

Statens strålevern

Brukervurderinger av Statens strålevern

Rapport

AGENDA

Forord

Foreliggende rapport inneholder resultater fra en kartlegging av brukernes vurderinger av Strålevernets rolleutøvelse. Undersøkelsen omfatter særskilt utvalgte brukere i fire målgrupper, hhv. strålevernansvarlige ved landets største sykehus, kiropraktorklinikker, industrielle radiografibedrifter og kommuner med ansvar for solarietilsyn. Det er gjennomført personlig intervju med til sammen 45 informanter, hvorav 40 har hatt en direkte brukerrelasjon til Strålevernet.

Prosjektet er gjennomført i samarbeid med ansvarlige seksjonsledere og informasjonssjef Anne Marit Østreng i Strålevernet. Ansvarlig konsulent i AGENDA har vært Geir Vinsand.

Sandvika, 26. april 2006

AGENDA Utredning & Utvikling AS

Innhold

HOVEDFUNN	7	
1	METODIKK OG DATAGRUNNLAG	10
1.1	Mål	10
1.2	Metode for datainnsamling og spørreskjema	10
1.3	Erfaringer fra intervjuingen	12
2	STRÅLEVERNANSVARLIGE I SYKEHUS	14
2.1	Kort om informantene og kontaktmønster	14
2.2	Viktigste informasjonskanal	14
2.3	Tilgjengelighet til fagpersonell i Strålevernet	15
2.4	Informasjonspraksis	15
2.5	Tilsynspraksis	17
2.6	Forvaltningspraksis	19
2.7	Erfaringer med persondosimetritjenesten	20
2.8	Strålevernets dosimetrilaboratorium	21
2.9	Kompetansekrav og bidrag til kvalitetsutvikling	21
2.10	Strålevernets synlighet	22
2.11	Strålevernets autoritet	23
2.12	Tillit til Strålevernet	24
2.13	Samlet vurdering og viktigste tiltak	24
3	KIROPRAKTORER	26
3.1	Kort om informantene og kontaktmønster	26
3.2	Viktigste informasjonskanal	27
3.3	Tilgjengelighet til fagpersonell	27
3.4	Informasjonspraksis	27
3.5	Tilsynspraksis	28
3.6	Forvaltningspraksis	29
3.7	Erfaringer med persondosimetritjenesten	30
3.8	Kompetansekrav og bidrag til kvalitetsutvikling	30

3.9	Strålevernets synlighet	30
3.10	Strålevernets autoritet	31
3.11	Tillit til Strålevernet	31
3.12	Samlet vurdering og viktigste tiltak	31
4	STRÅLEVERNANSVARLIGE I INDUSTRIELLE RADIOGRAFIBEDRIFTER	33
4.1	Kort om informantene og kontaktmønster	33
4.2	Viktigste informasjonskanal	33
4.3	Tilgjengelighet til fagpersonell i Strålevernet	34
4.4	Informasjonspraksis	34
4.5	Tilsynspraksis	36
4.6	Forvaltningspraksis	38
4.7	Erfaringer med persondosimetritjenesten	39
4.8	Kompetansekrav og bidrag til kvalitetsutvikling	40
4.9	Strålevernets synlighet	41
4.10	Strålevernets autoritet	42
4.11	Tillit til Strålevernet	43
4.12	Samlet vurdering og viktigste tiltak	43
5	SOLARIEKOMMUNER	44
5.1	Kort om informantene	44
5.2	Kurserfaringer	44
5.3	Kjennskap til solarier i kommunen	47
5.4	Tilsynspraksis og utfordringer ved gjennomføring av tilsyn	48
5.5	Forslag til tiltak for å få flere kommuner til å gjennomføre tilsyn	51
5.6	Generelle spørsmål	52
5.7	Stikkprøvekontroll blant andre kommuner	54

Vedlegg 1: Intervjuguide for store sykehus, røntgeninstitutter og industrielle radiografibedrifter

Vedlegg 2: Intervjuguide for solariekommuner

Hovedfunn

I foreliggende undersøkelse er det gjennomført personlig intervju med 45 informanter, hvorav 40 har hatt en direkte brukerrelasjon til Strålevernet. Målgruppene omfatter strålevernansvarlige ved landets største sykehus (6), et utvalg kiropraktorklinikker (6) og industrielle radiografibedrifter (16) hvor det er gjennomført tilsyn/inspeksjon i virksomheten i 2004 eller 2005. Undersøkelsen omfatter også intervju med kontaktpersoner i et utvalg kommuner med ansvar for solarietilsyn (12), samt en stikkprøvekontroll blant andre kommuner (5).

Undersøkelsen ble positivt mottatt i alle målgrupper og det har framkommet en rekke forslag til forbedringer av Stålevernets praksis. Følgende hovedfunn kan trekkes ut:

- *Samtlige brukere i alle fire målgrupper opplyser at de har stor tillit til Statens strålevern. Tilliten er så god som den kan være fordi brukerne mener Strålevernet som øverste myndighet har høy faglig kompetanse og en rolleutøvelse i tilsyn og forvaltning som er tillitsvekkende. Det legges også vekt på et tydelig hjemmelsgrunnlag og en klar ansvarsfordeling.*
- *Samtlige strålevernansvarlige ved store sykehus, kiropraktorklinikker og industrielle radiografibedrifter mener at Strålevernet har stor autoritet overfor virksomhetene i den forstand at vedtak og avgjørelser blir respektert. I et fåtall tilfeller er det imidlertid rapportert om avvikende praksis fra gjeldende kompetansekrav. Konkret gjelder det krav til to operatører ved bruk av røntgenapparat i industrielle radiografibedrifter. Blant informantene framkommer ulike oppfatninger av både Strålevernets håndhevelse av kompetansekravet og den faglige begrunnelsen for dette.*
- *24 av 28 informanter (86%) som har erfaring fra tilsyn, er svært eller nokså fornøyd med Strålevernets samlede tilsynspraksis. Strålevernet får ros fra strålevernansvarlige ved de store sykehusene for overgang til et mer dialogbasert tilsyn med vekt på kompetanse, organisasjon og gode systemer. Også kiropraktorene og strålevernansvarlige i industrielle radiografibedrifter er stort sett tilfredse med gjennomførte inspeksjoner i egen virksomhet, men etterlyser hyppigere inspeksjoner og bedre kontroll med andre virksomheter i bransjen. Et flertall av de spurte mener Strålevernet så langt har vært for slappe i sin håndhevelse av lov og forskrifter.*
- *26 av 28 informanter (92%) sier seg svært eller nokså fornøyd med Strålevernets forvaltningspraksis. Brukerne er med relativt få*

unntak fornøyde med både prosedyrer for saksbehandling, saksbehandlingstid, tilgang til råd og veiledning og forutsigbarhet i hva Strålevernet legger vekt på. Misnøye kommer til uttrykk bl.a. når det gjelder Strålevernets tilbakemelding til brukerne ved henvendelser og lang saksbehandlingstid.

- *27 av 28 informanter (96%) sier seg svært eller nokså fornøyd med Strålevernets samlede informasjonspraksis.* På en rekke punkter er det likevel ytret ønske om forbedringer. Det gjelder bl.a. ønske om mer aktiv informasjon overfor virksomhetene, bedre brukerorientering når det gjelder måten informasjonen spres på (kanalvalg), samt en mer oversiktlig og oppdatert nett-tjeneste. Ønske om mer aktiv informasjon overfor virksomhetene kommer særlig fra kiropraktorene og industrielle radiografibedrifter.
- *23 av 28 informanter (82%) sier seg svært eller nokså fornøyd med strålevernets rolle som samfunnsaktør.* Blant informantene framkommer litt ulike vurderinger av hvor viktig det er at Strålevernet er aktive i media og den allmenn samfunnsdebatt. Mange vektlegger at det er betydelig viktigere at Strålevernet er synlige overfor spesielt ledelsen, men også andre medarbeidere i virksomheten. Over halvparten av informantene mener at Strålevernet så langt ikke har vært tilstrekkelig synlig internt i virksomhetene.
- *Kontaktpersonene i solarierkommunene rapporterer om sterk avhengighet til Strålevernet i den lokale oppgaveløsningen.* Brukerne er meget tilfredse med Strålevernets kursvirksomhet og faglige støtte i den løpende tilsynsaktivitet. Brukerne er sterkt opptatt av at Strålevernet bør videreføre sin gode praksis som et åpent og regionalt tilstedeværende kompetanse- og myndighetsorgan. Det advares mot sentralisering av kursvirksomheten og fremmes en rekke forslag til forbedring av informasjonspraksis og eksisterende rutiner og verktøy.
- *Stikkprøvekontrollen blant øvrige kommuner kan tyde på at mange kommuner ikke følger opp det delegerte tilsynsansvaret som følge av manglende lokal prioritering og mangel på fagpersonell innenfor miljørettet helsevern.* Samtalene tyder på at sviktende lokal organisering forekommer i både små og mellomstore kommuner.

Alle informanter er spurt om hva de vurderer som det viktigste tiltaket for å styrke Strålevernets virksomhet. Hovedtrekkene i svarene fra de ulike målgruppene var som følger:

- Strålevernansvarlige ved de store sykehusene peker på utfordringer knyttet til Strålevernets synlighet på sykehusene, herunder behov for økt tilsynsaktivitet og bredere dialog etter ny forskrift. Flere er opptatt av at Strålevernets tilsyn og forvaltning kan bli enda mer

brukerorientert, samt at Strålevernet kan bidra mer når det gjelder tilrettelegging av relevant faglig informasjon.

- Kiropraktorene mener de generelt har for lite kontakt med Strålevernet og foreslår bedre kursmuligheter, hyppigere inspeksjoner i virksomhetene og mer aktiv informasjon.
- Strålevernansvarlige i industrielle radiografibedrifter foreslår stort sett samme type tiltak som kiropraktorene, men er spesielt opptatt av behov for mer kontroll og tilsyn i bransjen.
- Kontaktpersonene i solariekommunene er særlig opptatt av at ordningen med regionale kurs bør videreføres og at det bør iverksettes tiltak for å få organisert miljørettet helsevern i kommuner som mangler personell.

1 Metodikk og datagrunnlag

1.1 Mål

Målet med foreliggende undersøkelser har vært å kartlegge Strålevernets rolleutøvelse blant viktige brukere. Dels er vi opptatt av brukernes tilfredshet med konkrete tjenester innenfor informasjon, tilsyn og forvaltning, dels brukernes vurderinger av tillit til Strålevernet, Strålevernets autoritet og Strålevernets synlighet som faginstans, myndighetsorgan og samfunnsaktør.

Målgruppene er dels tilsynsobjekter innenfor medisinsk strålebruk og radiografi, dels kommuner som utøver tilsyn med solarier på bakgrunn av delegert tilsynsmyndighet fra Strålevernet. Disse målgruppene er prioritert med utgangspunkt i et kommunikasjonskart som gir en samlet oversikt over Strålevernets eksterne målgrupper. Valget er bl.a. begrunnet med at befolkningen og media dekkes opp gjennom egne undersøkelser, samt at Strålevernet har nær kontakt med ulike myndighets- og fagorganer hvor det også finnes mange potensielle målgrupper for oppfølging.

1.2 Metode for datainnsamling og spørreskjema

Undersøkelsen er gjennomført i form av strukturerte intervjuer på telefon. Bruttolister med aktuelle informanter er fremskaffet av oppdragsgiver. I bruttoutvalget inngår strålevernansvarlige i utvalgte virksomheter innenfor sykehus, kiropraktorklinikker og radiografibedrifter. Utvalget omfatter i utgangspunktet kun virksomheter hvor det er gjennomført tilsyn eller inspeksjon i 2004 eller 2005. Bruttoutvalg og antall intervju framgår av tabellen nedenfor. Det er benyttet samme spørreskjema overfor de nevnte målgruppene med spørsmål innenfor følgende temaer:

- Bakgrunnsinformasjon om informantene
 - Tilsyns-/inspeksjonspraksis
 - Forvaltningspraksis
 - Persondosimetritjenesten
 - Strålevernets dosimetrilaboratorium
 - Kompetansekrav og kurs
-

-
- Bidrag til utvikling av kvalitetssystemer og kompetanse i virksomhetene
 - Strålevernets håndhevelse av lov og forskrifter (strenghet)
 - Strålevernets autoritet overfor virksomheten (respekt for vedtak og avgjørelser)
 - Strålevernets synlighet overfor virksomheten, i fagfora, generell samfunnsdebatt etc.
 - Tillit til Strålevernet som øverste fagmyndighet i strålevern saker
 - Samlet vurdering av informasjonspraksis, tilsynspraksis, forvaltningspraksis og rolle som samfunnsaktør
 - Forslag til tiltak for å styrke Strålevernets virksomhet

Undersøkelsen omfatter også et utvalg kommuner som har delegert ansvar for tilsyn med solarier. Utvalget av solariekommuner omfatter kommuner som har hatt nær kontakt med Strålevernet i form av deltakelse på kurs og/eller kontakt gjennom råd og veiledning. Utvalget dekker store og små kommuner i Sør-Norge. Det er gjennomført intervju med 12 av 14 oppgitte kontaktpersoner som har vært nærbrukere av Strålevernet tjenester og kompetanse. De oppgitte kontaktpersonene har tilsynserfaring fra mellom 150 og 200 enkelttilsyn, de fleste er gjennomført etter 1.1.2004. Kontaktpersonene er fulgt opp med et særskilt tilrettelagt spørreskjema. Spørreskjema er utarbeidet i nær dialog med oppdragsgiver og omfatter følgende temaer:

- Bakgrunnsinformasjon om informantene
- Status mht. kontaktperson og deltakelse på solariekurs
- Erfaringer med gjennomført kurs
- Forslag til tiltak/endringer i faglig innhold eller praktisk tilrettelegging
- Kjennskap til solarier i kommunen
- Behov for kartlegging og støtte fra Strålevernet
- Erfaringer og utfordringer ved gjennomføring av tilsyn
- Forslag til tiltak for å få flere kommuner til å gjennomføre tilsyn

Kontaktpersonene i solariekommunene er i tillegg stilt et utvalg generelle spørsmål som også ble stilt til strålevernansvarlige i medisinske virksomheter og radiografibedrifter. Det gjelder spørsmål innenfor følgende temaer:

- Kontaktmønster mot Strålevernet og viktigste informasjonskanal
- Tilgjengelighet og informasjonspraksis
- Tillit til Strålevernet som øverste fagmyndighet i strålevern saker
- Forslag til tiltak for å styrke Strålevernets virksomhet

Det er i tillegg gjennomført en stikkprøvekontroll blant kommuner som ikke har hatt kontakt med Strålevernet for å innhente informasjon om kjennskap til kommunens ansvar og status for tilsyn med solarier. Stikkprøven er gjennomført ved at vi har ringt opp fem tilfeldige kommuner som ikke har besvart henvendelse med forespørsel om kontaktperson fra Strålevernet. Ved valg av kommuner har vi utelatt kommuner som vi vet deltar i interkommunalt samarbeid eller fylkesnettverk innenfor miljørettet helsevern.

Målgruppe	Bruttoutvalg fra Strålevernet	Nettutvalg - antall intervju
Sykehus	7	6
Kiropraktor	11	6
Industriell radiografibedrift	22	16
Solariekommuner med kontakt	14	12
Solariekommuner uten kontakt	(249)	5
Sum	54	45

Tabell 1.1 Oversikt over brutto- og nettutvalg i brukerundersøkelsen

1.3 Erfaringer fra intervjuingen

Noen viktige erfaringer fra gjennomføringen av intervjuene blant medisinske virksomheter og radiografibedrifter er som følger:

- Undersøkelsen ble til dels meget positivt mottatt i alle de aktuelle målgruppene. Med få unntak har vi møtt positive og svarvillige informanter.
- Metoden for datainnsamling og rapportering viste seg å være krevende. Det skyldes for det første at målgruppene består av få og viktige informanter, hvor det er viktig å snakke med flest mulig (alle). For det andre har ambisjonen vært å lage spørreskjemaer som både gir en kvantitativ måling på de ulike indikatorene samtidig som det har vært viktig å innhente kvalitativ dybdeinformasjon med begrunnelser og forklaringer.
- Det har vært tidkrevende å få tak i rette informanter. Det gjelder særlig strålevernansvarlige i sykehus som virker å være svært travle personer, delvis også kiropraktorer som driver pasientbehandling på dagtid. Intervjusamtalene ble i de fleste tilfeller avtalt via mail eller telefon på forhånd. I flere tilfeller var det nødvendig å legge intervjuene til kveldstid eller tidlig på morgenen. Tilgjengeligheten til strålevernansvarlige i industrielle radiografibedrifter viste seg å

være ganske ulik. Noen ganger oppnådde vi umiddelbar kontakt, andre ganger var det nødvendig med tidkrevende sporing av personer. Årsakene til dårlig tilgjengelighet hadde bl.a. sammenheng med sykdom, ferier og reisevirksomhet.

