DEPARTEMENTENE

Nasjonal strategi

Ulykker i Norge

Nasjonal strategi for forebygging av ulykker som medfører personskade 2009–2014

DEPARTEMENTENE

Nasjonal strategi

Ulykker i Norge

Nasjonal strategi for forebygging av ulykker som medfører personskade 2009–2014

Forord

I «Ulykker i Norge» – nasjonal strategi for forebygging av ulykker som medfører personskade beskrives en overordnet strategi for å oppnå bedre oversikt og samarbeid i det ulykkesforebyggende arbeidet i perioden 2009–2014.

Ulykker som fører til personskade er en stor utfordring for folkehelsen. Personskader som følge av ulykker er nesten i samme størrelsesorden som kreft i Norge målt i tapte leveår. Spesielt for ulykker med personskader er at det tar relativt mange unge liv, og det er den største dødsårsaken for personer under 45 år. Omkring 1800 mennesker dør hvert år som følge av ulykke, og omkring en halv million blir behandlet av lege. Men våre muligheter for å forebygge ulykker er gode hvis det legges til rette for det, og effekten av tiltak kommer raskt. Med bedre data kan man følge denne utviklingen nøyere i årene som kommer.

For hver ulykkestype finnes det kunnskapsbaserte tiltak for å begrense sannsynligheten og alvorligheten av ulykken. Likevel er bevisstheten om utfordringen og hvordan den kan forebygges for lav både på individ- og samfunnsnivå. Beslutninger på alle plan som direkte eller indirekte vil medføre tryggere utfoldelse og skadefri hverdag må være kunnskapsbaserte.

Denne kunnskapen er per i dag mangelfull. De aller fleste sektorvise ulykkes- og skaderegistre har en større eller mindre grad av underrapportering. Kvaliteten på kildene, og komplettheten på de data som finnes, er varierende. Registrene er ikke bygget over samme lest og er dermed ikke sammenlignbare. Datamangler er en utfordring både for den sektorvise kunnskapen og forståelse for helheten i skadebildet.

Mangel på gode data er en barriere for effektiv forebygging og målrettet politisk handling. Derfor er det et hovedmål i strategien å arbeide for å tallfeste mål for reduksjon av ulykker med personskade - totalt sett og for aktuelle sektorer. Videre er det et hovedmål å forbedre den tverrsektorielle skade- og ulykkesforebyggende innsatsen.

Arbeid i lokalsamfunn, frivillig sektor og næringsliv er viktig for effektiv ulykkesforebygging, og representanter herfra har bidratt til strategiens innretning og utforming av tiltak. Bred deltakelse og aktiv medbestemmelse vil stå sentralt også i gjennomføringen av strategien.

1. oktober 2009

landbruks- og matminister		kultur- og kirkeminister
samferdselsminister	nærings- og handelsminister	fiskeri- og kystminister
arbeids- og inkluderingsminister	barne- og likestillingsminister	helse- og omsorgsminister
justis- og politiminister	kunnskapsminister	miljø- og utviklingsminister

Innhold

1. **Innledning og bakgrunn** ... 6
2. **Ulykker i Norge – utviklingstrekk og utfordringer** ... 8
   - 2.1 Omfang av ulykker med personskader ... 8
   - 2.2 Sosiale forskjeller i ulykker ... 11
   - 2.3 Økonomiske og sosiale omkostninger ved ulykker ... 11
   - 2.4 Effekt av skade- og ulykkesforebyggende tiltak ... 12
   - 2.5 Strategiske utfordringer i forebygging av ulykker som medfører personskader ... 12
3. **Nasjonale mål og tiltak** ... 14
   - Delmål 1: Sikre oppdatert kunnskap om ulykker som medfører personskader i Norge, herunder, forekomst, årsaksforhold og effektive forebyggende tiltak ... 15
   - Delmål 2: Videreutvikle det lokale og regionale skadeforebyggende arbeidet ... 19
   - Delmål 3: Styrke samarbeidet mellom det frivillige, det offentlige og næringslivet ... 21
   - Delmål 4: Gjennomgå organisering av det ulykkesforebyggende arbeidet på områdene hjem, fritid, opplæring og høyere utdanning, herunder ansvarsdeling og samarbeid ... 22
   - Delmål 5: Sikre en hensiktsmessig nasjonal organisering av det skadeforebyggende arbeidet ... 23
4. **Vedlegg: Sektorenes arbeid på ulykker** ... 25
   - Vegtrafikkulykker ... 26
   - Arbeidsulykker ... 27
   - Sjøfartsulykker i næring ... 28
   - Landbruksulykker ... 29
   - Forbrukerproduktulykker ... 30
   - Forbrukertjenesteulykker ... 32
   - Kjemikalie- og forgiftningsulykker ... 33
   - Brannulykker ... 35
   - Ulykker i hjem, fritid opplæring og høyere utdanning ... 37
   - Fritidsbåtulykker ... 38
   - Barnehageulykker ... 38
   - Skoleulykker ... 40
   - Universitets- og høgskoleulykker ... 41
   - Idrettsulykker ... 42
   - Hjemmeulykker ... 42
   - Ulykker som medfører personskade i helsetjenesten ... 44
   - Andre satsinger av betydning for ulykkesforebyggende arbeid ... 45
   - Internasjonalt arbeid på ulykker ... 46a

1. Innledning og bakgrunn

1.1. Innhold og utfordringer

Denne strategien trekker opp de store og tverrgående linjene for hva regjeringen vil oppnå innen 2014 når det gjelder forebygging av ulykker som medfører personskader. Strategien erstatter ikke eksisterende sektorvise strategier for forebygging av ulykker, for eksempel ulykker i veitrafikken, men skal fungere som en overbygning og et supplement til disse.

Prioriteringer og målrettet innsats for forebygging av ulykker som medfører personskader er vanskelig fordi det i dag er mangelfull oversikt over både det samlede skadebildet i Norge og skadetilfellene i hver enkelt sektor. Datakvaliteten og komplettheten i dagens registre er ikke god nok, og statistikken har ikke høy nok detaljeringsgrad til å være det verktøyet beslutningstakere har behov for. Svakheten ved denne statistikken gjør det vanskelig å tallfeste mål for reduksjon av ulykker og effektiv prioritering av tiltak. Det er også varierende hvor godt skade- og ulykkesforebyggende arbeid er forankret i det lokale folkehelsearbeidet.

For å møte disse utfordringene er det behov for tydelige og konkrete mål, og mer helhetlig virkemiddelbruk på tvers av sektorer og forvaltningsnivåer.

Avgrensning

Strategien omfatter forebygging av ulykker som inntreffer i vegtrafikken, i arbeidslivet, i hjemmet, på fritiden og innen idrett, i opplæring og høgere utdanning, i helsetjenesten og i forhold til forbrukertjenester, forbrukerprodukter, brann- og elektrisitet og forgiftninger.

Ulykker som er av et slikt omfang at de omfattes av beredskapsordninger, samt ulykker i petroleumsvirksomheten, er ikke en del av strategien. Dette er et område som bl.a. er regulert gjennom storulykkeforskriften.[1] Heller ikke skader knyttet til selvmord og vold omfattes av denne strategien. Imidlertid vil strategiens mål, eksempelvis om bedret statistikk for personskader, ha betydning for beredskapsarbeid, forebyggende helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i petroleumssektoren samt forebygging av skader og ulykker som skyldes vold og selvmord.

1 Forebygging av storulykker i virksomheter som dekkes av forskrift 17. juni 2005 nr. 672 om tiltak for å forebygge og begrense konsekvensene av storulykker i virksomheter der farlige kjemikalier forekommer (storulykkeforskriften) faller altså utenom strategien, ettersom det er etablerte samarbeid på tvers av myndigheter og dessuten pålegger forskriften storulykkevirksomhetene å melde fra om personskader

1.2. Strategisk mål og delmål

Strategien har to hovedmål. Det er et mål at en i løpet av 2014 skal være i stand til å tallfeste mål for reduksjon av ulykker som medfører personskader, totalt og innenfor aktuelle sektorer. For det andre skal det tverrsektorielle arbeidet med forebygging av ulykker forbedres. Uavhengig av nasjonale måltall, skal det arbeides systematisk med å forebygge ulykker frem til 2014.

Strategien har fem delmål:

1) Sikre oppdatert kunnskap om ulykker som medfører personskader i Norge, herunder kunnskap om forekomst, årsaksforhold og effektive forebyggende tiltak
2) Videreutvikle det lokale og regionale skadeforebyggende arbeidet
3) Styrke samarbeidet mellom det frivillige, det offentlige og næringslivet
4) Gjennomgå organisering av det ulykkesforebyggende arbeidet på områdene hjem, fritid, opplæring og høyere utdanning, herunder ansvarsdeling og samarbeid
5) Sikre en hensiktsmessig nasjonal organisering av det skadeforebyggende arbeidet

Som vedlegg følger en oversikt over de enkelte sektorenes arbeid på ulykker.

1.3. Organisering av arbeidet og oppfølging

Strategien er utviklet i samarbeid mellom Helse- og omsorgsdepartementet, Justis- og politidepartementet, Arbeids- og inkluderingsdepartementet, Kunnskapsdepartementet, Landbruksdepartementet, Kultur- og kirkedepartementet, Samferdselsdepartementet, Fiskeri- og kystdepartementet, Nærings- og handelsdepartementet, Barne- og likestillingsdepartementet og Miljøverndepartementet. Som støtte til dette arbeidet ble det opprettet tre arbeidsgrupper/delprosjekter som har bidratt med innspill.

Strategien er et redskap for å styrke koordineringen av innsatsen mellom de sektorene som departementene representerer. Det legges opp til at den tverrdepartementale arbeidsgruppen som har utarbeidet strategien videreføres som en styringsgruppe for oppfølgingsarbeidet. Det vil bli etablert en arbeidsgruppe på direktoratsnivå under ledelse av Helsedirektoratet der det er naturlig at også andre deltar, herunder skadeforebyggende forum. Arbeidsgruppen skal blant annet koordinere den løpende implementeringen av strategien, herunder fastsette årlige milepæler, og vurdere om det skal iverksettes en følgeevaluering midtveis i strategiperioden. I tillegg skal arbeidsgruppen vurdere behov for å innlemme myndigheter som ikke har vært med i utarbeidelse av strategien i oppfølgingsarbeidet.

Strategien kan følges opp innenfor departementenes eksisterende budsjettrammer, relevante styringsverktøy og tilskuddsordninger.

2. Ulykker i Norge – utviklingstrekk og utfordringer

2.1. Omfang av ulykker med personskader

For personer under 45 år er ulykker den største dødsårsaken i Norge. 28 prosent av alle dødsfall hos norske barn fra 1–17 år skyldes ulykker.[2]

Det er bare for totaltall for døde og for døde i veitrafikkulykker at vi har en noenlunde god oversikt og kan følge utviklingen. For døde i arbeidsulykker er det i en studie vist en underrapportering på 40 prosent i forhold til Dødsårsaksregisteret, først og fremst på grunn av manglende avkryssing på legenes dødsmeldinger. Det er også vanskelig å få eksakte data om dødsulykker i hjemmet og på fritiden.[3]

For ulykkesskader som ikke medfører dødsfall, er det ikke mulig å gi et samlet skadebilde basert på eksisterende registre. De registrene vi har i dag, er i stor grad sektorspesifikke og har store svakheter.

Arbeidstilsynets register over ulykker i landbasert virksomhet er preget av en betydelig underrapportering, og politiets register over trafikkulykker har en underrapportering på 65 %.[4] Det er sannsynlig at de aller fleste av myndighetenes ulykkes- og skaderegistre har en større eller mindre grad av underrapportering. Kvaliteten på kildene er varierende. Underrapportering er en utfordring for mange av sektorene, og i enkelte sektorer mangler det sikre og oppdaterte tall.

Tabell 1 og 2 viser blant annet det store avviket som er mellom registrerte ulykker i de ulike sektorenes egne registre og beregnet antall ulykker basert på Nasjonalt folkehelseinstitutts skaderegister som ble avsluttet i 2002.

2 SSB, Tabell 14 Dødsfall blant barn 1-17 år, etter kjønn og underliggende dødsårsak. 2007
3 Wergeland E, Gjertsen F, Lund J. Arbeidsskadedødsfall blir underrapportert. Tidsskr Nor Legeforen nr. 10, 2009;129:981-6
4 Elvik R, Mysen AB. Incomplete accident reporting: a meta-analysis of studies made in thirteen countries. Transport Res Record. 1999;1665:133-4

Tabell 1. Sektorers egne registre av registrerte omkomne og skadde
(beregning av nasjonale estimater der sikre tall mangler)

Sektor	Registrert døde i gjennomsnitt 2000–2008	Registrert legebehandlet skadde I gjennomsnitt 2000–2008
Arbeidsulykker[5](inkl. landbruk)	49	26 584
Trafikkulykker[6]	269	11.649
Fiskerflåten, norske yrkesfiskere[7]	7	242
Petroleumsulykker[8]	1–2	539
Landbruksulykker (jordbruk og skogbruk)	10	527 (2000–2006)
Fritidsfartøy[9]	34	-
Sjøfartsulykker i næring (inkl. fisk) [10]	14	639
Brannulykker[11]	65	304 (2000–2007)
El-ulykker[12]	2	59 (2000–2007)
Forgiftningsulykker		
Kjemikalier	69 (2006)	1 697 (2007)
Legemidler	165 (2006)	6 603 (2007)
	Døde estimat 2002	**Skadde estimat 2002**
Ikke spesifisert (hjem-skole fritid)[13]	691	76 100
Fritidsulykker	175	14 400
Hjemmeulykker	442	112 000
Utdanningsulykker	1–2	30 200
Idrettsulykker	4	60 800

5 Landbruk er med. Sjøfart og fiske er ikke med. Heller ikke arbeidsulykker innen Ptils tilsynsområde. Melding om yrkesskader: Se http://www.nav.no/1073746698.cms. Arbeidstilsynets skadestatistikk er basert på det som meldes på NAV 13-07.05, minus de som gjelder landanlegg i Ptils tilsynsområde. Melding om arbeidsskadedødsfall: Basert på meldeplikten i AML §5-2. *Det er dokumentert (Wergeland et al 2009) at antall dødsulykker i arbeid i perioden 2002-2003 har en underregistering på ca. 30%

6 Kilde Statistisk sentralbyrås statistikkbank, tabell 03516: Dødsulykker, etter skadested og aktivitet (1996-2007) og 03498: Dødsfall av ulykker, etter kjønn, alder og dødsårsak (1986-2007).

