

Euroopan talous- ja sosiaalikomitean lausuntoaiheesta ”Sähköliherkkyys”**(oma-aloitteinen lausunto)**

(2015/C 242/05)

Euroopan talous- ja sosiaalikomitea päätti 10. heinäkuuta 2014 työjärjestyksensä 29 artiklan 2 kohdan nojalla laatia oma-aloitteisen lausunnon aiheesta

”Sähköliherkkyys”

(oma-aloitteinen lausunto).

Asian valmistelusta vastannut ”liikenne, energia, perusrakenteet, tietoyhteiskunta” -erityisjaosto antoi lausuntonsa 7. tammikuuta 2015.

Euroopan talous- ja sosiaalikomitea hylkäsi 21.–22. tammikuuta 2015 pitämässään 504. täysistunnossa (tammikuun 21. päivän kokouksessa) ”liikenne, energia, perusrakenteet, tietoyhteiskunta” -erityisjaoston laatiman lausuntoluonnoksen ja hyväksyi seuraavan vastalausunnan äänin 138 puolesta ja 110 vastaan 19:n pidättyessä äänestämästä.

1. Päätelmät ja suositukset

1.1 ETSK toteaa sähköliherkkyuden olevan yleistä ja on huolissaan tästä. Se pitää rohkaisevana, että meneillään on laajoja tutkimuksia ongelman ja sen syiden selvittämiseksi. ETSK toteaa myös, että kehityksessä olevia ja vastikään havaittuja terveysriskejä käsittelevä tiedekomitea (Scientific Committee on Emerging and Newly Identified Health Risks, SCENIHR) on analysoinut kysymystä laajasti viime vuosina ja saa piakkoin valmiiksi tuoreimman lausuntonsa, johon liittyen on järjestetty laajoja julkisia kuulemismenettelyjä (Preliminary opinion on Potential health effects of exposure to electromagnetic fields (EMF), SCENIHR 29.11.2013 – http://ec.europa.eu/health/scientific_committees/emerging/docs/scenihr_o_041.pdf).

1.2 ETSK:n käsityksen mukaan kyseisen raportin keskeiset päätelmät eivät merkittävästi eroa vuonna 2013 julkaistusta alustavasta lausunnosta, jossa todettiin seuraavasti: ”Kaiken kaikkiaan on olemassa näyttöä siitä, että altistuminen radiotaajuuskentille ei aiheuta ihmiselle oireita tai haittaa ihmisen kognitiivisille toiminnoille. Tiedekomitea totesi aiemmassa lausunnossaan, että nykyisiä altistusraja-arvoja heikommat radiotaajuuskentät eivät vaikuta kielteisesti lisääntymiseen ja kehitykseen. Viimeaikaisten ihmisiä ja eläimiä koskevien tietojen huomioon ottaminen ei anna aiheutta muuttaa kyseistä arviota.” (Preliminary opinion on Potential health effects of exposure to electromagnetic fields (EMF), SCENIHR 29.11.2013 – http://ec.europa.eu/health/scientific_committees/emerging/docs/scenihr_o_041.pdf).

1.3 Puheena olevassa SCENIHR:n alustavassa lausunnossa todettiin myös, että verrattuna sen edelliseen, vuoden 2009 lausuntoon on tullut esiin uutta näyttöä, joka enenevästi tukee päätelmää, ettei altistuminen radiotaajuuksille ole syy-seuraus-suhteessa oireiden kanssa. Lausunnossa todetaan, että useissa tapauksissa usko siihen, että asianomainen on altistunut (vaikka se ei ole totta), riittää laukaisemaan oireilun.

1.4 ETSK kehottaa kuitenkin suuren yleisön yhä jatkuvan huolen lievittämiseksi ja ennalta varautumisen periaatteen noudattamiseksi komissiota jatkamaan työtään tällä alalla ottaen erityisesti huomioon, että tarvitaan edelleen lisätutkimuksia, jotta saataisiin kerättyä näyttöä pitkäaikaisen altistuksen – esimerkiksi yli 20 vuotta kestävä matkapuhelimen käytön – mahdollisista terveysvaikutuksista.

1.5 Ongelmia liittyy myös suuren yleisön käsityksiin. Osa ihmisistä pitää sähkömagneettisten kenttien yleisyyttä uhkana – työpaikoilla, perheenjäsenten kannalta ja julkisilla paikoilla. Vastaavat ihmisryhmät kantavat huolta altistumisesta monille kemikaaleille, ruokaintoleranssien yleisyydestä tai altistumisesta ympäristössä esiintyvillä hiukkasilla, kuiduilla tai bakteereilla. Tällaiset henkilöt tarvitsevat tukea paitsi varsinaisten sairauden oireiden kanssa elämiseen myös niiden huolien käsittelemiseen, joita nykyajan yhteiskunta heille aiheuttaa.