- I ettertid mener vi spørreskjemaet ble litt for omfattende særlig overfor informanter som har hatt lite kontakt med Strålevernet, for eksempel kiropraktorer og små radiografibedrifter. Underveis i intervjuingen ble det gjort en del tilpasninger i antall spørsmål avhengig av virksomhetstype, type strålebruk og omfang på kontakten med Strålevernet.
- I ettertid vurderer vi anonymitet som svært viktig for å få fram åpne og ærlige vurderinger av egen strålevernpraksis og av Strålevernet. Enkelte informanter har fortalt om dårlig strålevern og avvikende praksis i forhold til gjeldende regelverk, dels i bransjen og i noen tilfeller også i egen virksomhet. Vi har også fått nyttige innspill på hvordan Strålevernet kan sikre en mer effektiv inspeksjons- og tilsynsvirksomhet.

Også fra intervjuene med kontaktpersonene for solarietilsyn i kommunene har vi gode erfaringer. Informantene var svarvillige og reagerte positivt på undersøkelsen. Spørreskjemaet fungerte greit og hadde i dette tilfellet en mer passelig lengde.

2 Strålevernansvarlige i sykehus

2.1 Kort om informantene og kontaktmønster

Samtlige seks informanter ivaretar funksjonen som strålevernansvarlige ved store sykehus. Informantene oppgir at de har fungert i stilling som strålevernansvarlig fra 1 til inntil 12 år. De fleste har lang fartstid i organisasjonen og flere har meget lang erfaring innenfor fagfeltet.

Følgende opplysninger er innhentet vedrørende kontaktmønster mot Strålevernet:

- Med ett unntak oppgir samtlige at de selv har vært tilstede ved tilsyn i virksomheten.
- Alle har erfaring med godkjenningprosedyrer ifht. Strålevernet
- To av informantene oppgir at de har vært involvert i uhellsrapportering
- Fire oppgir at de er brukere av persondosimetritjenester fra Strålevernet
- Fire oppgir at de er brukere av Strålevernets dosimetrilaboratorium
- Bare en av informantene oppgir å ha gått på kurs i regi av Strålevernet eller som Strålevernet stiller krav om. De øvrige viser til at de har gått på kurs for mange år siden eller avkrefter at de har deltatt på kurs relatert til Strålevernet.
- Samtlige oppgir at de har mottatt råd og veiledning fra Strålevernet i faglige spørsmål. Flere viser til en tett faglig dialog og opplyser at råd og veiledning går begge veier.
- Samtlige har erfart proaktivitet fra Strålevernets side ved at de har blitt kontaktet pr. telefon eller mail, eller ved at Strålevernet har oversendt informasjon uten forespørsel
- Samtlige oppgir at de har brukt Strålevernets nettsted, i forbindelse med godkjenning, nedlasting av rapporter eller ved innhenting av annen informasjon
- Samtlige bekrefter at de har lagt merke til deltakelse i fagdialog og allmen samfunnsdebatt fra Strålevernets side

2.2 Viktigste informasjonskanal

På spørsmål om hvilken kanal som har vært den viktigste informasjonskanalen i forhold til Strålevernet, svarte fem av seks

personlig kontakt, mens én oppga nettet som den viktigste informasjonskanalen.

Fra flere ble det sagt at personlig kontakt, nettinformasjon og tilsendt informasjon alle framstår som viktige kanaler fordi de fyller ulike funksjoner. Det ble sagt at Strålevernet de siste årene har blitt flinkere til å sende ut skriftlig informasjon og legge ut relevant stoff på nettet. Noen pekte på at dette har bidratt til at behovet for direkte personlig kontakt har blitt mindre. ”Nå finner vi all vesentlig informasjon på nettet. Tidligere var vi mer avhengige av å ta personlig kontakt.”

2.3 Tilgjengelighet til fagpersonell i Strålevernet

Alle ble spurt om hvor fornøyde de er med tilgjengelighet til fagpersonell i Strålevernet. Det ble bedt om vurdering på en skala fra 1 til 4, der 1 tilsvarer ”svært fornøyd”, 2 ”nokså fornøyd”, 3 ”mindre eller ikke fornøyd” og 4 ”ikke sikker/ikke relevant”. Fem av seks svarte at de er svært fornøyd med tilgjengeligheten. Fra flere ble det vist til at det er etablert en tett og nær dialog ut fra behov i begge miljøer, både i forbindelse med formelle saker der Strålevernet opptrer som myndighetsorgan og løpende dialog om faglige spørsmål. Én av informantene svarte ”nokså fornøyd” med henvisning til at det kan ta litt tid å treffe riktig vedkommende.

2.4 Informasjonspraksis

Når det gjelder Strålevernets informasjonspraksis, ble det spurt om tilfredshet på syv forskjellige områder. Av tabellen nedenfor går det fram at informantene med få unntak er godt fornøyd med dagens informasjonspraksis.

Av oversikten går det fram at samtlige informanter er svært fornøyde med serviceinnstilling blant fagpersonell i Strålevernet og måten Strålevernet sprer informasjon på. Om serviceinnstillingen ble det sagt at ”den er som den bør være”, at ”vi har en svært hyggelig dialog” og at ”serviceinnstillingen preges av at den skjer mellom likemenn”. Om måten Strålevernet sprer informasjon på ble det sagt at ”de er ofte proaktive”, at ”de er lette å be med på fagmøter” og at ”for øvrig får jeg det jeg trenger via nettet og tilsendt informasjon”.

Fem av seks er også svært fornøyde med praktisering av åpenhet, informasjon til virksomheten og kvalitet/relevans på informasjonen. Om åpenhet var det en som uttrykte tvil om innsynsmulighetene er så gode som de bør være, samtidig som det ble vektlagt at dette er et tema som er vanskelig å vurdere. Det ble lagt til at ”det ligger ikke noe begrunnet kritikk i dette, men mer en følelse av at Strålevernet kunne tjent på å være enda mer åpne”.

Indikator	Svært fornøyd	Nokså fornøyd	Mindre eller ikke fornøyd	Ikke sikker/relevant
Serviceinnstilling hos den du møter	6	0	0	0
Punktlighet, overholdelse av frister	3	0	2	1
Praktisering av åpenhet, innsynsmuligheter	5	1	0	0
Informasjon om regelverk, krav og forventinger overfor virksomheten	5	1	0	0
Måten Strålevernet sprer informasjon på (kanalvalg, nettet, publikasjoner)	6	0	0	0
Mengde informasjon som er tilgjengelig, oversiktighet	4	2	0	0
Kvalitet/relevans på informasjonen i forhold til dine behov	5	1	0	0

Tabell 2.1 Tilfredshet med Strålevernets informasjonspraksis blant strålevernansvarlige i store sykehus. Absolutte tall. n=6

Når det gjelder Strålevernets innsats for å informere om krav og forventinger overfor virksomheten, ble det sagt at ”de har blitt mye flinkere”, ”vi ser at de er aktive og mye ute”, og ”de er lette å invitere til møte hvis noe er uklart”. Det ble også sagt at Strålevernets informasjon om regelverket og de nye forskriftskravene har vært tilfredsstillende, samtidig som det pågår en dialog om praktiseringen.

Når det gjelder kvalitet og relevans på informasjonen i forhold til egne behov, ble det tatt opp at Strålevernet kan bidra mer til risikovurderinger og prioriteringer mellom ulike typer risiko som foretas internt på sykehuset. Det ble sagt at Strålevernet har lite å tilby når det gjelder faglige avveininger mellom risiko knyttet til strålebruk i forhold til for eksempel bruk av løsningsmidler. Det ble nevnt at Strålevernet kanskje kunne formidle mer fra internasjonal litteratur om denne typen risikovurderinger.

Et flertall var også fornøyd med mengde og oversiktighet på informasjonen. Det ble sagt at ”den gode karakteren gir jeg på bakgrunn av Strålevernets praksis i det siste, hvor de har blitt mye bedre”. To

informanter ga ikke topp karakter fordi de mente nettsiden bør organiseres på en tydeligere måte, samt at søkemulighetene bør bli bedre.

De mest kritiske vurderingene gjaldt punktlighet og overholdelse av frister. Om dette ble det fra én informant sagt at ”punktlig, nei det er de ikke og det har de heller aldri vært”. En annen som var kritisk la vekt på at ”det tar for lang tid når vi ber om ting”. Tre av seks hadde ingenting å utsette, mens én person var usikker fordi Strålevernet i liten grad operer med frister.

2.5 Tilsynspraksis

I undersøkelsen ble det stilt spørsmål om fem ulike sider ved Strålevernets tilsynspraksis. Spørsmålene referer seg til det siste tilsynet og det er brukt samme type skalaspørsmål som ovenfor. Svarene er oppsummert i tabellen nedenfor.

Indikator	Svært fornøyd	Nokså fornøyd	Mindre eller ikke fornøyd	Ikke sikker/relevant
Bidrag til planlegging og forberedelse av tilsynet	4	1	0	1
Prioritering i gjennomføring	3	2	0	1
Tidsbruk/effektivitet	5	0	0	1
Rapportering og tilbakemelding	3	2	0	1
Tilsynsmetode i forhold til andre HMS-etater	3	1	0	2

Tabell 2.2 Tilfredshet med Strålevernets innsats i det siste tilsynet ved sykehuset. Absolutte tall. n=6

Blant informantene finner vi én informant som ikke personlig var tilstede ved gjennomføringen av tilsynet. Via kolleger hadde vedkommende ”et veldig bra inntrykk av tilsynet”, men valgte ikke å svare på de konkrete spørsmålene. I tabellen er denne informanten registrert som ”ikke sikker”.

Ser vi på den øvrige svarfordelingen er det en klar overvekt av positive inntrykk av de siste tilsynsrundene i 2004 og 2005. Når det gjelder Strålevernets bidrag til planlegging og forberedelse av tilsynet, reagerte en av informantene på valg av tidspunkt for gjennomføringen. Tilsynet var lagt til etter sommerferien. ”De ga varsel i god tid, de hadde en plan og de var konkrete, men tidspunktet for tilsynet passet svært dårlig”. En annen informant opplyste at det ble meget kort tid til forberedelse fordi

varslingsbrevet ble sendt feil i organisasjonen. ”Men dette er noe vi må ta på vår kappe. Vi er en stor organisasjon og slike ting kan lett skje”.

Når det gjelder Strålevernet prioritering i gjennomføringen av tilsynet, spurte vi om synspunkter på vektleggingen av intervju og dokumentgjennomgang versus målinger og testing. En av informantene opplyste at ”i tilsynet hos oss la de vekt på intervjuer og dokumentgjennomgang, testingen gjør vi stort sett selv”. Vedkommende var godt fornøyd med Strålevernets prioritering. Det samme gjaldt en annen informant som opplyste at Strålevernet la størst vekt på systemsiden og de organisatoriske aspektene. ”Det er jeg helt enig i og er i tråd med moderne tilsynsmetodikk”. Et par informanter var mer kritiske og mente at Strålevernet burde lagt mer vekt på intervjudelen framfor teknisk verifikasjon. Svarene kan tyde på at Strålevernets praksis har variert litt mellom de enkelte sykehus. Svarene heller i retning av at informantene mener at intervjudelen av tilsynet bør gis høy prioritet.

Ingen av informantene hadde innvendinger mot tidsbruk eller effektiviteten i gjennomføringen av tilsynet. Det ble sagt at ”det tok et par dager og det er jo litt mye, men likevel greit”. Fra en annen ble det sagt at ”det er så sjelden at de er ute på tilsyn at tidsbruken ikke er noe problem så lenge vi føler at tiden blir brukt fornuftig, og det ble den”.

Når det gjelder rapportering og tilbakemelding etter tilsynet, var et par av informantene ganske kritiske. En uttrykte at ”kommunikasjonen gikk tregt”. En annen opplyste at det tok flere måneder fra tilsynet ble gjennomført til tilsynsrapporten ble oversendt. ”Jeg vet at Strålevernet var opptatt med tilsyn ved andre sykehus i den perioden, men det gikk for altfor lang tid”. Fra andre ble det opplyst at tilbakemeldingen kom rimelig raskt. En av informantene ga ros for en fyldig og informativ tilsynsrapport.

Når det gjelder Strålevernets tilsynsmetode i forhold til andre HMS-etater, ble det gitt utelukkende positive vurderinger fra de som hadde et sammenlikningsgrunnlag. ”Strålevernet skiller seg ut positivt fordi de har god oversikt over eget fagfelt og stort sett vet hva de steller med. Jeg har vært med på flere merkelige og kaotiske tilsyn med andre etater”. En annen mente Strålevernet skiller seg ut i positiv retning ved at tilsynet er mer dialogbasert: ”Strålevernet vektlegger dialog om kompetanse, organisasjon og gode systemer og det er mye bedre enn å komme her å fortelle oss alt vi skal og må gjøre”.

Samtalen om Strålevernets tilsynspraksis ble avsluttet med følgende spørsmål: Har du synspunkter på Strålevernets prioritering av tilsynsobjekter dvs. hvem det drives tilsyn med eller hvor ofte det er behov for tilsyn for å sikre en forsvarlig strålebruk? Svarene er oppsummert i punktene nedenfor:

- ”Det virker på meg som de tar for seg de store aktørene og det virker fornuftig”
- ”Det er vanskelig å si hvor ofte det er behov for tilsyn, men ett tilsyn på 20 år er veldig lite. Etter ny og strengere forskrift mener jeg det er behov for et mer regelmessig tilsyn.”
- ”Hos oss har Strålevernet vært på tilsyn én gang på over 20 år. Vi har egne fagfolk som kan ta seg av mye av det tekniske kontrollarbeidet og jeg har forståelse for at Strålevernet kanskje prioriterer sykehus som ikke har så mye faglig kompetanse. Jeg mener likevel at de bør være oftere ute på tilsyn. Det bør gjennomføres en ny tilsynsrunde etter at godkjeningsrunden er ferdig for å sjekke avvik i forhold til nye forskriftskrav. Et passende tidspunkt for oppfølgende tilsyn kan være to år etter at godkjenningen er gitt.”
- ”Jeg forventer at Strålevernet blir mer aktive fordi kravene i den nye forskriften er så mye større. Hos oss ser vi det som svært viktig at Strålevernet får økte ressurser til å drive tilsyn og videreføre en aktiv dialog med det enkelte sykehus.”

2.6 Forvaltningspraksis

Tilfredshet med ulike sider ved Strålevernets forvaltningspraksis framgår av tabellen nedenfor. Informantene var stort sett fornøyde med dagens praksis, med unntak for saksbehandlingstiden hvor tre av seks mente den er i lengste laget. Den mest kritiske refererte til at det tok flere måneder å få tilbakemelding på tilsynet, de øvrige konkretiserte ikke nærmere hva som har tatt lang tid å få svar på.

