



Statens strålevern
Norwegian Radiation Protection Authority

Helse- og omsorgsdepartementet

Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Deres ref.
201003835-/RAGS

Vår ref.
10/01512/008
Saksbeh. Hans Haavind

Vår dato
17.1.2011

Høringsuttalelse fra Statens strålevern til forslag til ny folkehelselov - høringsnotat fra Helse- og omsorgsdepartementet (Samhandlingsreformen)

Statens strålevern har følgende merknader:

1 – Begrepet "statlige helsemyndigheter" i lovforslaget § 2 første ledd, 1. punktum

Statens strålevern omtales på side 78 i høringsnotatet under hovedavsnittet 11.3 "Statlige helsemyndigheters oppgaver og ansvar i folkehelsearbeidet". Her fremgår det for så vidt at direktoratet Statens strålevern er den statlige fagmyndigheten for strålevern for befolkningen i alle relasjoner. Vi ser det som positivt at man ved lovforslaget vil styrke så vel horisontal som vertikal samordning mellom myndigheter, som generell statlig understøttelse av det lokale folkehelsearbeidet med basis i kommunene. Vi bemerker for ordens skyld, **at det synes klart at Statens strålevern ikke er ment omfattet av loven direkte som pliktsubjekt**, jf § 2 Virkeområde, første ledd første punktum, og uttrykket "statlige helsemyndigheter". Vi viser her til høringsnotatet side 80 pkt 11.3.2 og de tre første avsnittene. Her fremkommer bl.a at *statlige helsemyndigheter* i relasjon til lovens virkeområde er avgrenset til tre institusjoner; henholdsvis fylkesmennene, Helsedirektoratet og Nasjonalt folkehelseinstitutt. Vi tillater oss å spørre om det kan være behov for å uttrykke dette direkte i den foreslåtte loven, dvs dersom man virkelig mener at andre statlige helsemyndigheter som f.eks Statens strålevern ikke skal være omfattet av loven. Dette kan f.eks klargjøres med en ekstra definisjon i § 3.

2 – Omtalen i høringsnotatet av Statens strålevern, og av tilgrensende myndighetsorganer

Omtalen av Statens strålevern på side 78 i høringsnotatet – under hovedavsnittet "11.3 Statlige helsemyndigheters oppgaver og ansvar i folkehelseområdet" – er rimelig dekkende. Vi føyer likevel her til et par vesentlige forhold for vår og departementets felles forståelse av Strålevernets rolle.

Vi tar utgangspunkt at begrepet stråling omfatter svært ulike typer av stråling og strålebruk, dvs; som forekommer i helt forskjellige sammenhenger. Dette kan gjøre det vanskeligere for ulike kommunale myndigheter (plan- og bygningsmyndigheter, kommunale helsearbeidere) og befolkningen ellers, å se klart hvem som har ansvar for hva. I tillegg til skillet naturlig og kunstig stråling i miljø og yrkesliv, omtalt i høringsnotatet s 78, vil vi fremheve **hovedskillet; mellom ioniserende (radioaktivitet) og ikke-ioniserende stråling**. Praktiske og aktuelle eksempler på det



siste er strålingstypene ultrafiolett stråling i solarier og anvendelse av lys i hudpleiesalonger, og elektromagnetiske felt ved høyspentanlegg og basestasjoner for mobiltelefon.

Hva angår ioniserende stråling (radioaktiv), nevner vi den nylig vedtatte forskriften om *forurensingslovens* anvendelse på radioaktive stoffer og radioaktivt avfall. Her er Statens strålevern primær tilsynsmyndighet.

Det er *flere tilsynsmyndigheter* som er tildelt tilsynsansvar i forbindelse med strålebruk eller strålevern. Innenfor yrkeslivet har Arbeidstilsynet generell tilsynsmyndighet for vern av personer i alle slags yrker, for stråling i alle varianter. Statens strålevern sin tilsynsmyndighet for arbeidslivet er også generell, og formelt sett er vi hovedmyndighet i kraft av formelt mandat og ekspertollen. Her er det altså snakk om overlappende myndighet. Innenfor medisinsk strålebruk, er det Strålevernet som er utstyrt for og utfører den statlige tilsynsjobben. Denne omfatter så vel ansatte, pasienter som andre berørte.

Norske kommuner avlaster Statens strålevern i stor grad med tilsyn for solarier og er - i tillegg til Strålevernet - tildelegert tilsynsmyndighet, jf strålevernforskriften av 2010 § 54.

