

GJØVIKREGIONEN HELSE- OG MILJØTILSYN IKS
Miljørettet helsevern for Gjøvik, Toten, Land og Gran

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep.
0030 OSLO

Dato: 28.01.2016
Jnr: 00020 / 16
Arkiv: 920020
Saksbeh.: Randi Haugen

**UTTALELSE TIL HØRING - HELSEBEREDSKAP VED MILJØ- OG
KJEMIKALIEHENDELSER MV.**

Det henvises til høringsbrev mottatt 28.10.15 vedlagt høringsnotat – helseberedskap ved miljø- og kjemikaliehendelser m.v.

GHMT er et interkommunalt selskap for Gjøvikregionen (Gjøvik, Vestre Toten, Østre Toten, Nordre Land, Søndre Land) og Gran – til sammen ca. 85 000 innbyggere. Enheten har for tiden fem stillingshjemler fordelt på 4,5 årsverk. GHMT utøver lovpålagte oppgaver iht. Folkehelseloven med tilhørende forskrifter om miljørettet helsevern, smittevern og folkehelse i nært samarbeid med kommunenes egne kommuneoverleger.

Vår uttalelse til høringen:

Vi synes i hovedsak at høringsnotatet tydeliggjør problemstillingene og at forslagene til endringer/ forbedringer er bra.

Vi vil allikevel bemerke følgende:

4.3.1 Kommunens helseberedskap og miljøhendelser:

Ros analyse og beredskapsplanlegging

Presiseringen i forskriften bør beskrives og tydeliggjøres i en veileder. Det bør foreligge maler/ eksempler på hvordan dette skal ivaretas. Dette er et omfattende område med mange påvirkningsfaktorer. Det er viktig å plassere ansvaret og sikre at dette blir gjort på en hensiktsmessige måte som man vil ha nytte av i praksis.

Plikt til å vurdere kapasitet/ kompetanse og evt. innhente bistand.

«Departementet foreslår at forskrift om miljørettet helsevern ny § 5, annet ledd gir en plikt til å vurdere om kommunen har kapasitet og kompetanse til å håndtere situasjonene og beskytte befolkningen ved en miljøhendelse.»

Dette er et godt forslag og viktig poeng da kompetanse og kunnskap i kommunene kan variere mye. Det er fortiden vanskelig å rekruttere kommuneleger/ samfunnsmedisinere, særlig i mindre kommuner. Det er ofte begrensede ressurser og kompetansefor å ivareta allerede lovpålagte oppgaver innen miljørettet helsevern og folkehelse. Behovet for ekstra ressurser må synliggjøres slik at dette ikke går på bekostning av annet forebyggende arbeid

4.3.2 Plikt for kommunen å varsle til Nasjonalt folkehelseinstitutt:

Vedrørende spørsmål om behov for varslingsplikt for leger, kan det å inkludere slike varsler i varslingsystemet i MSIS være en god løsning.

5.3.3 Etablering av beredskapsregistre med hjemmel direkte i loven:

Etater som kan etablere beredskapsregistre og databehandlingsansvar

Vi mener at beredskapsregistre kun skal kunne etableres på nasjonalt nivå, og er således enige i at kommuner og fylkesmenn ikke skal kunne etablere beredskapsregistre. Dette av personvernmessige hensyn.

8 Tekniske endringer:

«Etter folkehelseloven § 9 skal kommunen føre tilsyn med faktorer i miljøet som direkte eller indirekte kan ha innvirkning på helsen».

Også her er det behov for veiledning og maler for hvordan kommunen skal gjøre en vurdering av risiko og videre prioritere tilsyn som på best måte fremmer og beskytter befolkningens helse. Tradisjonelt har miljørettet helsevern prioritert tilsyn med skoler, barnehager m.v. med fokus på internt miljø i virksomhetene. Med tanke på tilsyn for også å minimere risiko for miljø- og kjemikaliehendelser m.v. bør det legges opp til et samarbeid med forurensningsmyndigheter og andre tilsynsmyndigheter. Dette er noe på siden av tradisjonelle tilsynsoppgaver innen miljørettet helsevern og det vil være behov for kompetanseheving og kursing på området. Det er også viktig at det ikke går på bekostning av andre viktige tilsynsoppgaver.

Med hilsen

for Gjøvikregionen helse- og miljøtilsyn IKS



Siri Fuglem Berg
Kommuneoverlege Gjøvik kommune



Randi Haugen
Overingeniør