7 Sjøfartsdirektoratet regner med en viss grad av underrapportering når det gjelder personskader innenfor alle kategoriene fartøytyper, men mangler anslag på beregninger på størrelsen av mørketallene. Antakelig er underrapporteringen størst innenfor kategorien mindre alvorlig personskade, men for de mer alvorlige personulykkene regner man med at vi har et gangske godt datagrunnlag. Kilde: SINTEF "Personulykker i norsk fiskeri 1997-2007". Tall for 2007 kommer fra en annen tabell og kan være noe usikker. Det vises for øvrig til SINTEF rapporten (2009): HMS i fiskeflåten, koste hva det koste vil?

8 Ptil fikk ansvaret for landanleggene fra 2004; statistikken for dødsulykker omfatter også landanleggene fra dette året. Tallene for personskader omfatter alle skader offshore men kun alvorlige skader ved landanleggene (fra 2004). **Skadetallene er summert fra Ptils oversikt over personskader v henholdsvis permanente og flyttbare innretninger. KildePtils årsberetning 2008 og RNNP/risikonivåprosjektet

9 Gjennomsnittlig antall fra 2000 til 2008. Sjøfartsdirektoratet har ikke statistikk for andre ulykker enn dødsulykker i forbindelse med bruk av fritidsfartøy. Dersom forholdstallene mellom dødsulykker og andre ulykker ikke er annerledes for fritidsfartøy enn for andre fartøytyper, vil det være ca 1000 personer pr år som blir skadet i fritidsbåtulykker.

10 Gjennomsnittlig antall fra 2000 til 2008Sjøfartsulykkene er her grovkategorisert i fartøygruppene passasjerskip og lasteskip

11 2000-2008, For omkomne antas det være fullrapportering. For skadde kan det være noe mørketall, av ukjent omfang.

12 2000-2008 For omkomne antas det være fullrapportering. For skadde kan det være noe mørketall, av ukjent omfang.

13 TØI rapport 880/2007 Nasjonale estimater for antallet drepte 1990-2002. Samme kilde gjelder for fritid, hjemme, utdannings- og idrettsulykker. http://www.toi.no/getfile.php/Publikasjoner/T%D8I%20rapporter/2007/880-2007/880-2007-internett.pdf.

Tabell 2. Årlig antall legebehandlede ulykkesskader i Norge
Anslag basert på Skaderegisteret ved Nasjonalt folkehelseinstitutt for perioden 1990-2002[i] og Oslo-undersøkelsen i 2001.[ii] (primærleger er inkludert)

Ulykkestype	Årlig antall legebehandlede ulykkesskader i Norge
Arbeidsulykker	70 000
Trafikkulykker	40 000
Hjemmeulykker	150 000
Sport-, idretts- og mosjonsulykker	80 000
Gate-, ikke trafikkulykker	50 000
Utdanningsulykker	30 000
Friluft-, hav-, sjøulykker	20 000
Barnehage-, lekeplassulykker	15 000

i Skaderegisteret ved Nasjonalt folkehelseinstitutt var basert på registreringer av data fra skadde personer behandlet ved legevakt og sykehus i fire byer i Norge: Harstad, Trondheim, Stavanger og Drammen, tilsvarende ca. 7% av befolkningen.
ii Guldvog et al. 1992, Lund 2004

Et oversiktbilde basert på skaderegisteret ved Folkehelseinstituttet som vist i tabell 2 anslår at omtrent 500 000 personer hvert år blir behandlet av lege for en ulykkesskade. I tabellen er fordelingen på de forskjellige ulykkestypene vist. 36 000 av disse får varige mèn, hvorav halvparten får ulik grad av funksjonshemming. 1200-1300 personer blir uførepensjonert og ca 1800 dør etter en ulykke hvert år.[16]

Fra 1950-tallet og frem til 1990-tallet har det vært en stor nedgang i antall dødsulykker. Dette kan skyldes flere forhold, blant annet en annen bevissthet omkring og holdninger til sikkerhet og ulykker, bedre reguleringer av arbeidslivet og trafikken, bedre og sikrere biler og veier, sikrere boliger og boligområder, bedre ambulansetjenester og akuttmedisin, og større grad av tilsyn med barn som følge av blant annet økt tid i barnehagen og færre barn i familien.

De siste 10 årene ser det ut som om dødsfall etter ulykker har flatet ut. Det er allikevel fortsatt en liten nedgang når det måles i forhold til innbyggertall. Fra 2000 til 2008 har det imidlertid vært en økning av antall behandlinger av skader og forgiftninger. Tall fra Norsk pasientregister (NPR) viser at i 2008 ble det registrert nesten 91 547 døgnopphold ved norske sykehus der hovedårsaken til innleggelsen var skader og ulykker. Dette er en økning i antall utskrivinger på 16 300 sammenlignet med år 2000.

Barn og ungdommer i alderen 10-20 år er de som totalt sett skader seg oftest. I aldersgruppen 20-25 år har menn omtrent dobbelt så høy skadefrekvens som kvinner. Menn skader seg generelt mer enn kvinner opp til 50-60 års alderen, deretter overtar kvinnene. Eldre kvinner skader seg mer enn eldre menn. Dette skyldes dels at gjennomsnittsalderen for personer over 65 år er høyere for kvinner enn menn, og dels at kvinner er mer osteoporotiske enn menn.[17]

14 Skaderegisteret ved Nasjonalt folkehelseinstitutt var basert på registreringer av data fra skadde personer behandlet ved legevakt og sykehus i fire byer i Norge: Harstad, Trondheim, Stavanger og Drammen, tilsvarende ca. 7% av befolkningen.
15 Guldvog et al. 1992, Lund 2004
16 Guldvog et al. 1992, Lund 2004
17 Rapport 2009:2. Nasjonalt folkehelseinstitutt. Miljø og helse - en forskningsbasert kunnskapsbase (Kap B.10. Ulykker og skader i hjem, skole og fritid.)http://www.fhi.no/eway/default.aspx?pid=233&trg=MainArea_5661&MainArea_5661=6034:0:15,4511:1:0:0:::0:0

2.2. Sosiale forskjeller i ulykker

Det har vært begrenset forskning på sosial ulikhet i skader og ulykker i Norge. Noen studier har sett på dødelighet.[18] Disse studiene viser at det er en tendens til at ulykker varierer med sosial bakgrunn.[19] Internasjonalt er den vitenskapelige litteraturen om sosial bakgrunns betydning for ulykker mer omfattende.[20] En litteraturoppsummering fra WHO (2009) konkluderer med at personer med lav sosioøkonomisk status og personer som bor i mindre velstående områder i større grad enn andre dør av ulykker. Kobling av skadedata i Norsk pasientregister fra 2009 med informasjon om sosioøkonomiske variabler i andre registre, vil kunne gi oss nye muligheter til å overvåke denne problematikken.

2.3. Økonomiske og sosiale omkostninger ved ulykker

Årlig påføres det norske samfunnet store kostnader som følge av ulykker. Ulykker omfatter både de realøkonomiske kostnader og det velferdstapet skadde og pårørende opplever ved redusert livskvalitet og tap av helse eller leveår. De realøkonomiske kostnadene ved ulykker består av produksjonsbortfall, medisinske kostnader, materielle kostnader og administrative kostnader. Produksjonsbortfallet er verdien av tapt produksjon og verdien av tid brukt til omsorgsarbeid i hjemmet. Verdsettingen av velferdstapet er basert på undersøkelser av folks betalingsvillighet for å oppnå et leveår uten redusert helse. Det er beregnet at dødsulykker i trafikken alene vil ha en samfunnsmessig kostnad på 26 mrd. kr i året.

Med tilsvarende beregningsmetode regner man med årlige kostnader på 63,5 milliarder (2002–tall) i hjemmeulykker. Dette sier noe bl.a om at vi verdsetter våre og våre nærmestes liv og helse høyt.[21]

I tillegg til de direkte ulykkeskostnadene påløper det også betydelig velferdstap når folk føler utrygghet for seg og sine på arbeid, skole, i barnehage, i fritid og ved reise. Utryggheten som gående og syklende opplever på grunn av stor biltrafikk og manglende tilrettelegging i norske byer og tettsteder, medfører for eksempel at folk ikke går og sykler i den grad de selv skulle ønske. Denne barrierekostnaden er beregnet å være i samme størrelsesorden som biltrafikkens samfunnsøkonomiske miljø- og ulykkeskostnader. [22]Tilsvarende barrierekostnader som følge av opplevd utrygghet kan også beregnes for områder med rasutsatte vegstrekninger.

2.4. Effekt av skade- og ulykkesforebyggende tiltak

Det er i litteraturen beskrevet mange skadeforebyggende tiltak og intervensjoner som har gitt dokumenterbar effekt. Det er gjennomgående strukturelle tiltak (lovendringer, produkt- og miljøendringer) som gir størst effekt. Atferdsendrende tiltak som trening og belønningssystemer har også vist seg å gi effekt.

Evalueringer viser at informasjonstiltak ved brosjyrer, TV-innslag, filmer og liknende som brukes alene gir sjelden effekt. Brukes imidlertid slike informasjonstiltak sammen med andre typer tiltak som adferdsendring (trening og belønning), strukturendring (miljøendring og lovverk), så kan man få effekter opp mot 50 % reduksjon av skadetallet i den målgruppen tiltakene er rettet inn mot.[23]

---

18 Elstad J, Hofoss D, Dahl E. Hva betyr de enkelte dødsårsaksgrupper for utdanningsforskjellene i dødelighet? Norsk epidemiologi 2007; 17: 37-42 og Naess O, Strand BH, Smith GD. Childhood and adulthood socioeconomic position across 20 causes of death: a prospective cohort study of 800,000 Norwegian men and women. J Epidemiol Community Health 2007; 61: 1004-9.)

19 I tillegg til studier det refereres til i teksten viser studier fra Oslo sosioøkonomiske forskjeller i forekomst av hoftebrudd, både etter boområde og utdanningsnivå (Kaastad TS, Meyer HE, Falch JA. Incidence of hip fracture in Oslo, Norway: differences within the city. Bone 1998;22:175-8. og Meyer HE, Henriksen C, Falch JA, Pedersen JI, Tverdal A. Risk factors for hip fracture in a high incidence area: a case-control study from Oslo, Norway. Osteoporos Int 1995;5:239-46.) og upubliserte data fra helseundersøkelser blant ungdom 2000-2004 viser sosiale forskjeller i bruk av sikkerhetsutstyr som sykkelhjelm og bilbelte.

20 Studier av dødelighet dominerer for ulykkestyper som selvpåførte skader, drukning og forgiftning, men ikke for trafikkulykker og fallulykker. Fall, brann, drukning og forgiftningsulykker er studert i begrenset grad. World Health Organization. Socioeconomic differences in injury risk. A review of findings and a discussion of potential countermeasures. 2009. http://www.euro.who.int/Document/E91823.pdf

21 TØI rapport 880/2007 Nasjonale estimater for antallet drepte 1990-2002. Samme kilde gjelder for fritid, hjemme, utdannings- og idrettsulykker. http://www.toi.no/getfile.php/Publikasjoner/T%D8I%20rapporter/2007/880-2007/880-2007-internett.pdf.

22 Sælensminde, K. (2002) Gang- og sykkelvegnett i norske byer. Nytte- kostnadsanalyser inkludert helseeffekter og eksterne kostnader av motorisert vegtrafikk. TØI rapport 567/2002, Transportøkonomisk institutt, Oslo

23 Lund og Aarø 2004 Prevention of a modell placing emhasis om human structural and cultural factors. Safty Science 42, 271-324

Harstad er en av kommunene som over lengre tid har arbeidet målrettet for reduksjon av skader og ulykker, og har målt resultatene av innsatsen. [24]De har bl.a. oppnådd:

- Trafikkulykker: 27 % nedgang for alle aldersgrupper.
- Fallbruddskader i hjemmet: 26 % nedgang for eldre over 65 år.
- Forbrenningsskader blant barn under 5 år: 53 % nedgang.

2.5. Strategiske utfordringer i forebygging av ulykker som medfører personskader

I dag har vi mangelfull oversikt over både det samlede skadebildet i Norge og skadetilfellene i hver enkelt sektor. Dagens statistikk har ikke den nødvendige kvalitet for å kunne måle nåsituasjon og måloppnåelse på en god måte. Det er derfor ikke mulig å tallfeste mål for reduksjon av skader og ulykker. Generelt er det viktig at data om personskader kan fordeles på kjønn, alder, geografi og sosioøkonomiske variabler for å kunne identifisere grupper som har en forhøyet risiko.

Studier som gir kunnskap om årsaker til ulike typer ulykker og effekten av tiltak utføres også i for liten grad. Vi vet en del om hvilke tiltak som har god effekt internasjonalt, men det er behov for å vite om disse tiltakene også er effektive i norsk kontekst.

Spesielt på skader i hjemmet, på fritiden og i opplæring og høyere utdanning er både statistikken og den kvalitative kunnskapen for svak.

Det finnes i dag selvstendige kunnskaps- og kompetansesentre innen blant annet brann, trafikkulykker, arbeidsulykker og idrettsskader, men det mangler noe liknende miljø som har ansvaret for kunnskap om forekomst, årsaker og effektive forebyggende tiltak når det gjelder det samlede skadebildet i Norge. Videre er det begrenset kunnskap om forekomst, årsaker og tiltak når det gjelder ulykker i hjemmet, på fritiden, og i opplæring og høyere utdanning.