Korrigerings av fakta under 6.2.2 - Særlig på strålevernområdet: I tredje avsnitt står det om strålevernloven § 16 første ledd at bestemmelsen gir departementet plikt til å organisere beredskap mot atomulykker og andre hendelser. I følge lovens ordlyd er imidlertid denne myndigheten tillagt Kongen. Videre fremgår det at departementet har en rekke fullmakter i akutfasen av en hendelse etter første ledd og at departementet kan pålegge private og offentlige virksomheter å gjennomføre analyser og innhente opplysninger. I følge lovens ordlyd tilligger slik myndighet også Kongen.

3 - Områder (*helserisiko /-faktorer*) der Statens strålevern understøtter kommunene

Vi vil i dette avsnittet bidra med eksempler på hvordan en "statlig helsemyndighet" som Statens strålevern, dvs av den kategorien som ikke omfattes av foreslått lov, likevel er betydelig statlig aktør og klart forpliktet i folkehelsearbeidet. Vår merknad her knytter seg ikke til et bestemt sted i høringsnotatet. Den viser imidlertid noe av vår rolleforståelse og har betydning ifm utvikling av den statlige og lokale samordningen av folkehelsearbeidet, som det legges opp til gjennom lovforslaget.

For praktiske formål, og innenfor de statlige føringer som for tiden gjelder, vil vi fremheve noen *temaområder* tilknyttet stråling. Disse angår områder der Statens strålevern har understøttet, og fortsatt vil måtte understøtte, kommunenes folkehelsearbeid. Vi legger til grunn for temaopplistingen i 4 punkter nedenfor, at lovforslagets §§ 4-6 angir en meget bred ramme for offentlige oppgaver og virkemidler der offentlig samordning og statlig understøttelse av kommunene er aktuelt. Indirekte vil Statens strålevern bidra til at statlige og kommunale organer som omfattes av foreslått lov, lettere kan få utført sine oppgaver pålagt gjennom denne. De nevnte fire tema-punkter knytter seg dels til *bestemte myndighetsroller* som er tildelt kommunene, der *ulike typer stråling* kan inngå i deres arbeid under en bestemt rolle. I tillegg knytter noen av de fire punktene seg til *spesielle fagområder* innenfor stråling. Blant disse fagområder har kommunene i noen tilfeller også mulighet/plikt til drive folkehelsearbeid gjennom *ulike roller* (*f.eks* tilknyttet radon; kommunen er ift planlegging av nye barnehagebygg / barneskoler, både a: mulig eier, b: tilsynsmyndighet for stråling i særskilt forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler m.v. av 1995 § 19), og c: plan- /byggningsmyndighet.) Temaområdene er for enkelhets skyld avgrenset til disse:



- **Radon** i eksisterende bygninger, boliger, barnehager og skoler, og på ubebygde områder aktuelle for utbygging i forslag til arealplaner (kommunen har flere ulike og relevante ansvarsroller ift radon)
- **Solarier:** Kommunene er den mest aktive tilsynsmyndighet for solarier iht strålevernforskriften § 54 (delvis overlapp med Strålevernets rolle)
- **Plan- og bygningsmyndighetenes** arbeid med ulike typer av situasjoner der stråling er aktuelt, tilknyttet deres oppgave med behandling av arealplaner og byggesaker (typisk eksempel: radon i ROS-analyser jf plan- og bygningsloven § 4-3, og i hensynssoner iht § 11-8 tredje ledd a; "faresone")
- **Basestasjoner / høyspentanlegg m.m.:** Dette omfatter basestasjoner for mobiltelefon, og for så vidt også høyspentanlegg i strømforsyningen.

4 - Merknader tilknyttet kommunenes virkemidler / ansvar i **radonforebyggende arbeid**

