

## Ap UTFORDRER PÅ FÆRRE KOMMUNER

*Red. innledning:* Bladet Kommunal Rapport vier (rimeligvis og heldigvis) samhandlingsreformen stor oppmerksomhet. I forrige nummer av 'Helserådet' gjenga vi flere artikler. Her kommer én til som stod i utgaven datert 24. september.

**I en ny regjeringsplattform må Ap gjøre det mer lønnsomt for kommuner å slå seg sammen, mener Ap-topper.**

Av Jan Inge Krossli,  
22. september 2009

Mandag 28. september skal forhandlingene om en ny regjeringsplattform i gang. Sentrale kommunalpolitikere i Arbeiderpartiet mener et sterkere Ap da må få større gjennomslag i regjeringen.

I sitt program går Ap inn for å endre dagens kommuneinndeling. De vil at staten skal «stimulere positivt» til sammenslåinger, og åpner for tvang dersom enkeltkommuner setter seg imot endringer som flere nabokommuner ønsker.

### Positive stimulanser

Ap-gruppeleder Odd Kristian Reme i Stavanger vil at Jens Stoltenberg og partiet skal legge tyngde bak å få inn i en ny regjeringsplattform at kommunestrukturen i Norge skal gjennomgås.

– Det bør være et punkt i den politiske plattformen om å sette i gang en prosess for å modernisere kommunestrukturen, sier Reme til Kommunal Rapport.

Han mener Ap bør prøve å få gjennomslag for sitt programprinsipp om en viss bruk av tvang.

– Hovedlinjen skal være frivillighet, men det bør åpnes for unntak, mener Reme, som også er sentralstyremedlem i Ap.

Han vil få til sammenslåinger gjennom den nye, store helsereformen.

– Mange kommuner vil ikke klare å løse nye oppgaver for nærhelsetjenesten alene. Kommuner som vurderer om de skal velge samarbeid eller ta skrittet fullt ut, bør stimuleres positivt til å slå seg sammen, mener han.

### Helsereform

Tore Hagebakken, leder i kommunalkomiteen på Stortinget, vil ikke kommentere de kommende regjeringsforhandlingene, men utdyper gjerne Aps program.

– Samhandlingsreformen vil i seg selv være en stimulanse for kommuner til å slå seg sammen, men disse mulighetene må støttes aktivt. Som et minimum må ikke kommunene tape på å slå seg sammen, men beholde ulike tilskuddsordninger en god del år, sier Hagebakken.

Hagebakken mener folkemeningen endrer seg i retning sammenslåinger, og viser til en ny måling Sentio AS har laget for Oppland Arbeiderblad. Den viser at fire av ti opplendinger er positive til at deres kommune blir slått sammen med andre.

Kålfjord-ordfører og sentralstyremedlem Bjørn Inge Mo vil ikke ha tvang,

men ønsker at rammeoverføringene videreføres i en lang periode selv om kommuner slår seg sammen.

Sentralstyrekollega Ingvild Kjerkol har god erfaring med vertskommunesamarbeid som gruppeleder i Stjørdal, og mener samarbeid er godt nok til å møte samhandlingsreformen.

### Sp imot

Sp-politiker Odd Arild Kvaløy i Rogaland mener kommuner gjerne må slå seg sammen dersom det er lokal enighet om det. Men positive stimulanse vil han ikke ha.

– Hvis noen premieres økonomisk for å slå seg sammen, vil det bety at andre kommuner blir straffet og får mindre. Det blir galt hvis tjenestetilbudet i én kommune rammes av at andre slår seg sammen, mener Kvaløy, som også sitter i KS' hovedstyre.

Kvaløy er mest bekymret for kommuneøkonomien i de kommende årene, og mener det er svært viktig å få en forpliktende opptrappingsplan som kan skape større forutsigbarhet.

– Partiene har gitt mange løfter som kommunene må innfri. Demografien skaper usikkerhet. Manglende vedlikehold er en udetonert bombe. Derfor frykter jeg at vi fortsatt vil slite med den økonomiske balansen, sier Kvaløy.

