

Helse- og omsorgsdepartementet
Pb 8011 Dep
0030 OSLO

Deres ref:
Vår ref: 13/598-3/EPMO/KRGA
Dato: 23.08.2013

Ber om høringsuttalelse ang. forslag om enkelte lovendringer og en ny forskrift om anvendelse av helselovgivningen for Svalbard og Jan Mayen.

Det vises til høringsbrev av 20.03.2013 ang. forslag om enkelte lovendringer og en ny forskrift om anvendelse av helselovgivningen for Svalbard og Jan Mayen.

Helse- og omsorgsdepartementet foreslår i dette høringsnotatet at en rekke helselover og forskrifter gis hel eller delvis anvendelse for Svalbard, samtidig som Forskrift om læge- og sundhetsforholdene på Svalbard (sunnhetsforskriften) fra 1928 oppheves. Enkelte av lovene foreslås også gjort gjeldende for Jan Mayen. Hovedhensikten er å modernisere helselovgivningen for Svalbard og Jan Mayen, og legge den tettere opp til fastlandslovgivningen. Det skal ikke innføres nye typer tjenester i disse områdene.

Nasjonalt folkehelseinstitutt har særlig vurdert enkelte forslag som gjelder anvendelse av helsepersonelloven, smittevernloven og folkehelseloven med forskrifter på Svalbard.

Vi har følgende kommentarer Ad forslag til ny forskrift om anvendelse av helselovgivningen for Svalbard og Jan Mayen

Ad § 4 Helsepersonellovens anvendelse for Svalbard og Ad § 19 Helsepersonellovens anvendelse for Jan Mayen

Departementet foreslår at helsepersonelloven skal gjelde for Svalbard og Jan Mayen. Dette støtter vi fullt ut.

Lov 18. mai 2001 nr. 24 om helseregistre og behandling av helseopplysninger (helseregisterloven) gjelder ikke på Svalbard eller Jan Mayen. Departementet foreslår at vurdering av om sentrale helseregistre skal inneholde opplysninger om pasienter, sykdom og dødsfall m.v. på Svalbard, og om helsepersonell på Svalbard skal ha meldeplikt til sentrale helseregistre bør vurderes bredt i forbindelse med forslag til ny pasientjournallov og revidert helseregisterlov som er sendt på høring med frist 15. oktober 2013, jf. høringsbrev datert 28.06.2013. Folkehelseinstituttet vil komme tilbake til denne saken i forbindelse med den nevnte høringen.

I denne omgang foreslår departementet at meldeplikten begrenses helsepersonell i den offentlige helsetjenesten, og til de registrene som er spesielt nevnt i helsepersonelloven §§ 35 (Melding om fødsler) og 36 (Melding om dødsfall), samt til enkelte av de sentrale helseregistrene for smittevern (Nasjonalt vaksinasjonsregister (SYSVAK) samt Meldingssystem for smittsomme sykdommer (MSIS) og Tuberkuloseregisteret. Dette støtter vi fullt ut.

Videre støtter vi at meldeplikten til Dødsårsaksregisteret skal ivaretas ved direkte melding fra den legen på Svalbard som fyller ut legeerklæring om dødsfall/melding om unaturlig dødsfall. I denne forbindelse vil vi påpeke at dødsfall blant personer som ikke er bosatt i Norge, men som på dødstidspunktet befinner seg i Norge (inkludert Svalbard og Jan Mayen) også skal meldes til Dødsårsaksregisteret, jf. Dødsårsaksregisterforskriften § 1-2 (endret ved forskrift 15. juni 2012 nr. 544).

Ad § 9 Smittevernlovens anvendelse for Svalbard

Folkehelseinstituttet ser svært positivt på denne gjennomgangen for å harmonisere smittevernlovgivningen på Svalbard og Jan Mayen med gjeldene regelverk på fastlandet. Sunnhetsforskriften fra 1928 anses ikke lenger å tilfredsstillende dagens krav innen smittevernet, hvor man bl.a. vektlegger de rettigheter og plikter til en person som er smittet med en allmennfarlig smittsom sykdom samt å ivareta rettssikkerheten til den enkelte som blir omfattet av smitteverntiltak. Det er også viktig at sentrale helseregistre som Meldingssystem for smittsomme sykdommer (MSIS) og Tuberkuloseregisteret samt Nasjonalt vaksinasjonsregister (SYSVAK) etter departementets forslag nå vil omfatte også personer bosatt på Svalbard.