1.6 Komitea toteaa, että sähköliherkkydestä kärsivien kokemat oireet ovat todellisia. On tehtävä työtä heidän terveystilanteensa parantamiseksi keskittyen vajaakuntoisuuden vähentämiseen, kuten on yksityiskohtaisesti esitetty julkaisussa Biomedicine and Molecular Biosciences COST Action BM0704 (BMBS COST Action BM0704 Emerging EMF Technologies and Health Risk Management).

2. Johdanto

2.1 Käsillä olevassa lausunnossa tarkastellaan kansalaisyhteiskunnan ryhmien ilmaisemia huolenaiheita, jotka liittyvät langattomasta viestinnästä riippuvaisissa teollisuuden ja kotitalouksien laitteissa ja palveluissa käytettävien radiotaajuista säteilyä aiheuttavien kojeiden käyttöön ja vaikutuksiin. Tätä pitävät merkityksellisenä erilaisista epäspesifisistä terveysongelmista kärsivät ihmiset, jotka ovat myös omaksuneet määritelmäksi termin ”sähköliherkkyys” (electromagnetic hypersensitivity syndrome, EHS) ja uskovat sen aiheuttavan heidän oireensa.

3. Sähköliherkkyys syndrooman oireenmukaisena diagnoosina

3.1 Kyseisten ihmisten kannalta valitettavaa on, että vallitsevan lääketieteellisen ja tieteellisen näkemyksen mukaan ei ole pitävää näyttöä siitä, että sähköliherkkydeksi määritellyillä erilaisilla oireilla olisi yhteys altistumiseen sähkömagneettisille tai radiotaajuuskentille. Maailman terveysjärjestö (WHO) esimerkiksi toteaa näin: ”Kaikki tähänastiset selvitykset ovat osoittaneet, että altistukset, jotka ovat pienempiä kuin kansainvälisen ionisoimattoman säteilyn komitean ICNIRP:n sähkömagneettisista kentistä antaman, koko taajuusalan 0–300 GHz kattavan ohjeistuksen (1998) mukaiset suositusarvot, eivät tietyvästi aiheuta kielteisiä terveysvaikutuksia” (WHO: <http://www.who.int/peh-emf/research/en/>). Aktivistitahojen useissa maissa toteuttamissa kampanjoissa vaaditaan kuitenkin yhä edelleen tämän ongelmaksi koetun asian laajempaa tunnustamista sekä ennakoivien ja korjaavien toimenpiteiden lisäämistä sähkömagneettisten kenttien lähteiden tehon ja levinneisyyden suhteen. Kyseiset elimet pitävät viranomaisten passiivisuutta vähintäänkin ylimielisenä ja pahimmillaan osana valtiollisten, kaupallisten tai ulkomaisten intressien leimaamaa laajempaa salaliittoa, joka johtuu siitä, että nämä tahot eivät halua ottaa vastuulleen laajoja mukautustoimia, joita langattomien lähiverkkojen (tai muiden sähköllä toimivien laitteiden) käytön hillitseminen tai rajoittaminen edellyttäisi.

3.2 EU on toiminut aktiivisesti tällä aihealueella ennen väestön sähkömagneettisille kentille (0 Hz – 300 GHz) altistumisen rajoittamista koskevan neuvoston suosituksen (neuvoston suositus 1999/519/EY) julkaisemista vuonna 1999 ja sen jälkeenkin ja hankkinut parhaat tieteelliset ja lääketieteelliset tiedot, jotka on esitelty erilaisten työryhmien ja SCENIHR:n kautta. Tuloksena on ollut jatkuva virta analyyseja, kannanottoja ja lausuntoja, mikä kuvastaa viranomaisten sekä lääketieteen, tutkimuksen ja tieteen alan yhteisöjen vakavaa suhtautumista asiaan.

3.3 Ongelma ei koske yksinomaan Eurooppaa. Euroopan komissio isännöi marraskuussa 2014 GLOREn (Global Coordination of RF Communications on Research and Health Policy) 18. vuotuisia konferenssia, jossa tarkasteltiin tätä asiaa koskevaa kattavaa maailmanlaajuista tutkimustoimintaa. Tieteelliset lausunnot eivät ole toistaiseksi tuottaneet tieteellisiä perusteita tarkistaa neuvoston suosituksen 1999/519/EY mukaisia altistusraja-arvoja (perusrajoituksia ja viitearvoja). Komissio myöntää kuitenkin, että eräiden riskien arvioinnissa käytetty perusdata on edelleen suppeaa etenkin pitkäaikaisen vähäisen altistuksen osalta, minkä vuoksi tutkimusta tarvitaan lisää.

