHD op de straling.
- De hoofdkostwinner van het gezin is IT-specialist en houdt thuis kantoor. De aan kanker lijdende echtgenote is op de hoogte van de kankerbevorderende werking van zenderstraling.
- Een verdere noodsituatie kan zich voordoen als een elektrohypersensitieve persoon acuut geopereerd moet worden. Momenteel zijn er in Duitsland maar twee kamers met stralingsarme omgeving, in Hamburg. In Luxemburg wordt een kliniek gebouwd, en in Zweden zijn er ziekenafdelingen voor getroffen.

Behulpzame maatregelen bij sterke stralingsbelasting

Bij velen helpt het om vóór blootstelling hoofdpijntabletten in te nemen – bijvoorbeeld Ibuprofen, om de hoofdpijn in te dammen. (Men neme dat niet dagelijks in en zorg niet te overdrijven. Het juiste is ruggespraak met de arts.)

Een draagbaar zuurstofapparaat bedient het lichaam met O₂ en kan zo de oxidatieve stress tegengaan. Niet alleen stijgt de concentratie, maar ook worden ongemakken zoals duizeligheid, bloedingen, hartritmeverstoringen en dergelijke duidelijk verminderd. Dit hulpmiddel wordt inmiddels door vele getroffen en dankbaar toegepast.

Afscherpende kleding moet per persoon uitgeprobeerd worden. De een zweert erbij, bij een ander kan het de ongemakken versterken. Bijna alle getroffen en hebben langlopende medicatie nodig: vitamine B-complex, vitamine D₃, magnesium, probiotica en seleen. Bij patiënten met hoge bloeddruk heeft het nut van bloeddrukverlagers met calciumkanaalblockers zich in toenemende mate bewezen. Verder is een goed hulpmiddel het innemen van citicoline (CDP-choline). Bij histamine-intolerantie helpt de inname van DAO-remmers bij het eten.

Aangezien een groot deel van de elektrohypersensitieve patiënten met een hoog gehalte aan zware metalen te maken heeft, zouden die, als het financieel mogelijk is, beslist eventueel verwijderd moeten worden (chelatietherapie, alfa-linolzuur, bij andere schadelijke stoffen ook glutathion resp. microalgen). Ook hinder vanwege andere stoffen, zoals schimmels, LTT, formaldehyde, PCP's en PCB's, kan een rol spelen. Vaak kan een neurotransmitter-compensatie of behandeling tegen mitochondriale dysfunctie (ATP-productie, bioenergetische gezondheidsindex) hulp bieden. Voor het overige wordt nogmaals op de leidraad van Europaem 2016 of die van de Oostenrijkse Artsenbond¹⁵, alsook het overzicht van Harald Banzhaf (2022) gewezen.

Alternatieve oplossingsmogelijkheden

Om de stralingsbelasting te bepalen, zou men altijd naar bekabelde/bedrade oplossingen moeten zoeken. Vaak is EHS evenwel niet het enige probleem, zodat verdere ondersteuning nodig is. Bij enkele aandoeningen, die samen met EHS optreden, en ook bij allergieën kan een gespecialiseerde hulphond een heleboel betekenen.

¹⁵ Zie voetnoten 13 en 14.

Verwijzingen

- Banzhaf H. (2022): Elektrohypersensibiliteit (EHS) – Erfahrungen aus der umweltmedizinischen Praxis. In: 'Zur aktuellen 5G/Mobilfunkdiskussion: Risiken und Perspektiven'. Internationaal Congres in het Goethemuseum, Düsseldorf, 14-16 okt. Eerdaags ook op www.kompetenzinitiative.com.
- Belpomme D., Irigaray P. (2020): Electrohypersensitivity as a newly identified and characterized neurologic pathological disorder: how to diagnose, treat, and prevent it. *Int J Molecular Sei* 21: 1915-1934. doi:10.3390/ijms21061915. <https://www.mdpi.com/1422-0067/21/6/1915/pdf>, bezocht op 5.2.2021.
- Greco F. (2020): Technical assessment of ultrasonic cerebral tomosphygmography and new scientific evaluation of its clinical interest for the diagnosis of electrohypersensitivity and multiple chemical sensitivity. *Diagnostics* 10: 427-438. <https://www.mdpi.com/2075-4418/10/6/427/pdf>, bezocht op 5.2.2021.
- Heuser G., Heuser S.A. (2017): Functional brain MRI in patients complaining of electrohypersensitivity after long term exposure to electromagnetic fields. *Rev Environ Health* 32(3): 291-299. doi: 10.1515/reveh-2017-0014, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28678737>, bezocht op 5.2.2021.
- Klitzing, L. von (2016): Artificieles EMG nach WLAN-Langzeitexposition. *umwelt • medizin • gesellschaft* 29(4): 39.

[Uit: Klaus Buchner, Monika Krout: *5G-Wahn(sinn)*, Mankau Verlag 2021.]

Dr. Hugo Schooneveld studeerde biologie aan de Rijksuniversiteit te Groningen. Hij promoveerde in 1970 op het onderwerp 'Neuro-endocrinologie van insecten' aan de Landbouwwuniversiteit te Wageningen. Sinds 1990 verdiept hij zich in het ziekmakende aspect van elektromagnetische velden (EMV). In 2007 richtte hij de 'Stichting Elektrohypersensitiviteit' op: STICHTINGEHS.NL. Hugo Schooneveld schreef het 'Elektrostress Handboek' (2014) en houdt een informerende blog bij: HUGOSCHOONEVELD.NL, waaruit de onderstaande aflevering afkomstig is.

Het verschijnsel elektrohypersensitiviteit (EHS) is al lang een gegeven. Terwijl de klachten van elektrogevoelige personen reëel zijn, zijn de factoren die de klachten veroorzaken nog steeds niet formeel opgehelderd en geaccepteerd. De Wereldgezondheidsorganisatie WHO stelt zich nog steeds gereserveerd op wat de acceptatie van EHS betreft. Laatstelijk in 2005 is in haar *Factsheet* ['kennisbericht'] nr. 296 de volgende omschrijving gegeven:

EHS wordt gekarakteriseerd door een variëteit aan niet-specifieke symptomen, die door betrokkenen toegeschreven worden aan elektromagnetische velden. De symptomen zijn zowel van dermatologische (roodkleuring, tinteling en brandend gevoel) als van neurasthenische en vegetatieve aard (vermoeidheid, concentratieproblemen, duizeligheid, misselijkheid, hartkloppingen en spijsverteringsproblemen). Ze maken geen deel uit van enig bekend syndroom. De problemen zijn echt, maar moeten eerder aangeduid worden met 'idiopathische omgevingsgerelateerde onverdraaglijkheid met toewijzing aan elektromagnetische velden'.°

Het is waar dat er meerdere omgevingsfactoren zijn die precies dezelfde multifunctionele symptomen oproepen als EMV.° De symptomen vormen

slechts het eindpunt van het hele traject van perceptie van de EM-golf:

- activering van de receptor;
- routing van de receptorpotentiaal naar de hersenen en het limbische systeem;
- mobilisatie van nerveuze, hormonale en immunologische reacties;
- perceptie van de verstoringen die daarvan het gevolg zijn.^o

Hoe mensen daar psychisch mee omgaan is heel verschillend.

Om EHS dus als unieke veroorzaker van EHS aan te kunnen wijzen, is het nodig in de keten van reacties een zogeheten *biomarker* te vinden die selectief geldt voor EMV-effecten. Getuigenissen van mensen met EHS worden in de wetenschap niet altijd relevant geacht, omdat er in de klachten grote overlapping is met onderliggende klachten zoals die van fibromyalgie, de ziekte van Lyme, of het chronisch vermoeidheidsyndroom. Het is dan een probleem van 'ermee omgaan'.

Elektrogevoeligheid bestaat al heel lang

De eerste klachten die ruim werden gepubliceerd, ontstonden bij de toepassing van digitale technieken in de elektronische industrie en de computertechniek. Vooral de vroegere sterk stralende monitoren gaven problemen bij wie ermee moesten werken, zowel in Scandinavië als in Silicon Valley. Ontwikkelaars en gebruikers van digitale apparatuur moesten afhaken en EMV-arme gebieden opzoeken om hun EHS-klachten te minimaliseren. Journalist Gunni Nordström heeft die ontwikkelingen uitvoerig beschreven in haar boek *The Invisible Disease* ['de onzichtbare ziekte']. De fysische en biologische achtergronden van straling en de effecten ervan vindt men in het *Elektrostress Handboek* van ondergetekende. Het besef van de gevaren van straling door de eeuwen heen wordt beschreven in *The Invisible Rainbow* ['de onzichtbare regenboog'] door Arthur Firstenberg. Van meet af aan werden rapporten over EHS-symptomen door overheden en de industrie genegeerd of regelrecht ontkend.

Internationaal gezien hebben burgers en wetenschappers er alles aan gedaan om de gevoeligheid van mensen voor EMV onder de aandacht van de politiek en gezondheidsinstanties te brengen. Bekend is het

BioInitiative-rapport [BIOINITIATIVE.ORG] waarin vele wetenschappers een collage van wetenschappelijke studies over EMV-effecten presenteerden. Dat grote document uit 2012 wordt nog regelmatig aangepast aan nieuwe inzichten. Toch heeft het werk niet de aandacht gekregen die het verdiende, mogelijk deels door de grote omvang. In meerdere internationale appèls aan o.a. de Verenigde Naties, de WHO en de EU werd opgeroepen tot voorzichtigheid met een verdere uitrol van mobiele netwerken en andere EMV-bronnen.^o Politiek tastbare resultaten heeft dat niet opgeleverd en de verdere uitrol van mobiele netwerken werd niet of nauwelijks vertraagd.