Den epidemiologiske situasjonen på Svalbard har forandret seg mye de senere årene. Rabies ble første gang påvist på Svalbard i 1980. I perioden 1980-99 ble rabies diagnostisert hos 25 dyr, hovedsakelig polarrev, men også 4 tilfeller ble diagnostisert hos reinsdyr og ett tilfelle hos ringsel. I 2011 var det et nytt utbrudd av rabies blant ville dyr. I dette utbruddet ble rabies påvist hos fire polarrever (en i januar og tre på høsten) og hos ti reinsdyr. Det har aldri vært påvist rabiestilfeller hos mennesker på Svalbard. I 1999 ble det påvist cyster av *E. multilocularis* (også kalt hundens dvergbandelmark) hos den innførte arten østmarkmus som lever i stort antall på Svalbard. Parasitten er også blitt påvist i avføringsprøver fra polarrev samt i enkelte katter og hunder på Svalbard. Også i 2002 ble det gjort funn blant østmarkmus på Svalbard. Det er hos to personer som har arbeidet med revforskning på Svalbard funnet lett forhøyet titer av antistoffer mot *E. multilocularis*. Det tyder på at disse har vært eksponert for parasitten.

Økt innflytting til Svalbard av personer som kommer fra land med høy forekomst av hiv-infeksjon og tuberkulose har medført at helsetjenesten på Svalbard i økende grad har måtte håndtere den spesielle smittevernproblematikken som disse sykdommene kan medføre. Folkehelseinstituttet kjenner ikke til om det de siste årene har vært spesielle smittevernsituasjoner i den russisk/ukrainske befolkningen i Barentsburg.

Smittevernloven

Departementet foreslår at Smittevernloven skal gjelde for Svalbard med unntak av § 6 (rett til smittevernhjelp) og § 7.1. (kommunens oppgaver). Folkehelseinstituttet formoder at loven vil gjelde alle som er bosatt på Svalbard, også personer bosatt i Barentsburg.

Kapittel 6. Rett til smittevernhjelp m.m.

Departementet foreslår at kapittel 6 i smittevernloven ikke skal få anvendelse på Svalbard. Vi har forståelse for at enkelte bestemmelser i kapitel 6 ikke kan anvendes på Svalbard da de er knyttet opp til «kommunale tjenester» som ikke er tilgjengelige på Svalbard. Eksempler på slike tjenester kan være innen omsorgs- og sosialtjenesten. Men kapitel 6 omfatter også praktisk smittevernhjelp som retten til tilgang til kondomer, rene sprøyter, reisevaksinasjon og generell informasjon om hvordan man kan beskytte seg mot en rekke allmenfarlige smittsomme sykdommer. Dette er viktige prinsipper i forebyggende helsearbeid innen smittevernet. Folkehelseinstituttet foreslår derfor at retten til slik praktisk smittevernhjelp også gjøres gjeldende for Svalbard.

Kapittel 7. Administrative organer og deres myndighet

Departementet foreslår at § 7-1 om kommunens oppgaver ikke gjøres gjeldende på Svalbard, da bestemmelsen er en parallell til kommunens oppgaver etter helse- og omsorgstjenesteloven. Departementet foreslår videre at ”kommunens oppgaver” legges til Longyearbyen lokalstyre for Longyearbyen arealplanområde og Sysselmannen for resten av Svalbard.

Folkehelseinstituttet støtter dette synet, men det ville være ønskelig med en tydeliggjøring at disse instansene skal utpeke lege ved Longyearbyen sykehus til å fungere som ”smittevernlege” på Svalbard med de samme funksjoner som smittevernlegen på fastlandet.

Ad forskrifter med hjemmel i smittevernloven

Forskrift om innsamling og behandling av helseopplysninger i Nasjonalt vaksinasjonsregister (SYSVAK-forskriften)

Departementet foreslår at bare SYSVAK-forskriftens kapitel 2 (Melding av helseopplysninger til registrene, kvalitetskontroll mv.) skal gjelde for Svalbard. Det foreslås at forskriftens § 5-5 (Den registrertes rett til informasjon og innsyn) ikke skal gjelde på Svalbard.

Selv om informasjon- og innsynsretten ivaretas gjennom helsepersonelloven § 10 og § 41 som i følge departementets forslag skal gjelde på Svalbard, er det viktig at denne innsynsretten også nedfelles i SYSVAK-forskriften. Folkehelseinstituttet anbefaler derfor at også SYSVAK-forskriften § 5 om innsynsrett bør gjelde for Svalbard.

Forskrift om innsamling og behandling av helseopplysninger i Meldingssystem for smittsomme sykdommer og i Tuberkuloseregisteret og om varsling om smittsomme sykdommer (MSIS- og Tuberkuloseregisterforskriften)

Departementet foreslår at MSIS- og Tuberkuloseregisterforskriften i all hovedsak skal gjelde på Svalbard. Dette er positivt. Dette har til nå vært en gråsoner med hensyn på om tilfeller hvor den smittede er bosatt på Svalbard men diagnostisert ved laboratorier på fastlandet skal meldes til MSIS. Man antar at meldingsplikten for laboratorier og leger også vil gjelde i Barentsburg og også omfatte personer bosatt i Barentsburg.