3.4 Sähköliherkkydestä kärsivät ovat edelleen sitä mieltä, että jäsenvaltiot ja EU eivät tee tarpeeksi heidän ongelmansa ratkaisemiseksi. Suurin osa terveysviranomaisista ei kuitenkaan jaa tätä näkemystä (esimerkiksi Yhdistyneen kuningaskunnan julkisen terveydenhuollon järjestelmä National Health Service – ks. <http://www.nhs.uk/Conditions/Mobile-phone-safety/Pages/QA.aspx#biological-reasons>). Valtaosassa tähänastisista riippumattomista testeistä on todettu, että itsensä sähköliherkiksi määrittelevät henkilöt eivät pysty erottamaan aidoille sähkömagneettisille kentille altistumista nolla-altistuksesta. Kaksoissokkokeiden perusteella ihmiset, jotka ovat ilmoittaneet olevansa sähköliherkkiä, eivät kykene havaitsemaan sähkömagneettisten kenttien olemassaoloa ja raportoivat nolla-altistuksen jälkeen terveysongelmista yhtä todennäköisesti kuin aidon sähkömagneettisille kentille altistumisen jälkeen (British Medical Journal **332** [7546], s. 886–889).

3.5 Tarkoituksena ei kuitenkaan ole kieltää sähköliherkkyyteen liittyvien oireiden olemassaoloa. Monet ihmiset selvästikin kokevat kärsivänsä erilaisista toisiinsa liittymättömistä terveysongelmista, jotka he yhdistävät sähkömagneettisiin kenttiin. Niiden ihmisten osuus, jotka väittävät kärsivänsä tällaisista ongelmista, vaihtelee huomattavasti jäsenvaltiosta toiseen. Maailman terveysjärjestö on huomauttanut seuraavaa: ”Sähköliherkkyydelle ei ole olemassa selkeitä diagnosikriteereitä, eikä sähköliherkkyyden oireiden yhdistämiselle altistumiseen sähkömagneettisille kentille ole tieteellisiä perusteita. Sähköliherkkyys ei myöskään ole lääketieteellinen diagnoosi, eikä liioin ole selvää, että siinä olisi kyse yksittäisestä lääketieteellisestä ongelmasta.” (WHO: Electromagnetic fields and public health, <http://www.who.int/peh-emf/publications/facts/fs296/en/>)

3.6 Sitä vastoin sähkömagneettisten kenttien lämpövaikutus ihmiskehoon osoitettiin jo yli 100 vuotta sitten, ja kuten edellä todetaan, EU:n neuvoston suositukset sähkömagneettisista kentistä ja kansainväliset säteilyturvanormit on annettu ja niitä tarkastellaan säännöllisesti. EU:n tasolla on hyväksytty seuraavat sähkömagneettisia kenttiä koskevat säädökset:

- Väestön sähkömagneettisille kentille altistumisen rajoittamisesta 12 päivänä heinäkuuta 1999 annetun neuvoston suosituksen 1999/519/EY⁽¹⁾ on tarkoitus täydentää kansallisia toimia terveyden edistämiseksi. Sen tavoitteena on luoda parhaaseen saatavissa olevaan tieteelliseen näyttöön perustuva järjestelmä, jolla rajoitetaan suuren yleisön altistumista sähkömagneettisille kentille, ja tarjota perusta tilanteen seuraamiselle.
- Direktiivi 1999/5/EY⁽²⁾.
- Direktiivi 2013/35/EU⁽³⁾.
- Direktiivi 2006/95/EY⁽⁴⁾, jolla varmistetaan, että suuri yleisö ja erityisesti työntekijät eivät altistu vuoden 1999 suosituksessa asetettuja tasoja suuremmalle säteilylle.
- Päätös N:o 243/2012/EU⁽⁵⁾ monivuotisen radiotaajuuspoliittisen ohjelman perustamisesta.

3.7 Tutkimustoiminnan osalta komitea toteaa, että Euroopan komissio on vuodesta 2000 lähtien paitsi paneutunut aktiivisesti aiheeseen myös osoittanut 37 miljoonan euron määrärahan sähkömagneettisia kenttiä ja matkapuhelinlaitteita koskevaan tutkimukseen.

3.8 ETSK on ilmaissut huolensa näistä kysymyksistä edellä mainituista säännöksistä niiden laatimisprosessin aikana antamissaan lausunnoissa ja kannattanut ei-ionisoivalle säteilylle altistumisen minimoimista. Sähköliherkkyydestä kärsiville on kuitenkin tunnusomaista, että he pitävät oireidensa syynä sähkömagneettisia kenttiä, jotka ovat huomattavasti heikompia kuin sallitut tasot.

Bryssel 21. tammikuuta 2015

*Euroopan talous- ja sosiaalikomitean
puheenjohtaja*
Henri MALOSSE

⁽¹⁾ EYVL L 199, 30.7.1999, s. 59.

⁽²⁾ Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 1999/5/EY (EYVL L 91, 7.4.1999, s. 10).

⁽³⁾ Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2013/35/EU (EUVL L 179, 29.6.2013, s. 1).

⁽⁴⁾ Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2006/95/EY (EUVL L 374, 27.12.2006, s. 10).

⁽⁵⁾ Euroopan parlamentin ja neuvoston päätös N:o 243/2012/EU (EUVL L 81, 21.3.2012, s. 7).