Denne artikkelen sto på trykk i Kommunal Rapports papirutgave nr. 30/2009.

Referansekode: OLE 2009 - 6

Stikkord: Kommunesammenslutning.

### Spørsmål fra Helsedirektoratet:

## ASTMA OG ALLERGI SOM TEMA I KOMMUNAL PLANLEGGING?

Mange kjenner til det prosjektet som vi har i Helsedirektoratet vedrørende Helse i Plan. Vi har også en annen oppgave, nemlig å følge opp strategiplanen for forebygging av astma- og allergisykdommer. Vi spør nå: har noen av dere "der ute" noen gang knyttet forhold vedr. astma/allergi/inneklima til helse i plan-arbeidet? D.v.s. har kommunal planlegging noen gang måttet forholde seg til enkeltpersoner eller grupper som har spesielle behov innen dette problemområdet, eventuelt at dere har anlagt et forebyggende aspekt i slik planlegging? Vi skulle gjerne ha noen konkrete eksempler (hvis de finnes) hvor dette har vært tilfelle. Svar bes sendt undertegnede: smi@helsedir.no

Hilsen Anders Smith.

Referansekode: HPL 2009 - 4

Stikkord: Astma. Allergi. Inneklima. Helsedirektoratet

Fra:



## RØYKING UNDER SVANGERSKAPET ØKER FAREN FOR ASTMA HOS BARNET

Dersom mor røyker under svangerskapet, har barnet seks ganger så stor risiko for å utvikle astma enn hvis mor ikke røyker, viser en svensk studie.

Studien som ble ledet av professor Anders Bjerg ved sykehuset i Sunderby i Norrbotten, viser at røyking under svangerskapet fører til lavere fødselsvekt, noe som igjen fører til økt risiko for å utvikle astma.

Bjerg og hans forskerteam har undersøkt 3 400 barn i perioden 1996 til 2008.

Resultatene viser at nyfødte barn som har røykende mødre, i gjennomsnitt veier 211 gram mindre enn barn med ikke-røykende mødre.

24,3 prosent av barna med røykende mødre veide under 2,5 kilo da de ble født, mens kun 4,1 prosent av barn med ikke-røykende mødre veide under 2,5 kilo.

Av de undervektige barna hadde 23,5 prosent av barna med en røykende mor utviklet astma. Tilsvarende hadde 7,7 prosent av undervektige barn med en ikke-røykende mor utviklet astma.

Referansekode: TOB 2009 - 1

Stikkord: Røyking. Astma.

*Fra Helsedirektoratet:*

## SYNSSCREENING AV BARN MED HØRSELHEMNING

Sosial- og Helsedirektoratet har gitt bidrag til at Huseby kompetansesenter i 2005-2007 har gjennomført en undersøkelse av synshemninger hos barn med hørselshemninger. Huseby kompetansesenter har undersøkt 65 hørselshemmede barn i alderen 1-10 år og har rapportert både i form av en masteroppgave og en 18 siders kortversjon.

Flere internasjonale undersøkelser viser overhyppighet av synsvansker hos hørselshemmede. I Retningslinjer for undersøkelse av syn, hørsel og språk hos barn (IS-1235) anbefaler Helsedirektoratet at målrettede undersøkelser av syn foretas på blant andre barn med hørselshemninger, og at hørselen undersøkes hos blant andre barn med synshemninger.

Det er viktig å kjenne tilstanden til den fjernsansen som skal kompensere for det identifiserte tapet i den andre. Synet er viktig for kommunikasjon og informasjonstilegnelse hos barn med hørselshemninger, og hørselen er viktig for slike funksjoner hos barn med synshemninger. Husebys undersøkelse av synet hos 65 barn i alderen 1-10 år viste for eksempel at 60% av barna hadde avvik, hvorav 10,7% var persepsjonsvansker. 18 barn hadde ett avvik, og 22 barn hadde 2-5 avvik. Habiliteringen av disse barna må ta synsvanskene og deres konsekvenser for funksjon og utvikling i hensyn.

