

Landsforeningen Naboer til Kæmpevindmøller (LNtK)
Talepapir ved foretræde for Folketingets Sundhedsudvalg og
Miljø- og planlægningsudvalg onsdag 11. maj 2011
v/ Mauri Johansson 10.5.2011

LNtK takker for denne mulighed for foretræde for FT's Sundhedsudvalg og Miljø- og Planlægningsudvalg i en meget alvorlig sag, nemlig spørgsmålet om, hvorvidt naboskab til kæmpevindmøller, typisk > 2 MW, kan medføre helbredsskader og sygdomme. Emnet har været debatteret i årevis i Danmark og udlandet, men mest af teknisk-akustisk uddannede personer (ingeniører). Enkelte ikke-publicerede undersøgelser viser op til 80 %, publicerede undersøgelser viser 30-40 % ved >40dB at naboerne har væsentlige klager (gener, symptomer, sygdomme), mens vindmølleindustrien og myndighederne nærmest afviser problemerne med henvisning til de aktuelt gældende støj- og afstandskrav. Begge standpunkter kan jo ikke være rigtig. Med henvisning til de til udvalgene fremsendte materialer (Landsforeningens "Kritikpunkter af den af firmaet Delta skrevne rapport 'Sammenhæng mellem vindmøllestøj og helbredseffekter', dateret 9.3.2011 samt "Nøgleproblemer ved landbaserede vindmøller" dateret den 5.5.2011) skal enkelte punkter fremdrages og forslag til foranstaltninger fremføres.

Væsentlige trin i forløbet

1. **Deltas rapport 150, 1994/96 "Genevirkning af støj fra vindmøller"**, – den eneste epidemiologiske us. i DK (mølle-effekt knap 80 kW, navhøjde < 23 m, 200 nabo-interviews). Rapporten **anbefalede en naboafstand på ca. 10 gange total-møllehøjden**, men myndigheden og ministeren valgte uden begrundelse ikke at følge forslaget og vedtog efter pres fra Vindmølleforeningen at sætte afstandskravet til **4 gange totalhøjden** og der ligger den stadig, selv om **el-effekten af møllerne nu er nær 45 gange større per mølle. Andelen af lavfrekvent støj og infralyd stiger relativt set ved stigende el-effekt.** De grænseværdier der blev arbejdet med i 1996 - 99 beskrives som baserede på "et slag på tasken" (f eks Sundhedsstyrelsens brev til DELTA 3.9.1996, med notat, j nr. 1102/2-71-94). I spm. 2300 fra Aase Madsen (DF) 9.6.1999 spørges miljøministeren om rapport 150 indgik i overvejelserne ved fastlæggelse af afstandskravene, men han oplyste ikke hvorfor. Heller ikke den nuværende miljøministers svar på spm. 380 i MPU fra Per Clausen 11.2.2011 bringer lys over hvorfor rapport 150's anbefaling blev forkastet.

Der opstår en tiltagende fornemmelse af, at mølleindustri og -ejere, sammen med miljø- og sundhedsmyndigheder, siden den tid, har lagt låg på al videre udforskning af de skadelige helbredsmæssige følger af naboskab til vindmøllerne, samtidig med at myndighederne indrømmer at der mangler fornøden forskning om helbredseffekterne.

2. Deltas hastværksrapport (10.-28. januar 2011), dateret den 9. marts 2011 må afvises som mangelfuld (med talrige manglende nøglereferencer, i sær vedrørende sundheds-sygdomsforhold). **Ingen lægefaglig ekspertise har medvirket i rapportarbejdet eller peer-review gennemført selv om rapporten omhandler helbredseffekter.** Der er stor risiko for **interessekonflikter/ inhabilitet og problematisk uheldeth relateret til Delta:** (Delta - Rådgivning, test og service indenfor elektronik, mikroelektronik og softwareteknologi - er **branchemedlem af dansk Vindmølleindustri!**). Delta er referencelaboratorium, med MST i styregruppen og samtidig rådgivere for MST.

"Referencefunktionen skal medvirke til at sikre kvaliteten af de analyser, målinger m.v., som udføres af de godkendte laboratorier på myndighedernes foranledning". Delta er desuden et rådgivende ingeniør-firma med fokus på elektronik mv. I Delta/referencelaboratoriums styregruppe er også Rambøll Danmark A/S, der ligeledes er et branchemedlem af Vindmølleindustrien, repræsenteret. Delta laver som de eneste kontrolmålinger ved naboklager over vindmøllegener i hele landet. Hvad med habilitet, uvildighed og interessekonflikter?