Regionale og lokale aktører

Erfaringer fra kommuner og deres samarbeidspartnere tilsier at det lokale skadeforebyggende arbeidet fortsatt byr på en rekke utfordringer. Kommunene har mangelfull oversikt over risikofaktorer i miljøet, og registrering og rapportering av skader og ulykker skjer usystematisk. Skader og ulykker er for eksempel fraværende som indikator i lokale og regionale helseprofiler. I mange kommuner og fylker er det mangelfulle ressurser til og kompetanse på skade- og ulykkesforebygging, herunder lokal skaderegistrering, og tematikken er lite integrert i lokale tjenester og på lokale arenaer.

Det er behov for tydelige og samordnede føringer fra sentralt hold, og tydelig rolle- og oppgavefordeling mellom myndigheter og fagmiljøer. Skade- og ulykkesforebygging er lite synlig som tema i lokalt og regionalt folkehelsearbeid, og det er behov for økt støtte, oppfølging og utvikling av nasjonale nettverk innen skadeforebygging og tilgrensende temaer.

Forebygging av skader og ulykker bør inngå blant temaene når folkehelsearbeid blir et lovpålagt virksomhetsområde for fylkeskommunene, i forbindelse med Ot.prp.nr.73 (2008-2009) Om lov om fylkeskommuners oppgaver i folkehelsearbeidet. Det er også nødvendig med økt bruk av planverktøy, i samsvar med endringene i plan- og bygningsloven som vil innebære at folkehelse inkluderes i areal- og samfunnsdelen i regionale og lokale planer.

Samarbeid mellom det frivillige, det offentlige og næringslivet

Skadeforebygging er et fragmentert arbeidsfelt med mange aktører. Frivillige organisasjoner og næringsliv er viktige deltakere i det skadeforebyggende arbeidet. Selv om en rekke aktører utøver en betydelig innsats i holdningsskapende arbeid og forebygging av ulykker, finnes det et potensial for å videreutvikle disse aktørenes innsats i samarbeid med den offentlige satsingen.

24 Johan Lund, Suicidologi, 2005, vol. 10 nr 2, Skadeepidemiologi, registreringssystemer og skadeforebyggende arbeid

Ulykker i hjemmet, på fritiden og under opplæring/ i høyere utdanning

Hjemmeulykker, fritidsulykker, opplæringsulykker (barnehage og skole) og ulykker i universitets- og høgskolesektoren står for mer enn 2/3 av både antall legebehandlede ulykkesskader og dødsulykker (se tabell 2).

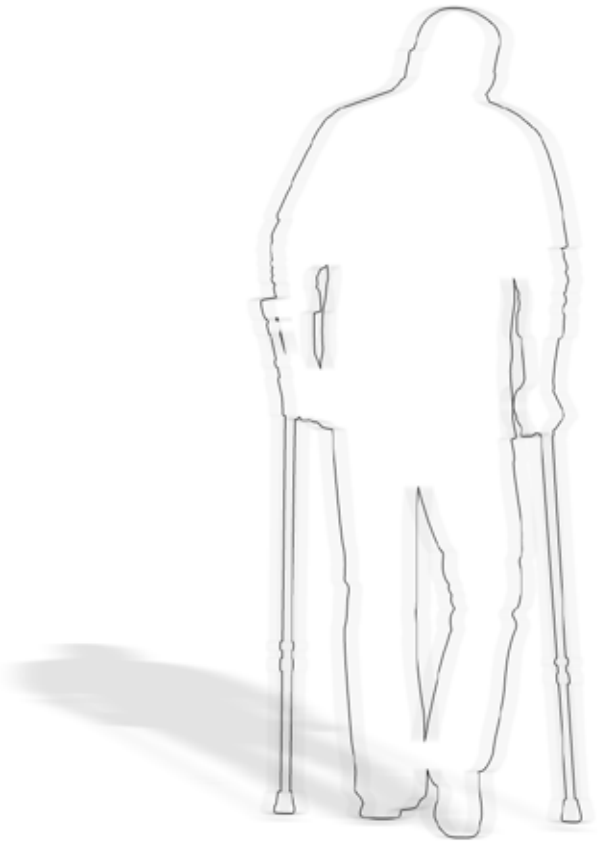
Mange samfunnssektorer og aktører har ansvar for forebygging av ulykker på dette feltet, og Helsedirektoratet har hatt en koordinerende rolle i dette arbeidet (se vedlegg s. 37). Det at ansvaret er spredt mellom mange aktørene stiller store krav til samarbeid.

Det har ikke eksistert gode skadedata på dette feltet de siste årene. Etter 2002 ble et skaderegister ved Nasjonalt folkehelseinstitutt, som var basert på registrering av skadedata ved legevakter og sykehus i fire byer i Norge, lagt ned.

Det har vært lite fokus på og prioritering av forebygging av ulykker i hjemmet, på fritiden, under opplæring og høyere utdanning. Mangel på gode skadedata og for liten grad av samarbeid mellom ansvarlige aktører, har også bidratt til at det har vært vanskelig å få til målrettet og effektiv forebygging av disse ulykkene.

Nasjonal organisering av det skade- og ulykkesforebyggende arbeidet

Arbeidet med å forebygge ulykker som medfører personskader er fragmentert. Det er lite samarbeid mellom sektorene som har delansvar og dette vanskeliggjør fremskaffelse av en samlet statistikk og en helhetlig forebyggende innsats. Manglende samordning er også en utfordring for norske bidrag i internasjonale fora.



3. Nasjonale mål og tiltak

Hovedmål

Frem mot 2014 vil regjeringen arbeide for å:

I tallfeste nasjonale mål for reduksjon av ulykker som medfører personskader, totalt og for aktuelle sektorer, samt

II forbedre den tverrsektorielle skade- og ulykkesforebyggende innsatsen

Delmål:

1) **Sikre oppdatert kunnskap om ulykker som medfører personskader i Norge, herunder forekomst, årsaksforhold og effektive forebyggende tiltak**

   Fram mot 2014 vil det arbeides for å utvikle et nasjonalt system, herunder en helhetlig ansvars- og samarbeidsstruktur, som sikrer solid og oppdatert kunnskap om ulike typer ulykker som medfører personskader.

2) **Videreutvikle og styrke det lokale og regionale skade- og ulykkesforebyggende arbeidet**

   Fram mot 2014 skal det lokale og regionale skadeforebyggende arbeidet styrkes gjennom at det legges til rette for at kommuner og regioner arbeider systematisk, målrettet og helhetlig med skade- og ulykkesforebygging på tvers av fag og sektorer.

3) **Styrke samarbeidet mellom det frivillige, det offentlige og næringslivet**

   Fram mot 2014 skal samarbeidet om skade- og ulykkesforebygging mellom frivillige organisasjoner, næringsliv og det offentlige være robust – både på nasjonalt, regionalt og lokalt nivå.

4) **Gjennomgå organisering av det ulykkesforebyggende arbeidet på områdene hjem, fritid, opplæring (barnehage og skole) og høyere utdanning, herunder ansvarsdeling og samarbeid**.

   Fram mot 2014 skal innsatsen for å forebygge ulykker i hjemmet, på fritiden, under opplæring (barnehage og skole) og på høgskole/universitet økes.

5) **Sikre en hensiktsmessig nasjonal organisering av det skade- og ulykkesforebyggende arbeidet**

   Fram mot 2014 skal det være etablert en velfungerende nasjonal organisering av det skade- og ulykkesforebyggende arbeidet, som ivaretar både fremdrift og samordning.

Delmål 1: Sikre oppdatert kunnskap om ulykker som medfører personskader i Norge, herunder forekomst, årsaksforhold og effektive forebyggende tiltak

Tiltak:

- Arbeide for en nasjonal ansvars- og samarbeidsstruktur som sikrer utvikling av oppdatert kunnskap om både forekomst, årsaksforhold og effektive forebyggende tiltak
- Harmonisere og forbedre ulykkesregistreringen i ulike sektorer
- Sikre høy kvalitet på skadedata fra Norsk pasientregister (NPR)
- Sikre god tilgjengelighet på skadestatistikk fra NPR
- Sikre høy kvalitet på skadedata fra Arbeids- og velferdsetaten (NAV)
- Styrke dataflyten og tilgjengeligheten til grunnlagsdata fra NAV
- Styrke kunnskapsutviklingen om skader og ulykker, blant annet med utgangspunkt i bruk av data fra Norsk pasientregister, sektorvise registre og dybdestudier
- Vurdere nytten av videre prosjektbasert registrering av spesifikt minimum datasett, og eventuelt å etablere et samarbeid mellom sektorene om dette
- Vurdere å evaluere tidligere ulykkesregistreringer ved sykehus, for å opparbeide kompetanse og kunnskap om utfordringer knyttet til slike registreringer
- Vurdere å styrke forskning på skader og ulykker innenfor rammen av Norges forskningsråd, blant annet ved fornying av aktuelle programmer
- Vurdere å iverksette forskning på økonomisk nytte av ulike skade- og ulykkesforebyggende tiltak til bruk for politiske prioriteringer
- Utvikle kjønns- og aldersspesifikk kunnskap, kunnskap som sosiale helseforskjeller og metoder og informasjonsbudskap knyttet til skade- og ulykkesforebygging
- Utvikle kunnskap om skadeomfang og risikosituasjoner for personer med minoritetsbakgrunn og personer med nedsatt funksjonsevne
- Utgi en jevnlig rapport om ulykkes- og skadebildet i Norge, for eksempel hvert andre år
- Samle og bruke kunnskapen generert av eksisterende ulykkesanalysegrupper (UAG) i blant annet veisektoren, samt vurdere muligheten for å bruke metodikken på andre områder, for eksempel for ulykker i hjemmet, på fritiden og under opplæring (barnehage og skole) og høgere utdanning
- Styrke den samlede overvåkningen av skade- og ulykkesfeltet på nasjonalt nivå
- Tydeliggjøre ansvaret for kunnskapsutvikling og kompetansebygging som ivaretar skade- og ulykkesfeltet som helhet gjennom forpliktende samarbeidsstrukturer mellom sektorenes kompetansemiljø
- Videreutvikle den sentrale faglige støtten til lokal skaderegistrering og kunnskapsutvikling i kommuner og fylkeskommuner, jf. Kommunehelsetjenesteloven § 1-4 og fylkeskommunens utvidede ansvar jf. ny folkehelselov, jf. delmål 2.

De samarbeidende departementene har et felles ansvar for å sikre god statistikk totalt, og hvert enkelt departement har ansvar for god kvalitet på egen sektorstatistikk. Helse- og omsorgsdepartementet har et spesielt ansvar for dataene i Norsk pasientregister, men arbeidet med å utnytte potensialet i dataene må skje i samarbeid med de aktuelle departementene. Når det gjelder gjennomføringen av dybdestudier og eventuelt SMDS, er det nødvendig med et samarbeid mellom departementene. Helse- og omsorgsdepartementet vil også ha initiativet i arbeidet med å yte støtte til lokal registrering. Det er imidlertid viktig å sikre samarbeid om

dette slik at statistikken blir mest mulig relevant for alle sektorer. Samferdselsdepartementet har erfaring med ulykkesanalysegrupper og STRAKS, og har ansvaret for å involvere andre sektorer i vurderingen av muligheten for å bruke på nye områder, som for ulykker i hjem, opplæring/høyere utdanning og fritid. Direktoratsgruppen under ledelse av Helsedirektoratet vil ha ansvar for å utrede form, innhold og ansvar for en jevnlig rapport om skadebildet i Norge.

For å oppnå målet om oppdatert kunnskap er det nødvendig å arbeide på en systematisk og helhetlig måte langs tre akser:

- forekomst av skader og ulykker, blant annet gjennom Norsk pasientregister, herunder kunnskap om forekomst av sosiale helseforskjeller i risikoen for å bli utsatt for ulykker med personskader
- årsaksforhold, blant annet gjennom ulykke sanalysegrupper og dybdestudier
- effektive forebyggende tiltak

Kunnskap om alle disse forholdene er en forutsetning for å kunne forebygge ulykker på en god måte.

Helsevesenbaserte registreringer av personskader har tidligere vist seg å fange opp flere skadetilfeller enn mer områdespesifikke registreringer i regi av politiet (veitrafikkulykker) og NAV (arbeidsulykker). På den annen side kan for eksempel NAV motta informasjon om arbeidsulykker som også dekker de personskadene som ikke er behandlet i spesialisthelsetjenesten eller som ikke har vært til behandling i helsetjenesten.
Generelt er kildene til kunnskap om personskader flere og bør ses i sammenheng for å etablere et hensiktsmessig kunnskapsgrunnlag.

Stortinget vedtok 1. februar 2007 å gjøre Norsk pasientregister (NPR) personidentifisertbart, og inkludere et utvidet sett med opplysninger om skader og ulykker i registeret. Dette trådte i kraft fra 15. april 2009. NPR har som et av sine formål å bidra til kunnskap som grunnlag for forebygging av ulykker og skader.

Personidentifiserbart NPR innebærer nye muligheter for å få kunnskap om blant annet konsekvenser og behandling av ulykker/skader, og for å følge pasienter på tvers av fagområder og behandlingssteder.
Ved kobling til andre registre vil data fra NPR også kunne gi omfattende informasjon om påvirkningsfaktorer og sosioøkonomiske forskjeller med henhold til skader og ulykker.

Skadepotensialet for personer med nedsatt funksjonsevne kan være større enn for den allmenne befolkning. Særlig på trafikkområdet, i hjemmet og på arbeidsplassen kan syns- og hørselshemmede og personer med redusert bevegelighet og annen funksjonsnedsettelse være særlig utsatt. [25]Personer med annen etnisk bakgrunn kan ha et annet skadebilde enn etnisk norske. Det kan gjelde både skadetyper og omfang. Blant annet fant en svensk studie flere skoldeskader, men færre fall og forgiftninger blant barn av ikke-vestlige mødre. [26]Grad av integrering, leseferdigheter og kulturelle koder, kan tenkes å bidra til skadegrad og type. [27]Mer kunnskap om ulykker i befolkningsgrupper med ulik minoritetsbakgrunn og blant personer med nedsatt funksjonsevne vil kunne gi grunnlag for forebyggende tiltak. Analysene av statistikken bør følges av kvalitative studier, for eksempel i forhold til å utvikle kunnskap om kjønnsdimensjoner innen ulykker. Data fra NPR vil kunne komplettere allerede eksisterende registre.

