



**DEN NORSKE
LEGEFORENING**

Helse- og omsorgsdepartementet

Postboks 8011 Dep.
0030 OSLO

Deres ref.: 20092457-/VM

Vår ref.: 09/3159

Dato: 30.09.2009

Høringsvar - Forslag om ny forskrift om strålevern og bruk av stråling

Det vises til brev datert 26.6.2009 fra Helse- og omsorgsdepartementet.

Høringsforslag har vært sendt til relevante organisasjonsledd i Den norske legeforening og er behandlet av foreningens sentralstyre i møtet 21.9.2009.

Legeforeningen ser positivt på innskjerpelsene i forskriftene, spesielt endringer knyttet til regelverk for stråling til medisinsk bruk både for ioniserende og ikke-ioniserende stråling. En tydeliggjøring kan føre til økt brukervennlighet og igjen til et regelverk som på best mulig måte beskytter pasienter og relevante yrkesgrupper

Tydeliggjøringen av at forskriften også regulerer vern mot radon spesielt i barnehager, skoler og utleieboliger og presisering av regler i forhold til dette ønskes velkommen. Samtidig er det viktig at dette følges av en veileder som definerer radon reduserende tiltak slik som departementet skisserer.

I utredningen om endringene i forskriften viser HOD til at Strålevernet anbefalte krav om 18 års grense og krav til betjening av solarier. Departementet finner dette ikke aktuelt og viser til at det er foretatt en avveining av behovet for lovregulering sett opp mot de konsekvenser et slikt forslag innebærer. Det redegjøres dessverre ikke for hvilke konsekvenser departementet sikter til, men Legeforeningen understreker et forbud vil gi både helsemessige og samfunnsøkonomiske gevinstene ved at det bidrar til å forebygge føflekkreft. Legeforeningen går derfor inn for en aldersgrense på 18 år.

Legeforeningen har ingen spesiell formening om at forebygging av og tiltak mot radioaktiv forurensning flyttes ut av strålevernsforskriftene og inn i forurensningsloven.

I det følgende kommenteres enkelt punkter i forslaget med henvisning til paragraf.

§ 2 Saklig virkeområde

Formelen for aktivitet mengder er unødvendig komplisert og det foreslås at man skriver ”for hver enkelt radionukleid må aktivitet mengden på et hvert tidspunkt være under unntaksgrensen”.

§ 8 Godkjenning

Det er her lagt opp til at strålingsrelaterte bio-medisinske forskningsprosjekter nå skal godkjennes av de regionale etiske komiteer på lik linje med alle andre medisinske forskningsprosjekter. Legeforeningen er enig i at det er bra med forenkling i form av en godkjenningssinstans, men ønsker å presisere at dette også medfører et økt krav om kompetanse og tid for allerede pressede komiteer.

HOD ønsker spesifikt en tilbakemelding på forslaget om en godkjenningsordning for besittelse og bruk av laserpekere klasse 3B eller 4 i offentlige rom (inkl skoler). Legeforeningen mener det ville være enklere å innføre alternativet som er å forby salg av laserpekere over en gitt styrket.

§33 Doserapportering

HOD planlegger å opprette et eget nasjonalt doseregister. Legeforeningen støtter behovet for å registrere stråleeksponering og kan se nytten av et nasjonalt doseregister i forskningsøyemed så lenge dette er i tråd med personopplysningsloven og øvrig lovgivning som ivaretar personvern hensyn. En omorganisering av strålevernansvarlig til strålevernskoordinator som skissert i § 16 er av betydning for om et slik nasjonalt doseregister skal bli pålitelig.

§ 40 Krav om rekvisisjon

Legeforeningen støtter nytt krav som bl.a. konkretiserer at refusjon av undersøkelsen ved røntgenvirksomhet skal rekvireres av lege, tannlege, kiropraktor eller manuellterapeut. Dette er som Departementet understreker nødvendig for å stoppe den økende praksis med egenrekvireringer.

