

Helse- og omsorgsdepartementet
Pb 8011 Dep
0030 Oslo

Vår referanse

Deres referanse
200902457-/VM

Dato
30.09.2009

Vedr. høring av utkast til ny forskrift om strålevern og bruk av stråling

Vi viser til forslaget til ny strålevernforskrift, og ønsker med dette å komme med kommentarer til følgende paragrafer:

Vedr § 40. Rekvisisjon

I paragrafens første ledd står det at bestemte undersøkelser kun kan utføres på basis av rekvisisjon fra helsepersonell med rekvisisjonsrett. Vi mener at det i den sammenheng bør innføres krav med tanke på innhold i utdannelsen av helsepersonell når det gjelder stråling, strålebruk og strålevern.

I paragrafens andre ledd skrives det at berettigelse av rekvisisjon skal vurderes av den aktuelle medisinske spesialist før undersøkelsen eller behandlingen gjennomføres. Slik det her er skrevet, vil dette føre til en økt arbeidsmengede for radiologene. Med en vaktordning hvor det ikke er radiolog tilstede til enhver tid, vil dette føre til betydelige merkostnader for helseforetaket dersom radiologen må møte opp for å vurdere om rekvisisjonen er berettiget.

Generelt mener vi at bruken av ordet rekvisisjon er uheldig. Man bør i stedet bruke ordet henvisning.

Vedr § 43. Medisinsk kompetanse.

I innledningen står det at det skal "inngå personell med følgende kompetanse". Det er ønskelig med en presisering på hva man legger i ordet "inngå". Må for eksempel slikt personell være tilstede ved alle enheter, eller om det er nok for eksempel å ha avtale med en spesialist i aktuell disiplin som er innom en gang i blant.

I paragrafens bokstav a) står det at spesialistgodkjenning i den angitte disiplin ansees å inneha tilstrekkelig radiologisk kompetanse innenfor sitt fagområde. Her er det ønskelig med en konkretisering på hva man legger i begrepet tilstrekkelig radiologisk kompetanse, og hvorvidt dette også innbefatter kompetanse i strålevern og strålebruk.

Når det gjelder paragrafens bokstav b) hvor det står at man ved flermodalitetsundersøkelser skal ha både spesialist i nukleærmedisin og radiologi, kan det stilles spørsmål ved hvorvidt dette er nødvendig med radiolog for bruk av anatomisk CT.

Vedr § 44. Opplæring i strålevern og medisinsk strålebruk.

I denne paragrafen står det at personale jevnlig skal ha relevant opplæring. Her ønskes en konkretisering av hva man legger i begrepet jevnlig.

Vedr § 45. Kompetanse innen medisinsk fysikk.

I paragrafen skrives det at det skal inngå personell med kompetanse innen medisinsk fysikk med et antall som er tilpasset virksomhetens størrelse. Her er det ønskelig med en klargjøring av hvilke kriterier som ligger til grunn for bestemmelse av nødvendig antall medisinske fysikere i virksomheten. Videre bør det konkretiseres hvilke kriterier man legger til grunn for at en person innehar "realkompetanse innen den aktuelle disiplinen av medisinsk fysikk".

Vedr § 46. Kompetanse for å betjene apparatur for medisinsk strålebruk.

I paragrafens første ledd, første setning skrives det at røntgen og MR-apparatur kan betjenes av lege med relevant spesialistutdanning. Her mener vi at det ved undersøkelser/behandlinger hvor det er potensial for stor strålebelastning bør være et krav om at radiograf er tilstede. Dette gjelder for eksempel angiografi.

I paragrafens første ledd, andre setning skrives det at "Kravet gjelder likevel ikke for enkel transportabel apparatur for fotografering og gjennomlysning eller enkel konvensjonell dentalrøntgenapparatur". Utviklingen har ført til stadig mer avansert utstyr. Dette utstyret kan gjerne være svært enkelt å bruke, men samtidig ha potensial til store stråledoser. Dette gjelder spesielt bruk av slikt utstyr utenfor radiologisk avdeling. Vi ønsker derfor en klargjøring på hva som her legges i begrepene "enkel apparatur for fotografering", "enkel apparatur for gjennomlysning" og "enkel konvensjonell dentalrøntgenapparatur".

Med hilsen



Bjørn Erik Hjellset
Strålevernansvarlig