Indikator	Svært fornøyd	Nokså fornøyd	Mindre eller ikke fornøyd	Ikke sikker/relevant
Prosedyrer for saksbehandling (krav, maler etc.)	5	1	0	0
Saksbehandlingstid	3	2	1	0
Mulighet for å få hjelp gjennom råd og veiledning	5	1	0	0
Forutsigbarhet i hva Strålevernet legger vekt på	5	1	0	0

Tabell 2.3 Tilfredshet med Strålevernets forvaltningspraksis. Strålevernansvarlige i store sykehus. Absolutte tall. n=6

Når det gjelder prosedyrer for saksbehandling, framkom litt ulike synspunkter uten at det lå mye kritikk i svarene. Det ble sagt at tilgjengelige skjemaer og maler er til stor hjelp og at disse bidrar til å forenkle søknadsprosesser. I et par andre tilfeller ble det sagt at Strålevernet kan bli flinkere til å sette seg inn i brukernes situasjon: ”Det er lett å stille krav til oss og be om alle mulige rapporter. Jeg tror Strålevernet kan bli flinkere til å sette seg inn i vår situasjon og vår jobb som er å bevisstgjøre ledelsen og organisasjonen på at det er fornuftig med regler og rutiner”. En annen uttrykte noe av det samme: ”Jeg synes jeg får litt mye skrivebordssvar tilbake dvs. svar som går direkte på forskriften. Det kan tyde på at de kanskje ikke har tilstrekkelig med kunnskaper om praktisk anvendelse og tilpasninger som er nødvendig å gjøre innenfor en stor og kompleks organisasjon”.

2.7 Erfaringer med persondosimetritjenesten

Samtlige informanter oppga at de er godt fornøyd med kundebehandlingen fra persondosimetritjenesten, herunder rutiner ved bestilling og tildeling av dosimetre og doserapportering. Alle informantene opplyste også at de har tillit til måleresultatene, selv om noen presiserte at det er ulike måter å dokumentere stråling på og at det kan være vanskelig å måle nøyaktig på riktige verdier. Det blir også sagt at det forekommer tvil om måleresultatene kan være riktige, spesielt i tilfeller hvor målingene ikke gir utslag. Noen opplyste at de selv gjør egne målinger for å kontrollere.

Informantene ble spurt om de mener det er Strålevernets ansvar å holde oversikt over total persondose over tid. Fire av informantene svarte bekreftende ut fra ulike begrunnelser. Det ble sagt at noen må holde oversikt av hensyn til at personell kan flytte mellom institusjoner og at det er naturlig at Strålevernet som har mest kompetanse ivaretar denne oppgaven. Det ble også sagt at ordningen er praktisk og økonomisk gunstig og at andre løsninger kan medføre større ressursbruk og fare for dårligere kvalitet. I ett tilfelle ble det tatt til orde for at ansvaret for å holde oversikt prinsipielt sett bør ligge fullt og helt på virksomheten. En annen informant mente at det er slik i henhold til forskriften.

Informantene ble videre spurt om de leser årsrapporten fra persondosimetritjenesten og om rapporten er interessant for virksomheten. Fire av informantene oppga at de leser rapporten og det ble sagt at det er viktig å få denne type tilbakemelding bl.a. fordi det gir referanser til målinger i andre virksomheter. I to tilfeller ble det avkrefret at årsrapporten blir lest bl.a. ut fra prioritering av interne forhold på eget sykehus.

2.8 Strålevernets dosimetrilaboratorium

Fem av informantene opplyste at de er brukere av Strålevernets dosimetrilaboratorium. Fire av disse svarte bekreftende på spørsmål om tjenesten fungerer effektivt og med tilstrekkelig kvalitet. Den femte manglet personlig kjennskap til tjenestens funksjonsmåte og svarte derfor ikke på spørsmålet. Det ble ikke gitt ytterligere kommentarer til tjenestens innhold.

2.9 Kompetansekrav og bidrag til kvalitetsutvikling

Informantene ble spurt om de ser behov for endringer i krav om kompetanse, kurs, sertifisering eller liknende. Med ett unntak ble det uttrykt støtte til kompetansekravene i de nye forskriftene. Det ble sagt at ”jeg har etterlyst tilsvarende krav som nå er gitt i den nye forskriften” og at ”det er positivt at sykehusene nå har fått klare normer å forholde seg til”. I ett tilfelle ble det uttrykt uenighet i forhold til kravene om mastergrad for operativt personell på laboratorier. Det ble sagt at kravene på dette området er unødvendig strenge.

Det var også bred enighet om at den nye forskriften krever omlegging i kurs- og annen opplæringsvirksomhet. Noen viste til at dette blir løst gjennom interne kursopplegg eller samarbeid med regionale høyskoler. Det ble sagt at høyskolene i litt ulik grad har utarbeidet relevante opplegg og at det er viktig at Strålevernet følger med og støtter opp om opplæringstilbudene. I ett tilfelle ble det etterlyst et oversiktskurs for kjernepersonell med innføring i lover og regler og systemer for administrativ håndtering. Det ble gitt referanse til et tilsvarende kurs i Sverige. I et annet tilfelle ble det sagt at den største utfordringen blir å sørge for tilstrekkelig opplæring av andre yrkesgrupper ved sykehuset som håndterer stråling. Det ble sagt at dette gjelder mange ulike personellgrupper, som kan ha lite kunnskaper om stråling, for eksempel ved bruk av ulike typer apparatur og utstyr. Endelig ble det sagt at de største utfordringene mht. opplæring antakelig finnes ved de mindre sykehusene.

Informantene ble videre spurt om i hvilken grad Strålevernet bidrar til utvikling av gode kvalitetssystemer og faglig utvikling ved sykehusene. Det var bred enighet om at Strålevernet påvirker interne rutiner og kompetanse på en indirekte måte gjennom ulike pålegg og krav til dokumentert opplæring. Det ble sagt at Strålevernet ”er konger når det gjelder generelt strålevern i Norge” og at ”vi opplever at de også er en medspiller når det gjelder den interne utviklingen på sykehuset”. Det ble sagt at Strålevernet har en viktig støttefunksjon ved at de er samtalepartnere og ved at de bidrar med referanser til systemer og rutiner ved andre virksomheter. Det ble også sagt at det er svært viktig å

oppretholde en tett dialog om rutiner og hva som skal til for å dekke kompetansekravene i forskriften i årene framover.

Fra noen ble det trukket fram at de opplever et skarpt skille mellom Strålevernets bidrag i generelle spørsmål og deres bidrag til utvikling av gode interne systemer og rutiner. ”Jeg opplever at det er veldig mye opp til foretaket å organisere de interne systemene” og ”det er jo riktig, men de kunne kanskje hatt litt mer forståelse for at det er behov for å gjøre tilspasninger i møte med den praktiske virkelighet”. ”Et sykehus kan ikke betraktes som et laboratorium hvor det kan stilles krav til målenøyaktighet og fysiske detaljer, de må jenke seg”. En annen informant uttrykte noe tilsvarende med litt andre begreper: ”Målet bør være sikrere strålebruk, ikke strålevern” og det ble lagt til at ”jeg vet ikke i hvilken grad de bidrar til sikrere strålebruk ved sykehuset”.

Fra en av informantene ble det sagt at Strålevernet bør ta hensyn til at sykehusene er dynamiske organisatoriske enheter som opererer i nettverk. Det ble sagt at Strålevernet ikke kan forvente at hvert enkelt sykehus kan ha alle typer kompetanse og at det bør være mulig for eksempel å kjøpe fysikerkompetanse fra et annet sykehus for å oppfylle forskriftens krav. Det ble vist til at Strålevernet nettopp har godkjent en slik fleksibel ordning.

Endelig ble det trukket fram at Strålevernet tidligere ”ikke hadde kompetanse på det de la seg oppi” men at det har endret seg i positiv retning gjennom de siste årene. Det ble pekt på at det fortsatt er et stort skille mellom Strålevernets generelle kompetanse og deres kompetanse på medisinske og interne organisatoriske forhold ved sykehusene. ”Større grad av brukerorientering betyr at Strålevernet oftere bør stille seg spørsmål om relevans”. Det ble sagt at ”Strålevernet bør utvikle forståelse for den type risikovurderinger som de strålevernansvarlige og ledelsen ved sykehuset alltid må foreta”. Videre ble det fremholdt at ”strålevernet på sykehuset er tilfredsstillende, samtidig som det kan være mange andre utfordringer å ta tak i” og at ”det er viktig at vi beholder bakkekontakten”.

2.10 Strålevernets synlighet

Informantene ble spurt om de mener Strålevernet er tilstrekkelig synlig overfor fem ulike aktører (arenaer). Svarene er oppsummert i tabellen nedenfor.

Aktør/arena	Ja	Nei	Ikke sikker
Andre myndigheter med tilgrense ansvar	3	1	2
Overfor ledelsen i virksomheten	4	2	0
Overfor medarbeidere i virksomheten	4	2	0
I faglige fora/bransjen	6	0	0
I den generelle samfunnsdebatt/media	3	3	0

Tabell 2.4 Vurdering av Strålevernets synlighet overfor ulike aktører. Strålevernansvarlige i store sykehus. Absolutte tall. n=6

Blant informantene var det ulike oppfatninger om hvor viktig det er at Strålevernet er synlige overfor de ulike aktørene. Det var bred enighet om at det er viktig at Strålevernet er synlig overfor ledelsen og ansatte ved sykehusene, mens oppfatningene var mer delte når det gjelder andre myndigheter, fagfora og media. Som det framgår mente to av fire at Strålevernet bør bli mer synlig overfor ledelsen ved sykehuset. Det ble sagt at ledelsen bør trekkes inn ved tilsyn og i andre sammenhenger hvor det fremmes krav overfor virksomheten for å bidra til forankring og legitimitet i den interne oppfølging. Det var også to som mente at Strålevernet bør bli mer synlige overfor andre yrkesgrupper ved sykehuset, noe som kan skje ved at Strålevernet er oftere ute på tilsyn eller viser seg i andre sammenhenger.

Når det gjelder synlighet i samfunnsdebatten var oppfatningene ganske ulike. Noen så på økt synlighet som svært viktig og etterlyste et større bidrag til opplysning og debatt. Andre mente at det ikke er naturlig at Strålevernet har en framtrødende plass i media, med begrunnelse at et myndighetsorgan bør være tilbaketrukket eller at det finnes viktigere saker å profilere seg på enn strålevern på sykehusene.

2.11 Strålevernets autoritet

Under Strålevernets autoritet skal vi dels referere synspunkter på håndhevelse av lov og forskrifter, dels i hvilken grad vedtak og avgjørelser blir respektert i virksomheten. Det første spørsmålet lød: Hva mener du om Strålevernets håndhevelse av lov og forskrifter? Er de for slappe, passe strenge eller for strenge?

Nesten samtlige oppgir at de tidligere har opplevd Strålevernets håndhevelse av lov og forskrifter som for slapp. Samtidig blir det bekreftet eller uttrykt forventning om at det nå er slutt på den slappe holdningen. Følgende svar dekker de viktigste synspunktene:

- ”Tradisjonelt har jeg ikke opplevd Strålevernet som veldig bastante, men de har blitt fastere og det er en riktig utvikling”
- ”De har vært for slappe og gitt for mye strålevernråd. Den nye forskriften gir mulighet for å stille strengere krav og det er på sin plass”.
- ”Strålevernet var kjempeslappe for 2 år siden, men nå har de blitt strengere samtidig som de opptrer som en fornuftig og edruelig medspiller”
- ”De har ikke vært for slappe der stråling brukes mest i sykehuset, problemet har vært at noen bruker utstyr og teknologi uten tilstrekkelig kunnskap. Fokus på dette kommer med ny forskrift.”
- ”Strålevernet bør være raskere og strengere. De bør gå rett på administrasjonen med klare krav og kreve svar innenfor oppgitte frister.”

På spørsmål om i hvilken grad Strålevernets vedtak og avgjørelser blir respektert i virksomheten svarer samtlige ”i stor grad”. Det blir sagt at Strålevernets autoritet er ”stor og tilstrekkelig” og at ”alle harde krav følges”. Samtidig er det flere som hevder at det ikke er noen selvfølge at Strålevernet har stor gjennomslagskraft med henvisning til tidligere praksis hvor ”vi hadde møter og det skjedde ingenting” eller at ”Strålevernet kun hadde autoritet overfor en liten gruppe av strålevernpersonell”. Det blir sagt at et mer aktivt tilsyn og godkjenningrunden i forbindelse med ny forskrift har bidratt til å endre på dette.

2.12 Tillit til Strålevernet

Spørsmålet lød: I hvilken grad har du alt i alt tillit til Strålevernet som øverste fagmyndighet i strålevernaker? Det ble brukt en skala fra 1 til 4 og alle ga karakteren 1, som betyr at de har stor tillit til Strålevernet. Ingen var i tvil på dette punktet. I noen tilfeller ble det lagt til at Strålevernet har høy kompetanse og at dette er helt i tråd med hva som forventes fra øverste fagmyndighet. Fra en av informantene ble det lagt til at tilliten ikke er ubetinget i den forstand at vedkommende selv føler ansvar for strålevernet ved egen virksomhet.

2.13 Samlet vurdering og viktigste tiltak

I tabellen nedenfor er det oppsummert informantenes vurdering av Strålevernets ulike hovedaktiviteter eller roller. Det er brukt samme skala som tidligere (1-4). Informantene kan deles i to hovedgrupper, der fire i hovedsak er svært fornøyde, mens to er gjennomgående mer kritiske.

Aktivitet/rolle	Svært fornøyd	Nokså fornøyd	Mindre eller ikke fornøyd	Ikke sikker/relevant
Informasjonspraksis (web, informasjonsprodukter og personlig kommunikasjon)	4	2	0	0
Tilsynspraksis (stedlig tilsyn eller tilsyn pr post)	4	2	0	0
Forvaltningspraksis (meldinger, godkjenninger og skriftlig dialog)	4	2	0	0
Rolle som samfunnsaktør	2	3	0	1

Tabell 2.5 Samlet vurdering av ulike roller. Strålevernansvarlige i store sykehus. Absolutte tall. n=6

Til slutt spurte vi om følgende: Hvis du til slutt skal foreslå ett tiltak for å styrke Strålevernets virksomhet, hva ville du da foreslå? Svarene beskriver delvis momenter som er beskrevet tidligere. Følgende ble trukket fram som det viktigste:

- ”Strålevernet bør bli mer synlige på sykehuset og i den offentlige debatt. Jeg ønsker meg et mindre skrivebordspreget og mer brukerorientert tilsyn.”
- ”Strålevernet bør bli flinkere til å sette seg inn i brukerens ståsted. Det betyr at de må jobbe mer systematisk med bevisstgjøring på det som er viktig, bidra til risikovurderinger og legge mindre vekt på det som er kjekt å ha.”
- ”Ingen sykehus har i dag mulighet til å følge alle kravene i den nye forskriften. Vi må løfte sammen og Strålevernet bør komme seg mer ut i foretakene og jobbe med bevisstgjøring i forhold til kravene. De må ikke trekke seg tilbake og bli for mye opptatt av papirtilsyn.”
- ”Vi har et bra strålevern, men jeg kunne ønske meg at Strålevernet kunne ta ansvar for et informasjonsblad med fysikere som målgruppe, tilsvarende det svenske strålevernmyndigheter utgir. Det ville bidra til å gjøre Strålevernet mer synlige.”
- ”Strålevernet bør bli mer synlige for ledelsen, nettsiden bør bli bedre og de bør jobbe med praksissammenlikninger og dosetester for å sikre en mer uniform dosimetripraksis”

3 Kiropraktorer

3.1 Kort om informantene og kontaktmønster

Det er gjennomført intervjuer med strålevernansvarlige ved seks private kiropraktorklinikker. Alle informantene har lang erfaring som strålevernansvarlig, varierende fra 10 til 30 år. Det er samlet inn følgende opplysninger om kontaktmønster i forhold til Strålevernet:

- Samtlige har deltatt ved tilsyn i virksomheten. To opplyser at det i tillegg er gjennomført teknisk kvalitetskontroll av utstyr gjennom et eget kvalitetssikringsprosjekt i regi av kiropraktorforeningen.
 - Fem av seks har søkt om godkjenning av utstyr, den siste husker ikke om det er søkt om godkjenning
 - Én informant opplyser at det er rapportert om uhell til Strålevernet
 - Tre er brukere av persondosimetritjenesten, de tre øvrige har vært det tidligere, noen gjennom 5-6 år uten å fått utslag på dosimetrene. Det opplyses at målinger er avsluttet etter kontakt med Strålevernet.
 - Ingen har vært brukere av Strålevernets dosimetrilaboratorium
 - Fire oppgir at de har gått på kurs i regi av Strålevernet, alle for mange år siden. Én av disse har nylig gått på kurs i billeddiagnostikk i regi av kiropraktorforeningen. Ytterligere én person har gjennomført ”røntgenkurs” i regi av foreningen.
 - Fem av seks har mottatt råd og veiledning fra Strålevernet, de fleste i forbindelse med inspeksjon. Dialog om nytt utstyr har forekommet.
 - Ingen har opplevd proaktivitet fra Strålevernets side utover mottak av tilsynsrapport. Én opplyser å ha fått tilsendt ny forskrift i posten, men husker ikke om den kom fra Strålevernet.
 - Ingen oppgir å være brukere av Strålevernets nettside
 - To informanter bekrefter deltakelse fra Strålevernet i faglig debatt, flere av de øvrige sier at ”Strålevernet har blitt helt borte” eller at ”vi hører ingen ting”. Det opplyses også at Strålevernet var betydelig mer aktive på 1980-tallet bl.a. gjennom krav til kurs i henhold til norsk regelverk og egen kursaktivitet på Østerås.
-

3.2 Viktigste informasjonskanal

Fire av informantene oppgir personlig kontakt som den viktigste informasjonskanalen i forhold til Strålevernet. Denne kontakten har som regel skjedd i forbindelse med tilsyn i virksomheten. De øvrige oppgir ingen av de aktuelle kanalene som viktige fordi det har vært svært lite kontakt.