Legeforeningen ønsker å påpeke at begrepet 'den aktuelle medisinske spesialist' i avsnitt 2 § 40 er noe uklart og trenger en nøyere spesifisering.

Generelt ønsker Legeforeningen å understreke behovet for å verne både relevante yrkesgrupper og pasienter for et overforbruk av røntgenstråling/ røntgenutstyr. Norske sykehusleger bruker i dag røntgenstråling/røntgenutstyr regelmessig uten at man kan si noe sikkert om eksponeringen for slike yrkesgrupper. Legeforeningen håper en skjerpelse i forskriftene medfører en oppgradering av utdatert røntgenapparat da disse gir økt strålebelastning hos operatør og pasient. Henvissende leger (og pasientorganisasjoner) må ha tilstrekkelig kunnskap om den risiko gjentatte strålingseksposisjoner utgjør for pasienten slik at de kan veie nytte opp mot gevinst. Opplysningsarbeidet om dette bør derfor intensiveres.

§ 35 og 43 Bruk av IPL og sterke ikke-ioniserende kilder og Medisinsk kompetanse

Legeforeningen støtter utvidelsen og mener det bør bli stilt samme krav til bruk av IPL som til bruk av sterke lasere. Innføringen av kompetansekrav ved medisinsk bruk av ikke-ioniserende stråling støttes.

§§ 43 Medisinsk kompetanse og 46 Krav til kompetanse for å betjene apparatur for medisinsk strålebruk

Legeforeningen mener det kan være nødvendig med en tillempling i §§43, ledd b) og 46, 4. ledd). CT bør også kunne utføres av nukleærmedisinere og bioingeniører med spesialkompetanse innen nukleærmedisin. Kravet om tilsatt radiograf og radiolog ved bruk av CT apparatur kan bremse en positiv utvikling innen konvensjonell nukleærmedisin. Det bør derfor gis unntak/særregler for bruk av lavdose/anatomisk CT i nukleærmedisinsk sammenheng. Norsk Forening for Nukleærmedisin og Molekylær Avbildning tilbyr seg å utforme regler sammen med bl.a. Statens strålevern slik at man kan komme frem til en

praktisk gjennomførbar ordning som ivaretar strålevern og strålehygiene på en tilfredsstillende måte.

Legeforeningen har også innvendinger til § 43 annet avsnitt pkt a) *"Ved hjerte-kar-radiologi og lungeradiologi anses spesialistgodkjenning i den angitte disiplin å ha tilstrekkelig radiologisk kompetanse innenfor sitt fagområde"*. Dette avsnittet er noe upresist. Det er ingen disipliner som heter hjerte-kar-radiologi eller lungeradiologi, og således kan det heller ikke finnes spesialister i dette. Forslag til endring: *"Ved utvalgt bildediagnostikk innen hjertesykdommer og lungesykdommer anses legespesialister innen disse fagområdene å ha den nødvendige kompetanse"*.

§ 50 Dosemetri ved ioniserende strålebehandling, røntgendiagnostikk og nukleærmedisin

Legeforeningen foreslår å benytte *"nasjonal norm"* og ikke *"nasjonal normal"* under paragrafens andre linje.


§ 51 Røntgendiagnostikk

I første linje foreslår Legeforeningen å bruke betegnelsen *"computer tomografi"* istedenfor *"dataassistert snittfotografering"*.

§ 56 Dispensasjon

I den gamle forskriften § 45 brukes formuleringen *"Statens strålevern kan i særskilte tilfeller gi dispensasjon fra bestemmelser i denne forskriften"*. I ny forskrift brukes formuleringen *"Dersom en eller flere av forskriftenes bestemmelser vil virke sterkt urimelige, kan statens strålevern gi dispensasjon"*. Legeforeningen lurer her på om Departementet legger opp til en oppmykning i forhold til muligheter for dispensasjon?

Med hilsen
Den norske legeforening


for Geir Rise
generalsekretær


Bjarne Riis Strøm
fagdirektør