Referansekode: HEL 2009 - 2

Stikkord: Synsscreening. Hørselshemning

*Pressemelding fra Arbeids- og inkluderingsdepartementet:*

## FAGLIG LØFT FOR BEDRIFTSELSETJENESTEN

– En ny godkjenningsordning vil gjøre bedriftshelsetjenesten enda bedre som virkemiddel i arbeidet for et godt og inkluderende arbeidsmiljø, sier

arbeids- og inkluderingsminister Dag Terje Andersen i en pressemelding.

Kvaliteten på bedriftshelsetjenestene i dag varierer. For å sikre fagligheten og kompetansen i ordningene, innfører regjeringen derfor en obligatorisk godkjenningsordning for bedriftshelsetjenesten.

Vilkårene for godkjenning er fastsatt i den nye forskriften om arbeidsgivers bruk av godkjent bedriftshelsetjeneste og om godkjenning av bedriftshelsetjeneste. Forskriften ble vedtatt 10. september, og godkjenningsordningen trer i kraft 1. januar 2010.

Ordningen innebærer at alle virksomheter som har plikt til å ha bedriftshelsetjeneste, må benytte en godkjent ordning. For å bli godkjent, må bedriftshelsetjenestene minst ha den tverrfaglige kompetansen og det volumet som er nødvendig for å bistå virksomhetene i arbeidet med god forebygging og inkludering, sier statsråden.

Godkjenningsordningen skal forvaltes av Arbeidstilsynet.

Fra 1. januar 2010 innfører regjeringen også krav om en utvidelse av bedriftshelseordningen i åtte nye bransjer. Disse er: Helse- og sosialsektoren, undervisningsbransjen, fiskeoppdrett og klekkerier, gjenvinning, vaktjenester, frisørbransjen, kraft- og vannforsyning, samt tekoindustrien.

- Dette er risikoutsatte bransjer med store arbeidsmiljøutfordringer og belastninger, og som i stor grad preges av tidlig utstøting gjennom sykefravær og uførepensjonering. Derfor er det viktig å få på plass en god bedriftshelsetjenesteordning i disse bransjene, sier Dag Terje Andersen.

Referansekode: HTJ 2009 - 4

Stikkord: Bedriftshelsetjeneste.

## ELEKTROMAGNETISKE FELT

*Red. innledning:* Nedenstående er utdrag fra flere artikler i Miljømagasinet nr. 3/2008. Temaet er mye omdiskutert, og Miljøvernforbundet legger ikke skjul på sin frustrasjon over myndighetenes manglende tiltak på området. Originalartiklene er skrevet av Sissel Halmøy og Anders Fevik.

### Hva er EMF?

Elektromagnetiske felt (EMF) er en samlebetegnelse på elektriske og magnetiske felt.

*Elektriske felt* oppstår der det er spenningsforskjeller. Et elektrisk apparat som er tilkoblet strømmettet, vil være omgitt av et elektrisk felt selv når apparatet er avslått og det ikke går strøm gjennom det. Styrken på feltet øker når spenningen øker. Elektriske felt måles i volt pr. meter (V/m). Elektriske felt kan skjermes.

*Magnetiske felt* oppstår når elektriske ladninger er i bevegelse. Størrelsen på magnetfeltet er avhengig av strømstyrken, og feltet øker når strømmen gjennom lederen øker. Ved apparater som er avslått, er det derfor ikke noe magnetfelt. Magnetfelt måles i tesla (T). Dette er en stor enhet, derfor er det vanlig å angi magnetfelt i mikro- eller nanoTesla. En mikroTesla er 0,000001 Tesla. En nano Tesla er 0,000000 001 Tesla.

Vi skiller mellom lavfrekvente og høyfrekvente elektromagnetiske felt. De feltene som oppstår i forbindelse med strømmettet og utstyr som er koblet til dette, kalles lavfrekvente felt. Rundt mobilmaster, fjernsynsapparater, datamaskiner, mobiltelefoner, trådløst utstyr, mikrobølgeovner og radarer er det høyfrekvente felt.