Departementet foreslår videre at bare MSIS- og Tuberkuloseregisterforskriftens kapittel 2 (Melding av helseopplysninger til registrene, kvalitetskontroll mv.) og kapitel 3. (Varsling om smittsomme sykdommer) skal gjøres gjeldene på Svalbard. Det foreslås at forskriftens § 5 (Den registrertes rett til informasjon og innsyn) ikke skal gjelde på Svalbard.

Selv om informasjons- og innsynsretten ivaretas gjennom helsepersonelloven § 10 og § 41 som i følge departementets forslag skal gjelde på Svalbard, er det viktig at denne innsynsretten også nedfelles i MSIS- og Tuberkuloseregisterforskriften. Folkehelseinstituttet anbefaler derfor at også MSIS- og Tuberkuloseregisterforskriften § 5 om innsynsrett bør gjelde for Svalbard.

Forskrift om varsling av og tiltak ved alvorlige hendelser av betydning for internasjonal folkehelse (IHR-forskriften)

Departementet foreslår at hele IHR-forskriften skal gjelde på Svalbard. Varslingsplikt etter forskriften for helsepersonell ved utbrudd av smittsomme sykdommer som har betydning for internasjonal folkehelse vil da gjelde alt helsepersonell på Svalbard, inkludert helsepersonell i Barentsburg. Det foreslås at varslingen skal gå til Sysselmannen som varsler videre til Nasjonalt folkehelseinstitutt og Fylkesmannen i Troms. Folkehelseinstituttet støtter forslaget om at hele IHR-forskriften skal gjelde for Svalbard og vurderer de varslingsrutinene som foreslås i utkastet til å være fullt tilfredsstillende.

Forskrift om tuberkulosekontroll

Departementet foreslår at de fleste bestemmelser i Forskrift om tuberkulosekontroll skal gjelde på Svalbard.

Det er positivt at denne forskriftens hovedbestemmelser får anvendelse på Svalbard. Økt innvandring til øygruppen fra land med høyere forekomst av tuberkulose enn i Norge er forbundet med at tuberkulose i økende grad diagnostiseres på Svalbard. Likevel er det flere viktige bestemmelser i forskriften som departementet foreslår ikke skal gjelde for Svalbard. Dette gjelder § 3-3 (Oppfølging) andre, tredje og fjerde ledd, som omhandler hvem som har ansvar for behandlingen av tuberkulose og hvordan dette skal gjennomføres, og § 4-9 (Betalingsordninger og utgiftsfordeling).

Det har alltid vært et grunnleggende prinsipp i tuberkulosearbeidet i Norge at den som har plikt til å gjennomgå undersøkelse for tuberkulose skal være uten utgifter inkludert reiseutgifter. På fastlandet har kommunen etter denne paragrafen plikt til å dekke alle utgifter knyttet til gjennomføringen av tiltak i tuberkulosekontrollprogrammet som utføres av kommunehelsetjenestens ulike ledd. «Kommunens» plikt kan etter vårt syn i Svalbard legges til Longyearbyen lokalstyre for Longyearbyen arealplanområde og Sysselmannen for resten av Svalbard. Folkehelseinstituttet foreslår derfor at Forskrift om tuberkulosekontroll § 3-3 andre, tredje og fjerde ledd og § 4-9 første, andre, tredje ledd også skal gjelde for Svalbard.

Departementet legger opp til at det ikke skal etableres en tuberkulosekoordinator på Svalbard. Folkehelseinstituttet har ingen innvendinger mot dette siden vi antar at tuberkulosekoordinators rolle ivaretas av Universitetssykehuset i Nord-Norge (UNN) HF da Longyearbyen sykehus siden 2002 har vært en avdeling ved UNN. Likevel bør det nedfelles at behandlingen av en tuberkulosepasient på Longyearbyen skal informere tuberkulosekoordinator ved UNN.

Forskrift om nasjonalt vaksinasjonsprogram

Departementet har foreslått at Forskrift om nasjonalt vaksinasjonsprogram ikke skal gjøres gjeldende på Svalbard. Departementet foreslår at smittevernloven kapittel 3 gjøres gjeldende for Svalbard, men slik at plikten til å tilby nasjonalt vaksinasjonsprogram etter § 3-8 første ledd andre punktum legges til den offentlige helsetjenesten på Svalbard, det vil si Longyearbyen sykehus.

Folkehelseinstituttet er enig i departementets vurdering at Forskrift om nasjonalt vaksinasjonsprogram ikke gjøres gjeldende på Svalbard.