3.3 Tilgjengelighet til fagpersonell

Tilgjengeligheten til fagpersonell vurderes som svært god av de fire som har vært i dialog. Øvrige har ikke grunnlag for å vurdere tilgjengeligheten.

3.4 Informasjonspraksis

Vurderingen av Strålevernets informasjonspraksis preges av at grunnlaget for å vurdere praksisen er tynt for flere av informantene. Av svarene i tabellen nedenfor går det fram at 4 av 6 informanter stiller seg kritisk til måten Strålevernet sprer informasjon på overfor virksomheten. Flere gjentar at Strålevernet har "blitt helt borte" og at det skjer lite utover det som skjer i regi av foreningen. Det uttrykkes også forventinger til at Strålevernet som myndighetsorgan har en informasjonsplikt som tilsier en mer aktiv og direkte målrettet informasjon. Flere sammenlikner situasjonen med tidligere og mener at Strålevernet burde bidra mer med informasjon om regelverk, i fagdebatt og når det gjelder kursaktivitet.

Det hevdes at Strålevernets tilbaketrekking har medført en liberalisering i bransjen. Det vises bl.a. til at kiropraktorbransjen er internasjonal med fagpersonell som kan ha tatt utdanning i utlandet hvor regelverk og strålevernpraksis er forskjellig fra Norge. Dette tilsier i følge flere at Strålevernet i det minste bør drive en aktiv informasjonsvirksomhet. Spørsmål om åpenhet og innsynsmuligheter ble ikke vurdert som en relevant indikator.

Indikator	Svært fornøyd	Nokså fornøyd	Mindre eller ikke fornøyd	Ikke sikker/relevant
Serviceinnstilling hos den du møter	4	0	0	2
Punktlighet, overholdelse av frister	4	0	0	2
Informasjon om regelverk, krav og forventinger overfor virksomheten	2	2	2	0
Måten Strålevernet sprer informasjon på (kanalvalg, nettet, publikasjoner)	3	0	1	2
Mengde informasjon som er tilgjengelig, oversiktighet	3	1	2	0
Kvalitet/relevans på informasjonen i forhold til dine behov	3	1	0	2

Tabell 3.1 Tilfredshet med Strålevernets informasjonspraksis overfor kiropraktorer. Absolutte tall. n=6

3.5 Tilsynspraksis

Med enkelte unntak var informantene godt fornøyde med gjennomføringen av det siste tilsynet i virksomheten. Planleggingen av tilsynet gikk i de fleste tilfeller greit med unntak for at en av informantene synes Strålevernet var lite fleksible ved valg av tidspunkt for gjennomføringen. Om selve gjennomføringen ble det sagt at "tilsynet ble gjennomført til punkt og prikke av en positiv og dyktig person" og at "nødvendig fleksibilitet ble utvist". Flere uttrykker at det virket betryggende å bli sjekket. Om et av tilsynene ble det sagt at "jeg fikk også nyttig informasjon om fininnstilling av apparatet mitt og lærte litt om blenning".

De fleste ga uttrykk for at tidsbruken og effektiviteten i tilsynet var helt i orden. Én av informantene var imidlertid mer kritisk til både effektivitet og kompetanse hos Strålevernets tilsynspersonell.

Om tilsynsrapportene ble det sagt at de i de fleste tilfeller var ”helt greie”. I ett tilfelle ble det opplyst at rapporten var for generell og lite informativ.

Indikator	Svært fornøyd	Nokså fornøyd	Mindre eller ikke fornøyd	Ikke sikker/relevant
Bidrag til planlegging og forberedelse av inspeksjonen/tilsynet	5	1	0	0
Prioritering i gjennomføring	4	1	0	1
Tidsbruk/effektivitet	5	0	1	0
Rapportering og tilbakemelding	4	0	1	1

Tabell 3.2 Tilfredshet med utførte kiropraktortilsyn. Absolutte tall. n=6

3.6 Forvaltningspraksis

Informantenes inntrykk av Strålevernets forvaltningspraksis preges av mye usikkerhet som følge av lite kontakt. Det ble gitt uttrykk for forbedringsmuligheter når det gjelder saksbehandlingstid og foutsigbarhet, det siste på bakgrunn av for lite informasjon og tilsyn i bransjen.

Indikator	Svært fornøyd	Nokså fornøyd	Mindre eller ikke fornøyd	Ikke sikker/relevant
Prosedyrer for saksbehandling (krav, maler etc.)	2	1	0	3
Saksbehandlingstid	2	1	0	3
Mulighet for å få hjelp gjennom råd og veiledning	3	0	0	3
Forutsigbarhet i hva Strålevernet legger vekt på	2	1	1	2

Tabell 3.3 Tilfredshet med Strålevernets forvaltningspraksis. Kiropraktorer. Absolutte tall. n=6

3.7 Erfaringer med persondosimetritjenesten

Samtlige ga uttrykk for at de hadde gode erfaringer med tjenesten, både kundebehandling, praktisk tilrettelegging og informasjon om måleresultater og dosegrenser. I ett tilfelle ble det etterlyst bedre informasjon om årlige stråledoser. Samtlige uttrykte også stor tillit til måleresultatene.

Informantene var også enstemmige i oppfatningen om at det bør være Strålevernets ansvar å holde oversikt over total persondose over tid. Fem av seks informanter opplyser at de ikke har lest årsrapporten fra persondosimetritjenesten.

Fra flere informanter ble det sagt at persondosimetri burde vært et lovpålagt ansvar overfor alle i bransjen.

3.8 Kompetansekrav og bidrag til kvalitetsutvikling

På spørsmål om behov for endringer i krav om kompetanse, kurs eller sertifisering, tok fem av seks informanter til orde for at Strålevernet bør sørge for at det etableres et relevant kurs i strålevern. Behovet ble begrunnet med at foreningens kurs ikke er tilstrekkelig, at det er behov for oppfriskning av gamle kunnskaper, samt at mange kiropraktorer ikke har eksamen og diplom å vise til. Andre temaer ble ikke kommentert.

Om Strålevernets bidrag til kvalitetssystemer og faglig utvikling ble det sagt at Strålevernet generelt har liten påvirkningskraft. Det ble sagt at bransjen i stor grad utvikler seg uavhengig av myndighetskontakt og at foreningen framstår som viktigere. Det ble sagt at aktiviteten og deltakelsen i foreningen er variabel.

3.9 Strålevernets synlighet

Et flertall av informantene mener Strålevernet ikke er tilstrekkelig synlig i forhold til egen virksomhet og i bransjen, jf. tabellen nedenfor. Det etterlyses også større synlighet i media.

Aktør/arena	Ja	Nei	Ikke sikker
Andre myndigheter med tilgrense ansvar	0	0	6
Overfor ledelsen i virksomheten	2	4	0
Overfor medarbeidere i virksomheten	2	4	0
I faglige fora/bransjen	2	4	0
I den generelle samfunnsdebatt/media	2	4	0

Tabell 3.4 Kiropraktorenes vurdering av Strålevernets synlighet overfor ulike aktører. Absolutte tall. n=6

3.10 Strålevernets autoritet

Det første spørsmålet lød: Hva mener du om Strålevernets håndhevelse av lov og forskrifter? Er de for slappe, passe strenge eller for strenge? To informanter mente Strålevernet er for slappe i håndhevelsen, to svarte at de er passe strenge og to var usikre. Lite kontakt medførte at flere hadde dårlig grunnlag for å vurdere spørsmålet. De som mente at Strålevernet er for slappe, begrunnet sitt syn med at Strålevernet er for lite synlige og for lite aktive med inspeksjoner i bransjen.

Et annet spørsmål lød: I hvilken grad blir Strålevernets vedtak og avgjørelser respektert i virksomheten? Tre svarte uten videre ”i stor grad”, de øvrige var usikre som følge av lite kontakt og kjennskap til Strålevernets praksis.

3.11 Tillit til Strålevernet

Samtlige informanter oppga at de har stor tillit til Strålevernet. Det ble påpekt at ”Strålevernet har topp kompetanse” og at det ”er liten tvil om den saken”.

3.12 Samlet vurdering og viktigste tiltak

Informantenes samlede vurdering av Strålevernets ulike hovedaktiviteter og roller framgår av tabellen nedenfor. I svarfordelingen ligger et ganske kritisk totalinntrykk ut fra ønsker om større synlighet, mer informasjon og hyppigere tilsyn i virksomhetene. En del av svarene er basert på forventinger og i liten grad på konkrete erfaringer.

Aktivitet/rolle	Svært fornøyd	Nokså fornøyd	Mindre eller ikke fornøyd	Ikke sikker/relevant
Informasjonspraksis (web, informasjonsprodukter og personlig kommunikasjon)	0	6	0	0
Tilsynspraksis (stedlig tilsyn eller tilsyn pr post)	2	3	1	0
Forvaltningspraksis (meldinger, godkjenninger og skriftlig dialog)	2	3	0	1
Rolle som samfunnsaktør	2	3	0	1

Tabell 3.5 Samlet vurdering av ulike roller fra kiropraktorer. Absolutte tall. n=6

På spørsmålet om hva som vurderes som det viktigste tiltaket for å styrke Strålevernets virksomhet, var informantene særlig opptatt av bedre kursmuligheter, hyppigere inspeksjoner og mer aktiv informasjon. En oppsummering av svarene er gitt nedenfor.

- ”Mer aktiv informasjon om bl.a. godkjenningsordningen, særlig overfor nytdannede. Strålevernet bør lage et basiskurs som bør koples sammen med godkjenningsordningen.”
- ”Det bør stilles krav om kurs og det er viktig at de eldre får en oppdatering i forhold til nytt regelverk og nye rutiner. Strålevernet bør bidra med mer informasjon, for eksempel på landsmøtet i foreningen.”
- ”Jeg ønsker meg et kurs i strålehygiene”
- ”Mer regelmessig inspeksjon, klarere rutiner, krav til persondosimetri og mer aktiv informasjon”
- ”Bedre informasjon om årlige stråledoser”
- ”Hyppigere kontroller og bedre kursmuligheter”

4 Strålevernansvarlige i industrielle radiografibedrifter

4.1 Kort om informantene og kontaktmønster

Det er gjennomført intervju med strålevernansvarlige i 16 private bedrifter som driver med industriell radiografi. De fleste informantene har fra lang til meget lang erfaring som strålevernansvarlig. 10 av informantene har ivaretatt funksjonen i over 5 år, hvorav noen oppgir at de har fungert som strålevernansvarlig i både 20 og 30 år. Det er samlet inn følgende informasjon om kontaktmønster mot strålevernet:

- Med unntak for to informanter har samtlige deltatt ved inspeksjon/tilsyn i virksomheten
- Samtlige har erfaring med godkjenningsprosedyrer ifht. Strålevernet
- Fem av informantene oppgir at de har rapportert om uhell i virksomheten til Strålevernet. I én av virksomhetene er det rapportert om to uhell.
- Samtlige virksomheter er brukere av persondosimetritjenesten i Strålevernet
- Ingen har vært brukere av Strålevernets dosimetrilaboratorium. Kontroll og kalibrering av utstyr blir gjennomført av private utstyrsleverandører eller spesialiserte firmaer.
- Samtlige er sertifisert som strålevernansvarlige og har gjennomført kurs i strålevern. Mange har gjennomført kurs på 1980- eller 1990-tallet. Kun én av disse rapporterer å ha gjennomført oppfriskningskurs i løpet av de siste årene.

4.2 Viktigste informasjonskanal

På spørsmål om hvilken kanal som har vært den viktigste informasjonskanalen i forhold til Strålevernet, var svarene som følger:

- 2 svarte personlig kontakt
- 8 svarte nett-tjenesten
- 5 svarte tilsendt informasjon
- 1 svarte annen kanal med referanse til NDT-konferansene og andre møter i foreningen

Fra intervjuene har vi inntrykk av at mange av informantene har en ganske ensidig kanalbruk. Det uttrykkes sterk avhengighet til enten nettet eller tilsendt skriftlig informasjon i posten. Flere opplyser at de tidligere ikke har hatt tilgang til PC og at de har vært ganske avhengige av tilsendt informasjon, men at dette nå er endret. Flere sier at ”jeg må få skriftlig informasjon tilsendt, hvis ikke blir det borte”. De som svarte personlig kontakt svarte at også nettet eller tilsendt informasjon er viktig. Vedkommende som svarte ”annen kanal” var tilnærmet ikke-bruker av alle øvrige kanaler.

Dette kontaktmønsteret tilsier at brukerne er avhengige av at Strålevernet sprer informasjon gjennom flere kanaler. Forskjellig arbeidssituasjon og ulik tilgang til kontor og PC gjør at det antakelig også vil være slik i årene framover.

4.3 Tilgjengelighet til fagpersonell i Strålevernet

Alle ble spurt om hvor fornøyde de er med tilgjengelighet til fagpersonell i Strålevernet. Det ble bedt om vurdering på en skala fra 1 til 4 og svarene var som følger:

- 8 av 16 svarte at de er svært fornøyd med tilgjengeligheten
- 3 svarte nokså fornøyd
- 1 svarte mindre fornøyd
- 4 svarte at de var usikre eller at det ikke var relevant

Halvparten av utvalget hadde enten ingenting å utsette på tilgjengeligheten og eller ga skryt for god oppfølging eller proaktivitet fra ansatte i Strålevernet. ”Jeg ble til og med ringt opp utenfor arbeidstid da jeg var offshore”. Blant de fire som hadde noe å utsette ble det sagt at ”det kan være litt vanskelig å få tak i rett person” og at ”jeg hadde ventet litt mer aktiv oppfølging og kanskje at de hadde litt mer praktisk kunnskap å by på”. De fire usikre hadde hatt for lite kontakt til å kunne svare på spørsmålet.

4.4 Informasjonspraksis

Når det gjelder Strålevernets informasjonspraksis, ble det spurt om tilfredshet på seks forskjellige områder. Spørsmål om inntrykk av åpenhet og innsynsmuligheter, som ble stilt til strålevernansvarlige i sykehus, ble tatt ut underveis i intervjuingen som følge av at ingen hadde grunnlag for å uttale seg om dette. Av tabellen nedenfor går det fram en litt blandet tilfredshet med Strålevernets informasjonspraksis.