Den rutinemessige rapporteringen til NPR er ment å gi informasjon om alle skadetilfellene som blir behandlet i spesialisthelsetjenesten og ved utvalgte legevakter. Komplett registrering og rapportering av høy kvalitet til NPR er svært viktig. Dette kan blant annet oppnås ved å sikre god opplæring hos dem som skal registrere, ha gode rutiner i NPR for kvalitetssikring og tilbakemelding til de som registrerer (herunder vurdere tilbakemelding på registrering av x- og y-koordinater for veitrafikkulykker), og involvere brukere av dataene i samfunnssektorer utenfor helsesektoren i oppfølgings- og motivasjonsarbeid. Nærmere beskrivelse av hvordan å sikre kvalitet og kompletthet ved registreringsenhetene vil utarbeides av arbeidsgruppen på direktoratsnivå bl.a. i samarbeid med NPR.

25 Synovate. Befolkningsundersøkelse: Uhell og farlige situasjoner på grunn av bygningsmessige forhold. Oslo: Norges Blindeforbund; 2008. Tilgjengelig fra: http://www.blindeforbundet.no/CDA/viewfile.aspx?id=2927
26 Hjern A, Ringbäck-Weitoft G and Andresson R. Socio-demographic risk factors for home-type injuries in Swedish infants and toddlers. Acta Pædiatr 90: 61-68. 2001.
27 Rapport fra Kunnskapssenteret nr 3-2005 Dødelighetsforskjeller mellom Norge og Sverige. I rapporten finner man en overvekt av voldsomme dødsfall i Norge sammenliknet med Sverige, forskjellen peker på den norske kulturen om at man fra holdningsskapende hold (Arne Næss og andre) har fremhevet betydningen av at man som ung utfolder seg i risikofylt adferd, altså en kulturell forklaring til at nordmenn skader seg mer, om de skader seg mer enn ikke etninsk norske generelt vites ikke.

Data som rapporteres til NPR vil kunne dekke et overordnet overvåkningsbehov, og gi grunnlag for en samlet skadestatistikk. Rapporteringen til NPR vil likevel ikke alene gi tilstrekkelig kunnskap om forekomsten av og karakteristika ved ulykker som grunnlag for tiltak innen spesifikke områder. Det er derfor utviklet tre skadespesifikke minimums datasett (SMDS) som gir mer detaljert statistikk om veitrafikkulykker, produktulykker og arbeidsulykker. Registrering og innsamling av SMDS kan gjennomføres prosjektbasert og krever konsesjon. Pilotregistrering av slike SMDS og dybdestudier har blitt gjennomført. Evaluering av denne piloten kan vurderes for å lære av erfaringer og utvikle denne type registreringer. Det er også viktig at den skade-registreringen som allerede foregår i ulike sektorer i dag harmoniseres og at kvaliteten på dataene forbedres.

I Europa foregår det sentrale prosesser av betydning for ulykkesforebygging i Norge. Europaparlaments- og rådsforordning (EF) nr. 1338/2008 av 16. desember 2008 om Statistikk over folkehelse og helse og sikkerhet på arbeidsplassen har som formål å etablere et rammeverk for systematisk utarbeidelse av statistikk på områdene folkehelse og arbeidsmiljø i EU-/EØS-området. Arbeidsulykker og yrkessykdommer er to av i alt fem statistikkområder som reguleres gjennom den vedtatte Europaparlaments- og rådsforordningen. I kraft av å ha hovedansvaret for internasjonalt statistisk samarbeid har Statistisk Sentralbyrå (SSB) fulgt opp forordningen gjennom to prosjekter om framtidig statistikk på disse to områdene (arbeidsulykker og yrkessykdommer). I det ene prosjektet (Prosjekt 1) ble det lagt vekt på å kartlegge data og datakilder som kan nyttes i statistikken, blant annet NAV og NPR. I det andre prosjektet (Prosjekt 2) legges det i hovedsak vekt på å legge til rette for å bruke data fra NAV i framtidig statistikkproduksjon. Formålet med utviklingsarbeidet er todelt. For det første er det et mål å etablere statistikk over henholdsvis arbeidsulykker og yrkessykdommer som gjør at Norge kan tilfredsstille kravene til statistikk som den vedtatte Europaparlaments- og rådsforordningen stiller, og som framtidige kommisjons-forordninger (detaljreguleringer) vedtatt av Eurostat vil stille. For det andre er det et mål å etablere offisiell statistikk over henholdsvis arbeidsulykker og yrkessykdommer som gjøres allment tilgjengelig og er mer helhetlig i den forstand at den dekker og samordner alle områder i norsk arbeidsliv.

I tillegg til å sikre gode skadedata både totalt sett og for de ulike sektorer, er det viktig å legge til rette for aktiv bruk av skadedataene. Det er av avgjørende betydning at data og statistikk fra NPR er tilgjengelig for forskning og som grunnlag for ulykkesforebyggende arbeid i lokalsamfunn og i aktuelle samfunnssektorer. For å sikre at statistikken fra NPR blir tilgjengelig for forskning og forvaltning – både nasjonalt, regionalt og lokalt - satses det på å videreutvikle rapportgeneratoren for NPR og å inkludere skadedata fra NPR i publiseringsverktøy som Norgeshelsa og Kommunehelseprofiler. Som en del av kunnskaps-utviklingen skal det utgis en jevnlig rapport om ulykkes- og skadebildet i Norge.

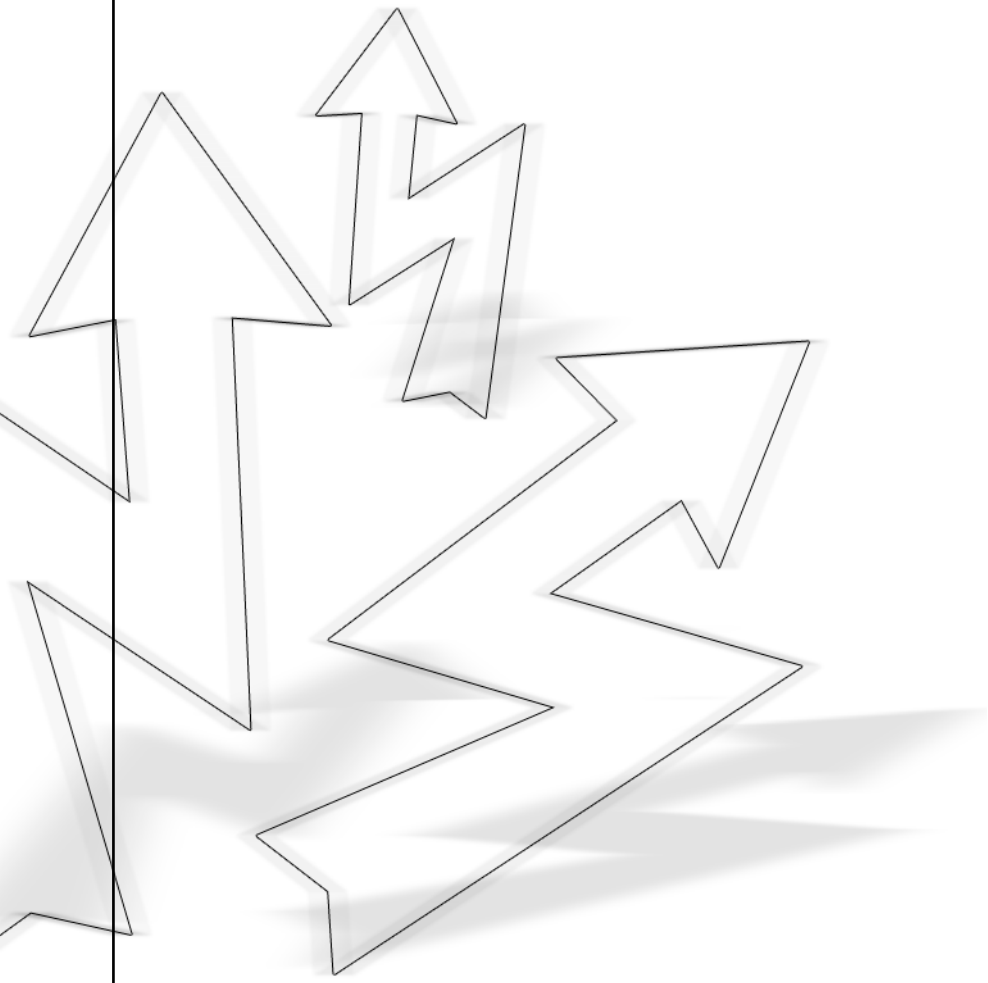
For å forstå mer om årsaken til ulykker og hvilke fore-byggende tiltak som er effektive under norske forhold, er det i tillegg behov for dybdestudier og annen forskning i Norge. Spesielt på områdene hjem, opplæring/høyere utdanning og fritid gjøres det lite kvalitative studier og dybdestudier som kan belyse årsaksforhold. Ulykkes-analysegrupper (UAG), for eksempel i veisektoren, har vist seg å gi verdifull informasjon og er et nyttig supplement til statistikken. Dette skal i strategiperioden vurderes som en metodikk som kan overføres til flere typer ulykker.

Ettersom datagrunnlaget blir bedre, vil man i fremtiden kunne fremskaffe statistikk som kan dokumentere effekten av forebyggende arbeid, herunder økonomiske gevinster. Dette vil kunne legges til grunn for utforming og valg av tiltak, politiske prioriteringer og ressursbruk. Med god forskning, dokumentasjon og faktabeskrivelser vil også den politiske bevisstheten omkring temaet og medias interesse for skadeforebygging kunne bli større.

Det er viktig å benytte og videreutvikle de sentrale kunnskaps- og kompetansemiljøene innenfor de enkelte berørte sektorene og sørge for et tett og planmessig samarbeid mellom disse for å nå de nasjonale mål-settingene. Sentrale funksjoner for kompetanse-

miljøene innefor sektorene er å utvikle statistikk, kunnskap om årsaker til ulykker og forebyggende tiltak på eget sektorområde. Gode og forpliktende samarbeids-strukturer mellom sektorenes kompetansemiljø vil utarbeides for å gi en best mulig samlet nasjonal oversikt over ulykkesbildet. Samarbeidet er også viktig for å utnytte hverandres kunnskap og erfaringer mht årsaksanalyser, tiltak mv.

Arbeidsgruppen på direktoratsnivå med deltagelse fra aktuelle parter har ansvar for å fremme forslag til hvordan utvikling og samarbeid mellom kunnskaps- og kompetanseutviklingsmiljøer kan sikres, og legge frem forslaget for departementsgruppen.



Delmål 2:
Videreutvikle det lokale og regionale skadeforebyggende arbeidet

Tiltak:

- Sikre samordning mellom sentrale initiativ som har som formål å fremme trygghet i kommunene og regionene/fylkene
- Videreutvikle den sentrale faglige støtten til lokalt skadeforebyggende arbeid, herunder til lokal skaderegistrering og kunnskapsutvikling
- Vurdere å utvikle en veileder i lokal skaderegistrering
- Bedre integrering av skadeforebygging i kommune- og fylkesplanleggingen
- Formidle erfaringer fra foregangskommuner og -regioner/fylker
- Innenfor rammen av samhandlingsreformen, styrke den lokale helsetjenestens evne og kapasitet til å være pådriver for forebygging av skader og ulykker
- Vurdere hvordan andre sektorer enn helsesektoren kan utnytte det potensialet som kommunal medfinansiering av sykehustjenestene gir
- Vurdere ytterligere økonomiske insentiver for kommuner som investerer i skadeforebygging
- Vurdere behovet for forbedringer i regelverk som berører skadeforebygging
- Vurdere folkehelsearbeid, herunder skadeforebygging, som tema for tilsyn med kommunene
- Utrede opprettelse av lokale eller regionale ulykkesanalysegrupper for ulykker i hjemmet, på fritiden og under opplæring (barnehage og skole) og høyere utdanning
- Bidra til å styrke fylkeskommunens understøttende rolle overfor kommunene når det gjelder skade- og ulykkesforebygging, innenfor rammen av ny folkehelselov for fylkeskommunen

Initiativ som fremmer trygghet på kommunalt og regionalt nivå kan være eksisterende satsninger som for eksempel være Helse i plan, Partnerskapssatsningen, Trygge lokalsamfunn, Fylkestrafikksikkerhetsutvalg (FTU), Samordning av lokale kriminalitetsforebyggende tiltak (SLT) og Aksjon skoleveg. Gjennom denne strategien er målet å styrke den sentrale koordineringen av initiativ mot fylker og kommuner, og at staten i større grad gir felles og helhetlige forventninger til etablering av lokale og fylkesvise koordineringsarenaer. Ansvaret for å sikre samordning er hos de departementer som forvalter de ulike satsinger, blant annet Justis- og politidepartementet, Helse- og omsorgsdepartementet og Samferdselsdepartementet.

Lokale skadedata har vist seg å være en av de viktigste drivkreftene for å skape engasjement og forståelse for lokalt skadeforebyggende arbeid. Det er også viktig for å kunne prioritere hvilke skadetyper det enkelte lokalmiljø bør forebygge, for å kunne følge utviklingen i forekomst, og som grunnlag for å måle effekten av det skadeforebyggende arbeidet. Det vil være et fokus i implementeringen av ny skaderegistrering i Norsk pasientregister (NPR) å tilgjengeliggjøre data for lokalt og regionalt bruk. Dataene som skal registreres i NPR vil likevel for enkelte formål være for lite detaljerte, og det er derfor et mål å stimulere til supplerende lokal registrering. I strategiperioden skal det regionale og lokale nivå bistås i å utvikle systemer for bedre oversikt over grunnleggende helseutfordringer, herunder oversikt over skader og ulykker. Dette kan gjøres ved å sammenstille allerede eksisterende data. I tillegg kan det innhentes lokale data fra kommunen der dette ikke er tilgjengelig på nasjonalt nivå. Det skal vurderes å utarbeide en veileder i lokal skaderegistrering.