Bedreigt een 'fysiologisch effect' de 'gezondheid'?

Vele onderzoeksgroepen zetten zich aan de bestudering van de effecten van uiteenlopende soorten van EMV op levende materie, om eerst maar eens te zien wat zoal de weefseffecten na bestraling waren, en om werkzame doseringen vast te stellen. Om ethische redenen waren onderzoeken op de mens uitgesloten. Juist het argument dat niet formeel bewezen was dat mensen last zouden ervaren van EMV, werd door overheden opgevat als vrijbrief om mobiele telefonie ruim baan te geven. Onderzoeksgroepen over de hele wereld zochten en vonden effecten op: het genoom, de eiwitsynthese, de stofwisseling, interne communicaties, cognitie, de voortplanting, de vruchtbaarheid en het sociaal gedrag naast vele andere processen.^o In vitro-studies leverden gegevens t.a.v. de meest fundamentele fysisch- en biochemische cellulaire processen in organismen die aan straling werden blootgesteld. Gekeken werd ook naar effecten wat betreft DNA-schade, gen-activering en -deregulering, eiwitsynthese, celdood, verstoring van ionenpoorten in celwanden, de beïnvloeding van prikkelgeleiding in zenuwen, en effecten op het EEG, enz.^o Op de relevantie van die effecten voor gezondheidseffecten wordt meestal niet gelet.

Epidemiologische studies richtten zich op het menselijke gedrag of een angst voor hoogspanningslijnen en zendmasten. Het probleem daarbij is dat de mens in zijn omgeving heel moeilijk los gezien kan worden van omgevingsinvloeden die zijn gezondheid, gemoed of verwachtingen eveneens beïnvloeden. Gezondheidsproblemen worden soms aan zendmasten of hoogspanningslijnen toegeschreven, terwijl ze te wijten bleken aan EMV

uit elektronische zenders in het eigen huis (WiFi, snoerloze telefoon, mobieltjes) en andere elektronische apparatuur.

Zoeken naar *biomarkers*

In de zoektocht naar *markers* voor de impact van EMV, die de arts kunnen helpen een soort 'EHS-diagnose' te stellen, werden door meerdere onderzoeksgroepen klinische parameters in EHS'ers en gewone controlepersonen gevolgd. De groep van Belpomme te Parijs ging daarin het verst en stelde lijsten op van meetbare en titreerbare verschillen in lichaamsvloeistoffen. Gemiddeld waren er belangrijke verschillen tussen beide groepen, maar doordat er tevens een grote overlapping optrad, hadden deze analyses niet zo veel bewijskracht.^o

Op vele manieren is de invloed van EMV op uiteenlopende organismen aangetoond, vooral met processen onder laboratoriumomstandigheden. Doel van de onderzoekers was doorgaans een publiceerbaar resultaat te krijgen, en niet primair om na te gaan of het effect ook onder normale praktijkomstandigheden in een levende mens zou optreden. Precies daar wringt de schoen. De vraag is of het in het lab waargenomen EMV-effect in werkelijkheid bij de mens zou optreden. En de vervolgvraag is, of de mens daar ook last van kan hebben, er ziek van kan worden of erger. Men wijst op het feit dat het lichaam beschikt over een arsenaal van cellulaire reparatiemechanismen waarmee schade kan worden hersteld, dan wel uitgevallen functies door andere weefsels of organen kunnen worden gecompenseerd.

Gezien de grote variatie in effecten die mensen rapporteren, lijkt het a priori onbegonnen werk om überhaupt naar een makkelijk meetbare *biomarker* te zoeken. Ieder toegankelijk effect vormt het sluitstuk van een keten van processen nadat een EM-veld het lichaam treft. Het zou beter zijn om te gaan letten op meer fundamentele processen dicht bij de bron van ontregeling; bijvoorbeeld gen-expressie, eiwitsynthese of andere cellulaire processen die elektrisch beïnvloedbaar zijn.^o Wie wil uitvinden waarop het verschijnsel EHS berust, wil dan tegelijk weten of de gebruikte *marker* wel in gevoelige personen en niet in doorsnee burgers geactiveerd wordt. Ook daar wringt de schoen; want welk criterium wordt gehanteerd om 'elektrogevoeligheid' te meten? We zijn daar nog niet uit.

Kunnen mensen straling voelen?

Door het gebruik van de term 'elektrogevoelig' worden elektrogevoelige personen eigenlijk door onderzoekers op het verkeerde been gezet. Men redeneerde dat wie zegt 'gevoelig' te zijn, de straling ook metterdaad zou moeten kunnen voelen en aantonen in provocatie-experimenten. Dat is een misvatting; de onderzoekers hebben niet begrepen dat het proces van perceptie van straling een geleidelijk gebeuren is, waarvan de uitingen doorgaans pas op termijn door de persoon worden opgemerkt en gerapporteerd – nooit binnen de beperkte reactietijd in de experimenten.

Provocatieproeven zijn altijd mislukt omdat de mens nu eenmaal geen zintuigen voor EMV heeft. Onder auspiciën van ZonMW is destijds 16,6 miljoen euro uitgetrokken voor EMV-onderzoek in Nederland. In een deelonderzoek werd proefpersonen gevraagd wanneer men zijn of haar EHS-klachten gewaarwerd, met oplopende veldsterkten bij bestraling in een rustgevende omgeving (thuis) en met het veldtype waarvan men dacht het meeste last te hebben. Dit mislukte, omdat bij de initiële bepaling van de 'gevoelde' drempelwaarde (qua veldsterkte) – de zogeheten *kalibratieperiode* – het stresssysteem van elke deelnemer al maximaal en langdurig was geactiveerd. Opvolgende testbestralingen waren bedoemd om alleen foute antwoorden op te leveren, omdat het brein nu eenmaal verziekt was tijdens de kalibratieperiode.°

Wat zeggen wetenschappers?

De meeste wetenschappers houden zich wat op de vlakte. In september 2021 is er te Gent in België een internationale workshop geweest: *Electromagnetic hyper-sensitivity (EHS)*, bijeengeroepen en ingeleid door dr. Dariusz Leszczynski uit Finland. Bijdragen van de sprekers zijn op zijn website te vinden [BETWEENROCKANDHARDPLACE.WORDPRESS.COM]. Kern van zijn eigen voordracht was dat EHS een gegeven is, en dat het er alleen op aankomt een objectief vast te stellen *biomarker* te ontwikkelen die uniek is voor de impact van EMV. Hij opteert als biochemicus zelf voor een identificatie van gen-activiteiten of eiwitproductie in de huid die aan de gezondheidsklachten te relateren zijn.

Martin Röösl¹⁶ uit Zwitserland vindt dat provocatieproeven beter uitgevoerd moeten worden en laat terloops doorschemeren dat hij überhaupt niet in EHS als aandoening gelooft. Maël Dieudonné uit Frankrijk neemt het probleem EHS niet erg serieus. Sprekend over demonstraties tegen zendmasten, zegt hij nooit demonstranten te zijn tegengekomen die hun claims onderbouwen met aantallen van werkelijk zieke slachtoffers bij zendmasten.

Gelukkig zijn er schrijvers en onderzoekers als Blake Levitt^o en Devra Davis [EHTRUST.ORG] die het betere in de mens naar voren brengen met hun publicaties en toewijding.

Rol van het Kennisplatform EMV en Gezondheid

Vanaf de oprichtingsfase van het *Kennisplatform EMV en Gezondheid* in 2007/2008 heeft de *Stichting EHS* aan de kennisuitwisselingen deelgenomen als belangenvertegenwoordiger van de elektrogevoeligen. Dat heeft nuttige contacten met andere vertegenwoordigers opgeleverd; maar aan de wens om informatie over het EHS-probleem centraal door de overheid te laten verspreiden is geen gehoor gegeven.

Wel is op basis van de inzichten het *Kennisbericht Elektrogevoeligheid* gepubliceerd, met o.a. informatie voor artsen t.a.v. hun omgang met EHS-patiënten. Maar door de zwakke verspreiding van het *Bericht* hebben weinigen er kennis van genomen.

Een enquête onder Nederlandse artsen, bedrijfsartsen en arbeidshygiënisten ging over de vraag hoeveel van hen er wel eens door patiënten bevraagd werden over hun EHS-klachten. Ongeveer een derde beantwoordde de vraag positief. Zij vonden de relatie tussen blootstelling aan EMV en EHS-klachten plausibel. Hun algemene klacht was dat ze op dit punt onvoldoende informatie en voorlichting hadden gehad.^o

Wat niet helpt bij de bewustwording ...

Het is om de volgende redenen te vrezen dat het probleem van EHS niet snel zal worden opgelost:

¹⁶ Professor Martin Röösl is sinds 2016 lid van de ICNIRP, een invloedrijke, zelfgekozen, besloten private adviesgroep die al jaren wordt beschuldigd van corruptheid (red.)