Forskningen på EMF-relaterte helseskader går hovedsakelig i to retninger. Den første er den såkalte elektrokjemiske forskningen som tar utgangspunkt i at skader forårsakes av oppvarmingen av cellene i kroppen. Grenseverdien for å unngå termiske effekter er satt til 10.000.000 mikrowatt/m<sup>2</sup>. Den andre er den elektrofysiske forskningen som tar utgangspunkt i at kroppen selv er et elektrofysisk system, og at elektromagnetiske felt som kroppen utsettes for, påvirker kroppens eget elektrofysiske system. Norges Miljøvernforbund (NMF) mener den siste retningen blir diskriminert av myndighetene i Vesten i forhold til den første. Det er allerede hundrevis av vitenskapelige studier som viser ikke-termiske

skader ved langt lavere verdier enn 10 millioner mikrowatt pr. kvadratmeter. Det dreier seg om DNA-skader, nedsatt fertilitet, søvnforstyrrelser, skade på cellemembraner slik at giftstoffer ikke kommer ut av cellene og næring ikke kommer inn i cellene.

I dagens samfunn opplever vi mer og mer elektrisk og elektronisk utstyr rundt oss. Helse-skader i forbindelse med høyspentmaster og transformatorstasjoner har vært diskutert lenge, og det finnes relativt mye forskning på dette. I det siste har vi sett en eksplosiv vekst av mobiltelefoner og trådløse systemer. Her finnes det forståelig nok mindre forskning, spesielt rundt effekten av langtidspåvirkning av slike felt.

### Kilder til høyfrekvent stråling

#### Mobiltelefoner

- Miljøvernforbundet mener mobiltelefoner avgir skadelig stråling
- Selv om mobiltelefonens effekt er liten, kan den radiofrekvente strålingen bli betydelig når telefonen holdes nær kroppen
- Mange mennesker tåler overhodet ikke i bruke mobiltelefon. Noen tåler heller ikke å være i nærheten av andres mobiltelefoner, selv om de ikke er i bruk. Dette kan være vanskelig å forstå for dem som ikke merker ubehaget. Men det er likevel et faktum.

#### Trådløse telefoner

- Trådløse telefoner bruker samme teknologi som mobiltelefoner.
- Kommunikasjonen foregår ved å sende radiosignaler mellom håndsettet og basestasjonen. Den trådløse telefonen gir samme stråling som mobiltelefon.
- Basestasjonen er som en mobilmast inne i huset eller leiligheten din. De fleste typene stråler hele døgnet, også når den trådløse telefonen ikke er i bruk.

#### Trådløse nettverk

- Trådløse nettverk (Wireless Local Area Networks, WLAN) blir i økende grad installert i hjem, på kontorer, på skoler og i barnehager.
- De ulike komponentene i nettverket kommuniserer med hverandre ved hjelp av radiosignaler med frekvens rundt 2400 Mhz. En eller flere base-stasjoner (aksesspunkter) sørger for radiodekning i lokalet der trådløs tilkobling er aktuelt. Dette er en sender/mottaker som via kabel er koblet til det eksterne kabelnett. Alle arbeidsstasjoner (fast montert datamaskin eller bærbar datamaskin) har en sender som sender signaler til basestasjonen.
- Trådløse telefoner og trådløst internett bruker samme teknologi som mobilmastene og vil gi tilsvarende felt som mobilmastene utenfor.

#### Mikrobølgeovner

- Det avgis ingen stråling fra mikrobølgeovnen når den ikke er i bruk.
- Under bruk er det derimot høye høyfrekvente felter rundt ovnen.
- Tetningen rundt ovnen blir som regel dårligere etter en viss tid, og dermed vil det lekke stråling fra ovnen.