Plankompetansen vil blant annet styrkes gjennom å satse på kommunenes kompetanse på samfunnsplanlegging og ulykker, herunder tilrettelegge for aktiv transport, universell utforming, sosial ulikhet, og kriminalitetsforebygging. Dette kan blant annet gjøres ved å utvikle og implementere veiledere og sjekklister i planprosesser, inkludere skadeforebygging i plan- og byutviklingsprogrammer og å videreføre og videreutvikle strategi og virkemidler i "Helse i plan-prosjektet" (se vedlegg s. 45).

Miljøverndepartementet har et spesielt ansvar med hensyn til planverktøy, sjekklister og opplæring, blant annet i samarbeid med Helse- og omsorgsdepartementet.

Plan- og bygningsloven har krav om risiko- og sårbarhetsanalyser i utbygningsplaner. Kommunene vil fra 1. januar 2010 bli pålagt å gjennomføre helhetlig risiko- og sårbarhetsanalyse, som blant annet skal legges til grunn i planprosesser etter plan- og bygningsloven, jf. lov om endringer i lov 17. juli 1953 om sivilforsvaret mv, jf innføring av kommunal beredskapsplikt.

Gjennom blant annet Partnerskapssatsningen som er kommunens og fylkeskommunens samarbeid om folkehelse, vil formidlingen av erfaringer fra foregangskommuner kunne styrkes (herunder erfaringer fra samarbeid mellom helseforetak og kommunene).

Å styrke helsetjenesten innsats i skadeforebygging kan skje gjennom formidling av metoder og modeller, og utarbeiding og bruk av helseprofiler (skader/ulykker som indikator). Helsetjenestens forebygging av skader og ulykker vil bl.a. omfatte bedre identifisering og oppfølging av risikogrupper, slik som oppsøkende forebyggende tiltak for eldre. Tiltak som øker eldres aktivitetsnivå og muskelstyrke vil eksempelvis være viktig for å forebygge fall.

I oppfølgingen av St. meld. nr. 47 (2008–2009) Samhandlingsreformen «Rett behandling – på rett sted – til rett tid» vil det satses sterkere på forebyggende helsetjenester i kommunen, herunder skadeforebygging. Et sentralt poeng i meldingen er at kommunene kan se helse- og omsorgsoppgaver i sammenheng med de andre samfunnsområdene der de har ansvar og oppgaver. Behov bør identifiseres og tiltak settes inn så tidlig som mulig. Det vil også etableres økonomiske insentiver som understøtter samhandling og forebygging. Kommunal medfinansiering av spesialisthelsetjenesten kan stimulere kommunen til å vurdere om det kan oppnås bedre helseeffekter gjennom å benytte seg av andre virkemidler enn dem man har i helsetjenesten selv.

Kommunene har mange ulike aktuelle områder utover helsetjenesten hvor det kan være hensiktsmessig å sette inn tiltak. Man kan også tenke seg ytterligere økonomiske insentiver utover de som ligger i Samhandlingsreformen. For eksempel kunne det knytte seg vilkår om skadeforebygging til ulike tilskuddsordninger.

Med forbedringer i regelverket menes blant annet å vurdere å tydeliggjøre plan- og bygningsloven som samordnende regelverk for skadeforebygging, samt å tydeliggjøre ansvar og oppgaver i sektorlovgivningene.

For eksempel vil kunnskapsdepartementet, i forbindelse med den kraftige økningen i antall barnehager, også vurdere behov for endringer i forskriften om familiebarnehager for å sikre god kvalitet.

Det er vedtatt ny lov om fylkeskommuners oppgaver i folkehelsearbeidet. Loven slår fast at fylkeskommunene har en rolle og et ansvar i det brede folkehelsearbeidet. Den skal tre i kraft 1. januar 2010, ved gjennomføringen av forvaltningsreformen. Fylkeskommunene får da et ansvar for å fremme folkehelse, herunder skadeforebygging, i egen virksomhet – som tjenesteyter (den offentlige tannhelsetjenesten, videregående opplæring m.v.), i forvaltning og planlegging, og i regional utvikling. Fylkeskommunene får også et lovpålagt ansvar for å ivareta en pådriver- og samordningsfunksjon for det brede og sektorovergripende folkehelsearbeidet regionalt og lokalt, med vekt på å understøtte arbeidet i kommunene. Denne funksjonen utføres frem til 1. januar 2010 på frivillig basis gjennom de etablerte Partnerskap for folkehelse. For at fylkeskommunene på en god og kunnskapsbasert måte skal ivareta disse oppgavene, vil det være et krav om å ha nødvendig oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer med betydning for folkehelsearbeidet i fylket og i fylkets kommuner. Dette kan for eksempel være oversikt over forhold som påvirker ulykker og skader.

Delmål 3: Styrke samarbeidet mellom det frivillige, det offentlige og næringslivet

Tiltak:

- Vurdere fornying av samarbeidsavtalen mellom Helse- og omsorgsdepartementet og Finansnæringens hovedorganisasjon om videreføring av Skadeforebyggende forum
- Vurdere ulike samarbeidsstrukturer på fylkes- og kommunenivå for å oppnå mer helhetlig skadeforebyggende arbeid (jf. delmål 5), herunder vurdere frivillige organisasjoners ansvar og oppgaver knyttet til samarbeidsstrukturene

Alle sektorer har ansvar for å fremme samarbeidet mellom det frivillige, offentlige og næringslivet, og bl.a. bidra ut i fra sitt sektoransvar inn i de ulike rådene under Skadeforebyggende forum.

Skadeforebyggende forum (SF) er et nasjonalt kunnskaps-, samarbeids- og formidlingsforum for offentlige organer, frivillige organisasjoner og næringslivet for å fremme det skadeforebyggende arbeidet i Norge. Skadeforebyggende forum har i de seneste årene med sitt nettverk bygget opp nasjonale råd for barne- og eldre sikkerhet, drukningsforebygging og Trygge lokalsamfunn. Her samles sentrale aktører om utvikling av forebyggende arbeid. Relevante departementer/direktorater er observatører i rådene for å effektivisere kommunikasjonen mellom aktørene.

Frivillige organisasjoner deltar på forskjellige måter innenfor ulike sektorer når det gjelder ulykkesforebygging. Forsikringsselskaper og andre næringslivsaktører utvikler egne programmer og gir støtte til lokale og nasjonale tiltak. Direktoratet for samfunnsikkerhet og beredskap har bl.a. erfaring med å arbeide med Finansnæringens hovedorganisasjon og enkelte forsikringsselskaper på brannområdet.

Nettverkene og samarbeidsarenaene som skisseres vil i størst mulig grad være basert på videreutvikling av eksisterende strukturer, og kan bestå av representanter fra frivillige organisasjoner, næringsliv og offentlige instanser. Nettverk og samarbeidsarena på nasjonalt nivå bør sees i sammenheng med forslaget om å videreutvikle de eksisterende sektorvise kunnskaps- og kompetansemiljøene og sørge for forpliktende samarbeid mellom disse, jf. delmål 1.

Delmål 4: Gjennomgå organisering av det ulykkesforebyggende arbeidet på områdene hjem, fritid, opplæring og høyere utdanning, herunder ansvarsdeling og samarbeid

Tiltak:

- Gjennomgå ansvarsfordeling, samarbeidsområder og virkemidler for ulike typer ulykker i hjem, fritid, under opplæring (barnehage og skole) og høyere utdanning
- På bakgrunn av avklaringen, vurdere tiltak innenfor strategiens øvrige delmål, for eksempel i form av handlingsplaner

Delmål 4 omfatter hovedsakelig områder som ligger under ansvarsområdet til Miljøverndepartementet, Kultur- og kirkedepartementet, Justis- og politidepartementet, Kunnskapsdepartementet, Nærings- og handelsdepartementet, Barne- og likestillingsdepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet.

Ulykker som ikke skjer i arbeidslivet eller i samferdselssektoren er blitt omtalt og klassifisert som ulykker i "hjem, skole og fritid". Denne kategorien har både en historisk (se vedlegg s. 37) og praktisk bakgrunn. Praktisk sett er det ofte vanskelig å skille ulike kategorier av ulykker fra hverandre, og har derfor blitt gruppert sammen i kategorien "hjem, skole og fritid".

Det er mange aktører som har ansvar for forebygging av ulykker som faller inn under betegnelsen «hjem, skole og fritid». Dette stiller store krav til samarbeid, og kategoriseringen av disse ulykkene sammen kan ha bidratt til å utydeliggjøre ansvarsforhold og gjort det krevende å styre det ulykkesforebyggende arbeidet i ønsket retning. Ulykker innenfor disse områdene er også mindre synlige og kan være mer utfordrende å forebygge ettersom de ofte skjer i det private rom. Bl.a. kan det være mer utfordrende å få kunnskap om ulykkene, og virkemidlene er svakere. Det er likevel viktig å øke fokus på disse ulykkene, da de står for mer enn 2/3 av både antall legebehandlede ulykkesskader og dødsulykker (se tabell 2).

Arbeidsgruppen på direktoratsnivå vil i oppfølgingen av strategiplanen gjennomgå og tydeliggjøre ansvarsfordelingen for de ulike ulykkestypene som faller inn under kategorien "hjem, skole og fritid", og vurdere samarbeidsområder og virkemidler. Gruppen skal også vurdere behovet for iverksetting av tiltak, som utarbeidelse av handlingsplan(er) på hele eller deler av feltet. Gjennom økt samarbeid og prioritering er målet en styrket og mer effektiv forebyggende innsats mot denne gruppen av ulykker. Behov for en nærmere gjennomgang av disse områdene utdypes i vedlegg.

Delmål 5: Sikre en hensiktsmessig nasjonal organisering av det skade- og ulykkesforebyggende arbeidet

Tiltak:

- Etablere en departementsgruppe som følger implementeringen av strategien
- Etablere en arbeidsgruppe på direktoratsnivå som står for løpende oppfølging av strategien, og som rapporterer til departementsgruppen
- Vurdere ulike samarbeidsstrukturer på fylkes- og kommunenivå med sikte på mer helhetlig skadeforebyggende arbeid
- Sikre at tverrsektorielt arbeid med forebygging av skader og ulykker er en prioritert oppgave i strategiperioden, blant annet gjennom vektlegging i styringsdokumentene
- Ivareta det internasjonale perspektivet i arbeidet med skade- og ulykkesforebygging
- Vurdere å se informasjonsarbeidet om skader og ulykker i de ulike sektorer mer i sammenheng, herunder vurdere å utarbeide en nasjonal tverrsektoriell informasjonsstrategi

For å styrke den samlede innsatsen for å forebygge skader og ulykker er en velfungerende og robust nasjonal organisering av det skadeforebyggende arbeidet nødvendig. Ansvaret for oppfølgingen av strategien vil bli lagt til en tverrdepartemental styringsgruppe. Videre vil det bli etablert en arbeidsgruppe på direktoratsnivå med representanter fra relevante direktorater og enkelte andre aktører, herunder Skadeforebyggende forum. Arbeidsgruppen skal utarbeide årlige arbeidsplaner med tiltak/milepæler for å styrke innsatsen innen de ulike delmålene og foreslå hvilke aktører som skal ha ansvar for de enkelte tiltakene.

En viktig oppgave for arbeidsgruppen vil være å styrke det lokale skadeforebyggende arbeidet ved å se til dels overlappende funksjoner og strukturer i sammenheng. Dette kan skape viktige synergieffekter. Dette gjelder blant annet grenseflatene mellom fylkestrafikksikkerhetsutvalgene (FTU), Partnerskap for folkehelse, Samordnede lokale tiltak (SLT) og ordningen med politiråd, jf. også delmål 2.

En av tre personer bosatt i Norge som dør i utlandet er under 55 år, og det er grunn til å tro at mange av disse dødsfallene er ulykkesdødsfall (trafikkulykker, drukning, fall og narkotika- og medikamentdødsfall). Opplysninger om dødsårsak for døde i utlandet er mangelfull i de fleste europeiske land. Norge deltar i det internasjonale samarbeidet i Eurostat for å legge til rette for sikrere og bedre innhenting av informasjon om dødsårsak for døde i utlandet.[28]

Internasjonalt foregår det omfattende forskning på helsefremmende og forebyggende arbeid, herunder ulykkesforebygging. I internasjonal sammenheng er ulykker et voksende folkehelsetema.

Kunnskapen som finnes i de ulike sektorer om informasjons- og holdningsarbeid skal vurderes å samles og videreutvikles til et felles grunnlag for denne typen arbeid. Kunnskapen bør bygge på sektorenes erfaringer med og dokumenterte kunnskap om informasjonsarbeid, og kunnskap om synergieffekten ved å koble informasjonstiltak med strukturelle virkemidler.