Indikator	Svært fornøyd	Nokså fornøyd	Mindre eller ikke fornøyd	Ikke sikker/relevant
Serviceinnstilling hos den du møter	10	1	0	5
Punktlighet, overholdelse av frister	12	0	1	3
Informasjon om regelverk, krav og forventinger overfor virksomheten	8	4	3	1
Måten Strålevernet sprer informasjon på (kanalvalg, nettet, publikasjoner)	6	3	2	5
Mengde informasjon som er tilgjengelig, oversiktighet	7	2	2	5
Kvalitet/relevans på informasjonen i forhold til dine behov	8	0	2	6

Tabell 4.1 Tilfredshet med Strålevernets informasjonspraksis overfor strålevernansvarlige i industrielle radiografibedrifter. Absolutte tall. n=16

I intervjuene framkommer en del misnøye med særlig Strålevernets informasjon overfor virksomhetene og måten Strålevernet sprer informasjon på. Noen sier at de har hatt forventninger om mer aktiv informasjon, særlig når det gjelder tolkninger av regelverket og nyheter i dette. Det ble sagt at ”de bør være mer aktive og gi oss beskjed om hva som er lov”, at ”vi har for lite dialog om regelverket vedrørende scale”, samt at ”jeg mener Strålevernet har for lite kunnskap om de praktiske forholdene vi arbeider under”. Om kanalvalg og mengde informasjon ble det sagt at ”de har kanskje sendt ut mye informasjon, men den har i alle fall ikke nådd fram til meg”, at ”jeg får for lite tilsendt direkte” eller at ”jeg synes Strålevernet generelt er for lite synlige ute på bedriftene”. Noen argumenterer for økt bruk av mail, andre at det kun er skriftlig informasjon i posten som vil fungere. Når det gjelder punktlighet, svarte en av informantene at ”vi har vært oppe i en situasjon hvor vi trengte hjelp, men de stilte ikke opp”.

Med få unntak er det ikke slik at de som er kritiske til Strålevernets informasjonspraksis gir uttrykk for misnøye på alle indikatorene. En

opptelling viser at 10 av 16 informanter har ett eller annet å innvende på en eller flere av de brukte indikatorene. Ytterpunktene består av seks informanter som er fornøyd på alle punkter og særlig én informant som er kritisk til det meste. Sistnevnte var ikke bare kritisk til Strålevernets informasjonspraksis, men mente saksbehandlingstiden er altfor lang, at måleresultatene fra persondosimetristjenesten ikke stemmer og at Strålevernet driver tilsyn med de som har alt i orden og glemmer de sorte får i bransjen, for å nevne noe.

Samtalene tyder på at en del av innvendingene mot Strålevernets informasjonspraksis henger sammen med at informantene er selektive i sin bruk av informasjonskanaler. Vi har også inntrykk av at en del har vært ganske passive og gjort lite selv for å skaffe informasjon.

Det skal bemerkes at flere av de som var fornøyde med Strålevernets informasjonspraksis ga skryt for aktiv oppfølging og god dialog, bl.a med personell innenfor persondosimetristjenesten som virker å være et viktig kontaktpunkt for mange.

4.5 Tilsynspraksis

Spørsmålene om Strålevernets tilsynspraksis referer seg til den siste inspeksjonen i virksomheten. Det er brukt fire indikatorer og samme type skalaspørsmål som ovenfor. Tilfredshet med Strålevernets tilsynsmetode i forhold til andre HMS-etater ble vurdert som en lite relevant indikator. Svarene er oppsummert i tabellen nedenfor. I tabellen inngår to informanter som ikke har hatt tilsynsbesøk fra Strålevernet (under ikke relevant).

Indikator	Svært fornøyd	Nokså fornøyd	Mindre eller ikke fornøyd	Ikke sikker/relevant
Bidrag til planlegging og forberedelse av inspeksjonen/tilsynet	13	0	1	2
Prioritering i gjennomføring	13	0	0	3
Tidsbruk/effektivitet	13	1	0	2
Rapportering og tilbakemelding	13	1	0	2

Tabell 4.2 Tilfredshet med Strålevernets inspeksjon i industrielle radiografibedrifter. Absolutte tall. n=16

Som det framgår er så godt som samtlige svært fornøyd med gjennomført inspeksjon i virksomheten. Det gjelder alle faser fra varsling, via konkret gjennomføring til utsendelse av tilsynsrapport og

dialog om oppretting. Fra intervjuene har vi en rekke positive utsagn om Strålevernets opptreden og prioriteringer. Om planleggingen ble det fra flere sagt at ”vi fikk varsel i god tid og god forhåndsinformasjon” og om prioriteringen under inspeksjonen ble det sagt at ”gjennomgangen var seriøs og bra” og at ”vi fikk bekreftelse på det som er viktig”. Om tidsbruk ble det opplyst at inspeksjonen varte fra 2 timer til inntil 1 hel dag for noen. Dette ble oppfattet som nødvendig og helt greit av noen, mens andre mente at det i alle fall ikke bør ta lenger tid. Alle informantene som har hatt inspeksjon opplyser at de har fått skriftlig tilbakemelding og de aller fleste opplyser at tilsynsrapporten forelå rimelig kjapt, vanligvis 1-2 uker etter inspeksjonen.

I materialet finner vi tre kritiske informanter, hvorav én var til dels meget kritisk. Innvendingene går på følgende:

- I ett tilfelle hevdes det at Strålevernet ikke møtte opp til avtalt tidspunkt for inspeksjon. Det hevdes at ”jeg fikk ikke noe varsel, var klar, men ingen møtte opp”.
- I ett tilfelle ble det klaget på tidsbruken i tilsynet: ”Det gikk alt for lang tid og mye av det vi gjorde kunne vært gjort pr. post”
- I ett tilfelle ble det uttrykt misnøye med dialogen etter gjennomført inspeksjon, antakelig vedrørende oppfølging av pålegg

Videre ble det stilt følgende spørsmål: Har du synspunkter på Strålevernets prioritering av tilsynsobjekter dvs. hvem det drives tilsyn med eller hvor ofte det er behov for tilsyn for å sikre en forsvarlig strålebruk? På dette spørsmålet var det mange som hadde synspunkter og til dels sterke meninger. I svar fra 11 av 16 informanter finner vi to hovedpoenger:

- (1) Det er ønskelig med hyppigere inspeksjon i virksomhetene
 - ”Vi har hatt én inspeksjon siden 1985, de burde vært her hvert 5. år”
 - ”Jeg vil se de oftere for å være sikker, det gir trygghet og jeg får bekreftet internt i systemet at jeg har ting i orden”
 - ”Jeg har hatt ett besøk siden 1990, det burde vært et system med faste inspeksjoner for eksempel hvert 2. eller 4. år, kanskje etter at godkjenning er gitt”
 - ”De bør gjerne komme uanmeldt”
- (1) Det er behov for kontroll med flere bedrifter, særlig de mindre radiografibedriftene
 - ”Etter at kravet om 2 operatører ved bruk av røntgenapparat kom har vi varslet kundene om at arbeidet blir dyrere som følge av endret regelverk. Vi konkurrerer på pris og jeg vet at andre utfører jobbene med 1 operatør”.

- ”De store blir godt fulgt opp, de små firmaene slipper unna”
- ”Denne gråsonen gjelder også utenlandske firmaer som operere i Norge og norske firmaer som gjør jobber i utlandet”
- ”Det finnes mange virksomheter som har fått godkjenning uten lokaler som er forskriftsmessig skjermet”
- ”Hvorfor driver de bare tilsyn og kontroll med de som har alt i orden og lar småbedriftene som bryter regelverket slippe unna? Bransjen er liten og oversiktlig og vi vet at de var på tilsyn ved tre av fem bedrifter i vårt område. Hvorfor var de ikke hos de to andre? For bedriftene er det økonomiske motiver som ligger bak og det blir en urettferdig konkurranse”.

4.6 Forvaltningspraksis

Tilfredshet med ulike sider ved Strålevernets forvaltningspraksis framgår av tabellen nedenfor. Et klart flertall av informantene er fornøyd.

Indikator	Svært fornøyd	Nokså fornøyd	Mindre eller ikke fornøyd	Ikke sikker/relevant
Prosedyrer for saksbehandling (krav, maler etc.)	13	1	0	2
Saksbehandlingstid	11	2	1	2
Mulighet for å få hjelp gjennom råd og veiledning	10	3	0	3
Forutsigbarhet i hva Strålevernet legger vekt på	10	1	1	4

Tabell 4.3 Tilfredshet med Strålevernets forvaltningspraksis overfor strålevernansvarlige i industrielle radiografibedrifter. Absolutte tall. n=16

Om prosedyrer for saksbehandling ble det sagt at søknadspapirer og maler fungerer greit. Om saksbehandlingstiden ble det sagt at ”det går fortere enn forventet” og at ”det kan ta inntil 2-3 uker å få svar på en forespørsel, men det er greit”. Fra mer kritiske informanter ble det sagt at saksbehandlingstiden varierer for mye og det ble referert til en godkjenningsprosess ”der jeg sendte tegninger og målinger, men fikk ikke svar før det var gått flere måneder”. Det ble sagt at Strålevernet bør innføre et system der de bekrefter tilbake at de har mottatt en sak med opplysninger om når en avgjørelse kan ventes. Dette står for øvrig beskrevet som en skal-rutine i Strålevernets serviceerklæring.

Når det gjelder muligheten for å få hjelp, ble det bl.a. sagt at vakttelefonen er en bra og viktig tjeneste. Noen framholdt også positive sider ved nett-tjenesten og god tilgang til fagpersonell i Strålevernet. Videre ble det foreslått at Strålevernet bør legge mer informasjon ut på nettet og det ble sagt at dette bør skje løpende og så raskt som mulig. Enkelte mente at en bedre nett-tjeneste kan føre til færre forespørsler og avlaste behovet for personlig kontakt.

Når det gjelder forutsigbarhet, ble det vektlagt at Strålevernet har opptrådt forutsigbart i forbindelse med både tilsyn og saksbehandling og at ”de tenker sikkerhet i det de gjør”. Et par informanter som mente at forutsigbarheten kan bli bedre, refererte dels til regelverket for håndtering av scale, som hevdes ikke å være harmonisert i forhold til tilsvarende regelverk i EU, dels at Strålevernet har en selektiv praksis når det gjelder tilsyn og kontroll i bransjen.

4.7 Erfaringer med persondosimetritjenesten

Samtlige informanter oppgir at de er brukere av persondosimetritjenesten. Hovedpunktene i brukernes vurderinger av tjenesten kan oppsummeres i følgende punkter:

- 15 av 16 informanter sier de er svært fornøyde med kundebehandlingen, herunder tildeling av dosimetre og tilbakerapportering av doser. Flere uttrykker at ordningen med fast abonnement fungerer supert og at det aldri har oppstått problemer. Det framkommer to innvendinger, begge av teknisk karakter. Fra en informant ble det sagt at dosebeholderne er et dårlig patent og at det ofte skjer at de må teipes for at de skal holde sammen. En annen mente det bør være mulig å skrive navn på beholderne for lettere å holde oversikt. En kritisk innvending går også på at prisen begynner å bli høy ”etter at de har lagt på” og det blir sagt at ”jeg ser meg om etter andre alternativer”.
- 13 av 16 sier de har stor tillit til måleresultatene. Noen sier ”vi har ikke noe annet å basere oss på”, mens andre aktivt uttrykker at måleresultatene virker rimelige eller at ”for meg ser det ut til at det er god sammenheng mellom eksponering og rapporterte doser”. Tre informanter opplyser at de ikke helt stoler på resultatene, med begrunnelse at de aldri har fått utslag på dosimetrene. Det blir sagt at ”det er litt rart ut fra egne målinger” og at ”jeg lurer på om målemetodene er nøyaktige nok”.
- 14 av 16 mener de får tilstrekkelig informasjon vedrørende måleresultater, dosegrenser etc. Fra en informant blir det etterlyst informasjon om dosegrensene er forandret ettersom det er lenge siden vedkommende gikk på kurs. Fra en annen blir det etterlyst en

samlet oversikt ved årsskiftet som uansett må utarbeides for rapportering til ledelsen i bedriften.

- Samtlige informanter mener det bør være Strålevernets ansvar å holde oversikt over total persondose over tid. Det begrunnes med at det er mye skifte av personell i bransjen, at arkivsystemene i bedriftene er for dårlige og lite egnet til å oppbevare personopplysninger, samt at det er rasjonelt og betryggende at én instans har dette ansvaret. En annen begrunnelse var at ”dette betaler vi jo for”.
- 13 opplyser at de leser årsrapporten fra persondosimetritjenesten, hvorav 8 informanter mener rapporten er interessant for virksomheten. Noen leser alltid rapporten og legger vekt på at den inneholder relevante og viktige referanser til andre virksomheter. Andre leser eller skummer gjennom rapporten uten å finne den særlig interessant. En tredje kategori sier de har mer enn nok med det som gjelder egen virksomhet.

4.8 Kompetansekrav og bidrag til kvalitetsutvikling

Informantene ble spurt om de ser behov for endringer i krav om kompetanse, kurs, sertifisering eller liknende. Også dette var et tema hvor mange hadde synspunkter. Det kan gis følgende oppsummering:

- Mange strålevernansvarlige som ble sertifisert for lenge siden mener det er behov for oppfriskningskurs og fornyelse av sertifikatet. Noen framhever at ”vi bør slippe å ta eksamen” og at det er viktig å få Strålevernets signatur på fornyet sertifikat. Flere tar også til orde for at dagens kursordning er tidkrevende og lite fleksibel, særlig for bedrifter hvor det er mangel på personell og vanskelig å ta fri. Fjernundervisning med mulighet for å ta eksamen over internett framheves som en mulig løsning. Blant informantene ser det ut til å være bred enighet om at det bør være krav til oppdatering av sertifikatet for alle. Hvert 10. år nevnes som et passende tidsintervall.
 - Informantene har høyst ulike oppfatninger av kravet til to sertifiserte operatører ved bruk av røntgenapparat. Noen forsvarer ordningen aktivt og hevder at den gir høyere sikkerhet og en mer effektiv utførelse av arbeidet. Andre mener det er tilstrekkelig med én sertifisert operatør ut fra argumenter om at kravet ikke er sikkerhetsmessig begrunnet, at det bryter med regelverket i EU, skaper høye kostnader og konkurransevriding, samt at regelen ikke blir etterfulgt av alle i bransjen. Fra noen blir det sagt at ”hvis ikke Strålevernet fjerner denne regelen, må de i alle fall sørge for en skikkelig kontroll med etterlevelsen i bransjen”.
 - Noen var også kritiske til andre deler av regelverket, herunder ble det sagt at ”det er behov for klarere kompetansekrav til ansvarlig
-

radiograf” og at ”regelverket for håndtering av scale er for teoretisk”. En av informantene hadde også innvendinger mot ADR-regelverket for transport av isotoper ”som gjør at det er vanskelig å få transportører til å ta oppdragene”. Det ble også sagt at etterlevelse av dette regelverket medfører mye tidsbruk og høye kostnader.

Informantene ble videre spurt om i hvilken grad Strålevernet bidrar til utvikling av gode kvalitetssystemer og faglig utvikling i bedriftene. Det var bred enighet om at Strålevernet i stor grad påvirker både systemer og kompetanse i virksomhetene gjennom lover og forskrifter og den godkjennings- og kontrollvirksomhet som utøves. Utover kommentarer som at ”vi må gjøre det det er krav om” og at ”godkjenningsordningen gjør at vi må skjerpe oss”, ble det gitt få synspunkter.

4.9 Strålevernets synlighet

Informantene ble spurt om de mener Strålevernet er tilstrekkelig synlig overfor ulike aktører (arenaer). Svarene er oppsummert i tabellen nedenfor.

Aktør/arena	Ja	Nei	Ikke sikker
Andre myndigheter med tilgrense ansvar	0	1	15
Overfor ledelsen i virksomheten	7	9	0
Overfor medarbeidere i virksomheten	7	9	0
I faglige fora/bransjen	10	6	0
I den generelle samfunnsdebatt/media	6	6	4

Tabell 4.4 Vurdering av Strålevernets synlighet overfor ulike aktører. Absolutte tall. n=16

Som det framgår mener ganske mange at Strålevernet er for lite synlig særlig overfor ledelsen og medarbeiderne i virksomheten. Det henger dels sammen med at mange ønsker seg at Strålevernet skal være mer aktive ute i bransjen med hyppigere kontroller, dels at en del tar til orde for at mer av kommunikasjonen bør gå via bedriftsledelsen. Synlighet i bedriften framheves som betydelig viktigere enn at Strålevernet er synlig i bransjeorganer og gjennom media. Én informant mente at Strålevernet er mer anonyme på arbeidsplassen sett i forhold til Arbeidstilsynet.

