

Miljøverndepartementet
Pb 8013 Dep
0030 Oslo

Besøksadr: Sognsvannsveien 20, Oslo
Postadr: Rikshospitalet HF, 0027 Oslo
Sentralbord: 23 07 00 00
E-post: firmapost@rikshospitalet.no

Deres ref.: 200803891
Vår ref./saksbeh./dir.tlf.: Tryggve Johansen 23 071715

Dato: 4.sept.2009

Høring – miljøregelverk for radioaktive stoffer og radioaktivt avfall

Forskrift om forurensningslovens anvendelse på radioaktive stoffer og radioaktivt avfall

Denne uttalelse begrenser seg til konsekvensene forskriften vil medføre for Rikshospitalet, men de samme konsekvenser vil det gi for samtlige av landets sykehus som har nukleærmedisinsk virksomhet. Først: Det virker naturlig og fornuftig at utslipp av radioaktivitet behandles på lik linje med andre forurensninger, og at Forurensningslovens krav og bestemmelser gjøres gjeldende for radioaktive utslipp/forurensninger.

Norske sykehus med nukleærmedisinske enheter har siden bruk av radiofarmaka skjøt fart på 1960 tallet, hatt store utslipp av radioaktivitet til kloaknettet. Inntil den nye Strålevernloven (i 2000) og forskriften til denne (i 2003) kom, ble ekskreta fra pasient ikke betraktet som forurensning. Strålevernforskriften satte krav til godkjenning av virksomheter som hadde utslipp av radioaktivitet (frist for slik godkjenning var 01.01.2006) Denne godkjenning har til nå bestått i at sykehuset har sendt inn en oversikt over forventede utslipp i løpet av ett år, og deretter årlig innrapportering av de faktiske (?) utslipp.

Den radioaktivitet som benyttes (og dermed medfører utslipp) er nuklider med så kort halveringstid at det ikke vil bli noen oppkonsentrasjon i naturen. ^{99m}Tc har en halveringstid på 6 timer, og ^{18}F om lag 2 timer. Selv ^{131}I med 8 dager vil ikke oppkonsentreres i naturen.

Forskriftens § 2 sier at radioaktivt avfall med lik eller høyere verdier enn i vedlegg I b skal anbringes i deponi særskilt innrettet for slikt avfall.

I følge høringbrevets eneste omtale av sykehusvirksomheten (Tredje ledd i § 2 bestemmer at radioaktivt avfall over grenseverdiene i Vedlegg I b) skal deponeres i særskilt deponi innrettet for slikt avfall. Deponeringspliktig avfall vil blant annet være radioaktivt avfall fra petroleumsvirksomhet, sykehus- og forskningsvirksomhet.) vil dette få enorme økonomiske konsekvenser for landets sykehus. (Eget kloakksystem med delaytanker vil være nesten umulig å innpasse i allerede eksisterende bygningsmasse)

Våre årlige utslipp i dag (grenseverdiene i vedlegg I b i parentes) :

^{99m}Tc 1 300 000 MBq (10 MBq); ^{131}I 750 000 MBq (1 MBq); ^{18}F 120 000 MBq (1 MBq);

^{177}Lu 500 000 MBq (10 MBq); ^{111}In 40 500 MBq (1 MBq) etc.

Vi regner med at hvis det ikke blir gitt generell dispensasjon for sykehusene, at individuelle søknader blir behandlet uten mye forsinkelser. Nye isotoper vil på kort varsel ofte ønskes tatt i bruk, slik at utvidelse av eksisterende godkjenning også må kunne gjøres uten nevneverdig forsinkelse.



Tryggve Johansen
Strålevernsansvarlig Rikshospitalet