Forskrift om Norsk overvåkingssystem for antibiotikabruk og helsetjenesteassosierte infeksjoner (NOIS-registerforskriften)

Vi kan ikke se at departementet i sitt høringsnotat har vurdert om NOIS-forskriften bør gjelde for Svalbard. I følge forskriften skal helsepersonell delta i overvåkingssystemet for antibiotikabruk og helsetjenesteassosierte infeksjoner i sykehjem og spesialisthelsetjenesten. Det er ikke sykehjem på Svalbard og vi antar at UNN vil ivareta Longyearbyen sykehus meldingsplikt til registeret. Det vil neppe være aktuelt å innhente opplysninger fra sykehuset i Barentsburg. Folkehelseinstituttet anser derfor at det ikke er nødvendig at NOIS-forskriften gjøres gjeldende for Svalbard.

Forskrift om skadedyrbekjempelse

Vi kan ikke se at departementet i sitt høringsnotat har vurdert om Forskrift om skadedyrbekjempelse bør gjelde for Svalbard.

Alle innendørs skadedyr vil kunne trives like godt i innendørs klima på Svalbard som på fastlandet. Vi har allerede fått funn av brun pelsbille Svalbard, en art som er hjemmehørende i Øst-Afrika, men som nå er vanlig over hele Europa i innendørs miljøer. Forekomsten av veggedyr er økende, og det er mye turisme til Svalbard. Veggedyr har bl.a. invadert mange turisthytter i fjellet på fastlandet, og vil trives like godt på Svalbard.

Forskriftens kapittel 2 (Plikt til skadedyrbekjempelse) og kapittel 3 (Gjennomføring av skadedyrbekjempelse) er etter Folkehelseinstituttets mening like relevant for Svalbard som for fastlandet. Sannsynligvis vil forskriftens § 5-7 (Utstedelse av hygienesertifikater på skip) vil også kunne være relevant for øygruppen. Forskriftens § 3-1 (Hvem som kan utføre skadedyrbekjempelse) kan by på noen økonomiske utfordringer på Svalbard. Riktignok kan hvem som helst drive skadedyrbekjempelse på egen eiendom, men hvis det dreier seg om en større jobb der profesjonelle skal leies inn, f.eks. ved veggedyr, er det kun godkjente skadedyrbekjempere som har lov til å gjøre jobben. Disse må da hentes fra fastlandet. Folkehelseinstituttet foreslår derfor at hele Forskrift om skadedyrbekjempelse også gjøres gjeldende for Svalbard.

Forskrift om hygienekrav for frisør-, hudpleie-, tatoverings- og hulltakingsvirksomhet m.v.

Vi kan ikke se at departementet i sitt høringsnotat har vurdert om Forskrift om hygienekrav for frisør-, hudpleie-, tatoverings- og hulltakingsvirksomhet m.v. bør gjelde for Svalbard.

Forskriften har til formål å sikre tilfredsstillende hygieniske forhold og forebygge overføring av smittsomme sykdommer ved slike virksomheter. Vi antar at slike virksomheter er eller kan

bli like vanlige på Svalbard som på fastlandet, og det er viktig å sikre at virksomheten har gode rutiner og internkontrollsystemer for å hindre spredning av smittsomme sykdommer. Folkehelseinstituttet foreslår derfor at Forskrift om hygienekrav for frisør- hudpleie-, tatoverings- og hulltakingsvirksomhet m.v. også gjøres gjeldene for Svalbard.

Ad § 10 Folkehelselovens anvendelse for Svalbard

Departementet foreslår at folkehelseloven kapittel 3 om miljørettet helsevern skal gjelde for Svalbard. Dette er bestemmelser som i stor grad viderefører bestemmelser gitt i sunnhetsforskriften. Etter forslaget vil Sysselmannen og Longyearbyen lokalstyre få plikt til å utarbeide beredskapsplaner for oppgaver som de pålegges etter folkehelseloven kapittel 3.

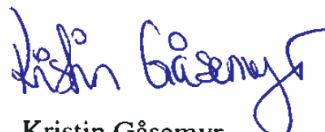
Videre foreslår departementet at folkehelselovens §§ 28 til 29, som omhandler helseberedskap og avtaler med fremmede stater og internasjonale organisasjoner, herunder hjemmel for gjennomføring av Verdens helseorganisasjons internasjonale helsereglement (IHR), og §§ 30 til 32, som omhandler internkontroll og tilsyn, gis anvendelse for Svalbard. Utbrudd av alvorlig smittefarlig sykdom som er av betydning for internasjonal folkehelse, kan raskt nå Svalbard via flytrafikken mv. Det vil derfor kunne være behov for å benytte forskriftshjemlene i §§ 28 til 29.

Folkehelseinstituttet mener det er relevant og tilstrekkelig at disse bestemmelsene i folkehelseloven også gjøres gjeldende for Svalbard.

Vennlig hilsen



Vennlig hilsen
Eva Skovlund
divisjonsdirektør



Kristin Gåsemyr
enhetsleder