1. Wikipedia heeft met het lemma *Elektrohypersensitiviteit* aanvankelijk een zeer negatieve rol gespeeld in de voorlichting over de ernst van de EHS-problematiek. Momenteel staat er te lezen: *Met elektrohypersensitiviteit (EHS) of elektroallergie wordt een vermeende overgevoeligheid voor elektromagnetische straling bedoeld die zich uit in ziektesymptomen. Er is geen wetenschappelijk bewijs voor het bestaan van EHS.* Let wel, dat is een sterk gekuiste versie van de tekst die in 2005 werd ingevoerd en waarin de spot werd gedreven met EHS door associaties te leggen met Jomanda en met Silvia Millicam's mislukte kankertherapie. Pogingen van velen om een evenwichtiger tekst gepubliceerd te krijgen, faalden grotendeels. Ongetwijfeld heeft dat negatief uitpakkt bij de beeldvorming van het EHS-probleem.
2. De pers in Nederland is niet geheel neutraal en zoekt bij gelegenheid eerder naar sappige anekdotes en potsierlijke situaties rond EHS dan naar de problemen erachter.
3. Acties en informatiebijeenkomsten om 5G-masten ter discussie te stellen komen ruim in de pers; daardoor vermindert de aandacht voor handelingen ter reductie van blootstelling aan EMV in de eigen omgeving.
4. De berichtgeving over EHS vanuit groepen zelf is niet altijd even eenduidig of objectief. Men zoekt de oorzaak van gezondheidsklachten eerder bij externe zenders dan bij zenders in eigen huis, zoals WiFi, DECT, mobieltjes en andere elektronische apparaten.
5. Bij acties van ongeïdentificeerde groepjes onruststokers werden zendmasten in de fik gestoken – acties die aan EHS-organisaties worden toegeschreven.

Angst voor 5G

Hoewel er nog geen duidelijke klachten over 5G-masten zijn geregistreerd, neemt de onrust onder burgers toe. Dat heeft minder te maken met EHS dan met de angst er ziek van te worden. Het 4G-systeem voldoet nog aan de groeiende communicatiebehoeften van velen, maar de capaciteit ervan is

beperkt en loopt soms nu al vol. De 5G-systemen zijn intussen in gebruik genomen om de overloop in communicatievraag over te nemen.

De vraag is of en hoe de huidige en toekomstige 5G-systemen onze gezondheid gaan aantasten, evenals die van andere organismen op aarde. Omdat elektriciteit een belangrijke rol speelt in talloze regulaties binnen en tussen organismen, is het zaak om extra te letten op mogelijke verstoringen in de elektrisch gedreven interrelaties in flora en fauna. Slechts mondjesmaat wordt aandacht besteed aan ecologische effecten van EM-velden uit zendmasten en hoogspanningssystemen.^o

In veel landen – en zeker in Nederland – zijn organisaties en actiegroepen opgericht om te protesteren tegen deze onverschilligheid en om te pleiten voor gedegen onderzoek vooraf over de mogelijke gevaren van de 5G-zenders, zeker waar het de 26 GHz-frequentie betreft. Rechtszaken zijn aangespannen om het oordeel van de rechter te vragen over de legitimiteit van invoering van de 5G-communicatiesystemen, maar tot nu toe met wisselende resultaten.

Wat zou er moeten gebeuren?

EHS'ers vormen met 1 tot 3% van de burgers een duidelijke minderheids-groepering. Dat geeft als risico dat we als groep worden genegeerd of gestigmatiseerd. Het is daarom zaak zich helder te profileren om aandacht en respect te krijgen en om te bevorderen dat er betrouwbare gegevens over het probleem en de oplossingen van het probleem komen.

Op het *to do*-lijstje staan onder meer de volgende activiteiten:

1. De mensen die lijden aan EHS goede voorlichting geven en begeleiding aanbieden voor sanering van hun EMV-rijke huiselijke en ruimtelijke omgeving.
2. Gezondheidsdiensten informeren over de werkelijkheid van EHS en stralingsarme omgevingen scheppen voor wie zich voor een korte periode met een helder hoofd wil beraden op zijn of haar verdere leven en werkomstandigheden.

3. Gemeentelijke contactpersonen aanstellen die neutrale voorlichting aan burgers kunnen geven over de expansieplannen van 5G-exploitanten, hoe men daar invloed op kan hebben en hoe men op die plannen kan ageren.
4. Er moet een 'beraadgroep' komen van deskundigen uit uiteenlopende disciplines, die vanuit een wat hoger abstractieniveau nagaan waarom de kennis van EHS zo onder de maat is gebleven en welk onderzoek er gedaan moet worden om het EHS-probleem kritisch-wetenschappelijk hanteerbaar te maken.

Hoe staat het nu dus met de erkenning van EHS?

Na 20 jaar van acties en activiteiten om de gevaren van EMV onder de aandacht van het publiek te brengen, zijn we feitelijk niet zo veel opgeschoten. WHO's *Factsheet* 296 is dus nog formeel juist. Overheden hebben de negatieve effecten van draadloze netwerken en stralende apparatuur niet opgemerkt. De aanvankelijke hoop dat men zou bijspringen met de bekendmaking van de risico's en de verspreiding van informatiemateriaal, is niet uitgekomen.

De bewustwording van de risico's van EMV voor de gezondheid is onder artsen en burgers wel toegenomen. Via de *Stichting EHS* is heel veel geleerd over de aard en effecten van EMV op de mens. Daardoor kunnen elektrogevoeligen zich beter voorbereiden op een leven met EHS, onder andere door blootstelling aan EMV te verminderen via ontwijking van de velden, dan wel door fysieke afscherming.

De *Stichting EHS* heeft een telefonische hulplijn geïnstalleerd die veel geraadpleegd wordt. Zo heeft ook de samenvoeging van kennis en meetmethodieken van de meetorganisatie VEMES [VEMES.NL] geweldig geholpen om mensen technisch te begeleiden bij veldreducties in huis. Om mensen te leren zich aan te passen aan heersende omstandigheden kunnen ze zich tegenwoordig laten adviseren en begeleiden door een stralingscoach.^o

Hugo Schooneveld, Wageningen, 2-11-2021.

^o) Gegeven verwijzingen zijn te vinden bij de oorspronkelijke aflevering 63 van de blog op HUGOSCHOONEVELD.NL.

De samensteller van dit boek maakte met Walter, een vrijwilliger van de hulplijn van de Stichting EHS, een wandeling in een herfstig bosachtig park nabij het treinstation waar was afgesproken. Het onderstaande is op geen stukken na een woordelijk verslag van het gesprek, maar wel een naar de geest zo getrouw mogelijke weergave.

Walter (47) heeft zelf geen EHS. Zijn vrouw, Paula, echter wel. Dat was enkele jaren geleden een groot probleem. Walter kon met eigen ogen zien en aan eigen toestanden binnenshuis ervaren hoezeer EHS iets is dat echt bestaat.

'Ik wilde er toen alles over weten,' vertelt Walter. 'Dus ik ben me erin gaan verdiepen. Ik heb er intussen veel over gelezen.'

Walter is één van de vrijwilligers van de Infolijn van de Stichting EHS. Doorgaans zijn ze met zijn vieren, maar het kan wisselen. Momenteel is bijvoorbeeld één vrijwilliger niet goed in staat een ander met vragen te woord te staan vanwege eigen EHS-problematiek in haar woning.

Uiteindelijk verhuizen

'Wij wonen in de buurt van Rotterdam,' vertelt Walter tijdens het lopen over een kleurenpracht van bladeren. 'Zo'n 75 meter van ons huis vandaan stond een zendmast. Eerst kreeg Paula slaapproblemen en een piepton in haar gehoor. Met 4G Plus werd het erger en voelde ze druk op haar borst. En bij 5G kreeg ze overal jeuk. We hebben een stralingwerende klamboe geprobeerd; dat hielp goed. En daarna ook nog stralingwerende gordijnen. Uiteindelijk zijn we in dezelfde plaats verhuisd. Er staat nu aan elke kant van het huis op 800 meter afstand een zendmast. Paula heeft inmiddels geen last meer. Ze werkt in het onderwijs en het gaat goed.'

Walter komt uit een heel andere richting dan je misschien zou verwachten. Hij deed Elektrotechniek aan de Hogeschool Utrecht; zeg maar de vroegere HTS. Je had daar de studierichting Telematica. Walter specialiseerde zich nog verder door in Transmissietechniek. Dat gaat over de daadwerkelijke verzending, dataoverdracht.

'Over iets als mogelijke effecten op de gezondheid kreeg je niets te horen,' zegt hij. 'De kooi van Faraday, daar hield het bij op.'

Tegenwoordig heeft Walter een baan als ICT-specialist voor communicatiesystemen van de politie. Dat moet allemaal goed werken. Walter weet dus een heleboel van iets waarover je als EHS'er wellicht zo weinig mogelijk had willen weten.

'Nou,' reageert Walter en blijft even staan, 'ik kan juist door mijn technische achtergrond veel mensen goed helpen. Je hebt zoals ik het beleef twee categorieën vragen die er worden gesteld. De ene beller heeft wat je een directe of heel concrete vraag zou kunnen noemen. Bijvoorbeeld: Er wordt nu overal glasvezelkabel aangelegd, en volgens mij voel ik dat, kan dat? Het antwoord daarop is: Nee, dat is niet mogelijk, glasvezel is optisch, dat geeft geen straling af. Zo help ik dus iemand eventueel van een onjuist idee af. Maar een ander ziet misschien door zijn of haar problemen vanwege een overgrote elektrogevoeligheid de bomen in het bos niet meer en weet gewoon niet wat te doen, waar ergens te beginnen.'

De hulplijn

Hoeveel mensen bellen er ongeveer?

'Onze Infolijn (0900-9266) heeft twee spreektijden, maandag en woensdag van 13.00 tot 16.00 uur. Per keer bellen er ongeveer twee mensen. Dat zijn, zoals ik het tenminste meemaak, telkens wel verschillende mensen. Er bellen ongeveer even veel mannen als vrouwen. Het merendeel van de mensen die bellen is zo'n 40 jaar of ouder. Over het algemeen duren de gesprekken een kwartier, soms een half uur, dat ligt eraan. We kunnen dan bijvoorbeeld ook een mailadres van de Stichting meegeven, voor als iemand nog vervolgvragen heeft. Ik beantwoord ook e-mails die we opgestuurd krijgen.'

Hoe gaat een gesprek zo'n beetje in zijn werk?