#### Basestasjoner

- En basestasjon består av flere antenneelementer samt selve senderen. Senderen er plassert i en egen utstyrshytte eller i et eget rom. Basestasjonenes antenner er som regel montert i master 10 – 50 meter over bakken, på fasader eller tak. Hver antenne sender ut radiofrekvente signaler i en bestemt retning.
- Den store økningen i antall basestasjoner og antenner, med flere konkurrerende netteiere og flere mobiltelefonsystemer, har økt strålebelastningen for alle.
- Strålingen fra en mast avtar med avstanden fra antennen. Intensiteten på 100 meters avstand fra antennen er 10.000 ganger lavere enn på 1 meters avstand.

#### Radio- og fjernsynsmaster

- Vi har et godt utbygd radio- og fjernsynsnettverk i Norge. Inntil nylig var dette analoge systemer.
- Studier fra Sverige viser at det er sammenheng mellom innføring av radio- og fjernsynsmaster og økning i hudkreft. Nå oppdateres de fleste mastene med digitale sendere.
- Det er kjent at radioamatører har en overhyppighet av visse kreftformer.

#### Radarer

- Radarsystemer sender ut mikrobølger i form av korte pulseringer med høy effekt.
- De fleste radarer anvender en retningsbestemt antenne som stråler ut en konsentrert "stråle" av elektromagnetisk energi. Antennen roterer normalt, eller varierer utsendingsvinkelen i en sveipende bevegelse slik at radarstrålen forandrer retning kontinuerlig.
- Eksponeringen for mikrobølger er sterkt avhengig av avstanden til antennen. Jo nærmere antennen man befinner seg, dess sterkere er strålingen.

### Kilder til lavfrekvent stråling

#### Høyspentledninger

- De elektromagnetiske feltene rundt høyspentlinjene er avhengig av spenning, strømstyrke, oppheng og kabeltype. Feltenes intensitet avtar med avstanden.
- Miljøvernforbundet mener det er skadelig å bo for nær en høyspentlinje. Mange med bolig nær høyspentlinjer rapporterer om spesifikke helseplager og et unormalt høyt antall krefttilfeller. Det er påvist slike sammenhenger i flere studier. Spesielt er det flere studier som finner overvekt av leukemi hos barn.
- Det er ikke mulig å skjerme seg mot felter fra høyspentlinjer, bortsett fra å øke avstanden til linjen. Det vil si flytte linjen eller å flytte huset – eller å flytte fra huset.

#### Transformatorstasjoner

- Transformatorstasjoner benyttes for å omforme spenningen, enten opp eller ned, slik at energioverføringen fra produksjon til forbruk blir mest mulig effektiv.
- De fleste store transformatorstasjonene er egne bygninger eller plassert i avgrensede områder. Feltet avtar raskt med avstanden til kilden.
- Nettstasjoner er siste ledd i energioverføringskjeden. I disse reguleres spenningen ned til forbrukernivå (230V eller 400V). Magnetfeltet rundt nettstasjonene kan bli forholdsvis høyt. Nettstasjoner i boligblokker og på arbeidsplasser kan være et stort problem. De fleste er ikke klar over de elektromagnetiske feltene de utsettes for. Det er de altfor høye grenseverdiene vi har som gjør det mulig å ha nettstasjonene i hus der mennesker bor og arbeider.

#### Varmekabler

- De elektromagnetiske feltene fra varmekabler avhenger av om det er en såkalt enleder-kabel eller toleder-kabel.
- En enleder-varmekabel består av én leder der strømstyrken er avhengig av lengden og effekten på kablet. I en toleder ligger to ledere med noen millimeters avstand i samme kabel. Magnetfeltene fra de to lederne vil til en viss grad oppheve hverandre.
- Tidligere la man enleder-kabel overalt. Etter at Miljøvernforbundet brakte saken opp i mediene, har flere produsenter begynt å produsere toleder-kabler.