Først generelt, til høringsnotatet pkt 11.3.2 om de ulike helsemyndighetenes oppgaver og ansvar: På s. 80 omtales de tre sentrale helsemyndighetene i folkehelsearbeidet – fylkesmennene, Helsedirektoratet og Nasjonalt folkehelseinstitutt – ved påpeking av at deres oppgaver i hovedsak ikke er lovregulert. I samme avsnitt slås fast at Mattilsynet og Statens strålevern gjennom sine spesiallover i *stor grad* har fått lovfestet sine oppgaver. Det er føyd til at konkretisering av oppgavene skjer i tildelingsbrev fra departement og i budsjettsammenheng. Her vil vi presisere at strålevernlovens bestemmelser først og fremst angir krav til virksomheter som vil benytte strålekilder eller planlagt / ikke planlagt kommer i besittelse av slike. I den forbindelse er Statens strålevern i loven gitt generell tilsynsmyndighet. Ut over dette, har vi som kjent også myndighetsoppgaver som faller inn under det typiske folkehelsearbeidet, bl.a relatert til understøttelse av kommuner og andre statlige helsemyndigheter. Disse er imidlertid ikke særlig tydelig angitt i strålevernloven. **Som eksempel kan nevnes radon-området**, spesielt omtalt på s 150 nederst i høringsnotatet. Radon er ikke nevnt i strålevernloven, men er likevel omfattet av loven og fra januar 2011 direkte regulert i strålevernforskriften § 6. Nettopp på radonområdet har Statens strålevern i lengre tid understøttet kommunene i betydelig omfang, med fremskaffing av generell informasjon, gjennom veiledning, og ikke minst gjennom samarbeid. Med sikte på fremtiden har vi nedenfor følgende merknader til vår / Strålevernets og kommunenes rolle i radonarbeidet:

Generelt om samordning i lovforslaget (her ifm radon): Det er estimert at ca. 300 mennesker dør hvert år av lungekreft som følge av radon. Det har hittil vært vanskelig å få til en reduksjon i antall radoninduserte krefttilfeller i Norge. En av hovedårsakene er at løsningene krever til dels stor grad av samordning og finansiering på tvers av sektorer. Da regjeringen i 2009 la frem en strategi for å redusere radoneksponering i Norge, la dette grunnlag for videre samhandling mellom flere etater i folkehelsearbeidet på radonområdet. Også innad i kommunene har radonarbeidet vært delt mellom flere etater. Den foreslåtte folkehelseloven legger opp til mer samhandling i planarbeidet i kommunen. Her er radonområdet et eksempel hvor samhandling vil være av stor betydning.

Den nye strålevernforskriften og radon: Denne trådte i kraft 1. januar 2011, og innførte bindende grenseverdier for radon i barnehager, skoler og utleieboliger. Radonreduserende tiltak skal iverksettes dersom radonnivået overstiger 100 Bq/m³ (tiltaksgrense). Radonnivået skal uansett ikke overstige grenseverdien på 200 Bq/m³ i slike bygninger og lokaler. De nye grenseverdiene må overholdes innen 1. januar 2014. Når det gjelder ioniserende stråling (bl.a radon) i skoler og barnehager har kommunene relativt lenge hatt tilsynsmyndighet i henhold til forskrift om



miljørettet helsevern i barnehager og skoler m.v § 19. For utleieboliger har Statens strålevern nå fått tilsynsyndighet i henhold til strålevernforskriften. Her vil en delegering av tilsynsmyndighet til kommunene kunne bli aktuelt, dvs på lik linje med solarier.

Til lovforslagets § 5 (ifm radon) - "Oversikt over (xx..) påvirkningsfaktorer"

Strålevernet vil legge til rette for at måleresultater fra nasjonal radondatabase i løpet av 2011 legges tilgjengelig og nedlastbart på nett i løpet av 2011 ("Bygg for framtida. Miljøhandlingsplan for bolig og byggsektoren 2009-2012"). På tross av dette er det viktig at kommunene på selvstendig grunnlag gjennomfører kartlegginger for å få tilstrekkelig kunnskap om radonproblemet i kommunen. For øvrig siterer vi arbeidsgrupperapporten som utgjør grunnlaget for Regjeringens radonstrategi: *"Det tas i dag lite hensyn til radonrisiko i forbindelse med arealplanlegging. En hovedutfordring for kommunenes arbeid med arealplaner i forhold til radon, vil være å klassifisere arealene i forhold til radonfare. Arbeidsgruppen foreslår blant annet også at fagmyndighetsrollen deles i to nivåer, slik at Statens strålevern utpekes til sentral og overordnet rådgivende fagmyndighet, mens fylkesmannen gis innsigelsesmyndighet og ansvar for veiledning av kommunene i enkeltsaker."*

5 - Kommunene og solarier

Kommunene har som nevnt tilsynsmyndighet for solarier i henhold til strålevernforskriften. Det innebærer at de kan anvende de virkemidlene denne forskriften gir. I tillegg kommer at Strålevernet arrangerer kurs for og låner ut måleinstrumenter til kommunene, slik at de er bedre rustet til å føre tilsyn. All kommersiell solarievirksomhet skal meldes til Strålevernet. Kommunene kan få opplysninger om innmeldte solstudio i sine respektive kommuner.