'Mensen bellen op omdat ze een vraag hebben of ergens mee zitten. Wat wij dan doen, is allereerst luisteren, zo goed mogelijk luisteren. Dat betekent vaak al heel wat voor iemand die belt. Ik kan dan bijvoorbeeld zeggen: O ja, ik weet waar u het over hebt, want ik ken die problemen van mijn vrouw, die heeft dat ook. Dan is er een aanknopingspunt, herkenning. Dat is een begin. Wij zijn vaak de eersten bij wie iemand werkelijk gehoor over zijn of haar toestand vindt.'

En vervolgens?

'We proberen goed boven water te krijgen wat op dit moment het probleem is. Vaak maakt een vrij eenvoudige aanwijzing al een heleboel verschil. Bijvoorbeeld, het gebruik van een stralingwerende klamboe, of het uitschakelen van apparaten of voorzieningen om te zien of die de oorzaak van het probleem kunnen zijn, of het meten van de straling in de eigen situatie. Mensen weten vaak niet waar ze moeten beginnen en als ze dan iets kleins zelf kunnen doen, geeft dat zelfvertrouwen. Dan sta je al steviger tegenover de grotere problemen.'

Krijgen jullie training hierin ?

'We hebben een vaste coördinator. Eens per jaar krijgen we op een geschikte locatie een dagdeel training door een professionele trainer. Verder maken we gebruik van een boek [*Oplossingsgericht coachen* van Insoo Kim Berg en Peter Szabó, uitgeverij Thema]. Van ieder gesprek dat we voeren, vullen we achteraf een rapportage in. Dat gaat volgens een standaardformulier met een reeks concrete punten en verwijzingsmogelijkheden die de aandacht hebben gehad in het gesprek.'

Geven jullie nog adviezen, bijvoorbeeld over voeding of supplementen?

'Nee, we richten ons alleen op mogelijke oplossingen die meetbaar zijn en gericht op het verminderen van de straling. Op andere terreinen zijn we geen deskundigen. Wel kunnen we prima doorverwijzen, bijvoorbeeld naar sites, of een coach die misschien iets kan betekenen. Wat artsen betreft, de meesten hebben geen idee wat EHS inhoudt. Wijzelf hebben geluk gehad,

we hadden een arts gevonden die wel iets wist van EHS. Hij heeft nog een verklaring voor Paula geschreven waar we wat aan hebben gehad. Een tijd terug was er een algemene oproep die door een heel aantal artsen is ondertekend. Zo hebben we hem gevonden; en dat is een bestand dat ik kan doorgeven.'

Hoe zit het met straling meten?

'Voor metingen verwijzen we door naar de VEMES, de vereniging van meet-specialisten (VEMES.NL). Dat vind ik eigenlijk een van de allerbeste dingen die je kunt doen; dan weet je tenminste hoe de straling in jouw eigen situatie is. Een gehanteerde prijs voor een meting thuis zou een kleine € 500 kunnen zijn, maar informeer je vooraf goed over hoeveel het precies kost.'

Heb jij zelf een meter?

'Ja, ik heb een Cornetmeter; gewoon via internet besteld. Het is een meter die de drie soorten velden die er zijn kan meten: *hoogfrequent*, de straling van WiFi, mobieltjes, zendmasten en zo; *laagfrequent*, van de elektriciteit; en *magnetische velden*, van allerlei elektrische apparaten. Hij geeft de waarden in cijfers aan, maar het kan ook met lichtjes. Zit je in rood, dan is het te hoog. Ik heb hem volgens de waarde van de Bouwbiologie ingesteld. Zo hebben we het momenteel bij ons thuis, dus dat is goed. Je hebt nu ook een Cornet die 5G aan kan.'

De prijzen van meters verschillen nogal, evenals het gebruikersgemak. Het is erg verstandig om je eerst te laten informeren, bijvoorbeeld door een van de specialisten van VEMES.

Meer informatie

Op de website van de Stichting EHS (STICHTINGEHS.NL) staat nog veel meer informatie. Bijvoorbeeld technische tips om straling te verminderen. Ook vind je een kaart met stralingsarme logeeradressen en een meldpunt om stralingsgerelateerde klachten te melden. Verder nieuws, tips en activiteiten.

Onderstaande informatie is afgeleid uit een uitgebreide enquête die door de Stichting EHS is gehouden onder meer dan 400 mensen die zich daar met klachten hebben gemeld.

Gezondheidsklachten door straling verschillen sterk per persoon. Dit komt doordat straling leidt tot een stressrespons in het lichaam die bij ieder op een andere manier tot uiting komt. De meest gehoorde klachten zijn:

- duifheid/vermoeidheid;
- geheugen- en concentratieverlies;
- hoofdpijn/duizeligheid.

Een uitgebreider overzicht van de gemelde klachten staat verderop.

Wat is er aan te doen?

Bespreek de klachten met de huisarts of medisch specialist om te kijken welke medische aanpak zinvol is. Kijk voor het beperken van de blootstelling aan EM-velden bij de maatregelen die op de website van de Stichting EHS staan. In het algemeen geldt: 'stralingsbron weg, gezondheidsklacht weg' – ook al is dat in de praktijk best lastig te realiseren. Zorg in elk geval voor het wegnemen van de (eigen) stralingsbronnen en scherm datgene wat er van buiten komt af.

Een echte medische oplossing is nog niet gevonden. Wel kunnen therapieën helpen om de stressreactie te dempen. Ook gezond leven en gezond eten is een stressverminderende factor. Daarin is veel zelf te doen.

Blijf geen slachtoffer en neem initiatief. Er is (aangepast) te leven met EHS, al valt het soms niet mee. Neem de maatregelen die mogelijk zijn snel en rigoureus en schakel deskundigen in. Gezondheid komt op de allereerste plaats!

Veel verschillende klachten

Het begint vaak met één of enkele gezondheidsklachten, die in de ene omgeving wel en in een andere omgeving niet optreden.

Mogelijke onmiddellijke effecten:

- druk op het trommelvlies, oorsuizingen;
- *brainwave*-gevoel, een 'dreun' of 'golf' zoals bij het opsteken van een sigaret, een licht gevoel in het hoofd.

Mogelijk, na enkele minuten:

- duizelig gevoel;
- sterke oorsuizingen;
- jeuk in het haar;
- druk onder in de hersenen;
- opwarming van de gezichtshuid;
- irritatie door harde en scherpe geluiden.

Mogelijk, na ongeveer een uur:

- gedreun in de oren, lichte doofheid;
- hoofdpijn;
- vet haar;
- droge mond;
- huidirritatie zoals gevoel bij zonnebrand;
- slaperigheid;
- nervositeit;
- afname geheugenfuncties;
- hongergevoel.

Mogelijk, na enkele uren:

- sterke oorsuizingen, meerdere frequenties, fluit- en/of bromtonen;
- sterkere doofheid voor omgevingsgeluiden;
- huiduitslag, ontwikkeling van eczeem;
- prikkelbaarheid;
- agressiviteit;
- problemen met spreken;

- sterk verminderd concentratievermogen;
- verslechtering kortetermijngeheugen;
- sterke slaapdrang of slapeloosheid;
- zich van de buitenwereld afgesloten voelen;
- overgevoeligheid voor hard geluid en licht;
- verhoogde bloeddruk, versnelde hartslag;
- gezwollen oogleden;
- droge mond en pijnlijke tong, blaren op de tong;
- sterke hoofdpijn;
- koude voeten, huiverigheid;
- griepgevoel;
- er als een 'zombie' uitzien en zich zo voelen;
- gevoel van dodelijke vermoeidheid.

Mogelijk, een dag na blootstelling, naast de andere verschijnselen:

- griepelig gevoel, alsof je acute verkoudheid krijgt;
- loopneus (binnen een dag weer over);
- gezwollen slijmvliezen in neus en keel.

Mogelijk, maanden tot jaren na blootstelling:

- persoonlijkheidsverandering;
- sociale isolatie;
- DNA-schade: gezwellen, kankers en tumoren;
- veranderde eiwitsynthese.

De klachten komen vaak in combinatie voor, als een syndroom. Ze lijken op die van het chronische-vermoeidheidssyndroom (CVS/ME), fibromyalgie en burn-out.

De relatie tussen de stralingsbron(nen) en klachten is specifiek en herhaalbaar. Altijd geldt: als de schadelijke velden worden weggenomen, verdwijnen of verminderen de klachten, ook al kan dat enige tijd duren.

Overigens kunnen de gemelde effecten na enige tijd ook minder worden. Het lichaam went enigszins aan de stralingsbelasting.

Mensen die EHS hebben, kunnen in toenemende mate gevoelig worden voor:

- steeds meer verschillende stralingsbronnen;
- voedsel (voedselallergie);
- geuren van chemische stoffen (MCS);
- licht (CPLD);
- hooikoorts e.d.

Mogelijk bestaat er een relatie tussen deze gevoeligheden en EHS.

Rob van der Boom is voorzitter van de niet genoeg te waarderen Stichting EHS, die in Nederland de belangen van mensen met EHS behartigt. Hij toonde zich bereid om in het onderstaande nawoord nog enkele zeer wezenlijke feiten naar voren te brengen.

Mensen die in stilte uit beeld verdwijnen

Hoewel ik al heel lang bij het wel wee van elektrogevoeligen betrokken ben, overviel mij bij het lezen van de gesprekken opnieuw de afschuw over de gevolgen die de draadloze communicatie en de elektrificatie van de samenleving voor sommige mensen heeft. Wat hier verteld wordt mag de mensheid niet onberoerd laten. Het moet gelezen worden. Op enig moment is de belasting door de alsmaar toenemende elektromagnetische velden zo groot dat elektrogevoeligen deze niet goed meer kunnen verdragen. Sommigen van hen kunnen zo ziek worden van elektriciteit en straling dat ze deze volledig moeten mijden.