Når det gjelder deltakelse i faglige fora, ble det fra flere gitt skryt for deltakelse og viktige bidrag på NDT-konferansene. Fra andre ble det sagt at ”de møter opp på en konferanse en gang i året, ellers er det lite å se til de”. Flere viste til at det også finnes andre viktige arenaer for å informere

i bransjen, gjennom regionale nettverk eller ved å ta kontakt med større bedrifter som har mange avdelinger. En informant i en virksomhet opplyste at bedriften har 100-120 ansatte med strålevernsertifikat.

Når det gjelder synlighet i media, ble det sagt at ”vi hører for lite om industriell radiografi i media” og at ”jeg synes det er det er for mye storpolitikk og radon”. Et annet synspunkt var at Strålevernet er synlige nok både i bransjen og gjennom media. Det ble sagt at Strålevernet som myndighetsorgan generelt bør holde en lav profil og at det ikke er nødvendig med mye synlighet på disse arenaene for å gjøre en god jobb.

4.10 Strålevernets autoritet

Det første spørsmålet lød: Hva mener du om Strålevernets håndhevelse av lov og forskrifter? Er de for slappe, passe strenge eller for strenge?

Halvparten av informantene (8) mener at Strålevernets håndhevelse av regelverket har vært for slapp. Det vises dels til for sjelden inspeksjon i egen virksomhet, dels til dårlig kontroll med andre deler av bransjen og da særlig de mindre bedriftene. Det pekes på to typer avvik som det bør gjøres noe med gjennom hyppigere kontroller, dels for dårlig skjerming av lokaler og dels at mange opererer røntgenapparater med kun 1 person. Det blir sagt at ”de bør kjøre knallhardt mot de som opererer med én mann” og det foreslås innføring av uanmeldte inspeksjoner som i Danmark. Det foreslås også at Strålevernet bør innføre en signaturplikt på rapporter og kreve å få se fakturaer fra utførte oppdrag.

En annen gruppe informanter (6) mener Strålevernet er passe strenge i sin håndhevelse, bl.a. med henvisning til etablerte godkjenningsordninger og at virksomheten har stor respekt for Strålevernet som øverste myndighetsorgan.

En tredje gruppe (2) mener Strålevernet er for strenge med henvisning til at det ikke er behov for to operatører for å håndtere et røntgenapparat. Øvrige deler av intervjuene tyder på at det er betydelig flere enn 2 informanter som har en slik oppfatning. Det blir også sagt at Strålevernet bør konsentrere seg om større installasjoner der det er betydelige sikkerhetsmessige utfordringer knyttet til stråling. Endelig blir det sagt at ”håndhevelsen av regelverket er OK, men det bør stilles krav om øvelser (havari)”.

På spørsmål om i hvilken grad Strålevernets vedtak og avgjørelser blir respektert i virksomheten svarer 15 av 16 ”i stor grad”. Mange sier at etterlevelse og lovlydighet er en selvfølge, mens andre uttrykker at ”jeg følger reglene, men kan ha innvendinger”. I ett tilfelle ble det opplyst at det hender at kravet om to operatører ved bruk av røntgenapparat ikke

blir fulgt. Også noen andre opplyser det samme uten at de opplever at dette har med manglende autoritet i Strålevernet å gjøre.

4.11 Tillit til Strålevernet

Spørsmålet lød: I hvilken grad har du alt i alt tillit til Strålevernet som øverste fagmyndighet i strålevernaker? Samtlige informanter opplyser at de har stor tillit til Strålevernet. Ingen var i tvil på dette punktet og det ble gitt få kommentarer utover at det er selvsagt.

4.12 Samlet vurdering og viktigste tiltak

I tabellen nedenfor er det oppsummert informantenes vurdering av Strålevernets ulike hovedaktiviteter eller roller. Av tabellen framgår et mer kritisk totalinntrykk sammenliknet med strålevernansvarlige i sykehus.

Aktivitet/rolle	Svært fornøyd	Nokså fornøyd	Mindre eller ikke fornøyd	Ikke sikker/relevant
Informasjonspraksis (web, informasjonsprodukter og personlig kommunikasjon)	7	8	1	0
Tilsynspraksis (stedlig tilsyn eller tilsyn pr post)	5	8	3	0
Forvaltningspraksis (meldinger, godkjenninger og skriftlig dialog)	10	5	1	0
Rolle som samfunnsaktør	5	8	1	2

Tabell 4.5 Samlet vurdering av ulike roller fra strålevernansvarlige i industrielle radiografibedrifter. Absolutte tall. n=16

På spørsmålet om hva som vurderes som det viktigste tiltaket for å styrke Strålevernets virksomhet, svarer 9 av 16 økt synlighet i bransjen, herunder mer kontroll og tilsyn. Av øvrige tiltak nevnes endret eller mer fleksibelt regelverk for bruk av røntgenapparat, oppfriskningskurs, mer informasjon og mulighet for merking av dosimetre.

5 Solariekommuner

5.1 Kort om informantene

Samtlige 12 informanter er ansatte innenfor miljørettet helsevern og har vært kontaktpersoner i forhold til Strålevernet. Vi har samlet inn følgende bakgrunnsinformasjon om informantene:

- Informantene er ansatt i organisasjoner med svært ulik kompetanse og kapasitet. Noen har en 25% stilling som helsekonsulent, noen har en 100% stilling og sitter alene, mens andre er ledere av interkommunale organisasjoner med for eksempel seks fulle årsverk. Undersøkelsen tyder på at det er svært store variasjoner i kommunenes kompetanse og kapasitet innenfor miljørettet helsevern.
- Undersøkelsen bekrefter at noen av informantene inngår i større faglige nettverk på fylkes- eller regionnivå. Forekomsten av slike nettverk ser ut til å ha vært viktig for både deltakelse i kursvirksomhet og tilsynsaktivitet. Noen av informantene inngår ikke i slike regionale fagnettverk og sitter ganske alene med de oppgaver som Strålevernet har delegert til kommunene. Undersøkelsen bekrefter at det finnes kommuner som verken har egenkompetanse eller nettverk som kan utføre oppgavene, jf. nærmere omtale av stikkprøvekontrollen blant kommuner som ikke har oppgitt kontaktperson til Strålevernet.
- I åtte av tilfellene er det kun én person fra hver kommune/virksomhet som har gått på solariekurs i regi av Strålevernet. I to tilfeller har vi snakket med informanter som har medarbeidere som har gått på kurs og som har gått gjennom kursmateriellet på egen hånd. Alle kursdeltakerne har erfaring fra regionale kurs, der personell fra Strålevernet har avholdt kurs i en interkommunal organisasjon eller innenfor et fylkesnettverk for miljørettet helsevern.
- Informantene har blitt kjent med muligheten for å gå på kurs enten gjennom direkte invitasjon fra Strålevernet eller via lokale og regionale nettverk.

5.2 Kurserfaringer

I undersøkelsen ble alle som har gjennomført kurs eller gått gjennom kursmateriellet spurt om hvor fornøyd de er med det faglige innholdet. Ti

informanter svarte på spørsmålet og samtlige svarte at de var ”svært fornøyd” med det faglige innholdet (skala: svært fornøyd, nokså fornøyd, mindre eller ikke fornøyd, ikke sikker).

Av samtaleene framgikk at informantene hadde erfaring med to typer kurs, dels et rent teorikurs med gjennomgang av ulike temaer, dels et praktisk demonstrasjonskurs med besøk til et solarium. Deltakerne på demonstrasjonskurs var spesielt fornøyd og ga svært rosende omtale av kursholder fra Strålevernet og det faglige utbyttet. Det ble sagt at demonstrasjonskurset ”var utrolig bra og lærerikt” og at ”kombinasjonen mellom teori og praksis er en god modell når formålet er å lære tilsyn i praksis”.

Videre ble det stilt spørsmål om hva det er viktigst å legge vekt på ved utformingen av innholdet i kurset, herunder:

- Regeleverk, krav til kommunen, importører/forhandlere, virksomheter
- UV-stråling og helseeffekter
- UV-stråling fra solarier, rør, tekniske forhold
- Opplegg for gjennomføring av tilsyn, hjemler, besøk, saksbehandling
- Informasjon om hva strålevernet kan bidra med
- Annet

Svarene tyder på at et flertall av kursdeltakerne mente at kurset har et passende faglig innhold med en god vektlegging av relevante temaer. På spørsmål om hva som er aller viktigst, ble det trukket fram tre temaer: regelverk, tekniske forhold vedrørende rør og senger og opplegg for gjennomføring av tilsyn. Hvis det skal prioriteres ytterligere framstår gjennomgang av hvordan tilsyn gjennomføres i praksis som det aller viktigste temaet.

På spørsmål om hva som kan gjøres for å forbedre det faglige innholdet, ble det pekt på at kurset kanskje bør gjennomføres som et demonstrasjonskurs som en fast ordning. Det ble også sagt at ”prosesselementene ved kurset kan bli enda bedre dersom Strålevernet tar med litt mer om tilsynserfaringer”. Det siste poenget dreier seg om å se tilsynet som en prosess der den som gjennomfører tilsynet kan møte på ulike typer utfordringer og vanskeligheter fra varsling til sanksjonsfase. Tips om hva som kan oppstå i de ulike fasene og hvordan hendelser og situasjoner kan håndteres fra den som skal gjennomføre tilsynet vil være nyttig.

Alle informantene mente at kursets varighet har vært passelig. Besøk på solarium krever 1-2 timer. Som maksimal ramme for varighet ble det av noen pekt på inntil 1 dag. Spesielt fra tilsynsansvarlige som jobber i

deltidsstillinger og små organisasjoner uten stedfortredere på hjemmebane ble dette pekt på som viktig.

Nesten samtlige informanter hadde sterke synspunkter på at Strålevernets kurs bør holdes regionalt. I utvalget finner vi kun et par informanter med umiddelbar nærhet til Oslo som mente at den nye ordningen med sentraliserte kurs vil fungere godt. Ulike typer begrunnelser ble gitt for at kursene bør holdes regionalt:

- Det ble sagt at lange avstander og små fagmiljøer gjør at mange kommuner ikke vil prioritere å sende folk på kurs dersom Strålevernet ikke lenger kan møte brukerne rundt omkring i landet
- Det ble sagt at både økonomi og tidsbruk kan gjøre det vanskelig å reise på kurs: "Vi har ikke midler til å reise til Oslo", "hvis jeg skal bruke en hel dag eller kanskje mer bruker jeg opp mye av små ressurser" (vedkommende satt i 20% stilling for én kommune, 5% stilling for en annen).
- Det ble sagt at sentralisering til Oslo vil bety en enda høyere terskel for å gå på kurs for alle de som nedprioriterer miljørettet helsevern og solarietilsyn og som ikke har fått nødvendig faglig påfyll
- Det ble sagt at det er for tidlig å sentralisere kurset så lenge svært mange kommuner ikke driver tilsyn med solarier, samtidig som mange pekte på at kurset har vært en nødvendig forutsetning for å komme i gang
- Det ble sagt at et positivt inntrykk av Strålevernet har mye å gjøre med at Strålevernet er blant de få statlige etater som har stilt opp og bidratt med støtte lokalt. "Jeg fikk en følelse av at vi fikk spesialbehandling og jeg følte litt stolthet over at kurset ble arrangert her hos oss". "At kurset ble holdt hos oss gjorde det veldig lett å få med andre deltakere fra nettverket som vi har innenfor miljørettet helsevern". "Hvis Strålevernet møter opp lokalt blir de synlige for personellet i 1.linjen og det blir generelt mer oppmerksomhet om strålevern som et viktig tema". Det ble også sagt at "hvis Strålevernet er opptatt av omdømme, så er det ikke så viktig om oppmerksomheten dreier seg om stråling fra solarier, mobiler, kraftledninger, eller for den del Tsjernobyl, poenget er at temaet er synlig i fagmiljøer rundt omkring i landet".

Til alle som mente at kurset bør holdes regionalt, ble det spurt om det er tilstrekkelig at kurset holdes i de regionale storbyene. Noen mente at det vil være mye bedre enn kun Oslo, men ganske mange mente at det er viktig at Strålevernet kommer seg ut i nærregionene og de ulike fylkene hvor det finnes etablerte nettverk og arenaer som kan brukes for å mobilisere til deltakelse.

På direkte spørsmål om kostnadene har vært et problem, var det ingen som mente at utgiftene til reise og opphold har vært noen hindring. Dersom kurset legges til Oslo, var det et par informanter som mente at reisekostnadene ville være en barriere for deltakelse.

På spørsmål om hva Strålevernet kan gjøre for å få flere til å gå på kurs, ble det pekt på flere mulige tiltak:

- Som det viktigste ble det pekt på at mange kommuner ikke har personell utover kommunelegen innenfor miljørettet helsevern. Særlig mange småkommuner mangler folk som kan ta tak i oppgavene. Resultatet er at den forebyggende virksomheten ligger nede og at kommunen driver en reaktiv virksomhet hvor det kun er klagesaker som blir behandlet. ”Strålevernet kan ikke gjøre så mye så lenge mange kommuner mangler folk eller har folk som sitter i svært små stillingsbrøker som gjør at de vanskelig kan være borte. Mange kommuner prioriterer ikke solarier fordi de ikke har ressurser til å følge opp mer enn skoler og barnehager. Jeg har mange kolleger som sitter helt alene og kjenner til kommuner hvor alt ansvar hviler på kommunelegen. Da er det ikke lett.”
- Det ble tatt til orde for mer aktiv informasjon overfor ledelsen i kommunene, for eksempel i form av en informasjonskampanje. En kampanje bør kanskje gå på generelt ansvar for miljørettet helsevern, ikke bare solarier. ”Det er de som har folk og som kommer seg på kurs som tar tilsynsansvaret alvorlig”.
- Regional synlighet og tilstedeværelse framheves som viktig, herunder videreføre et regionalt kurstilbud og evt. også dekke reise og opphold for deltakerne
- ”De bør lage oversikt over hvem som driver med miljørettet helsevern i kommunene, bruke etablerte arenaer og nettverk og kanskje etablere en ordning med strålevernambassadører eller opplæringskonsulenter”.

5.3 Kjennskap til solarier i kommunen

På spørsmål om informantene er kjent med antall solarier og solstudior i kommunen, svarte de fleste at ”vi har en viss oversikt” eller ”vi har god oversikt over de store studioene og seriøse delene av bransjen”. Fra nesten samtlige ble det sagt at problemet med manglende oversikt er knyttet til små virksomheter som driver utleie eller har plasser enkeltseger på arbeidsplasser eller ved offentlige institusjoner. Mange av informantene oppga at systemet med meldinger ikke fungerer og at verken kommunen eller Strålevernet har fullstendige registre. ”Å sende melding til Strålevernet er noe av det siste nyetablerte virksomheter gjør, som regel må vi fortelle om meldingsplikten og gi de skjema i hånden”. I noen tilfeller ble det gitt uttrykk for at ”det er en del cowboyer i

bransjen” som ”verken vet om eller er særlig interessert i å gjøre det de skal”. Andre ga uttrykk for at hoveddelen av bransjen er seriøs og at mørketallene ikke er store.

I undersøkelsen ble alle spurt om de har foretatt en kartlegging av solarier i kommunen og hvordan den evt. er gjennomført. Svarene tyder på at det er utvist stor lokal kreativitet for å skaffe oversikt. Strålevernets register eller kontakt med solarieforeningen ser ikke ut til å være viktige kilder så lenge meldeplikten ikke fungerer. Her er noen av metodene som er brukt for å skaffe oversikt:

- Brønnøysundregistrene
- Gule sider
- Annonser i pressen
- Oppsøkende virksomhet, gå rundt
- Kontakt med etablerte virksomheter, herunder avtale om varsling av nye aktører, noe de etablerte og den seriøse delen av bransjen er interessert i ut fra bl.a. konkurransehensyn
- Meldinger fra andre etater i kommunen, særlig teknisk etat
- Jungeltelegraf hvor ulike bekjente i helsekonsulentens nettverk inngår

Det skal sies at det er stor forskjell i oversiktighet mellom kommunene, der noen mener å ha tilnærmet total oversikt, mens andre må forholde seg til mange aktører og stor dynamikk i bransjen. I ett tilfelle ble det også sagt at det ikke er noe stort poeng å strebe etter en total oversikt fordi helsefaren er begrenset.