#### Husholdningsapparater og klokkeradioer

- En rekke husholdningsmaskiner gir felter mellom 1 – 10  $\mu$ T i arbeids- og oppholdsavstand.
- Apparater tilkoblet jordet stikkontakt vil ha lavere felt enn ujordet utstyr.
- Klokkeradioer har et kraftig elektromagnetisk felt rundt seg. Det er spesielt uheldig siden det er naturlig å ha dem på nattbordet, ikke langt fra hodet. Her står de og stråler hele natten.

#### Lavvoltslamper, lysstoffrør, transformatorer og ladere

- De fleste er ikke klar over at det er til dels kraftige felt rundt disse kildene. Man bør holde seg 2 – 5 meter unna.
- I mange leselamper er det innbygd transformator, og man sitter naturlig nok like i nærheten av leselampen.
- Sparepærer sparer energi, men siden det i realiteten er små lysstoffrør, bør man ikke bruke disse i arbeidslamper eller lamper i nærheten av soveplass eller andre steder man oppholder seg lenge.

#### Data og fjernsyn

- De gamle fjernsynsapparatene med bilderørskjerm hadde høy elektromagnetisk stråling.

- Dagens flatskjermer er mye bedre alternativer. Mange har merket en radikal bedring av for eksempel hodepine ved bytte til LCD-skjerm. Det er små forskjeller fra leverandør til leverandør, og man kan velge LCD eller plasma.
- Harddisken på pc'en gir også relativt høy spenning. Den bør derfor plasseres så langt unna der man sitter som mulig, helst 2 meter.

Referansekode: MHV 2009 - 6

Stikkord: Elektromagnetisme.

## ELECTROMAGNETIC FIELDS AND HEALTH

### Science pointing to new biologically-based guidelines

#### Norges miljøvernforbund (NMF) holder Internasjonal konferanse, Stavanger 17. november 2009

Norge har i dag ingen forskningsaktivitet knyttet til biologiske effekter av elektromagnetisk stråling. Vi har heller ingen forskere som har markert seg internasjonalt i arbeidet for å fremskaffe økt kunnskap om elektromagnetiske felt og helse. Norske myndigheter og den norske befolkningen er søkende. Stadig flere mener at mikrobølgestråling fra mobiltelefoner og trådløse datanett representerer en reell helsefare. Mange mener også at norske myndigheter er i utakt med myndighetene i andre land på dette området. EU-parlamentet og EUs faste komité for helse- og miljø har bl a uttalt at "grenseverdiene for eksponering for elektromagnetiske felt som er satt for befolkningen generelt har gått ut på dato", "åpenbart ikke tar hensyn til utviklingen innen informasjons- og kommunikasjonsteknologi", og "ikke tar for seg problemstillinger knyttet til sårbare grupper som gravide, nyfødte og barn." Mens stadig flere land velger en "føre-vår"-holdning, er kontrasten til den offisielle norske politikk på området slående.

Norges Miljøvernforbund (NMF) har i mange år utfordret myndighetene for å få redusert Norges svært høye grenseverdier for elektromagnetisk stråling. Vi har i denne forbindelse etablert et nært samarbeid med ledende internasjonale fagmiljøer og ressurspersoner på området. I november 2009 kommer ledende vitenskapsmenn fra hele verden til Norge og Stavanger, etter initiativ fra NMF, for å starte arbeidet med å formulere nye og tryggere grenseverdier. På konferansen Electromagnetic fields and health: Science pointing to new biologically-based guidelines, vil vi for første gang i Norge få anledning til å møte noen av disse internasjonale ekspertene.

Vi tror konferansen er en god anledning til å bli faglig oppdatert om helseeffekter av elektromagnetisk stråling. Disse effektene spenner over et vidt spekter, fra adferds- og hukommelsesproblemer til demenssykdommer og kreft.