Het leven wordt dan een heel grote uitdaging. Met moed en improvisatie bieden ze de beperkingen die ontstaan door de elektrogevoeligheid het hoofd. Maar het heeft grote gevolgen. Niet alleen wordt hun leefwereld steeds kleiner, ze raken vaak hun woning, werk en sociale omgeving kwijt. Soms kunnen juist hun meest naaste familieleden en vrienden niet geloven dat ze ziek zijn door stroom en straling, met dramatische effecten voor de relaties. Gelukkig zijn er vaak ook mensen die wèl hulp geven en accepteren dat een leven zonder de gemakken van de moderne samenleving voor hen noodzakelijk is. In onderzoeken hebben 3 tot 7% van de Nederlanders aangegeven gezondheidsklachten van straling te ervaren. Maar exacte aantallen van mensen die zo heftig worden getroffen kennen we niet. Het zijn mensen die meestal in stilte uit het beeld van de samenleving verdwijnen.

Overall op de wereld vertellen elektrogevoeligen eenzelfde verhaal

In de gesprekken gaat het over Zweden, maar dat zou evengoed Nederland kunnen zijn. Ook hier zijn er mensen die zo ernstig kwetsbaar blijken voor de elektromagnetische velden (hierna EMV genoemd) dat het leven volledig op zijn kop staat. Het kan van alles zijn dat de laatste druppel in de emmer blijkt te zijn: een antenne die in de buurt geplaatst wordt, een volgende smartphone, een ander modem, een nieuw zendend apparaat, enz. En ook hier ontvluchten mensen hun huizen omdat het er niet meer uit te houden is. Ook hier raken mensen hun baan, hun huis, hun familie en vrienden kwijt door hun overgevoeligheid voor de EMV.

Jammer genoeg ontbreken in ons land de mogelijkheden van een afgezonderd leven in uitgestrekte bossen, ver weg van de beschaving. Vanuit Stichting EHS kennen we inmiddels heel wat getroffen mensen die al hun vindingrijkheid moeten inzetten om overeind te blijven. En regelmatig horen we van mensen dat ze gekozen hebben om naar het buitenland te verhuizen omdat ze in ons eigen land geen uitweg meer zien.

Erkenning is nodig voor volwaardig leven

In Nederland wordt elektrogevoeligheid, of EHS, zoals het ook wel wordt genoemd, tot nu nog niet erkend. Ik had gehoopt dat de erkenning van EHS als handicap de situatie in Zweden overtuigend zou verbeteren. Maar dit blijkt helaas niet altijd het geval te zijn. Er kan weliswaar hulp worden gevraagd, maar in de praktijk wordt die vaak toch niet gegeven. De Zweedse nationale overheid heeft er onvoldoende voor gezorgd dat de erkenning op lokaal niveau wordt ondersteund.

Welke hulp er nodig is, verschilt per geval. Onderzoek uit 2019 van de Deense EHS-vereniging laat zien dat de verschillen in kwetsbaarheid bijzonder groot zijn. Mensen met milde EHS kunnen hun leven nog zodanig inrichten dat ze gewoon kunnen blijven werken, maar mensen met ernstige EHS zijn vrijwel allemaal werkloos. Alleen de gelukkigen die hun werk-omstandigheden geheel zelf kunnen bepalen, zien nog kans om te blijven werken.

Afgezien van de morele plicht, is het de vraag of de maatschappij het zich financieel wel kan permitteren om EHS niet te erkennen en niet de juiste hulp te geven. De Deense EHS-vereniging rekent uit dat dit de maatschappij bij ernstige EHS per persoon jaarlijks ruim 10.000 euro extra kost. En in dit bedrag zijn nog niet de gederfde inkomsten meegenomen.

Elektrogevoeligen aan hun lot overgelaten

Professor Dariusz Leszczynski bekritiseerde in 2022 de wijze waarop door overheden en de WHO wordt omgegaan met EHS. Het blijkt dat deze overheden in navolging van de WHO zeggen dat mensen die verklaren EHS te zijn, weliswaar ziek zijn en dat dit ernstig kan zijn, maar dat het niet duidelijk is of dit veroorzaakt wordt door EMV. Terecht wijst Leszczynski erop dat het niet acceptabel is het ziek zijn wel te erkennen, maar de mensen tegelijkertijd aan hun lot over te laten en niets te doen om de oorzaak van de ziekte vast te stellen. De stelling van overheden dat de oorzaak in de psyche zou moeten worden gezocht, is niet onderbouwd.

Ook in Nederland wordt deze benadering gekozen, zoals we kunnen zien op de website van het Kennisplatform EMV & Gezondheid. In het *Kennisbericht Elektrohypersensitiviteit* staat aangegeven dat men erkent dat deze mensen ziek zijn en men noemt drie mogelijkheden als oorzaak van EHS. Het kan door de EMV komen, een psychische reactie zijn of door andere milieufactoren komen, dan wel een combinatie van dit alles zijn. Maar wanneer we de interne richtlijn van de GGD lezen, blijkt dat men uitgaat van de psychische oorzaak.

Het is als in de tijd dat diabetes nog niet werd begrepen. Toen werd diabetespatiënten ook een psychisch probleem aangepraat. Men begrijpt niet hoe EMV oorzaak van EHS kunnen zijn en men neemt gemakshalve aan dat de oorzaak van EHS wel in de psyche zal liggen. Bewijs hiervoor blijft echter uit.

Er wordt aan voorbijgegaan dat wel vaker bij ziekten de relatie tussen oorzaak en symptomen niet duidelijk is, maar dat deze ziekten wel erkend worden. Ook wordt het gegeven genegeerd dat de EHS-klachten telkens verdwijnen in EMV-vrije omgevingen.

Heeft men EHS dan helemaal niet onderzocht?

Wel, zo ligt het niet. Er zijn vele proeven gedaan waarbij elektrogevoeligen aan EMV werden blootgesteld en in geen van deze kon het bestaan van EHS worden aangetoond. Maar er zijn grote bezwaren tegen de onwetenschappelijke methode die voor al deze proeven werd gebruikt. Leszczynski noemt een groot aantal tekortkomingen van dergelijke provocatietesten en die onderschrijf ik op grond van de inzichten die over de jaren heen in de begeleiding van mensen met EHS zijn ontstaan.

Zo wordt er alleen uitgegaan van de subjectieve beleving van de deelnemers: Kunt u het voelen of u nu wordt blootgesteld aan EMV? Een wetenschapper hoort voor de beste methode te kiezen, gericht op objectieve waarneming en een die toevalligheden uitsluit. Het gebrek aan inzicht wat er nu echt in het lichaam gebeurt en de bestaande onzekerheden worden echter niet in de te trekken conclusie meegenomen.

Zo weet men niet of de proefpersonen daadwerkelijk elektrogevoelig zijn en in welke mate. Ook wordt niet onderzocht wat de proefpersonen dan ervaren. Er worden bij de blootstelling geen metingen gedaan aan veranderingen in lichaamsprocessen waar de proefpersoon zelf geen invloed op kan hebben.

Er wordt onterecht gedaan alsof er een zintuig voor EMV bestaat. Zoals bij een oog, dat direct reageert op licht. Elektrogevoelige personen nemen de blootstelling indirect waar, bijv. door versnelde hartslag, hoofdpijn, duizelig worden, onrust, niet meer kunnen denken, een ervaren van druk, tintelingen, je naar voelen, enz. Dat kan enige tijd duren voordat dit gebeurt. En het neemt ook tijd om daarvan weer te herstellen.

In geen van de provocatie-onderzoeken werd eerst onderzoek gedaan naar de respons- en de hersteltijd. Er wordt steeds vanuit gegaan dat het 'gevoel' wordt ervaren binnen de zeer korte tijd die de onderzoekers hebben bedacht. De Stichting EHS ziet dat die periode per persoon sterk kan verschillen. Het kan om minuten gaan, maar het kan ook gaan om uren of zelfs dagen. En onze ervaring is, dat mensen met EHS na herhaalde blootstelling in zo'n korte tijd geen goede relatie meer kunnen leggen tussen de blootstelling van dat moment en de lichamelijke reactie.

Waarom doen deze wetenschappers geen beter onderzoek?

Ligt het alleen aan de te beperkte onderzoeksgelden die men toegewezen krijgt waardoor men niet dieper kan graven? Of ligt het aan een overmoedige houding waarbij men wel meent te weten hoe het zit, maar het ‘alleen nog moet zien te bewijzen’?

Gelukkig zijn er ook wetenschappers die hun onderzoek richten op de ontwikkeling van objectieve methoden om EHS te kunnen vaststellen. Zij zoeken naar niet-bewuste, meetbare effecten van EMV, zoals de respons van het hart of reacties in het bloed. Een probleem daarbij is echter dat iedereen fysiek op de blootstelling blijkt te reageren, EHS of niet. Wat onderscheidt nu de mensen met EHS duidelijk van de mensen zonder EHS? Daar draait het om.

De onderzoekers Heuser en Heuser hebben van tien mensen met EHS een functionele MRI-scan gemaakt. Het bleek dat de hersenen van al deze personen afwijkend waren ten opzichte van mensen zonder EHS. Helaas is er sinds 2017 nog geen vervolg op deze kansrijke *pilot*-studie gekomen.

Ander veelbelovend werk is dat van de groep wetenschappers rond prof. Belpomme. Deze zoeken naar kenmerkende veranderingen in de concentratie van bepaalde stoffen in het lichaam, en in de bloedvaten van de hersenen. Het is de combinatie van deze variabelen die bij EHS te zamen een beeld tonen dat waarschijnlijk karakteristiek is voor EHS. Hieruit blijkt ook dat mensen met EHS echt lichamelijk ziek zijn.