6 - Kommunene og høyspentanlegg og basestasjoner

Strålevernforskriften har et krav om at all eksponering skal holdes så lav som praktisk mulig. Dette er utdypet i et utredningskrav i forhold til magnetfelt ved nybygg, enten det er nye ledninger nær eksisterende boliger eller nye boliger nær ledninger. Kommunen må i byggesaker påse at dette utredningskravet er oppfylt. Basestasjoner er kun underlagt kommunal saksbehandling dersom det settes opp egne master. Det er et aktuelt spørsmål om det er behov for at plassering av antenner skal underlegges en meldeplikt og saksbehandles i bygningsetatene. Det pågår for øvrig et viktig arbeid i en ekspertgruppe som bl.a skal vurdere den offentlige forvaltning av denne type kilder.

7 - Naturlig UVstråling (UltraViolett stråling fra solen)

Det inngår i den nasjonale strålevernforvaltningen å informere om og tilrettelegge for, at særlig barn og unge ikke utsettes for uheldig og unødvendig eksponering av UVstråling fra sol. Strålevernets hovedfokus er tilgang til skygge i skoler og barnehager. Dette handler aller mest om god planlegging av utearealer og lekeplasser forut for bygging.

8 - Høringssakens forslag om gjennomføring av **internasjonalt helsereglement** på atom/strålevernområdet

Strålevernet viser til e-post til departementet av 29.9 i år der vi ga innspill til høringsutkastets kapittel om Internasjonalt helsereglement (IHR). Av vårt innspill fremgikk blant annet at vi legger



til grunn at Norge må gjennomføre IHR i norsk rett også på atom/strålevernområdet og at vi gjerne lar oss involvere i den videre prosessen med dette.

Den eksisterende IHR-forskriften som gjennomfører IHR på smittevernområdet, er i følge høringen hjemlet i tre lover, inkludert lov om sosial- og helsemessig beredskap. Forslaget går ut på å utvide virkeområdet til IHR-forskriften slik at den blir gjeldende på atom/strålevern- og kjemikalieberedskapsområdene. For å få til dette er det i følge høringen "behov for tydeligere hjemler i lovverket, spesielt når det gjelder etablering av varslingsystem nasjonalt mellom ansvarlige myndigheter på A og C områdene og til Norges utpekte nasjonale IHR kontaktpunkt [Nasjonalt folkehelseinstitutt], hjemmel for å kunne lagre og behandle varsler, og hjemler for å kunne iverksette midlertidige og stående tiltak som pålegges av WHO." Departementets foreslår å etablere en generell lovhjemmel for gjennomføring av IHR i norsk rett, uavhengig av om hendelsen skjer på atom-/strålevern, smittevern- og/eller kjemikalieområdet og at en slik hjemmel kan gis i ny helselov (jf. utkast til lov om folkehelsearbeid § 30). Alternativt foreslår departementet å etablere en slik hjemmel i lov om helsemessig og sosial beredskap.

Det fremgår videre at reglementet og IHR-forskriften legger til grunn at eksisterende ansvars- og myndighetsstrukturer for håndtering av atom/stråling, biologiske og kjemiske hendelser blir benyttet så snart hendelsens årsak er nærmere klarlagt.

Strålevernet har ingen sterke formeninger om valg av hjemmelslov. Det som er vesentlig sett fra vårt ståsted er at Nasjonalt folkehelseinstitutt umiddelbart sender varsel om hendelser på stråling/atomområdet videre Strålevernet slik at den eksisterende ansvars- og myndighetsstruktur for håndtering av slike hendelser opprettholdes ved siden av linjen mellom Nasjonalt folkehelseinstitutt og WHO. En slik viderevarslingsplikt til Strålevernet bør derfor fremgå uttrykkelig av kommende forskriftstekst. Vi lar oss for øvrig gjerne involvere i arbeidet med utforming av forskriftstekst på atom/strålingsområdet.

Forøvrig viser vi til våre innspill til høringen av IHR forskriften (gjeldende forskrift) fra 27. april 2007.

Med hilsen

Ole Harbitz
direktør

Martin Høiby
avdelingsdirektør