I forhold til Deltas rapport 9.3.2011 er der således klare fejl, udeladelser og uholdbare fortolkninger, hvoraf kun nogle fremhæves her (se desuden kritikpapiret),:

- a. Andelen af personer med **stærke gener** indendørs er godt **3 gange højere (36 %)** end den andel Delta angiver i rapporten. (Delta skriver 10 % ved 39dB. Det er ca. 20 % ved 37,5-40dB og 36 % ved >40dB.
- b. Delta underdriver antallet personer med **søvnforstyrrelser – de er 16 %** (og formentlig højere ved de største nye mølletyper), ikke bare noget der "kan forekomme".
- c. Delta skriver, at der ikke er fundet direkte sammenhæng mellem stress og støjniveau eller signifikante sammenhæng mellem støj og alvorlige sygdomme som diabetes, højt blodtryk og hjerte-karsygdomme. Men Delta "glemmer" at fortælle, at det allerede i 2004 er påvist, at den **stærkt generende støj fra vindmøller øger forekomsten af psykologisk og fysiologisk stress, der medfører søvnforstyrrelser** og derved risiko for alvorlige sygdomme (bl.a. diabetes, højt blodtryk, hjerte-karsygdomme, fedme, depression og for tidlig død).
- d. Delta undlader at oplyse, at de nuværende **støjgrænser med stor sandsynlighed ikke overholdes om natten**, hvor det i flere undersøgelser er vist, at støjen fra vindmøller om natten er væsentligt højere. Der accepteres i DK for vindmøller en støjniveau også om natten på 44 dB, der medfører et 8 gange højere fysisk lydtryk (svarende til en dobbelt så høj oplevet lydintensitet) end de 35 dB, der gælder for al anden industriel støjproduktion nær boliger – endda selv om vindmøllestøjen er en bevisligt mere belastende støjtype, der ødelægger nattesøvnen. **Ingen differentiering mellem dag og nat.**
- e. Delta anfører, at lyde under den individuelle høretærskel, herunder lavfrekvent støj og infralyde, ikke kan forårsage direkte effekter. Dette er en forældet opfattelse, i det der siden 2008 er påvist, at **lavfrekvent lyd/vibrationer, selv 15 dB under høretærsklen, opfattes (bl.a. via vestibulærorganet) og endda forstærkes af strukturer i det indre øre.** Impulserne ledes direkte, uden om bevidste høreoplevelser, ind til flere hjerneregioner, hvilket kan udløse reflekser og igangsætte fysiologiske, hormonale, autonome, immunologiske og følelsesmæssige reaktioner (angst, panik).
- f. Delta omtaler ikke den velkendte **store interindividuelle variation i støjfølsomhed** og de derved oplevede af gener. Kun ved planlægning af møller og placering af dem på afstande der tager højde også for de mest følsomme, hvis antal og tærskelværdier ikke kendes uden omfattende epidemiologisk og anden sundhedsvidenskabelig forskning, kan der sikres grænseværdier der, jf. Planlovens og Miljøvurderingslovens krav, sikrer møllenaboerne mod gener. **Sundhedsstyrelsen har i brev til Delta/Jørgen Jakobsen den 3.9.1996 præciseret, "at alle, og ikke kun den mest følsomme 5 % af befolkningen, bør beskyttes mod gener forårsaget af lavfrekvent støj og infralyde".**

Hvor står vi nu?

Det må konkluderes, at **Deltarapporten 9.3.2011 må tilbagevises til Sundhedsministeren og Sundhedsstyrelsen/Delta** som misvisende og mangelfuld og et nyt, uvildigt videnskabeligt grundlag etableres, før yderligere store landvindmøller opstilles.

Landsforeningens gennemgang af en række relevante forskningsbaserede rapporter mv. kan klart dokumentere at:

1. Vindmøllestøjen med de nuværende støj- og afstandsgrænser **øger risikoen for kroniske søvnforstyrrelser**
2. **Kroniske søvnforstyrrelser er forbundet med markant øget risiko for en lang række alvorlige, negative helbredseffekter**
3. Af denne grund kan vindmøllestøj lede til disse negative helbredseffekter. **Vindmøllestøj** kan således betragtes som én årsag til "*environmental insomnia*" (miljøbettinget søvnløshed) og dermed årsag til **negative helbredseffekter**.