Hoe staat de Nederlandse Gezondheidsraad tegenover EHS?

Ik kan het niet laten om hier ook even stil te staan bij het rapport van de Gezondheidsraad van 2020, dat op verzoek van de Tweede Kamer met het oog op de uitrol van 5G is opgesteld. Dat gaat over allerlei gezondheids-effecten door EMV, maar is ook voor EHS van belang. De adviesaanvraag kwam er nadat heel veel mensen de Tweede Kamer hadden benaderd over gezondheidsproblemen die ze ervaren door EMV en na een aantal gesprekken met de Kamerleden daarover.

De Gezondheidsraad doet zelf geen wetenschappelijk onderzoek. Het adviesrapport is een globale, niet inhoudelijke inventarisatie van de uit-

komsten van een selectie van ruim 800 stuks uit het grote aantal van wetenschappelijke onderzoeken. In dat rapport concludeert de Nederlandse Gezondheidsraad dat er geen verband is gevonden voor eventuele 'gezondheidsklachten door EMV', waaronder ook EHS zou kunnen worden gerekend. Met andere woorden, er werd geen bewijs gezien dat men er ziek van wordt.

Maar dit niet ziek worden betekent voor de Gezondheidsraad niet dat EMV geen effect op het lichaam zou kunnen hebben. Er is daarom ook naar een reeks van gezondheidseffecten en 'niet ziekmakende' biologische effecten van EMV gekeken. Belangrijk is nu dat diverse effecten door de Gezondheidsraad *mogelijk* worden geacht, en men noemt er één zelfs *waarschijnlijk*: de effecten op de elektrische activiteit van de hersenen. Dat men deze laatste slechts als 'waarschijnlijk' kwalificeert, is omdat veruit de meeste onderzoeken op dat gebied wel een effect rapporteerden, maar niet alle.

De Gezondheidsraad waarschuwde in het rapport ook dat er geen onderzoek gedaan was voor de hogere 5G-frequenties en maande tot voorzichtigheid bij de uitrol van 5G. Dit advies is helaas door het Kabinet in de wind geslagen.

Het is meer dan spijtig dat de Gezondheidsraad nog steeds niet verder is gekomen dan dit adviesrapport waarin alleen de uitkomsten van onderzoeken werden geteld. Het inhoudelijke vervolgonderzoek naar effecten van EMV op de mens is nog steeds niet uitgevoerd.

Dat onze hersenen beïnvloed kunnen worden door EMV is al vele malen vastgesteld, zoals door TNO reeds in 2003, en bij de onderzoeken Athem 1 en 2 onder coördinatie van prof. Mosgöller in 2009, resp. 2016. Inmiddels is een derde Athem-onderzoek begonnen. Daarvan zijn in 2022 de eerste resultaten tijdens een conferentie in Düsseldorf gepresenteerd. Diverse variabelen in het bloed van mensen die langdurig belast zijn door EMV werden vergeleken met de bloedwaarden van mensen die niet zijn blootgesteld. Eén van de belangrijke resultaten is dat de mensen die worden blootgesteld aan niet-ioniserende straling, gezien de waargenomen

veranderingen in de bloedwaarden, zwaarder belast worden dan wat maximaal is toegestaan bij de blootstelling aan ioniserende straling.

Een déjà vu

We blijven ons verbazen over de manier waarop wordt omgegaan met de wetenschap door de officiële adviesorganen, zoals de Gezondheidsraad in Nederland. Dezelfde benaderingswijzen die er aantoonbaar toe hebben geleid dat milieurisico's veel en veel te laat worden onderkend, worden nog steeds gebruikt. Het milieuagentschap van de EU heeft dat in 2013 al helder aan het licht gebracht in het rapport *Late Lessons from Early Warnings*. Tabel 1 laat zien dat het tot meer dan 100 jaar kan duren vanaf de eerste indicaties van schadelijkheid in de wetenschap tot het moment waarop de overheid uiteindelijk corrigerende maatregelen gaat nemen. Daarom is voorzorg nodig.

TABEL 1
Extreem trage reactie van overheden
op nieuwe milieuproblemen
(uit Martin Blank, *Overpowered*, 2014)

Hoofdstuk uit <i>Late Lessons</i>	Eerste waarschuwing (<i>early warning</i>)	Jaar van effectieve risicoreductie-actie	Jaren van inactiviteit
Röntgen straling	1896	1961-96	65-100
Benzeen	1897	1978 (benzeen uit consumentenproducten)	81
Asbest	1898	1999, EU-verbod in 2005	101-107
PCB's	1899	1970-80 (EU en VS beperkingen; uitfasering 2010)	ca. 100
Halon in ozonlaag	1974	1987-2010	10-30
DES-hormoon	1938	1971-85	33-47
SO ₂	1952 (long) 1968 (meren)	1979-2001	27-58
MTBE in benzine ter vervanging van lood	1960	2000 (ongewenst in Denemarken/Californië)	40+

Vervuiling Grote Meren VS	1962/63	1970 verbod op DDT, na 2000 debat over andere stoffen	10-??
TBT in anti-aangroei-middel	1976-81 (instorten oesterkweek in Frankrijk)	1982-87 (Fr, VK, Atlantische Oceaan, 2008 mondiaal verbod)	6-32
Rundvlees-hormoon	1972/73	1988 (EU, VS niet)	16+
Gekkekoeien-ziekte	1979-86	1989 deelverbod 1996 totaalverbod	10-17

Maar ook de EU wil de les van haar eigen milieugentschap nog steeds niet leren. De EU Commissie luistert graag naar de adviesorganen die geen gevaren zien in EMV, zoals het SCHEER, dat weer graag voortbouwt op de ICNIRP (*International Commission on Non-Ionizing Radiation Protection*). Hoewel al meerdere keren is aangetoond dat de ICNIRP banden heeft met de telecomindustrie, en bovendien blijkt dat de wetenschap die de ICNIRP benut voor het bepalen van de blootstellingslimieten slechts beperkt is tot onderzoeken waar de ICNIRP-mensen zelf aan hebben meegewerkt, worden de adviezen van dit comité nog steeds kritiekloos gevolgd.

De ICNIRP is een niet-gouvernementele organisatie die op geen enkele manier van overheidswege wordt gecontroleerd, maar wel ruim subsidie ontvangt. De ICNIRP is alleen gericht op kortetermijneffecten, wil alleen opwarming door EMV voorkomen, maar negeert andere biologische en cumulatieve effecten.

Deskundige wetenschappers en doctoren met een ander inzicht, die geen zitting hebben in de officieel aanvaarde adviesorganen, hebben met petities en verklaringen hun visie kenbaar gemaakt. Dit wordt echter vooralsnog niet verwerkt in het beleid. De initiatiefnemers van het *5G Appeal*, hebben diverse malen een brief geschreven naar de EU Commissie over de risico's van EMV die zij als wetenschappers onderkennen. Het antwoord is steevast dat het zeer wordt gewaardeerd dat zij zich druk maken over de gezondheid van de Europese burgers, maar dat de EU heeft vastgesteld dat de huidige blootstellingslimieten de gezondheid goed beschermen. Het

antwoord is consequent procedureel: Onze adviesorganen zien geen gevaar. Er wordt nooit ingegaan op de inhoudelijke argumenten.

TABEL 2
Welke instanties erkennen welke effecten van EMV

Instantie	Effecten onder de ICNIRP-blootstellingslimiet
Nederlandse Gezondheidsraad	<i>Waarschijnlijk effect:</i> elektrische activiteit van de hersenen. <i>Mogelijke effecten:</i> kanker (alle vormen), voortplanting M/V, geboorte-afwijkingen, gedrag, cognitie, slaap, signaal-overdracht hersenen, bloed/hersenen-barrière, neuro-degeneratie, bloed, oxidatieve stress.
STOA <i>EU – Panel for the Future of Science & Technology Options Assessment</i>	<i>Voldoende bewijs:</i> invloed op de (mannelijke) voortplanting. <i>Waarschijnlijk effect:</i> kanker.
SCHEER Adviescomité van de EU Commissie	Geen (gemiddeld of streng) bewijs voor gezondheidsschade.
ICNIRP	Geen gezondheidseffect.
WHO	Mogelijk kanker (classificatie 2B, 2011).
Consensus-verklaring artsen 2020	<i>Effecten:</i> kanker, cellulaire stress, vrije radicalen, genetische schade, voortplanting, leer- en geheugenproblemen, neurologische schade.
International Appeal Stop 5G on Earth and in Space 2018	De uitrol van 5G is een experiment op de mensheid en het milieu, dat gedefinieerd is als een misdaad volgens het internationaal recht.

Hoe nu verder?

Deze hele situatie roept de vraag op welke mogelijkheden er nog over zijn om de gezondheidsrisico's van de EMV te beteugelen. Hoe kunnen we de politiek nog duidelijk maken dat er een serieus probleem is, dat zo vele mensen raakt? Het gaat niet alleen over elektrogevoeligen, voor alle mensen staat er veel op het spel.

Een groep Europeanen heeft daarom een Europees Burger Initiatief voorgesteld aan de EU Commissie. Stichting EHS maakt deel uit van deze groep. Het burgerinitiatief heet *Stop 5G – Stay connected but protected* ['hou contact maar blij intact']. De EU heeft besloten dit burgerinitiatief officieel

toe te laten. Bij voldoende steun van Europese burgers (1 miljoen stemmen) is de EU nu verplicht om dit initiatief in behandeling te nemen. Dit initiatief roept de EU op om een hele reeks verbeteringen door te voeren, zodat de gezondheid van mens en natuur wordt bevorderd, de milieubelasting wordt verminderd en de burgerrechten worden beschermd.

