

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Dykkar ref:	Vår ref:	Sakshandsamar:	Dato:
	2015/2284 - 14514/2016	Ingvill Skogseth 51 96 38 12	26.01.2016

Høring - Helseberedskap ved miljø- og kjemikaliehendelser mv

Helse- og omsorgsdepartementet har sendt på høyring forslag til endringar i regelverket for helseberedskapen.

I høyringsnotatet blir det foreslått ei presisering av krava til beredskap som kommunane skal ha for miljøretta helsevern. Formålet er å sikre ein betre beredskap ved miljøhendingar som kan ha konsekvensar for liv og helse.

Helse Vest har følgjande kommentarar basert på innspel frå Helse Bergen HF. Yrkesmedisinsk avdeling (YMA) ved Haukeland universitetssjukehus har god oversikt over industri og arbeidsplassar i regionen, dermed også om risiko for kjemikaliehendingar.

Generelt

Ei miljøhending kan vera ei ulukke eller anna hending som er forårsaka av fysiske, kjemiske eller biologiske miljøfaktorar. Det er behov for å betre helseberedskapen spesielt ved miljøhendingar og kjemikaliehendingar. I høyringsnotatet blir det foreslått ei presisering om at kommunane skal gjennomføre ROS analyser av negative miljøfaktorar for befolkninga si helse. Helse Vest meiner dette er ei god presisering, og at slike ROS analyser bør gjerast i samarbeid med helseføretaka.

Beredskapsregistre

Det følgjer av forslag til ny § 28 a, 3. ledd i folkehelselova at opplysningane i beredskapsregistre: «*kan behandles uten samtykke fra den registrerte*». Helse Vest er samd i at det er nødvendig å ha muligheit for å kunne behandle opplysningar i beredskapsregistre utan samtykke frå den registrerte, for raskt å kunne sette i verk tiltak som kan avgrense og kontrollere helsemessige konsekvensar ved eit utbrot eller ein annan beredskapssituasjon. Det bør etter vårt syn presiserast kven som skal delta i innsamling av slike data. Helse Bergen viser til si erfaring med Vest Tank ulukka, og meiner at det er viktig at regionale kompetansemiljø slik som YMA, kjem tidleg med i arbeidet. Dette fagmiljøet har kunnskap om eksponeringar relatert til fysiske, kjemiske og biologiske faktorar. Dei har også kunnskap om kva som blir danna av forureiningar i

slike situasjonar, og dei har kunnskap om risiko for utvikling av sjukdom. Det er nødvendig i det vidare arbeidet med risikokommunikasjon å ha ein dokumentasjon for eksponering så tidleg som mogleg. Dette er arbeid som dei arbeidsmedisinske avdelingane kan utføre.

Opplysningane i beredskapsregisteret kan, i følge ordlyden i § 28, 3. ledd, behandlast utan samtykke i tilfelle der «*registerets formål er til hinder for å innhente samtykke*». Det er behov for at det går klarare fram i kva tilfelle Helse- og omsorgsdepartementet ser for seg at dette unntaket kan gjerast gjeldande. Vidare blir det bedt om ei presisering av om dette er å forstå slik at den gir heimel til å registrere opplysningar mot den registrertes uttrykte vilje, dersom det er nødvendig for å oppnå formålet med registeret.

Helse Vest foreslår at § 5, andre ledd siste setning blir endra til «..., og innhente bistand frå Nasjonalt folkehelseinstitutt og/eller arbeids og miljømedisinske avdelingane ved dei regionale helseføretaka»

Helse Vest er samd i at Nasjonalt folkehelseinstitutt blir varsla med ein gang etter ei hending, og har ein sentral rolle. Det må sikrast at dei kan bidra i arbeidet med å begrense og kontrollere helsemessige konsekvensar ved slike beredskapssituasjonar.

I forslag til folkehelselova § 28 a, 5 ledd går det fram at opplysningane i beredskapsregisteret som hovudregel skal slettast når hendelsen er avklart og evaluert. Helse Vest foreslår at det blir utarbeida kriterier for når det ligg føre særlege tilfelle som tilseier at opplysningane i beredskapsregistre skal lagrast, også etter at den konkrete hendinga er avklart og evaluert. Slike kriterier bør utarbeidast i samarbeid med relevante fagmiljø. Dette for å sikre at opplysningar som kan vera avgjerande for å få ny kunnskap om miljø- og kjemikaliehendingar, og korleis slike hendingar kan handterast best mogleg, ikkje slettast. Det bør særleg leggjast vekt på at slike register er viktige for å kunne studere langtidseffektar. Det er derfor uheldig om det blir sletta når hendinga er avklart.

Forskrift for beredskap mot Middle East Respiratory Syndrom (MERS)

Helse Vest støttar Helse- og omsorgsdepartementet sitt forslag om å ta inn Middle East Respiratory Syndrom (MERS) i melde- og varslingsystemet MSIS, og som ein allmennfarleg smittsam sjukdom etter smittevernlova.

Vennleg helsing


Hans K. Stenby
plansjef


Ingvill Skogseth
seniorrådgjevar