

Helse- og omsorgsdepartementet (HOD)
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Oslo, 15. september 2009

Vår ref. 09/00008
Deres ref.: 200902457-VM
Saksbehandler: Frank Herman Hernes

Høring av utkast til ny forskrift om strålevern og bruk av stråling (strålevernforskriften)

Vi viser til høringsnotat datert 29.06.2009 med ny forskrift om strålevern og bruk av stråling (strålevernforskriften). Kreftforeningen takker for å ha mottatt dette forslaget til en ny forskrift.

Kreftforeningen er en landsdekkende frivillig organisasjon. Foreningens hovedmål er at flere skal unngå å få kreft, at flere skal overleve sin sykdom og at kreftammede og deres pårørende skal få best mulig livskvalitet. På denne bakgrunn er vi blant annet opptatt av at det offentlige aktivt og kontinuerlig iverksetter tiltak for å forebygge at enkeltpersoner blir rammet av en kreftsykdom. To viktige årsaker til disse kreftsykdommene er radon og UV-stråling fra solarier – som er sentrale tema i den nye strålevernforskriften. Kreftforeningen vil derfor rette hovedfokus mot disse to temaene i vårt hørings svar.

UV-stråling fra solarier

Vedrørende solarier innstilte Strålevernet overfor Helse- og omsorgsdepartementet på at det skulle høres et krav om 18 års aldersgrense og betjeningskrav. Soleksponering, inkludert solariebruk, kan forårsake alvorlige helseskader ved at UV-stråling øker risikoen for føflekkreft og annen hudkreft, samt at det kan forårsake øyeskader og svekke immunforsvaret. Forskning viser en markant og konsistent økning i risiko for føflekkreft for dem som startet solariebruken i tenårene eller tidlig tjueårene. Etter 2003 har i tillegg til Frankrike, både Australia og Skottland innført 18 års aldersgrense, og Tyskland har vedtatt 18 års aldersgrense og betjeningskrav.

Norge er et av de land i verden som har mest føflekkreft. Antall tilfeller av føflekkreft steg kraftig fra rundt 60 per på 1950-tallet til rundt 1200 i 2007. De fleste av tilfellene har sammenheng med UV-stråling og kan i prinsippet unngås. Kreftforeningen jobber for å redusere antall tilfeller av hudkreft/føflekkreft, som i underkant av 300 dør av hvert år. Som en av få aktører satser vi mye på holdnings- og informasjonsarbeid om sammenhengen mellom UV-stråling, både fra naturlig sol og solarium. Andre virkemidler er imidlertid nødvendig, og når det gjelder solarium er regulering et slikt virkemiddel. Kreftforeningen støtter derfor Statens stråleverns forslag om å innføre 18 års aldersgrense og krav om at solarier betjenes av kompetent personell.

I juli, bare få uker etter at departementets utkast var sendt til høring, kom nyheten om at WHO/IARC (det internasjonale kreftforskningsbyrået) nå plasserer UV-stråling i klasse 1, som karsinogen (kreftfremkallende) for mennesker. UV-stråling har inntil da vært kategorisert som "sannsynlig kreftfremkallende". Allerede før dette skjedde, har WHO anbefalt innføring av 18 års aldersgrense og krav om betjening.

I høringsbrevet heter det at "departementet finner det ikke aktuelt å foreslå å innføre et krav til betjening og 18 års aldersgrense nå. Det er her foretatt en avveining av behovet for lovregulering sett opp mot de konsekvenser et slikt forslag innebærer." Nyere forskning er, som det slås fast i høringsbrev, klar når det gjelder økning i risiko for føflekkreft ved å starte solariebruk tidlig. Kreftforeningen savner derfor mer utdyping av hvilke konsekvenser departementet sikter til. Det er overraskende dersom departementet lar økonomiske eller praktiske argumenter mot innføring av aldersgrense og betjente solarier være overordnet de helsemessige argumenter. Spesielt i lys av at, som tidligere nevnt, flere andre land har iverksatt et slikt forbud.

Dersom det er økonomiske argumenter som legges til grunn, bør man ta i betraktning de store kostnader forekomst av hudkreft innebærer. Sammenlignet med tall fra Sverige, anslås det at kostnader forbundet med hudkreft er henholdsvis 300 millioner kroner til medisinsk behandling og 600 millioner kroner i totale samfunnskostnader.