Elektrogevoeligen hebben al ervaren dat de eerdere generaties van draadloze technologie schaden. De vele nadelige effecten van de steeds verdergaande digitalisering en telecommunicatie: 5G, 6G ... worden genegeerd bij de besluitvorming over de toepassing van deze technologie. Dat brengt dit burgerinitiatief uitgebreid onder de aandacht. Het gaat daarbij ook over het milieu en de burgerrechten. Ten aanzien van de bescherming van de gezondheid vragen we de EU in het initiatief om:

- de toepassing van het voorzorgsprincipe: een moratorium op 5G;
- de meest beschermende blootstellingslimieten die rekening houden met alle effecten op de gezondheid, en omdat niet alleen de menselijke gezondheid geschaad wordt ook limieten ter bescherming van de flora en fauna;
- de inzet daarbij van echt onafhankelijke en ter zake deskundige wetenschappers;
- de aanwijzing van witte zones per gemeente en ook voor alle natuurgebieden en parken;
- de toepassing van kabels in scholen, zorginstellingen en openbare gebouwen;
- voorlichting over de gevaren van straling;
- geen blootstelling aan bestralende apparatuur zonder geïnformeerde instemming;
- de beoordeling en verbetering van zendende apparatuur zodat de straling vermindert.

Er kan via de website www.SIGNSTOP5G.EU/NL getekend worden. Teken ook. De verbetering moet beginnen in Europa, want daar komen de voor dit onderwerp belangrijke wetten vandaan.

Er is nog veel werk te doen om te begrijpen hoe EMV inwerken op het lichaam en hoe men tot een diagnose van EHS kan komen. Dat kan duidelijkheid scheppen en kan ons zeker gaan helpen.

En ondertussen blijft Stichting EHS vechten voor de erkenning van EHS als handicap, voor medische erkenning, en voor een menswaardige plaats voor elektrogevoeligen in de maatschappij. Ons uitgangspunt daarbij is: mensen met EHS gaan zich een stuk beter voelen wanneer ze zich buiten deze kunstmatige EMV bevinden. Zodra ze blootgesteld worden aan EMV waarvoor ze kwetsbaar zijn, worden ze ziek en daardoor worden ze beperkt. Dat moet voorkomen worden.

Een ander ding dat voor ons onomstotelijk vaststaat, is dat de oorzaak van EHS gelegen is in de lichamelijke reactie op de EMV en dat het geen psychische stoornis betreft. De ellende waarin je terecht kan komen veroorzaakt mogelijk wel psychische stress, zoals bij alle ziekten, maar dit is niet de oorzaak. De ontkenning vanuit de medische hoek en het feit dat de politiek deze mensen volkomen aan hun lot over laat, helpt hierbij natuurlijk niet.

Daarom besluit ik te zeggen hoe bewonderenswaardig ik het vind hoe de meeste mensen met EHS zich staande houden. Ik neem mijn pet af voor de wijze waarop en de volharding waarmee ze steeds opnieuw oplossingen zoeken voor de problemen waar ze voor worden gesteld.

Tot slot: Niet duidelijk is of iedereen gevoelig kan worden voor EMV. Daarom is het algemene advies: Blijf zoveel mogelijk buiten kunstmatige EMV, schaf zo min mogelijk zendende apparatuur aan, zet zoveel mogelijk uit, en zorg ervoor dat je in ieder geval 's nachts niet wordt blootgesteld: dus 's nachts de WiFi uit, geen telefoon dichtbij op het nachtkastje, geen draadloze babyfoon, enz.

Ervaringsverhalen

Ria Luttkikhoud-Lurvink, *Help! De kerktoren geeft straling: Gezondheidsklachten door elektromagnetische straling* (2009).

Patrick Vanden Berghe, *Stralingsgevaar! Vervuiling in een gsm-maatschappij* (2010).

Chantal Halmans, *De draadloze kooi: Ziek van elektrosmog* (2017).

Jolanda van Dam, *Gezondheidsklachten door straling* (2018).

Brian Stein & Jonathan Mantle, *The Microwave Delusion: The Diary of an Electrosensitive* (2020).

Margot Verhoeven, *Steeds minder mij: Op de vlucht voor neuro-uitval, chronische ziektes en digitale dementie* (2021).

Danny Hartkamp, *Even de draad kwijt: Op zoek naar luwte om te herstellen* (2021).

Renate Haidlauf, *Die unerlaubte Krankheit: Wenn Funk das Leben beeinträchtigt. Diagnose-Funk* (2021): bloedstollende EHS-verhalen anno nu van onze oosterburen.

Een hele hoeveelheid persoonlijke ervaringsverhalen is te vinden op o.a. de sites STOPUMTS.NL, STRALINGSBEWUST.INFO en STICTINGEHS.NL.

Informatieve boeken/documenten

Robert O. Becker, *Cross Currents: The Perils of Electropollution – The Promise of Electromedicine* (1990).

Michiel Haas & Henk Wever, *Elektrostress & gezondheid: Invloed van elektriciteit en zenders* (1993/2011): het eerste goede standaardboek in Nederland. ¶

Alasdair & Jean Philips, *The Powerwatch Handbook: Simple Ways to Make Your Environment Safer* (2006).

B. Blake Levitt, *Electromagnetic Fields: A Consumer's Guide to the Issues and How to Protect Ourselves* (2007).

Devra Davis, *Disconnect: The Truth About Cell Phone Radiation, What the Industry Has Done to Hide It, and How to Protect Your Family* (2011).

Camilla Rees, *50+ EMF Safety Tips & Insights* (2013). ¶

Martin Blank, *Overpowered: What Science Tells Us about the Dangers of Cell Phones and Other WiFi-Age Devices* (2014): de wetenschappelijke kennis over de biologische effecten van RF-straling.

Hugo Schooneveld, *Elektrostress Handboek: Leren omgaan met ziekmakende elektromagnetische velden* (2014): het onbetwiste handboek voor elektrogevoeligen. ¶

Arthur Firstenberg, *The Invisible Rainbow: A History of Electricity and Life* (2017): de gezamenlijke geschiedenis van elektriciteit en de mens.

Ruud Sikking (EMV Ninja), *Informatie over elektromagnetisme en gezondheid* (v.a. 2018 steeds bijgewerkt): complete en zorgvuldige uitleg over alles rond de praktische kant van EMV's. ¶

Josh del Sol, *7 Essential Ways to Make Your Home Safe from 5G and EMF Radiation* (2019). ¶

Carolien Schooneveld, *Elektrostress: Wat is het en wat doe je eraan?* (2019). ¶

Jeromy Johnson, *How to Find a Healthy Home: A Step-by-Step Guide to Purchasing or Renting a Low-EMF Home* (2020).

Klaus Buchner & Monika Krout, *5G-Wahn(sinn)* (2021). ¶

Karin Kersten, *Hoe stralend zit jij erbij?* (2022).

Zweedse publicaties

Gunni Nordström, *Mörkläggning: Elektronikens rättlösa-offer* ('doofpot: de rechteloze slachtoffers van elektronica', 2000): Geen juridische rechten voor getroffen en zieken als gevolg van de nieuwe technologie.

Clas Tegenfeldt, *Tål du el?* ('gevoelig voor elektriciteit?', 2001): Civiel ingenieur/milieuadviseur over gezondheid, elektriciteit en technologie.

Rigmor Granlund-Lind & John Lind, *Black on White* (2001, Engelse vertaling 2005): De Zweedse ervaring van EHS, een overheidsenquête uit 1997 over EHS die werd herzien en in boekvorm gepubliceerd.

Sture Hegerfors & Lasse Åberg, *Nödbroms* ('noodrem', Forum 2001): Een handboek voor vooruitdenkende retro's.

Gunni Nordström, *The Invisible Disease: The Dangers of Environmental Illnesses Caused by Electromagnetic Fields and Chemical Emissions* (2004): Klassieker over opkomst milieugerelateerde ziekten.

Hélène Aastrup-Samuels, *Om elöverkänslighet* ('over elektrohypersensitiviteit', 2005): Feiten over een ernstige functiestoornis. FEB – De Zweedse Vereniging voor Elektrohypersensitieven.

Mona Nilsson & Marica Lindblad, *Spelet om 3G: Fakta och desinformation i det trådlösa samhället* ('het spel van 3G: feiten en desinformatie in de draadloze samenleving', 2005): Freelance journalisten onthullen de doofpotcultuur rond draadloze uitrol in Zweden.

Christine von Hedenborg, *Något som finns men inte syns* ('het bestaat maar kan niet worden gezien', 2006): Persoonlijke ervaringen en bespiegelingen over afnemende gezondheid door EMS.

Är de verkligan sjuka? ('zijn ze echt ziek?'): Elektrohypersensitiviteit en toxiciteit van amalgaam: een projectrapport over gezondheidsproblemen in verband met ziekte door kwikamalgaam en elektromagnetische straling. Samenvatting in het Engels.

Mona Nilsson, *Mobiltelefonins hälsorisker: Fakta om vår tids största miljö- och hälsoskandal* ('de gezondheidsrisico's van mobiele telefoons: feiten over het grootste milieu- en gezondheidsschandaal van onze tijd', 2010).

Publicaties met ¶ zijn te vinden op internet of een eigen website.

Documentaires/presentaties

Martin Maat, *Ziek van mobiel bellen*, Zembla (2004): bijna historische documentaire over de komst van UMTS, over EHS'ers, en de vaste denktrant van bedrijven en overheid.