#### Program

##### 08:00 Registration

09:00 Welcome address by Kurt Oddekalv, Norges Miljøvernforbund (Norway)

09:05 Welcome address by Anders Smith, The Norwegian Directorate of Health (Norway)

09:10 Introductory remarks by Eileen O'Connor, UK Radiation Research Trust (UK)

#### Session One - EMF effects on biological processes - part I

09:15 Chair: Devra Davis, founder of The Environmental Health Trust, Professor of Epidemiology, University of Pittsburgh, Pittsburgh (USA)

09:20 Electromagnetic Fields and Health. Olle Johansson, Professor, The Royal Institute of Technology, Associate Professor, The Experimental Dermatology Unit, Department of Neuroscience, Karolinska Institute, Stockholm (Sweden)

09:45 Possible Mechanisms of EMF Bioeffects. Henry Lai, Professor, Department of Bioengineering, University of Washington, Seattle (USA)

10:10 Intensity is not the only fundamental EMF measure: The

Importance of Modulation for Production of Low Intensity Biological Effects. Carl F Blackman, PhD, former President of the Bioelectromagnetics Society, Raleigh (USA)

10:35 EMF-DNA Interactions in the Cellular Stress Response. Martin Blank, PhD, Associate Professor, Department of Physiology and Cellular Biophysics, College of Physicians and Surgeons, Columbia University, New York (USA)

11:00 Refreshment break

#### Session Two - EMF effects on biological processes - part II

11:20 Chair: Grahame Blackwell, Dr, Managing Director, Transfinite Mind Ltd, Exeter (UK)

11:25 Evidence of Genotoxic Effects in Isolated Mammalian Cells after Exposure to Electromagnetic Fields (EMF). Franz Adlkofer, Professor, Executive Director and Member of the Board of the Verum-Foundation, Munich (Germany)

11:50 Effects of EMF on Memory Function. Lukas H Margaritis, Professor, Department of Cell Biology and Biophysics, Faculty of Biology, University of Athens, Athens (Greece)

12:15 Discussion and questions

#### 12:45 Lunch

#### Session Three - New biologically-based standards - the way forward to set exposure standards which protect public health

13:30 Chair: Eileen O'Connor, UK Radiation Research Trust (UK)

13:35 Precaution and Prevention in Protection against Occupational and Community Exposures to EMF. Elihu D Richter, Professor, Unit of Occupational and Environmental Medicine, Hebrew University-Hadassah School of Medicine, Jerusalem (Israel)

14:00 SAR Simulations in the Head of Adults and Children: A Review and urgent Developments. Alvaro Augusto Almeida de Salles, PhD, Professor, Electrical Engineering Department, Federal University of Rio Grande do Sul - UFRGS, Porto Alegre (Brazil)

14:25 EMF-related Committees. Stelios Zinelis, MD, Hellenic Cancer Society, Cefallonia (Greece)

14:50 Radiofrequency Electromagnetic Fields and Public Health: Existing Standards can not guarantee the Population's Safety. Anton Merkulov, MSc, Testing Laboratory, Centre for Electromagnetic Safety, Moscow (Russian Federation), and Yury Grigoriev, Professor, Dr of Med Sci, Chairman of Russian National Committee on Non-Ionizing Radiation Protection, Moscow (Russian Federation)

15:15 Discussion and questions

15:45 Summing up by Cindy Sage, MA, Sage Associates, Santa Barbara (USA)

16:00 Close of conference

Dagens bruk av trådløs teknologi kan vise seg å bli en stor miljøutfordring i fremtiden. Vi tror du vil finne denne konferansen interessant. Programmet finner du også i vedlagte brosjyre (flere kan ettersendes).

Påmelding kan gjøres direkte til emf2009@nmf.no. Kursavgift NOK 1750 / EUR 200 inkl. lunch.

#### HELSE RÅDET

Nytt fra emnebibliotek for samfunnsmedisin og folkehelsearbeid  
Helsebiblioteket, Nasjonalt Kunnskapssenter for helsetjenesten

Postboks 7004 St. Olavs plass, 0130 Oslo

Redaktør: Anders Smith

Telefon 92 89 56 16

Internett: <http://www.helsebiblioteket.no>

e-post: [smi@helsebiblioteket.no](mailto:smi@helsebiblioteket.no)