Føflekkreft er en kreftform som også relativt unge mennesker får: Det er den nest vanligste kreftformen blant kvinner i alderen 15-54 år for blant menn 30-54 år. I høringsbrevet presiserer departementet at helsemyndighetene fraråder bruk av solarium. Det viser seg imidlertid at en fraråding ikke er tilstrekkelig for å redusere bruk av solarium. Undersøkelser Kreftforeningen har gjort blant ungdom, viser at antall unge mellom 15-24 år som tar solarium har økt med 20 prosent på 5 år. 1 av 4 av solariebrukerne tok solarium første gang før de var 15 år. 1 av 5 har blitt så solbrent at de flasset etter solariebruk. 78 prosent av jenter som tar solarium begynte før de var 18 år. Innføring av 18-årsgrense vil også gi en viktig signaleffekt til foreldre, for å øke oppmerksomheten om helseerisikoen ved bruk av solarium.

Undersøkelser Statens strålevern har gjort, viser at det er helt uforutsigbart hvilken stråling den enkelte solseng har i de ulike solstudioene, både når det gjelder mengde UVA-stråler i forhold til UVB-stråler, og hvor intens strålingen er. Kommunene har hatt ansvar for tilsyn av solarier siden 2003. Tilsynsarbeidet av en uoversiktlig bransje som solariebransjen er utfordrende for kommunene, og i følge Statens strålevern blir dessverre tilsyn utført i liten grad. Det er anslått av det finnes omkring 1500-2000 solstudioer i Norge, mens kun 1100 er meldt inn til Statens strålevern. En opprydning i solariebransjen er nødvendig, og Kreftforeningen mener at innføring av 18-årsgrense og krav om kompetent betjening vil bidra til dette.

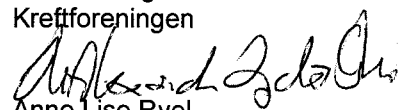
Radon

Den departementnedsatte "Arbeidsgruppen for samordnet innsats mot radon", har gjennomgått gjeldende regulering om radon og konkludert med at radonreguleringen bør styrkes betraktelig, blant annet ved å fastsette bindende grenseverdier for radon i inneluft på barnehager, skoler og utleieboliger. Kreftforeningen er glad for at departementet følger dette rådet og innfører bindende grenseverdier for den radioaktive, men luktfrie og usynlige gassen radon. Radon, ved siden av UV, er den strålekilden som tar flest liv i vårt land og beregninger viser at radon i inneluft er årsak til ca 300 lungekreftdødsfall årlig i Norge. Det er derfor svært viktig at radonkonsentrasjonen i inneluft er så lav som praktisk mulig.

Når det gjelder utleieforhold er det på det rene at det i husleieloven ikke fastsettes krav til inn klima og at dette normalt heller ikke gjøres i form av standardkrav i utleiekontrakter. Over 20 % av befolkningen leier bolig og sokkelboligene (hvor radonnivåene presumptivt er høyest) utgjorde ca. 1/3 av utleietilbudet. Det vil si at anslagsvis 7 % av Norges befolkning bor i sokkelboliger. Utleie innebærer inntektsgivende virksomhet, og i betraktning av det store skadepotensialet radon har, vil Kreftforeningen spesielt trekke frem viktigheten med å fastsette en bindende grenseverdi for utleiebolig.

Departementet foreslår også å avgrense strålevernforskriften mot radon i nybygg da slik utdypende regulering mest hensiktsmessig gjøres i medhold av plan- og bygningsloven. I teknisk forskrift til ny plan- og bygningslov heter det i følge departementet at det *vurderes* å sette en grenseverdi for radonkonsentrasjon i oppholdsrom. Kreftforeningen vil meget sterkt anbefale at det settes en grenseverdi her som er i samsvar med de andre grenseverdiene i ny strålevernforskrift. Kreftforeningen forventer også at departementet vil fortsette arbeidet for å utvide kravet om grenseverdier for radon til å gjelde langt flere kategorier bygninger og lokaler. Vi vil også følge nøye arbeidet og progresjonen rundt den nylig publiserte radonstrategien (Strategi for å redusere radoneksponeringen i Norge) som er tenkt gjennomført i perioden 2009-2014. Kreftforeningen vil være en pådriver for at tiltakene i strategien får den politiske prioriteten og de nødvendige økonomiske incitamentene som skal til for å realisere strategien.

Med vennlig hilsen
Kreftforeningen

for 
Anne Lise Ryel
Generalsekretær