Adam Chapman & Tijmen Kuipers, *Stralend ziek* (2006): over symptomen van elektrogevoeligheid, 'vluchten kan niet meer' en beschermingsmiddelen.

Talal Jabari, *Full Signal: The Hidden Cost of Cell Phones* (2009): de verborgen gezondheidskosten van de verblindend winstgevende telecomindustrie.

Jean-Yves Bilien, *Casualties of Waves* (2012): hoe mensen door de straling worden getroffen.

Daan van Alkemade, *Ziek van je mobieltje*, VARA-Zembla (2012): over de ware aard van je mobiel.

Kevin Kunze, *Mobilize* (2014): over de langetermijneffecten van mobiele-telefoonstraling.

Nadav Neuhaus, *Searching for a Golden Cage* (2014): over elektrohypersensitieven in Amerika, o.a. Green Bank.

Marc Khande (2014): *Desperately Seeking White Zone*.

Bregtje van der Haak, *Offline als luxe*, VPRO-Tegenlicht (2016): of het nog mogelijk is ergens zonder digitaal signaal te zijn.

- Jeromy Johnson, *Wireless Wake-up Call*, TedX Talk (2016): eerlijke Silicon Valley-ingenieur ontdekt elektrogevoelig te zijn.
- Wally & Rob Verboog, *SOS, Stop Overdosis Straling* (2016): alledaags leven in tijden van straling.
- Alexey Brazhnikov, *Wi-Fi Refugees* (2017): elektrogevoelige mensen proberen te ontsnappen aan draadloze technologie.
- Sanjay Gupta (2017): *Wireless and Microwave Sickness* – 3 delen, CNN.
- Hjalmar Ilmer, *Is straling het asbest van de 21e eeuw?* (2017): zoektocht naar antwoorden op vragen over elektrohypersensitiviteit en het verzorgsbeginsel.
- Bregtje van der Haak, *Ubiquity* (2018): de alomtegenwoordigheid en onontkoombaarheid van RF-straling.
- The Feed, *Is electromagnetic hypersensitivity real?* (2018), SBS2.
- Hamzi Ismail, *Elektrohypersensibilität – Krank durch Handstrahlung oder Einbildung?* (2018), Y-Kollektiv.
- Nicole Giguère & Isabelle Hayeur, *Prisons Without Bars* (2019): over hoe vandaag de dag het leven is voor chemo- of elektrohypersensitieven.
- Jeromy Johnson, *EMF Conference Presentation* (2019): wat kun je concreet doen om jezelf tegen RF-straling te beschermen?
- David Airapetian, *De effecten van straling en 5G* (2019): hoe word je elektroovergevoelig?
- Klaus Scheidsteger, *The Complex Impact of Mobile Phone Radiation on our Health* (2019).
- Jolanda van den Berg, *Lieve Mona Keijzer*, MezenVisie (2020): erkentelijkheid uit de grond van het hart voor verantwoordelijke bewindspersoon.
- Carolien Schooneveld, *Interview met huisarts Liesbeth Adriaansens* (2020): gesprek over EHS en zelfbescherming met initiatiefnemer 5G-manifest Nederlandse artsen.
- Marie Lidén (2021): *Electric Malady*.

Vrijwel elke film/documentaire/presentatie is te vinden op internet of o.a.

EHTRUST.ORG.

Verenigingen

Australië:	Australian National Register of Environmental Sensitivities: ANRES.ORG.
België (Vlaams):	Vereniging ElektroHyperSensitiviteit Vlaanderen: VEHS.BE.
België (Waaals):	Association pour la Reconnaissance de l'Electro Hyper Sensibilité: AREHS.BE.
Canada:	Rassemblement ÉlectroSensibilité Québec RESQ: ELECTROSENSIBILITEQUEBEC.WORDPRESS.COM.
Denemarken:	EHS Foreningen: EHSF.DK.
Duitsland:	Verein für Elektrosensible und Mobilfunkgeschädigte e.V: ELEKTROSENSIBEL-MUENCHEN.DE.
Finland:	Sähköherkkyyssäätö: SAHKOHERKKYSAATIO.FI.
Frankrijk:	L'association Priartem: PRIARTEM.FR. Une terre pour les EHS: UNETERREPOURLESEHS.ORG.
Italië:	Associazione Italiana Elettrosensibili AIE: ELETTOSENSIBILI.IT.
Nederland:	Stichting Elektrohypersensitiviteit: STICHTINGEHS.NL. Stichting MCS (chemische overgevoeligheid): STICHTINGMCS.NL.
Noorwegen:	Foreningen for El-overfølsomme: FELO.NO.
Spanje:	Asociación de Afectados de Navarra por Campos Electromagnéticos: ASANACEM.BLOGSPOT.COM. Asociación Vallisoletana de Afectad@s por las Antenas de Telecomunicaciones: AVAATE.ORG. Electro y Químico Sensibles por el Derecho a la Salud EQSDS: ELECTROYQUIMICOSENSIBLES.ORG.
VK:	ELECTROSENSITIVITY UK: ES-UK.INFO.
Zweden:	Elöverkänsligas Riksförbund: ELOVERKANSLIG.ORG.

Algemeen

Actueel/historie:	Stop UMTS: STOPUMTS.NL.
Auto:	Cees van Doorn: CEESVANDOORN.COM.
Blog:	Hugo Schooneveld: HUGOSCHOONEVELD.NL.
Bouwen:	Octagoon: OCTAGOON.NL. Stralingsbewust Wonen: STRALINGSBEWUSTWONEN.NL.

Coaching: Carolien Schooneveld: SCHOONEVELDADVIES.NL
Info: Elektrogevoeligheid.nl: ELEKTROGEVOELIGHEID.NL
Let's Talk About Tech: LETSTALKABOUTTECH.NL
Stop Overdosis Straling: SOSSTRALING.NL
StralingsBewust.info: STRALINGSBEWUST.INFO
Juridisch: Martine Vriens: MARTINEVRIENS.COM
Meten: Vereniging Meetspecialisten Elektromagnetische Straling:
VEMES.NL
Onderzoek: EHS & MCS Research and Treatment European Group: [ehs-
mcs.org/en/](http://ehs-mcs.org/en/)
School: WiFi-vrije scholen: WIFIFREESCHOOLS.JIMDO.COM
Vakantie: Stralingsbewustleven: STRALINGSBEWUSTLEVEN.NL
WiFi Refuge: WIFI-REFUGE.ORG
Wifi-vrije vakantie: WIFIVRIJEVAKANTIE.NL

Internationaal

Cellular Task Force: CELLULARTASKFORCE.ORG
Darius Leszczynski: BETWEENROCKANDHARDPLACE.WORDPRESS.COM
Electrosensitive Society: ELECTROSENSITIVESOCIETY.COM
Electrosensitivity: ELECTROSENSITIVITY.CO
Environmental Health Trust: EHTRUST.ORG
Ma vie en mode avion ('mijn leven in vliegtuigstand'): MAVIEENMODEAVION.COM

Afkorting

ADHD	<i>attention deficit hyperactivity disorder</i>
ANSES	<i>Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail</i>
ARTAC	<i>Association for the Research & Treatment Against Cancer</i>
BBB	bloed-breinbarrière
BSE	boviene spongiforme encefalopathie
CDP	cytidinedifosfocholine
DAO	diamine-oxidase
DECT	<i>Digitally Enhanced Cordless Telecommunication</i>
EEA	<i>European Environmental Agency</i>
EEG	elektroencefalogram
EHS	elektrohypersensitiviteit
EMG	elektromyografie
EMS	elektromagnetische straling
EMV	elektromagnetisch veld
FEB	<i>Föreningen för El- och Bildskärmskadade</i>
fMRI	functionele MRI
GPS	<i>Global Positioning System</i>
GSM	<i>Global System for Mobile Communication</i>
HRV	hartritmeveranderlijkheid
IARC	<i>International Agency for Research on Cancer</i>
ICNIRP	<i>International Commission on Non-Ionizing Radiation Protection</i>
ICT	informatie & communicatie-technologie
IDEA	<i>Irish Doctors Environmental Association</i>
MCS	meervoudige chemische sensitiviteit
MRI	<i>magnetic resonance imaging</i>
O ₂	dizuurstof
RNCNIRP	<i>Russian National Committee for Non-Ionizing Radiation Protection</i>

SCHEER	<i>Scientific Committee on Health, Environmental & Emerging Risks</i>
SEK	Zweedse kroon
STOA	<i>Science & Technology Options Assessment</i>
TCD	transcraniale dopplersonografie
UCTS	ultrasone cerebrale tomosfygmografie
UMTS	<i>Universal Mobile Telecommunications System</i>
VEMES	Vereniging Meetspecialisten Elektromagnetische Straling
WHO	<i>World Health Organisation</i>
WiFi	<i>Wireless Fidelity</i>
WIMAX	<i>Worldwide Interoperability for Microwave Access</i>
WLAN	<i>Wireless Local Area Network</i>
WMO	Wet maatschappelijke ondersteuning
ZonMW	Zorgonderzoek Medische Wetenschappen

Dankwoord

Met grote erkentelijkheid voor hun vasthoudendheid en/of voorwaardeloze welwillendheid dankt de samensteller de volgende mensen vanuit het hart: uiteraard auteur Gunilla Ladberg, maar evenzeer site-beheerder Leendert Vriens, ingenieur Per Segerbäck, de redactie van *Miljömagasinet*, de auteurs Monika Krout en Klaus Buchner, uitgever Raphael Mankau, blogger Hugo Schooneveld, tekenaar Joël Vervoort, en als laatsten maar zeker niet geringsten Rob, Walter, Corriëlle en Marjon van de Stichting EHS. Welgemeende groet aan elk.