I flere tilfeller ble det foreslått at ”noen bør ta ansvar for et oppdatert bransjeregister” bl.a. med begrunnelse at ”jeg har brukt en hel uke på å finne 10 senger”. Flere mente at Strålevernet bør foreta seg noe for å sikre at meldingsplikten tas alvorlig, men samtidig ble det sagt at det ikke er lett å peke på hva som kan gjøres utover mer informasjon og samarbeid med kommunene. For å motvirke mørketall og ukultur ble det sagt at det er svært viktig at Strålevernet er tilstede i bransjen og driver en aktiv tilsynsvirksomhet.

5.4 Tilsynspraksis og utfordringer ved gjennomføring av tilsyn

11 av 12 informanter oppgir at de har gjennomført tilsyn med solarier. De fleste av tilsynene er gjennomført etter 1.1.2004 og som regel etter at informantene har gått på kurs. Antall enkeltvirksomheter som er besøkt summerer seg til et sted mellom 150 og 200. Tallet er usikkert fordi noen informanter ga anslag, samt at en stor kommune som har hatt en

omfattende aktivitet ikke kunne gi konkrete tall på stående fot. I anslaget inngår også noen tilsyn som ble tidfestet tilbake til 2001.

På spørsmål om hvem det er drevet tilsyn med, svarte de fleste enten ”alle som er kartlagt” eller ”alle store aktører i bransjen”. Flere opplyste at solarietilsynet inngår i en lokal tilsynsplan som bygger på risikovurderinger og en langsiktig planlegging av hvor ofte tilsynet skal gjennomføres. Samtalene ga i det hele tatt inntrykk av at solarietilsynet blir håndtert på en faglig og svært profesjonell måte i mange av de aktuelle kommunene. En hovedårsak til at det er slik, er at kontaktpersonene har gått på kurs og at de er meget fornøyde med støtte og faglig veiledning fra Strålevernet. Informantene oppgir at de i de fleste tilfellene selv har tatt initiativ til å gjennomføre tilsyn, men som oftest på bakgrunn av kursinformasjon og noen ganger på direkte oppfordring fra Strålevernet. Når mange av informantene i tillegg er en del av et lokalt fagmiljø og regionale nettverk, er det gode forutsetninger for at oppgavene blir løst på en faglig god måte. Det ble sagt at ”etter kurset er vi langt på vei selvgående når det gjelder gjennomføring av tilsyn”.

Fra flere ble det sagt at Strålevernet har en svært viktig rolle ved å spre informasjon om risikoelementer og helseeffekter av stråling. De opplysninger som strålevernet gir har stor betydning for de lokale risikovurderingene og hvilke prioriteringer i arbeidsinnsats som blir gjort innenfor den samlede aktivitet som drives innenfor miljørettet helsevern i kommunene. Noen mente at Strålevernet med fordel kunne bidra mer med faglige begreper og informasjon rundt risiko ved stråling og risikobasert tilsyn, som støtte til de prioriteringer ”mellom alt fra solarier, til kloakk, skoler og barnehager” som må gjøres lokalt.

På spørsmål om hvem som har deltatt ved tilsynsbesøk, framkommer litt ulike modeller. I mindre kommuner er tilsynet som regel gjennomført av kontaktpersonen alene. Kontaktpersoner som inngår i større organisasjoner har som regel hatt med seg en kollega. Også deltakelse fra eier eller driver varierer mye. Noen opplyser at eier/driver som regel har vært med, mens andre opplyser at eier eller driver sjelden var til stede. I ett tilfelle ble det opplyst at forholdet mellom eier av et bygg og driver av et solarium kan være uklart. Det gjaldt et konkret tilfelle hvor solariet står utplassert i en kommunal institusjon og hvor det foreligger en leieavtale med en ekstern eier av solariet. Det ble sagt at dette bidro til uklare ansvarsforhold ved gjennomføring av tilsyn.

Samtlige som har gjennomført tilsyn har skrevet tilsynsrapport og som regel gitt pålegg eller gått videre med strengere sanksjoner som tvangsmulkt og stengning. Oppfølgingen og reaksjonsmåtene varierer mye mellom informantene:

- De aller fleste har funnet avvik og gitt pålegg om oppretting. Typiske avvik gjelder feil ved rør eller senger, dårlig merking eller manglende informasjon om 18 årsgrense, doseringsplaner etc. De fleste betrakter feilene som "lite grove" og som oftest blir påleggene etterfulgt uten videre sanksjoner.
- I noen tilfeller rapporteres det om at "oppfølgingen har vært svært tidkrevende" eller at "vi har slitt med oppfølgingen som følge av mange cowboyer". Det blir referert til at det er truet med tvangsmulkt og at "det er først da det skjer noe". Noen opplyser også at sanksjoner har medført stengning. Uten at vi har spurt spesielt om hvor mange stegninger som har skjedd, er det opplyst om dette i 5 tilfeller.
- I ett tilfelle ble det opplyst at saksbehandler har skrevet tilsynsrapporter og gitt pålegg, men at vedkommende ikke har anledning til å sette i verk videre tvangstiltak. Det skyldes at tvangsmyndigheten tilligger kommunestyret og at det ikke har skjedd en intern delegasjon til administrasjonen i kommunen. Det ble opplyst at det arbeides med nytt delegasjonsreglement og at myndigheten blir delegert til administrasjonen ved første korsvei. Denne problemstillingen er antakelig uttrykk for at delegasjon av tilsynsansvar fra Strålevernet til kommunene i utgangspunktet skjer til kommunestyret som juridisk person og at utøvelsen av tilsynet fra fagansatte krever endringer i internt delegasjonsreglement. Hvor mange kommuner som har endret delegasjonsreglementet etter 1.1.04 er ikke kjent.

Videre ble det stilt spørsmål om hva som er hovedgrunnen til at kommunen har gjennomført tilsyn med solarier. Som den klart viktigste motivasjonen pekes det på behov for kontroll ut fra strålefare og helseeffekter. Flere henviser også til ansvar for nytt regelverk og mange framhever at tilsynsaktiviteten neppe ville vært like omfattende uten deltakelse på solariekurs og "det trykket som Strålevernet har stått for nedover i rekkene".

På spørsmål om hva som er den største utfordringen ved gjennomføring av tilsyn, var det flere som svarte "ingen ting spesielt" med henvisning til kursopplæring og god faglig støtte fra Strålevernet. Det ble sagt at "vi føler oss godt kvalifiserte til å gjennomføre de ulike fasene i tilsynet etter kurset" og at "nøkkelen til trygghet er støtte fra Strålevernet". Etter litt påtrykk med sikte på å skille mellom vanskelige og mindre vanskelige utfordringer, svarte nesten samtlige at det er vanskelig å holde oversikt over tillatte rør, rørkombinasjoner og senger. Det ble snakket om både "rørjungel" og "sengejungel", at merkingen kan være et problem, at det kan være vanskelig å gjøre nøyaktige registreringer og at det finnes senger som ikke lar seg inspisere uten demontering. Mange mente det ville være umulig å finne ut hva som er lov og ikke lov uten bistand fra

Strålevernet, både via oversiktene på nettet og personlig oppfølging. Fra flere ble det sagt at Strålevernet som regel er ”veldig flinke til å yte støtte og hjelp når vi har behov for det”. Noen få pekte på at ”det lite holdbart at det skal være så vanskelig å avklare om det tekniske utstyret er lovlig”.

I ett tilfelle ble det sagt at dagens regelverk er uklart. Det ble sagt at den nye forskriften er uklar mht. ansvarsplassering i tilfeller hvor en kommersiell aktør driver utleie av solarier i et omsorgssenter.

På spørsmål om hva Strålevernet kan gjøre for å støtte opp om kommunens tilsynsrolle var de fleste opptatt av at Strålevernet bør fortsette sin gode praksis med å være tilgjengelig og løpende legge ut informasjon på nettsiden. Noen var inne på at nettsidene kan forbedres mht. oversiktighet og oppdatering, og at det kan være en idé å lage nyhetsbrev for løpende utsending. Endelig var det noen som mente det er viktig at det løpende gis informasjon om kurs bl.a. av hensyn til nye medarbeidere og viderefremming i regionale nettverk. Ovenfor er det også opplyst at noen mener at Strålevernet bør gjøre noe for å få meldingssystemet til å fungere bedre og at det er behov for et oppdatert bransjeregister.

5.5 Forslag til tiltak for å få flere kommuner til å gjennomføre tilsyn

Alle informantene ble strilt følgende spørsmål: Hva tror du er det viktigste tiltaket fra Strålevernets side for å få flere kommuner til å gjennomføre tilsyn? Et sammendrag av svarene er gitt nedenfor:

- Strålevernet må bidra med penger, kommunene er sterkt presset og saken blir ikke prioritert. Det er et ressursproblem.
- a) Bidra til organisering av miljørettet helsevern b) Påvirke kommunenes prioritering av arbeidet og c) Motivere de som skal gjøre jobben til innsats
- Holde flere kurs regionalt
- Informere kommunene om ansvaret og holde flere kurs
- Bidra til at miljørettet helsevern blir organisert som en egen funksjon i kommunen, få folk på kurs
- Mer aktiv informasjon til kommunene, aktiv regional kursvirksomhet
- Mer aktiv informasjon til alle, Strålevernet bør være mer synlige i media
- Strålevernet bør markedsføre seg, gjøre direkte henvendelser til kommuneledelsen og holde kurs på stedet
- Informere om ansvaret og gjennomføre kurs. Alle som skal gjøre noe må ha faglig bakgrunn og Strålevernet må gå aktivt ut, ellers

skjer det lite. Gode internettsider er deretter viktig. Informasjon bør gå målrettet til folk som steller med miljørettet helsevern.

- Strålevernet bør gå på kommuneledelsen, få organisert funksjonen, stimulere til interkommunalt samarbeid
- Strålevernet bør hjelpe til med risikovurderinger, lage bransjeoversikt, fjerne unødig mye ressursbruk til kartlegging, kanskje overføre meldeplikten til kommunen

Som det framgår mente informantene at Strålevernet står overfor ganske ulike utfordringer i forhold til andre kommuner. Ganske mange var opptatt av at problemet er grunnleggende så lenge mange kommuner ikke har andre folk en kommunelegen å spille på innenfor miljørettet helsevern.

5.6 Generelle spørsmål

Svarene på de generelle spørsmålene vedrørende bruk av informasjonskanaler og vurdering av tilgjengelighet, informasjonspraksis og tillit til Strålevernet følger oppsummert nedenfor.

5.6.1 Kontaktmønster og viktigste informasjonskanal

- Alle informantene har mottatt råd og veiledning fra Strålevernet, mange opplyser at de har hatt en omfattende kontakt i forbindelse med tilsyn
 - Så godt som samtlige bekrefter at Strålevernet har opptrådt proaktivt ved å ringe opp eller oversende informasjon uten at det spesielt er bedt om det fra informantene
 - Med ett unntak har samtlige brukt Strålevernets nettsted, de fleste har vært hyppige brukere og stort sett fornøyde med innholdet. Det blir framhevet som positivt at Strålevernet aktivt har bedt om å komme med innspill til rettelser og forbedringer. Noen mener oversiktligheten kan bli bedre, særlig når det gjelder teknisk informasjon. Noen etterlyser også en bedre bransjeoversikt, informasjon om risikovurderinger og formidling av tilsynserfaringer.
 - De aller fleste har lagt merke til at Strålevernet har deltatt i debatt om strålevernssaker i fagmiljøssammenheng og/eller media. Mange vurderte Strålevernets synlighet som svært viktig, både av hensyn til de fagmiljøene som har en aktivitet på feltet (brukerne), men også av hensyn til de som ikke gjør noe (ikke-brukerne).
 - Omtrent like mange peker på personlig kontakt som på nettjenesten som den viktigste informasjonskanalen i forhold til Strålevernet. Kanalene tjener ulike formål og det blir uttrykt stor avhengighet til informasjon gjennom begge kanaler.
-

5.6.2 Vurdering av tilgjengelighet og informasjonspraksis

Strålevernets fagpersonell får meget gode karakterer på tilgjengelighet og seks ulike indikatorer på informasjonspraksis, jf. tabellen nedenfor. Spørsmålene er besvart av 11 informanter. Svarfordelingen er oppgitt i absolutte tall.

Indikator	Svært fornøyd	Nokså fornøyd	Mindre eller ikke fornøyd	Ikke sikker
Tilgjengeligheten til fagpersonell i Strålevernet	11	0	0	0
Serviceinnstilling hos den du møter	9	1	0	1
Punktlighet, overholdelse av frister	10	1	0	0
Informasjon om regelverk, krav og forventinger overfor virksomheten	8	3	0	0
Måten Strålevernet sprer informasjon på (kanalvalg, nettet, publikasjoner)	10	1	0	0
Mengde informasjon som er tilgjengelig, oversiktighet	9	2	0	9
Kvalitet/relevans på informasjonen i forhold til dine behov	10	1	0	0

Tabell 5.1 Tilfredshet med tilgjengelighet og informasjonspraksis blant kontaktpersoner i solariekommuner. Absolutte tall. n=11

5.6.3 Tillit til Strålevernet

Samtlige informanter oppga at de ”i stor grad” har tillit til Strålevernet som øverste fagmyndighet i strålevern saker. Tilliten er så god som den kan være bl.a. fordi det blir sagt at Strålevernet har høy faglig kompetanse, at hjemmelsgrunnlaget og myndighetsfordelingen er klar, samt at Strålevernet er synlig som faglig støtteorgan i de kommunene som informantene sitter i. I flere av samtalen ble det sagt at Strålevernet er et tydeligere og mer faglig kompetent direktorat enn en del andre institusjoner på samme nivå.

5.6.4 Forslag til tiltak for å styrke Strålevernets virksomhet

Til slutt i spørreskjemaet ble alle stilt følgende spørsmål: Hvis du skal foreslå ett tiltak for å styrke Strålevernets virksomhet, hva vil du da foreslå? Svarene er stort sett de samme som står referert ovenfor som tiltak for å få flere til å gjennomføre tilsyn. Det fleste svarene går på at Strålevernet bør videreføre ordningen med regionale kurs, at det bør gjøres noe for å få organisert miljørettet helsevern i kommuner som mangler folk, samt at Strålevernet kan drive mer aktiv informasjon overfor kommunene og gjennom media. Opprydning i rørgjengel, behov for bransjeoversikt og mer faglig stoff om risiko ble også nevnt.

5.7 Stikkprøvekontroll blant andre kommuner

For å sjekke status mht. kjennskap til ansvarsforhold og tilsyn med solarier i andre kommuner, har vi ringt opp fem kommuner av ulike størrelse i ulike deler av landet. Stikkprøven gir et ganske nedslående resultat:

- Fra kommuneoverlege eller kommunelege 1 i tre kommuner bekreftes det kjennskap til tilsynsansvaret og det opplyses at dette ikke er en prioritert oppgave som følge av mangel på personell og ressurser innenfor miljørettet helsevern. En av kommunelegene i en kommune med nesten 10.000 innbyggere opplyser at vedkommende flere ganger har fremmet forslag om å få ansatt en helserådgiver eller helsekonsulent for å ta seg av denne typen oppgaver uten at saken har blitt prioritert. En annen av informantene var opptatt av at delegasjonen av tilsynsansvaret fra Strålevernet ble gjennomført uten sikkerhet for at kommunene hadde nødvendig personell og økonomiske ressurser til å ivareta oppgaven. Det ble sagt at det har kommet mange slike endringer de siste årene og at kommunene har kommet i en vanskelig situasjon.
- Fra helsesjef i to andre kommuner avkreftes det at kommunene driver kontrollvirksomhet over hodet, verken med solarier eller andre forhold i kommunen. Informantene var også usikre på kommunens ansvar for oppgavene. I et av tilfellene forsøkte vi å få tak i kommunelegen, men måtte gi opp som følge av at funksjonen ble ivaretatt av en lege på et legesenter som var opptatt med pasientbehandling. Det ble sagt at det er ganske vanlig at kommunelegen samtidig er fastlege, samt at det generelt er vanskelig å få tak i samfunnsmedisinere og helsekonsulenter. Ingen av de aktuelle kommunene er deltakere i interkommunalt samarbeid eller andre nettverk for miljørettet helsevern.