28 http://www.ssb.no/dodsarsak/

4. Vedlegg: Sektorenes arbeid på ulykker

Sektor	Regjeringens mål:	Måltall	Dokument
Vegtrafikkulykker (Samferdselsdepartementet)	• Det skal ikke forekomme ulykker med drepte eller livsvarig skadde i transportsektoren.	Redusere antallet drepte eller hardt skadde i vegtrafikken med minst en tredel fra 1200 til maksimalt 775 i 2020	St.meld. nr. 16 (2008–2009) "Nasjonal Transportplan 2010–2019"
Arbeidsulykker (Arbeids- og inkluderingsdepartementet)	• Antall virksomheter som arbeider systematisk for å forebygge arbeidsulykker skal øke, slik at antall skader og skadeomfanget reduseres. • Arbeidsliv er sikkert og inkluderende med trygge tilsettingsforhold og meningsfylt arbeid for den enkelte.	Ikke tallfestet mål	Arbeidstilsynets strategisk plan 2008–2011
Sjøfartsulykker i næring (Nærings- og handelsdepartementet)	• Sjøfolk er godt kvalifiserte og har gode arbeids- og levevilkår, • Skip er trygge og sikre og at det er kvalitet i alle ledd.	Ikke tallfestet mål	Sjøfartsdirektoratets strategiplan
Landbruksulykker (Landbruks- og mat-departementet)	• Å støtte næringsorganisasjonenes 0-visjon mot ulykker. • Antall dødsulykker og yrkesskader i landbruket må reduseres.	Ikke tallfestet mål	Ingen politiske dokumenter på området, se for øvrig lenke under vedlegg om landbruksulykker
Forbrukerproduktulykker (Justis- og politidepartementet/ Miljøverndepartementet)	• Forebygge dødsfall eller alvorlige skader som skyldes feil og mangler ved produkter eller feil bruk av disse.	Ikke tallfestet mål	Regjeringens strategi for forebygging. "Fellesskap – trygghet – utjevning" (2009), DSBs strategiplan 2009–2012
Forbrukertjenesteulykker (Justis- og politidepartementet)	• Forebygge dødsfall eller alvorlige skader som skyldes feil og mangler ved forbrukertjenester eller feil gjennomføring av disse	Ikke tallfestet mål	Regjeringens strategi for forebygging. "Fellesskap – trygghet – utjevning" (2009), DSBs strategiplan 2009–2012
Kjemikalier og forgiftningsulykker (Miljøverndepartementet)	• Å skape et giftfritt miljø og en tryggere fremtid. Regjeringen vil ha et effektivt og godt beredskap mot akutte utslipp og farlige kjemikalier. • Regjeringen vil bidra til å styrke forebygging av helseskader av kjemikalier, både kjemikalier som fører til akutte helseskader og som gir helseskader ved lengre tids eksponering.	Ikke tallfestet mål	Stortingsmelding 14 2006–2007 "Sammen for et giftfritt miljø"- forutsetninger for en tryggere fremtid
Brannulykker (Justis- og politidepartementet)	• Færre omkomne i brann. • Unngå tap av uerstattelige kulturhistoriske verdier. • Unngå branner som lammer kritiske samfunnsfunksjoner. • Styrket beredskap og håndteringsevne. • Mindre tap av materielle verdier.	Ikke tallfestet mål	St.meld. nr. 35 (2008–2009) "Brannsikkerhet, Forebygging og brannvesenets redningsoppgaver", DSBs strategiplan 2009–2012
Hjemmeulykker (Helse- og omsorgsdepartementet)	Ingen eksplisitte politiske mål på området.	Ikke tallfestet mål	Ingen politiske dokumenter på området
Fritidsbåtulykker (Nærings- og handelsdepartementet)	Ingen eksplisitte politiske mål på området	Ikke tallfestet mål	Ingen politiske dokumenter på området
Barnehageulykker Skoleulykker Universitets- og høgskoleulykker (Kunnskapsdepartementet)	Ingen eksplisitte politiske mål på området	Ikke tallfestet mål	Ingen politiske dokumenter på området
Idrettsulykker (Kultur- og kirkedepartementet)	Ingen eksplisitte politiske mål på området	Ikke tallfestet mål	Ingen politiske dokumenter på området
Ulykker som medfører personskade i helsetjenesten (Helse- og omsorgsdepartementet)	• Velfungerende meldesystem hvor hendelsene registreres, årsaksanalyseres og læres av for å rette opp og forebygge • Redusere antall feil og uønskede hendelser.	Ikke tallfestet mål	Nasjonal helseplan (2007–2010), strategi for kvalitet, pasientsikkerhet og prioritering. Oppdragsdokumentet 2009 til de regionale helseforetakene

Vegtrafikkulykker

Transportpolitikken mot ulykker bygger på en visjon om at det ikke skal forekomme ulykker med drepte eller livsvarig skadde i transportsektoren. Regjeringen har satt mål om at tallet på drepte eller hardt skadde i vegtrafikken skal være redusert med minst en tredjedel innen 2020 (NTP).

Fakta:

De siste årene har vegtrafikken krevd i størrelsesorden 250 liv hvert år, mens om lag 1 000 mennesker har blitt hardt skadet og 12 000 skadet. På tross av høye skadetall er samferdselssektoren trolig en av de sektorene som gjennom de siste tiår har lykkes best med å skape bevissthet om forebygging, både politisk og hos befolkningen. Tatt i betraktning en trafikkvekst på om lag 45 prosent de siste 20 årene, er risikoen for å bli drept i vegtrafikken mer enn halvert i samme periode. Målet er en ytterligere reduksjon.

Hva gjør regjeringen?

Transportpolitikkens overordnede mål er å tilby et effektivt, tilgjengelig, sikkert og miljøvennlig transportsystem som dekker samfunnets behov for transport og fremmer regional utvikling. Transportpolitikken bygger på en visjon om at det ikke skal forekomme ulykker med drepte eller livsvarig skadde i transportsektoren – nullvisjonen. Nasjonal transportplan tallfester målet om å redusere antallet drepte og hardt skadde i vegtrafikken med minst en tredel innen 2020, fra 1200 til maksimalt 775.

For å nå dette målet skal det i planperioden bygges 230 kilometer firefeltsveg og 750 kilometer midtrekkverk og bredt midtfelt. Andre tiltak som skal bidra til en ulykkesreduksjon er en egen strategi rettet mot ungdomsulykker, strengere prikkbelastning av fører med prøvetid, strekningsvis automatisk trafikkontroll på særlig ulykkesutsatte veger og en videre styrking av føreropplæringen.

Det vil videre bli en styrking av trafikantrettede tiltak overfor høgrisikogrupper og risikoatferd. Ungdom inngår i denne gruppen. Statens vegvesen utarbeider i samarbeid med politiet og Trygg Trafikk en egen strategi mot ungdomsulykker. Denne vil inngå i revidert Nasjonal tiltaksplan for trafikksikkerhet på veg.

Regelverk og tilsyn

Politiet har særlig ansvar for overvåking og kontroll av atferden til trafikantene. Kontroll av aggressiv trafikkatferd, fartskontroll, kontroll med bruk av verneutstyr og ruskontroll vil bli prioritert. Utrykningspolitiet har i tillegg ansvar for kontroll av tunge kjøretøy, spesielt med tanke på transport av farlig gods og kjøre- og hviletids-bestemmelsene. Politiet har videre ansvar for behandling av straffesaker der trafikanter har brutt vegtrafikklovgivningen.

Statens vegvesen har en viktig og sentral rolle i trafikksikkerhetsarbeidet. For å oppnå høy trafikksikkerhet, er utekontrollvirksomhet et svært viktig tiltak. Et overordnet mål for Statens vegvesen er å redusere antallet drepte eller hardt skadde i trafikken. Trafikksikkerhetshensynet vil dermed også være grunnleggende for de utekontroller som Statens vegvesen gjennomfører.

Statens vegvesens ressursinnsats til bilbeltekontroll og teknisk kontroll av tunge kjøretøyer blir trappet opp i planperioden. I tillegg legges det vekt på økt kvalitet på kontrollene, både gjennom å målrette innsatsen bedre, og ved å øke kontrollørenes kompetanse. Statens vegvesen og politiet vil trappe opp innsatsen til kjøre- og hviletidskontroller.

Aktuelle lenker

www.regjeringen.no/sd
www.vegvesen.no
http://www.regjeringen.no/nb/dep/sd/dok/regpubl/stmeld/2008-2009/stmeld-nr-16-2008-2009-.html?id=548837

Arbeidsulykker

Arbeidsmiljøpolitikken mot ulykker har som målsetting å fremme et arbeidsliv med plass for alle, som sikrer arbeidstakernes medvirkning, medbestemmelse og behov for vern og trygghet, og som gir en hensiktsmessig tilpasning til utviklingen i næringslivet. Med bakgrunn i Regjeringens mål på området er det formulert følgende hovedmål: Et sikkert og inkluderende arbeidsliv med trygge tilsettingsforhold og meningsfylt arbeid for den enkelte. Det finnes ikke noen måltall på reduksjon av arbeidsulykker.

Fakta

Med et unntak for 2008 har antall dødsulykker i det landbaserte arbeidslivet vist en fallende tendens fra slutten av 1990–tallet. Dersom man ser på det totale antallet for arbeidslivet samlet sett (inkl. bl.a. sjøfart og fiske) ble det registrert 87 arbeidsskadedødsfall i 2000, mot 60 i 2005*. I petroleumsvirksomheten til havs skjedde det 1 dødsulykke i mai 2009. Fram til dette tidspunkt hadde det ikke skjedd dødsulykker til havs siden 2007. Dette er eksklusive fiskeri, det var én dødsulykke på et petroleumsanlegg på land i 2005.

Hva gjør regjeringen?

Helse-, miljø- og sikkerhetsarbeidet (HMS) står sentralt i Regjeringens arbeid for et mer inkluderende arbeidsliv. Innsatsen omfatter forebyggende arbeid for å hindre sykdommer, skader og ulykker i arbeidslivet. Det grunnleggende prinsippet er at slike forhold skal forebygges av virksomhetene selv gjennom et systematisk fokus på hvilke tiltak som er nødvendige for å forebygge sykdommer, skader og ulykker. Dette bidrar til å plassere ansvaret for det forebyggende arbeidet tydeligere hos arbeidsgiver, i nært samarbeid med arbeidstakerne.

* (kilde: NOA/STAMI)

Arbeidstilsynet har erfart at holdnings- og atferdsendring krever sterk og synlig innsats over tid. For å nå flere i arbeidslivet har Arbeidstilsynet utviklet en ny strategi, strategisk plan 2008–2011, som i større grad legger vekt på den forebyggende rollen som veileder og premissgiver.

Med utgangspunkt i å gi gode eksempler og verktøy for tilrettelegging og risikovurdering, skal Arbeidstilsynet i større omfang bidra til at virksomhetene følger opp sitt ansvar.

I denne planen har Arbeidstilsynet som ett av sju satsingsområder at antall virksomheter som arbeider systematisk for å forebygge arbeidsulykker skal øke, slik at antall skader og skadeomfanget reduseres.

Regelverk og tilsyn

Arbeidstilsynet fører tilsyn med at virksomhetene følger opp sitt ansvar etter arbeidsmiljøloven. Gjennom kombinasjon av tilsyn, informasjon, veiledning og samarbeid med andre er Arbeidstilsynets mål et fullt forsvarlig arbeidsmiljø for alle, med trygge tilsettingsforhold og meningsfylt arbeid for den enkelte.

Arbeidstilsynet fører særlig tilsyn i virksomheter som har alvorlig ulykkesrisiko i typiske ulykkesutsatte bransjer, som bygge- og anleggsvirksomhet, industri og landbruk. Det legges særlig vekt på hvorvidt virksomhetene gjennomfører risikokartlegging og hvilke tiltak disse evt. fører til.

Aktuelle lenker

http://www.arbeidstilsynet.no/binfil/download.php?tid=4932

Sjøfartsulykker i næring

Sjøfartspolitikken mot ulykker opererer ikke med noe bestemt måltall for arbeidsulykker på sjøen, men Sjøfartsdirektoratet utarbeider årlige strategiplaner, mål og prioriteringsplaner for aktiviteter som har som formål å redusere antall omkomne/skadede innen sjøfartsnæringen. Målsetninger er godt kvalifiserte sjøfolk som har gode arbeids- og levevilkår, at skip er trygge og sikre og kvalitet i alle ledd. Dette inngår i Sjøfartsdirektoratets strategiplan.

Fakta

Innen fiskeri var det i 2008 ingen dødsfall, men 141 skadede, av disse 3 kvinner. I 2008 var det 5 dødsfall og 457 skadede innen sjøfartsnæringen, fordelt på 39 kvinner og 418 menn.

Hva gjør regjeringen?

I Sjøfartsdirektoratets strategiplan fremkommer mål om oppfølging og tilsyn av arbeids- og levevilkårene til sjøs, trygge og sikre skip, og kvalitet i alle ledd i sjøfartshandelen. Gjennom informasjonsarbeid, regelverksutvikling, tilsyn og kontroll vil Sjøfartsdirektoratet arbeide sammen med næringen for å forebygge at ulykker skjer.

Et viktig ledd i det forebyggende sjøsikkerhetsarbeidet er å informere brukere og offentlighet. Holdningsskapende og adferdsmotiverende tiltak skal vurderes som alternativ og supplement til normarbeid. Eksempler på informasjonstiltak fra Sjøfartsdirektoratet er kunngjøringer, sikkerhetsmeldinger, rundskriv, statistikk over ulykker og hendelser, innlegg på konferanser og seminar, pressemeldinger etc. Sjøfartsdirektoratets krav til rapportering er utformet for at erfaringsoverføring fra ulykker skal kunne videreformidles til hele næringen. Informasjonen brukes til analyse av ulykkestrender og identifisering av tiltak. Som konkrete eksempler på oppfølgende tiltak med bakgrunn i trendanalyser og utvikling i ulykkesstatistikken, har Sjøfartsdirektoratet for eksempel hatt spesielt fokus på grunnstøtinger der hovedmålgruppen er lasteskip og hvor fatigue er et av områdene som er gjenstand for spesiell oppmerksomhet. Laste/losse operasjoner om bord i lasteskip er også et hovedfokusområde.

Det er satt ned en arbeidsgruppe bestående av representanter fra Sjøfartsdirektoratet og Fiskeridirektoratet, fiskernes og fiskerinæringens egne organisasjoner i tillegg til assurandører og forskere. Denne gruppen skal videreføre sikkerhetsarbeidet i næringen og blant annet se på ulykkestyper, statistikk, sikkerhetskampanjer og annet holdningsskapende arbeid for å redusere antallet personulykker i fiskeflåten. Sjøfartsdirektoratet har også som følge av de store ulykkestallene i fiskeflåten gjennomført en sikkerhetskampanje med uanmeldte tilsyn på fiskefartøy mellom 10,67 og 15 meter i første halvdel av 2009. I 2010 vil en tilsvarende aksjon bli avholdt i sør, da rettet mot de større fiskefartøyene.

Regelverk og tilsyn

Sjøfartsdirektoratet fører tilsyn med norske skip etter Skipssikkerhetsloven kap. 7 med forskrifter. Sjøfartsdirektoratet skal bistå Petroleumstilsynet i håndhevelsen av petroleumsloven på norsk sokkel. Sjøfartsdirektoratet er også tilsynsmyndighet for fritidsfartøy som kommer under reglene om CE-merking.