Hvad skal der gøres?

Der bør ske **en umiddelbar igangsættelse af forskning i Danmark** om sammenhængen mellem vindmøllenærhed og helbredseffekter. Forskning skal være offentligt organiseret og finansieret, videnskabelig og omfatte tværfaglige, landsdækkende epidemiologiske og kliniske undersøgelser (med inkludering af søvnlaboratorie-undersøgelser) ledet af uvildige forskere med en lægefaglig tilgang fra forskellige specialer – i samarbejde med uvildige eksperter indenfor akustik og psykoakustik mv.. Målet er at belyse sammenhængen mellem vindmøllestøj, lavfrekvent støj, optiske fænomener, vibrationer og deres betydning for helbredseffekter, som mange af vores medlemmer rapporterer: søvnforstyrrelser, træthed, hovedpine, trykken for ørerne, koncentrationsbesvær, svimmelhed, depressioner, irriterabilitet mv. Det vil Joan der er kæmpemøllenabo m lidt fortælle om.

Desuden skal der:

- Indføres en **bindende grænseværdi for lavfrekvent støj på 20dB(A)**
- Foretages **ændring i vindmøllebekendtgørelsens krav til støjdokumentation**, således at der tages hensyn til beregningsmetodens usikkerhed på 2dB. Det er rimeligt, at støjberegningerne med 95 % sikkerhed overholder gældende støjgrænser
- Indføres en **deklarationsordning for vindmøllernes kildestyrke**, som overholder IEC TS 61400-14. En deklarationsordning vil give mere sikre støjberegninger og gøre markedet mere overskueligt, således at man ved planlægning nemmere kan vælge en støjsvag vindmølle. Støj bliver en konkurrenceparameter.
- Indføres en **35dB(A)-grænse om natten (22-07) for vindmøller**. Dette vil sikre vindmøllenaboerne de samme støjrettigheder om natten som andre danske medborgere. Det vil uden tvivl løse en stor del af de problemer, der er med søvnforstyrrelser.

- **Indføres en ændring af de danske kontrolmålingsmetoder for lavfrekvent støj** til en metode, der ikke underestimerer støjen. Det kunne f.eks. være den svenske kontrolmålingsmetode.
- **Gennemføres undersøgelser af om vindmøller støjer mere om natten**, jf. ”van den Berg-effekten”. Gør de det, bør der indregnes en sikkerhedsmargin for dette.

Ikke engang en krone af de milliarder af offentlige tilskud, udviklings- og eksportfremmemidler mv. der siden 1970'erne er pumpet i vindmølleindustrien og til vindmølle-ejerne, er brugt til at afklare de lovbestemte krav i Planloven og Miljøvurderingsloven om at forebygge skadevirkninger og sygdomme, der har betydning for tusinder af menneskers sundhed, hvis de nu aktuelle landvindmølleplaner gennemføres uden ændrede regler. De penge må findes ved at reducere disse tilskud, til dækning af forskningsarbejdet, der ikke alene vil gavne den danske befolkning, men også genoprette det blakkede renommé vindmølle-eksporten til udlandet har skabt, ved at møllerne ikke har været sikkerheds- og sundhedsvurderede/ -certificerede af ansvarlige danske sundhedsmyndigheder, baseret på kvalificeret, uvildig, tværfaglig, herunder lægelig, forskning på et eller flere af landets universiteter.

For fremtiden er det vigtigt at knytte tilskud og andre bevillinger til teknologiske udviklingsprojekter til ubetingede krav om, at sundhedseffekterne forskningsmæssigt og uvildigt afklares ved at en del af tilskudsbeløbene bindes til forskning i helbredsmæssige følger.

Vi skal også huske, at en nylig Megafon-undersøgelse, viste at **88 pct. af de adspurgte gik ind for mere vindkraft, men at blot 7 pct. var for flere vindmøller på land, mens 73 pct. foretrak, at fremtidige vindmøller placeres på det åbne hav.**

Vindmøller på land skal opstilles i samarbejde med naboer og kommuner. **Vindmøllenaboerne skal sikres en sikker og fair behandling, som de kan være trygge ved – og de skal have de samme støjrettigheder som alle andre.**

Vi vil stærkt ønske, at udvalgene indbyder den respektive minister til samråd i udvalget til en drøftelse af Delta-rapporten ud fra Landsforeningen Naboer til Kæmpevindmøllers to oplæg.