Denne enkle stikkprøven kan tyde på at det står dårlig til i de nærmere 250 kommunene som ikke har oppgitt kontaktperson til Strålevernet.

Antakelig finnes det i dag mange kommuner som ikke følger opp det delegerte tilsynsansvaret.

Vedlegg 1: Intervjuguide for store sykehus, røntgeninstitutter og industrielle radiografibedrifter

Bakgrunnsinformasjon

01. Instans og navn
02. Kryss av for målgruppe (kategori strålebruker)
 - Industriell radiografibedrift
 - Medisinsk strålebruk i spesialisthelsetjenesten
 - Røntgeninstitutt
03. Er du strålevernansvarlig i virksomheten?
04. Hvor lenge har du vært det?
05. Hva er din bakgrunn mht. utdanning og erfaring?
06. Organisatorisk tilhørighet/ansvarsområde

Kontaktmønster

1. Har du vært i kontakt med Strålevernet i følgende sammenhenger?
BEKREFT/AVKREFT
 - a) Tilsyn, inspeksjon i virksomheten, i så fall når
 - b) Godkjenninger, evt. flere
 - c) Uhellsrapportering
 - d) Persondosimetritjenester
 - e) Dosimetri/kalibrering av instrumenter på Strålevernets dosimetrilaboratorium
 - f) Gått på kurs i regi av Strålevernet eller som Strålevernet stiller krav om
 2. Har du BEKREFT/AVKREFT
 - a) Mottatt råd og veiledning fra Strålevernet
 - b) Har det skjedd at du har blitt kontaktet av noen i Strålevernet, fått tilsendt informasjon, ringt opp (proaktivitet)
 - c) Brukt Strålevernets nettsted, til hva...
 - Lest eller lastet ned publikasjoner, Stråleverninfo, faglige utredninger, tilsynsrapporter, meldinger
 - Lest pressemeldinger, nyhetsstoff
 - Annet
-

- d) Lagt merke til at noen fra Strålevernet har deltatt i faglig debatt, i fagmiljø, i dialog med utstysrleverandører eller gjennom media
- e) Annen kontakt, NOTER _____

3. Hva har vært din viktigste informasjonskanal i forhold til Strålevernet?

- 1: Personlig kontakt, ved besøk eller pr tlf
- 2: Nett-tjenesten
- 3: Tilsendt informasjon
- 4: Annen kanal, via bransje, media, kolleger etc.

Tilgjengelighet og informasjonspraksis

4. Hvor fornøyd er du med ...

- 1: Svært fornøyd 2: Nokså fornøyd 3: Mindre eller ikke fornøyd
- 4: Ikke sikker/ikke relevant

- a) Tilgjengeligheten til fagpersonell i Strålevernet
- b) Punktlighet, overholdelse av frister
- c) Serviceinnstilling hos den du møter
- d) Praktisering av åpenhet, innsynsmuligheter
- e) Informasjon om regelverk, krav og forventinger overfor virksomheten
- f) Måten Strålevernet sprer informasjon på (kanalvalg, nettet, publikasjoner)
- g) Mengde informasjon som er tilgjengelig, oversiktighet
- h) Kvalitet/relevans på informasjonen i forhold til dine behov

Tilsynspraksis

5. Jeg vil nå at du skal fortelle litt om hvordan du opplevde det siste tilsynet. Hvor fornøyd er du med.... FØLG OPP MED SPØRSMÅL OM DET ER NOE DE KUNNE GJORT BEDRE, ANNERLEDES

- 1: Svært fornøyd 2: Nokså fornøyd 3: Mindre eller ikke fornøyd
- 4: Ikke sikker/ikke relevant
- a) Strålevernets bidrag til planlegging og forberedelse av tilsynet?
- b) Prioriteringer i gjennomføringen dvs. vektlegging av interjvu og dokumentgjennomgang versus målinger og testing (verifikasjon)?
- c) Tidsbruk/effektivitet i gjennomføringen?
- d) Rapportering og tilbakemelding etter tilsynet, tilsynsrapport?

- e) Strålevernets tilsynsmetode sammenlignet med andre HMS etater (AT, DSB, ...)?
6. Har du synspunkter på Strålevernets prioritering av tilsynsobjekter dvs. hvem det drives tilsyn med eller hvor ofte det er behov for tilsyn for å sikre en forsvarlig strålebruk?

1: Ja, NOTER _____

2: Nei, ok

Forvaltningspraksis

7. Hvor fornøyd er du med Strålevernets ..

1: Svært fornøyd 2:Nokså fornøyd 3:Mindre eller ikke fornøyd
4: Ikke sikker

- a) Prosedyrer for saksbehandling (krav, maler etc.)
- b) Saksbehandlingstid
- c) Muligheten for å få hjelp gjennom råd og veiledning
- d) Forutsigbarhet i hva Strålevernet legger vekt på

Persondosimetri (Bruker)

8. Nå noen spørsmål om persondosimetritjenesten.
BEKREFT/AVKREFT

- a) Hvor fornøyd er dere med kundebehandlingen fra persondosimetritjenesten? VED BESTILLING, TILDELING AV DOSIMETRE, DOSERAPPOPPORTERING

1: Svært fornøyd 2:Nokså fornøyd 3:Mindre eller ikke fornøyd 4: Ikke sikker/ikke relevant

- b) I hvilken grad har du tillit til måleresultatene rapportert fra Strålevernet?

1: I stor grad 2: I noen grad 3: I liten eller ingen grad
4: Ikke sikker

- c) Får virksomheten tilstrekkelig informasjon vedrørende måleresultater, dosegrenser etc.? JA/NEI

- d) Mener du det er Strålevernets ansvar å holde oversikt over total persondose over tid? JA/NEI
-

- e) Er årsrapporten fra persondosimetritjenesten i interessant for virksomheten? JA/NEI

Dosimetritjenester for øvrig

9. Mener du Strålevernets dosimetrilaboratorium fungerer effektivt og med tilstrekkelig kvalitet?

1: Ja, FØLG OPP MED SPØRSMÅL OM DET GJELDER ULIKE OMRÅDER

2: Ja, delvis, FØLG OPP

3: Nei, FØLG OPP

Områder:

- a) Stråleterapi
- b) Røntgendiagnostikk
- c) Strålevernsmonitorer
- d) Evt. andre sammenhenger

Kompetansekrav og kurs

10. Ser du behov for endringer i krav om kompetanse, kurs, sertifisering eller liknende?

1: Ja, NOTER HVA

2: Nei, ok

11. I hvilken grad bidrar Strålevernet til ...

1: I stor grad 2: I noen grad 3: I liten eller ingen grad 4: Ikke sikker

- Bedre kvalitetssystemer (rutiner) i virksomheten?
Personalet/allmenhet/pasienter
- Kompetanse og faglig utvikling i virksomheten

Autoritet

12. Hva mener du om Strålevernets håndhevelse av lov og forskrifter? Er de for slappe, passe strenge eller for strenge?

1: For slappe, KONKRETISER TYPE KRAV/SPØRSMÅL

2: Passe strenge

3: For strenge, KONKRETISER _____

4: Ikke sikker

TYPER AV KRAV/SPØRSMÅL

- a) HMS relaterte spørsmål (strålevern personale, skjerming, persondosimetri, etc)
- b) Krav til apparatur og utstyr (vedlikehold, kvalitetskontroll)
- c) Krav til kompetanse hos ulike grupper av strålebrukere
- d) Krav til kvalitet knyttet til diagnostikk og behandling
- e) Andre spørsmål/krav

13. I hvilken grad blir Strålevernets vedtak og avgjørelser respektert i virksomheten?

1: I stor grad 2: I noen grad 3: I liten eller ingen grad 4: Ikke sikker

Synlighet

14. Mener du Strålevernet er tilstrekkelig synlig ... JA/NEI

- a) Blant andre myndigheter og aktører med tilgrensende ansvarområde?
- b) Overfor ledelsen i virksomheten
- c) Overfor medarbeidere i virksomheten?
- d) I faglige fora og i bransjen?
- e) Den generelle samfunnsdebatt?

Samlet vurdering

15. Hvor fornøyd er du samlet sett med Strålevernets (1-3)

- a) Informasjonspraksis (web og informasjonsprodukter, samt personlig kommunikasjon)
- b) Tilsynspraksis (stedlig tilsyn eller tilsyn per post)
- c) Forvaltningspraksis (meldinger, godkjenninger, skriftlig dialog)
- d) Rolle som samfunnsaktør

Tillit

16. I hvilken grad har du alt i alt tillit til Strålevernet som øverste fagmyndighet i strålevernaker? 1: I stor grad 2: I noen grad 3: I liten eller ingen grad 4: Ikke sikker

Viktigste tiltak

17 . Hvis du til slutt skal foreslå ett tiltak for å styrke Strålevernets virksomhet, hva ville du da foreslå?

18. Har du andre ting du vil si eller ta opp om Strålevernet?

Vedlegg 2: Intervjuguide for solariekommuner

Bakgrunnsinformasjon

01. Instans og navn
02. Informantens stilling og bakgrunn
03. Organisatorisk tilhørighet og ansvarsområde

SPESIELLE SPØRSMÅL

Status mht. kontaktperson og kurs

1. Er du kontaktperson vedr. solarier i forhold til strålevernet?

Ja, hvor lenge har du vært det?

Nei, er det en annen person eller har ikke kommunen utpekt noen bestemt person?

Kommunen mangler kontaktperson, årsak?

2. Har du selv eller andre i kommunen gått på solariekurs i regi av strålevernet?

Ja, selv, noter når

Ja, andre, noter når

Ja, både selv og andre, noter når

Nei, ingen, hvorfor ikke?

Hvis personlig kurserfaring

3. Hvordan ble du kjent med muligheten for å gå på kurs?

4. Hvor fornøyd er du med det faglige innholdet?

1: Svært fornøyd 2:Nokså fornøyd 3:Mindre eller ikke fornøyd 4: Ikke sikker

5. Hva er viktigst ved innholdet i kurset, viktigst å legge vekt på?
-

-
- Regeleverk, krav til kommunen, importører/forhandlere, virksomheter
 - UV-stråling og helseeffekter
 - UV-stråling fra solarier, rør, tekniske forhold
 - Opplegg for gjennomføring av tilsyn, hjemler, besøk, saksbehandling
 - Informasjon om hva strålevernet kan bidra med
 - Annet

6. Har du forslag til forbedringer i det faglige innholdet i kursvirksomheten?

7. Hva synes du om kursets varighet (1 dag)?

Passelig

Bør endres, hvordan

8. Har du synspunkter på lokaliseringen av kurset? (gjennomføres i Oslo når det er nok deltakere)

9. Har du opplevd kostnadene som en hindring?

10. Har du forslag til forbedringer i den praktiske tilretteleggingen?

11. Hva er det viktigste strålevernet kan gjøre for å få flere til å gå på kurs?

Forekomst av solarier (alle)

12. Er kommunen kjent med antall solarier og solstudioer i kommunen?

13. Er det foretatt kartlegging i kommunen, i så fall av hvem?

Ja, foretatt av kommunen

Ja, i samarbeid med strålevernet

Nei, ingen av delene

14. Hvis nei, ser du behov for kartlegging?

Ja, hvordan/av hvem

Nei

Hvis personlig tilsynserfaring

15. Hvordan ble tilsynet lagt opp og gjennomført?

- Når første gang?
- Antall, hvor ofte?
- Med hvem, prioritering?
- Hvem tok initiativet? Kommunen eller strålevernet, andre
- Hvem deltok fra kommunen, eier/driver?
- Hva ble resultatet, tilsynsrapport, pålegg eller andre sanksjoner?
- Dialog i ettertid?

16. Hva er hovedgrunnen til at kommunen har gjennomført tilsyn?

FØRST ÅPENT, SÅ OPPFØLGING

- Gått på kurs
- Annen informasjon eller kontakt med strålevernet
- Ønsker å følge regelverk, tar ansvaret
- Ser behov for kontroll ut fra strålefare/helseeffekter/skader
- Annen motivasjon/grunn

17. Hva er de største utfordringene ved gjennomføring av tilsyn? Er det noe som er vanskelig eller uklart? **FØRST ÅPENT, SÅ OPPFØLGING**

- Uklart regelverk, hva
 - Mangel på kunnskaper/kompetanse om grunnlag eller viktighet av tilsyn
 - Mangel på kunnskaper om virksomhetene eller teknisk utstyr
 - Lite motiverte eiere eller drivere
 - Utfordringer i rapport- tilbakemeldingsfase
 - Utfordringer ved sanksjon, pålegg, tvangsmulkt
-

- Liten erfaring/trening
- For lite støtte fra kommunen
- For lite støtte fra strålevernet
- Vanskelig rolle, dialog
- Annet

18. Er det noe strålevernet kan gjøre for å støtte opp om kommunens tilsynsrolle? FØRST ÅPENT, SÅ OPPFØLGING

- Markedsføre kurs
- Informere mer
- Bruke andre informasjonskanaler
- Være mer tilgjengelig for kontakt
- Skaffe oversikt over solarier
- Forbedre veileder, sjekklister
- Mer synlig overfor kommunene
- Mer synlig i media
- Annet

19. Hva tror du er det viktigste tiltaket fra strålevernets side for å få flere kommuner til å gjennomføre tilsyn?

GENERELLE SPØRSMÅL

Kontaktmønster det siste året

1. Har du BEKREFT/AVKREFT
 - f) Mottatt råd og veiledning fra Strålevernet
 - g) Har det skjedd at du har blitt kontaktet av noen i Strålevernet, fått tilsendt informasjon, ringt opp (proaktivitet)
 - h) Brukt Strålevernets nettsted, til hva...
 - Lest eller lastet ned publikasjoner, Stråverninfo, faglige utredninger, tilsynsrapporter, meldinger
 - Lest pressemeldinger, nyhetsstoff Annet
 - i) Lagt merke til at noen fra Strålevernet har deltatt i faglig debatt, i fagmiljø, i dialog med utstysleverandører eller gjennom media
 - j) Annen kontakt, NOTER _____
2. Hva har vært din viktigste informasjonskanal i forhold til Strålevernet?

- 1: Personlig kontakt, ved besøk eller pr tlf
- 2: Nett-tjenesten
- 3: Tilsendt informasjon
- 4: Annen kanal, via bransje, media, kolleger etc.

Tilgjengelighet og informasjonspraksis

3. Hvor fornøyd er du med . 1: Svært fornøyd 2:Nokså fornøyd
3:Mindre eller ikke fornøyd 4: Ikke sikker
 - i) Tilgjengeligheten til fagpersonell i Strålevernet
 - j) Punktlighet, overholdelse av frister
 - k) Serviceinnstilling hos den du møter
 - l) Praktisering av åpenhet, innsynsmuligheter
 - m) Informasjon om regelverk, krav og forventinger overfor virksomheten
 - n) Måten Strålevernet sprer informasjon på (kanalvalg, nettet, publikasjoner)
 - o) Mengde informasjon som er tilgjengelig, oversiktighet
 - p) Kvalitet/relevans på informasjonen i forhold til dine behov

Vurdering av tillit og viktigste tiltak

4. I hvilken grad har du alt i alt tillit til Strålevernet som øverste fagmyndighet i strålevernaker? 1: I stor grad 2: I noen grad 3: I liten eller ingen grad 4: Ikke sikker
 - 5 . Hvis du til slutt skal foreslå ett tiltak for å styrke Strålevernets virksomhet, hva ville du da foreslå?
 6. Har du andre ting du vil si eller ta opp om Strålevernet?
-