Normarbeid, tilsyn og kontroll, samt motivasjons-, holdningsskapende og atferdsmotiverende tiltak knyttet til den menneskelige faktor er sentrale virkemidler i Sjøfartsdirektoratets virksomhet. Tilsyn og kontroll gjennomføres som en kombinasjon av dokumentasjonskontroll, periodisk eller uanmeldt kontroll av fartøy. Tilsyn rettes også mot operative forhold ved revisjoner om bord og på rederikontorene. Tilsyn og kontroller foretas dels av Sjøfartsdirektoratet, dels av klasseselskaper, av spesielt godkjente foretak, eller av andre som er delegert myndighet.

Landbruksulykker

Landbrukspolitikken mot ulykker er ikke definert i klare mål, men landbruksnæringen har utarbeidet en egen nullvisjon der landbrukets organisasjoner og en rekke andre aktører forplikter seg til å jobbe aktivt for at alle virksomheter i landbruket skal innføre og vedlikeholde et praktisk og dokumenterbart HMS-arbeid.

Fakta

Landbruket ligger høyt på statistikken over dødsulykker i arbeidslivet og har også mange yrkesrelaterte ulykker og sykdommer. Statistikken viser at det er stor variasjon i antall dødsulykker i landbruket. I 2002 var det kun 4 dødsulykker, 2003-2005 var ulykkesår, mens det de to påfølgende årene var få dødsulykker. I 2008 var det, igjen, mange dødsulykker med totalt 13 drepte. Mange av ulykkene er relatert til traktorulykker.

Hva gjør regjeringen?

Regjeringen har i de siste års jordbruksoppgjør forbedret velferdstilbudet til bøndene. Dette er en del av arbeidet for å redusere antall ulykker i landbruket. Velferdsordningene består av blant annet av Tilskuddet til avløserlag og den kommunale landbruksvikarordningen og Tidligpensjonsordningen.

Landbrukets HMS-tjeneste får en årlig støtte over jordbruksavtalen til drift og forebyggende tiltak mot ulykker. Bevilgningen for 2010 er på 16 mill. kroner. Regjeringen finansierer, via jordbruksavtalen, et kvalitetssikringssystem i landbruket (KSL). Det utføres om lag 5500 KSL-revisjoner årlig der en revisor gjennomgår gården og driften sammen med bonden. I tillegg gjennomfører over 41 000 norske bønder en egenrevisjon basert på KSL-standardene. I KSL's strategiske plan heter det: Norskproduserte matvarer skal bla. være produsert i et trygt arbeidsmiljø, som sikrer god helse for yrkesutøverne.

Helse-, miljø- og sikkerhetsarbeidet på det enkelte bruk skal være en del av KSL arbeidet og består av følgende delmål:

- HMS-arbeidet skal skape trygge og trivelige arbeidsplasser som sikrer yrkesutøvernes helse og gir barna trygge og gode oppvekstvilkår.
- HMS-arbeidet skal medvirke til å styrke gårdens lønnsomhet.
- Bonden er ansvarlig for et systematisk HMS-arbeid på gården.
- Lønnsomhet ved arbeidsmiljøtiltak skal gjøres kjent for bonden.
- Varemottakere skal stimulere bøndene til systematisk HMS-arbeid.

For å forbedre HMS-arbeidet i landbrukt ble det i jordbruksavtalen 2009 besluttet å igangsette et arbeid med en fullstendig gjennomgang av organisering og arbeidsmetoder i HMS-aktiviteten innenfor landbruket. Målet er en bedre samordning og effektivisering av HMS-arbeidet. Det skal utarbeides en rapport med anbefalinger som skal behandles under jordbruksforhandlingene i 2010.

Aktuelle lenker

www.lhms.no,

www.kslmatmerk.no

http://www.regjeringen.no/nb/dep/lmd/aktuelt/taler_artikler/ministeren/tidligere_landbruks_og_matminister_riis_/2007/landbruket-i-norge-og-fremtidens utfordr.html?id=450288

http://www.regjeringen.no/nb/dep/lmd/aktuelt/nyheter/2008/aug-08/landbruk-antall-ulykker-skal-ned.html?id=524673

Forbrukerproduktulykker

Politikken for sikre forbrukerprodukter har som målsetting at det ikke skal forekomme farlige produkter i markedet som kan gi alvorlige personskader eller dødsfall. Lov om kontroll med produkter og forbrukertjenester (produktkontrolloven) har som formål å forebygge at produkter medfører helseskade og at produkter medfører miljøforstyrrelser.

Fakta

Det finnes ingen fullstendig oversikt over skader som følge av farlige forbrukerprodukter. Basert på erfaring fra tilsyn, meldinger og kjennskap til markedet har myndighetene en viss oversikt over sikkerhetsnivået til produktene i markedet.

RAPEX (Rapid Exchange of Information) er et EU-system for hurtig utveksling av meldinger om farlige forbrukerprodukter. RAPEX omfatter alle forbrukerprodukter unntatt legemidler og mat. Når et land i EU/EØS oppdager et farlig produkt, sendes det melding om dette til EU, som distribuerer meldingen videre til de andre EU-landene. I Norge mottar Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap (DSB) alle meldinger fra EU og distribuerer disse videre til aktuelle fagetater: Mattilsynet, Arbeidstilsynet, Vegdirektoratet, Statens strålevern og Statens forurensningstilsyn (SFT). I 2004 kom det 450 meldinger om farlige produkter gjennom dette systemet, mens det i 2008 var 1850 meldinger.

Hva gjør regjeringen?

Det er viktig å påse at helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid synliggjøres gjennom aktørenes interne kontrollsystemer. På myndighetssiden vil internasjonalt regelverk, nasjonalt regelverk, tilsyn, markedskontroll og nasjonal og felles europeisk markedsovervåking, innenfor en rekke områder, være viktige virkemidler i det forebyggende arbeidet. Dette gjelder blant annet sikkerhet ved elektriske produkter og elektriske anlegg, sikkerhet ved andre produkter og sikkerhet mot brann og eksplosjon.

Andre virkemidler er å gjennomføre kompetanse- og informasjonstiltak med bakgrunn i risikovurderinger av produktaktørene og publikum, samarbeid med tollmyndighetene om grensekontroll på utvalgte områder, styrking og implementering av meldesystemer for farlige produkter nasjonalt og internasjonalt, samt ivareta sikkerhetsaspekter ved standardiseringsarbeid.

Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap (DSB) er koordinerende myndighet for RAPEX i Norge. Det nasjonale RAPEX-nettverket, bestående av de ansvarlige produktsikkerhetsmyndigheter på ulike forvaltningsområder, skal styrkes og utvides til også å gjelde markedskontroll. RAPEX er hjemlet i EUs generelle produktsikkerhetsdirektiv (2001/95/EF) og er en del av EØS-avtalen.

Kontroll er et viktig miljøpolitisk virkemiddel, som bidrar til å beskytte miljø og helse samt likhet for loven. SFTs kontroller bidrar til en rekke miljøforandringer som ellers i liten grad ville vært gjennomført. Kontrollresultater viser en sammenheng mellom hyppighet av kontroll og etterlevelse. Tilsynsaktivitetene fører til at importører, omsettere av helse- og miljøfarlige kjemikalier er blitt mer bevisst sitt ansvar. Gjennomføring av korrekt merking og informasjon samt substitusjon av miljøfarlige kjemikalier er resultat av SFTs kontroller.

Regelverk og tilsyn

Sikkerhet ved produkter reguleres til dels gjennom regelverk i de ulike sektorene. For produkter som ikke er regulert gjennom sektorregelverk, eller der sikkerhetsaspektet ikke reguleres i sektorregelverket, gjelder lov 11. juni 1976 nr. 79 om kontroll med produkter og forbrukertjenester (produktkontrolloven). Produktkontrolloven pålegger produsenter, importører og andre tilbydere av produkter, å vise aktsomhet og treffe rimelige tiltak for å forebygge og begrense helseskader. En rekke produktrettede EU-direktiver ligger til grunn for mye av det norske produktsikkerhetsregelverket. Disse direktivene stiller blant annet krav til sikkerhet ved produktene, organisering av arbeidet nasjonalt, markedskontroll og samarbeid mellom ulike aktører.

EU har fra 1. juni 2007 innført et nytt kjemikalieregelverk, REACH (Registration, Evaluation, Authorisation of Chemicals); hvor et av hovedprinsippene er å gi industrien ansvar for å framskaffe dokumentasjon for de kjemikaliene de bringer på markedet. Dette regelverket er også innført i norsk regelverk. Fra 1. juni 2009 trådte det i kraft et omfattende vedlegg til dette regelverket hvor både kjemikalier og produkter blir regulert. Norge vil også implementere dette regelverket. Ved innføring av REACH

er det også lagt stor vekt på medlemslandenes kontroll- og tilsynsvirksomhet.

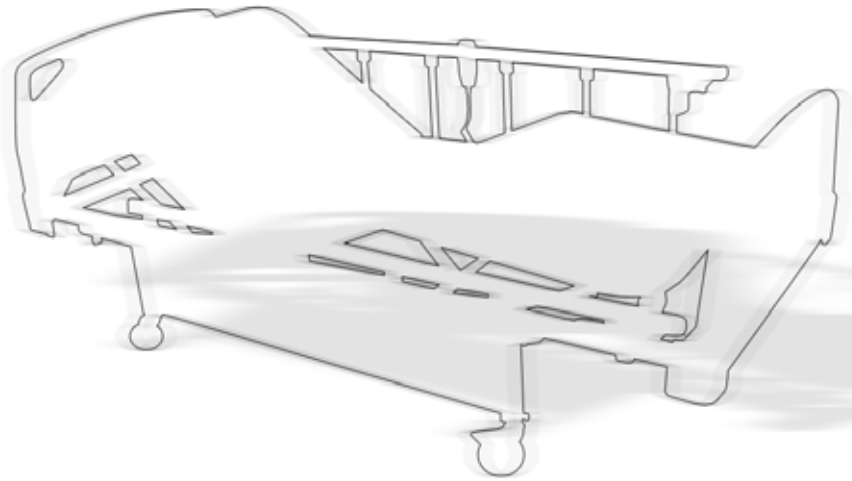
SFT og DSB driver aktivt tilsyn med kjemikalier og produkter innenfor hvert sitt område. DSB har ansvar for og fører tilsyn med produkters brannmessige, fysiske, termiske og mekaniske egenskaper. SFT har ansvar for og fører tilsyn med de deler av loven som dreier seg om produkters miljøforstyrrende, kjemiske og støymessige egenskaper.

Aktuelle lenker

www.dsb.no

www.sft.no

www.regjeringen.no/upload/JD/Vedlegg/Rapporter/Forebyggingsstrategi.pdf



Forbrukertjenesteulykker

Politikken mot forbrukertjenesteulykker har som målsetting å redusere risikoen for alvorlige skader og dødsfall som følge av bruk av forbrukertjenester.

Fakta

Tilbudet av forbrukertjenester innen risikosport som blant annet klatring, rafting og brevandring har økt de senere årene, noe som kan gi økt risiko for flere personskader. Det er utarbeidet en veiledning om risikoanalyse til bruk i sikkerhetsarbeidet i virksomheter som tilbyr forbrukertjenester. Myndighetenes arbeid med sikkerhet ved forbrukertjenester skjer gjennom informasjon og veiledning knyttet til risikoanalyse for forbrukertjenester. I tillegg vil samarbeid med aktørene i markedet, tilsyn og utarbeidelse av flere veiledere være de fremtidige virkemidler som tas i bruk i det forebyggende arbeidet. Krav til virksomhetenes systematiske sikkerhetsarbeid reguleres av internkontrollforskriften.

Hva gjør regjeringen?

I henhold til Stortingsmelding nr. 22 (2007–2008) Samfunnssikkerhet fra Justis- og politidepartementet og kgl. res. 24. juni 2005, skal DSB under koordineringsansvaret for tilsyn med aktiviteter, objekter og virksomheter med potensial for store ulykker, arbeide for å fremme sikkerhet gjennom forebyggende tiltak ved store arrangementer. Et slikt arbeid er iverksatt med deltakere fra Kultur og kirkedepartementet, Politidirektoratet, Mattilsynet, Norsk Rockforbund, Vegdirektoratet og Helsedirektoratet. Ut over konkret oppfølging av uønskede hendelser, har DSB i 2008–09 utarbeidet Temaveiledning for tilbydere av forbrukertjenester til sjøs. Veiledningen dekker tilbyders ansvar for tilrettelegging og gjennomføring av tjenesten overfor forbrukere, samt tilrettelegging for utleie hvor mottaker selv står for gjennomføring av aktiviteten.

Veiledningen følger opp Temaveiledning i risikoanalyse for risikofylte forbrukertjenester. Begge veiledninger følges hensiktsmessig opp ved bransjerettet informasjonsvirksomhet.

DSB registrerer også økt antall henvendelser fra tilbydere av landbaserte forbrukertjenester, blant annet fra Den Norske Turistforening, Norsk fjellsportforum, Norske Tindevegledere og fra undervisningssektoren. Dette er et område i stadig vekst og med økt etterspørsel etter mer risikobetonte aktiviteter og som derfor bør prioriteres høyt i det forebyggende arbeidet.

Generelt må tilrettelegging av forbrukertjenester i økende grad ha fokus på klimatilpasning og topografi.

EU-kommisjonen har innhentet informasjon fra medlemslandene, som ledd i en utredning av et mulig grunnlag for harmonisering av regelverk på området for forbrukertjenester.

Regelverk og tilsyn

Sikkerhet ved forbrukertjenester reguleres til dels gjennom regelverk i de ulike sektorene. For forbrukertjenester som ikke er regulert gjennom sektorregelverk, eller der sikkerhetsaspektet ikke reguleres i sektorregelverket, gjelder lov 11. juni 1976 nr. 79 om kontroll med produkter og forbrukertjenester (produktkontrolloven). Produkt-kontrolloven pålegger tilbydere av forbrukertjenester, å vise aktsomhet og treffe rimelige tiltak for å forebygge og begrense helseskader. Fritids-dykking reguleres av forskrift om sikkerhet ved sportsdykking. Elvepadling og lignende aktiviteter reguleres av forskrift om rafting.

Kjemikalie- og forgiftningsulykker

Kjemikaliepolitikken har som mål å skape et giftfritt miljø og en tryggere framtid. Regjeringen vil bidra til å styrke forebyggingen av helse- og miljøskade fra kjemikalier, både de som fører til akutte skader, inkludert forgiftninger, og til skader på lang sikt.

Forebygging av forgiftningsuhell utføres for det første ved å satse på økt bevissthet rundt oppbevaring og bruk av teknisk-kjemiske produkter og legemidler. For det andre å utføre forebygging ved øke befolkningens kunnskaper om giftige stoffer generelt, inkludert de som finnes i naturen.

I ulykkessammenheng er det også relevant å snakke om kjemikalier, teknisk-kjemiske produkter og andre akutt giftige stoffer, inklusive slike som finnes i naturen (giftige planter, sopp, insekter, dyr). Slike stoffer og produkter kan gi opphav til forgiftningsulykker i hjem, skole, barnehage, fritid, arbeid etc. Det er viktig å forebygge slike ulykker, bl.a. ved å lære opp folk til å oppbevare og bruke slike stoffer riktig/forsvarlig.

Fakta

Hvert år dør rundt 500 personer i Norge på grunn av akutte forgiftninger. De fleste av dødsfallene skyldes bruk av narkotiske stoffer og skjer utenfor sykehus. Antall sykehusinnleggelser som følge av akutte forgiftninger har steget noe i løpet av de siste ti årene. I 2007 var tallet vel 13 000. Det er rimelig å tro at bare de mest alvorlige forgiftningene behandles på sykehus. I tillegg vil mange få hjelp av primærleger/legevakt eller tas hånd om i hjemmene etter akutte forgiftninger. Det reelle antallet som hvert år får akutte forgiftninger er ukjent, men antas å være langt større enn de som behandles på sykehus. Giftinformasjonen fikk i 2008 over 13 000 henvendelser om akutte eksponeringer bare hos barn under 4 år.
De fleste av disse hadde i et ubevoktet øyeblikk fått i seg/på seg kjemiske produkter, legemidler eller planter. Flertallet av disse hendelsene innebar imidlertid ingen eller liten forgiftningsfare.

Hva gjør regjeringen?

Det er Stortingsmelding 14 (2006–2007) "Sammen for et giftfritt miljø" om kjemikalier som gir retning i arbeidet med forebygging av helse- og miljøskader fra kjemikalier, både kjemikalier som fører til akutte skader og kjemikalier som gir skader ved lengre tids eksponering. Norge skal være et foregangsland for å hindre at kjemikalier skader helse og miljø, ved blant annet å pådrive for strengere internasjonal regulering av helse- og miljøfarlige kjemikalier og fremme flere miljøgifter inn i de internasjonale avtalene som forbyr eller strengt regulerer bruk av miljøgifter. Forebygging av helse- og miljøskader forutsetter god kunnskap om kjemikalienes virkning på helse og miljø. Oppbygging av slik kunnskap kombinert med informasjon til forbrukerne og tilsyn er derfor avgjørende. Både for forbrukerne og for aktørene i arbeidslivet er det av stor betydning at de har god tilgang til informasjon om stoffenes egenskaper og om deres forekomst i forskjellige produkter.

I EUs nye kjemikalieregelverk REACH (Registration, Evaluation and Authorisation of Chemicalser) er et av hovedprinsippene å gi industrien ansvar for å framskaffe dokumentasjon for de kjemikaliene de bringer på markedet. Dette regelverket er også innført i norsk regelverk. Dersom ikke tilstrekkelige opplysninger om et kjemikalie er gitt, kan ikke et stoff bringes på markedet.

I St.melding 14 (2006–2007) står det at regjeringen vil styrke Giftinformasjonens rolle som offentlig informasjons- og rådgivningskanal for akutte forgiftninger. Giftinformasjonen som er en del av Helsedirektoratet skal bidra til: 1) Trygg og hensiktsmessig behandling av alle forgiftninger, 2) Redusert antall forgiftninger 3) Ny kunnskap om forgiftninger og 4) Bedre beredskap ved kjemiske kriser. Visjonen er trygghet gjennom forebygging og riktig behandling av forgiftninger. Giftinformasjonen mottar årlig ca 41 000 henvendelser fra allmennhet og helsevesen vedrørende akutte forgiftninger via sin døgnåpne rådgivningstelefon.

Giftinformasjonen samarbeider bl.a. med Arbeidstilsynet, Produktregisteret, Statens forurensningstilsyn, Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap og Mattilsynet (blant annet på plantevernmiddel området).

Regelverk og tilsyn

Tilsynet innenfor kjemikalieområdet utføres av en rekke etater som forholder seg til ulike tilsynsobjekter: Statens forurensningstilsyn, Arbeids-, Petroleums- og Mattilsynet, samt Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap.

På kjemikalieområdet fører Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap tilsyn med bl.a. brann- og eksplosjonsfarlige kjemikalier. Statens forurensningstilsyn fører tilsyn med kjemikalier og produkter som er ment for forbrukere, og for kjemikalier og produkter med miljøeffekter. Arbeidstilsynet fører tilsyn i arbeidslivet, Mattilsynet med kjemikalier og produkter som er plantevernmidler eller kosmetiske produkter, og Petroleumstilsynet med petroleumsvirksomheten.

Brannulykker

Brannpolitikken mot ulykker fremgår i St.meld. 35 (2008-2009) "Brannsikkerhet" som ble lagt frem våren 2009. I meldingen har regjeringen satt følgende som mål for brannvernarbeidet i årene fremover: Færre omkomne i brann, unngå tap av uerstattelige kulturhistoriske verdier, unngå branner som lammer kritiske samfunnsfunksjoner, styrket beredskap og håndteringsevne og mindre tap av materielle verdier.

Fakta

Antallet bygningsbranner som har krevd utrykning av brannvesenet, har over en lengre periode vist en nedadgående trend. Dette gjelder både boliger og andre typer bygninger. I løpet av de siste ti årene er nedgangen over 20 prosent. Samtidig har det i gjennomsnitt omkommet 68 mennesker i brann hvert år de siste fem årene. Korrigert for befolkningsveksten, er økningen i antallet omkomne på 11 prosent sammenlignet med forrige femårsperiode. Antallet omkomne i brann de to siste årene – henholdsvis 74 og 84 – er det høyeste på nesten 30 år. Ikke siden 1979, da 91 personer omkom, er det gått tapt flere liv i brann enn i 2008.

Åtte av ti som har omkommet i brann de siste ti årene, har omkommet i boliger. Risikoen for å omkomme i brann øker med stigende alder. Personer over 70 år utgjør om lag 11 prosent av befolkningen. Likevel tilhører over en tredjedel av dem som omkommer i brann denne aldersgruppen. Risikoen for å omkomme i brann er også langt større i boliger uten røykvarsler eller hvor denne ikke fungerer, sammenliknet med boliger med fungerende røykvarsler.

Elektrisk feil og feil bruk av elektrisk utstyr er i sum den største brannårsaken og forårsaker rundt 35 prosent av alle bygningsbranner.

Bar ild, som røyking, åpen flamme og lignende, er årsak til drøyt 20 prosent av brannene, mens rundt 10 prosent er påsatt. I så mye som én av fire branner blir ikke årsaken funnet.

Hva gjør regjeringen?

Målrettet satsning på forebyggende arbeid er regjeringens hovedstrategi for å forhindre og redusere konsekvensene av branner. For å bedre brannsikkerheten i boliger, har regjeringen i stortingsmeldingen om brannsikkerhet satt opp flere tiltak for å styrke det forebyggende brannvernet. Eksempler på tiltak er:

- Generell plikt til å registrere eldre leilighetsbygg som særskilte brannobjekter i kommunene.
- Brannsikkerhet i boliger og oppfølging iht. plan- og bygningsloven.
- Krav om strømforsyning til røykvarslere i nye boliger.
- Sikkerhetskrav til produkter i boliger, herunder krav til produkters brennbarhet (tekstiler og stoppede møbler) og krav om sikkerhetsmekanismer i komfyrer.
- Tydeligere krav til påbudt slokkeutstyr og tilleggsutstyr til bekjempelse av brann.
- Nasjonal strategi for informasjon og holdningsskapende arbeid på brannvernområdet.
- Brannsikkerhet for særskilte risikogrupper skal gjennomgås(utvalg).
- Gjennomgang av boligeieres forståelse og ivaretakelse av brannnsikkerheten i egen bolig.
- Gjennomgang av dagens ordninger for informasjon, tilsyn og kontroll i boliger.

Regelverk og tilsyn

Alle kommuner plikter i henhold til lov 14. juni 2002 nr. 20 om vern mot brann, eksplosjon og ulykker med farlig stoff og om brannvesenets redningsoppgaver (brann- og eksplosjonsvernloven) § 9 å ha et brannvesen, enten alene eller sammen med andre kommuner. Gjennom forskrift 26. juni 2002 nr. 729 om organisering og dimensjonering av brannvesen (dimensjoneringsforskriften) gis kommunene føringer for hvordan plikten til å etablere og drive brannvesen skal ivaretas. Det stilles minimumskrav til bemanning for både forebyggende og beredskapsmessige oppgaver. Brannvesenets forebyggende arbeid omfatter i hovedsak tilsyn og informasjon.

I dag er det to omfattende ordninger som innebærer kontroll av boliger fra myndighetenes side. Boliger undergis tilsyn av det elektriske anlegget ved det lokale eltilsyn (DLE) i gjennomsnitt hvert 20. år, og tilsyn av fyringsanlegg utføres av brann- og feiervesenet minst hvert fjerde år. Det gjennomføres også landsomfattende årlige informasjonstiltak, slik som Aksjon boligbrann og Brannvernuka, som begge har som mål å gi relevant brannverninformasjon til befolkningen.

Justisdepartementet vil i sin vurdering av hvor detaljert regelverket på brannområdet bør være, i større grad se hen til brukernes profesjonalitet og hvilke konsekvenser brudd på regelverket vil kunne få. Regler rettet mot profesjonelle aktører vil kunne utformes mer funksjonsbasert enn regelverk rettet mot forbrukere.

Aktuelle lenker

www.dsb.no

http://www.regjeringen.no/nb/dep/jd/dok/regpubl/stmeld/2008-2009/stmeld-nr-35-2008-2009-.html?id=559586

www.dsb.no

http://www.dsb.no/no/Hygiene/Om-DSB/DSB-s-roller/Hovedstrategier/

Ulykker i hjemmet, på fritiden og under opplæring (barnehage og skole) og høyere utdanning

I perioden 1990-2002 eksisterte det et skaderegister ved Nasjonalt folkehelseinstitutt som var basert på registreringer av data om skadde personer behandlet ved legevakt og sykehus i fire byer i Norge. Etter 2002 er det ingen nasjonale registre i Norge hvor legebehandlede ulykkesskadde i hjemmet, på fritiden og under opplæring og høyere utdanning blir registrert, og det er heller ikke mulig å få eksakte data om dødsulykker på disse områdene.

I tillegg til de ulykkestypene som beskrives under «hjem, skole og fritid», favner denne kategorien også ulykker beskrevet andre steder i vedlegget – som produktulykker, forbrukertjenesteulykker, kjemikalie- og forgiftnings-ulykker og brann. I dette vedlegget behandles hjem, skole og fritidsulykkene i kategorien hver for seg for å synliggjøre ansvar og oppgaver. I oppfølgingen av strategien vil man gjennomgå organiseringen av og ansvaret for forebygging av ulykker i hele kategorien, for å sikre økt samarbeid og prioritering, og derigjennom en mer fokusert og effektivs forebyggende innsats.

«Hjem, skole og fritid» har tradisjonelt vært et eget felt innen ulykkesforebygging. Dette kan knyttes til felles lovbestemmelser i kommunehelsetjenesteloven, utdypet i det videre. Mange myndigheter har ansvar for forebygging av ulykkene på dette feltet. Helsedirektoratet har hatt koordineringsansvar for feltet. Området er svakere regulert enn for eksempel arbeids- og trafikkulykker.

«Hjem, skole og fritids-» kategorien har blant annet bakgrunn fra en offentlig utredning spesielt rettet mot hjem, skole og fritid (NOU 1977:54) og en påfølgende offentlig utredning (NOU 1984:28), som la grunnlaget for nye lovbestemmelser i kommunehelsetjenesteloven (Ot. prp.40, 1986-87). Her blir helsetjenesten tillagt et spesielt ansvar for hjem-, skole- og fritidsulykker med hensyn til tilsyn, registrering og koordinering, samt enkeltvedtak (påbud om retting m.v.). Den første handlingsplanen på området hjem, skole, fritid ble vedtatt i 1989, og rullert i 1991, og fem departementer sto bak «Rød bok 91 - Handlingsplan for forebygging av ulykker i hjem, skole og fritid». Den påfølgende handlingsplanen for perioden 1997-2002 «Forebygging av ulykker hjem, skole og fritid» sto ni departementer bak. Daværende Sosial og helsedirektoratet ble gjennom St. meld.nr. 16 (2002-2003) (Folkehelsemeldingen) gitt en koordinerende rolle i arbeidet med å forebygge ulykker. Den siste strategiplanen «Forebygging av skade og ulykker – en strategiplan for sektorovergripende samarbeid 2005-2007» gjaldt for perioden 2005-2007. Tiltakene her har hatt betydning for arbeidet på hjem-, skole og fritidsområdet de siste årene.

Det ulykkes- og skadeforebyggende arbeidet er blant annet forankret i Lov om helsetjenesten i kommunen § 1-4: «Kommunens helsetjeneste skal til enhver tid ha oversikt over helsetilstanden i kommunen og de faktorer som kan virke inn på denne. Helsetjenesten skal foreslå helsefremmende og forebyggende tiltak i kommunen. » jf. også Kap. 4a. miljørettet helsevern. Helsedirektoratet har utarbeidet Veileder for Miljørettet helsevern der ulykker står omtalt[29].

29 http://www.helsedirektoratet.no/vp/multimedia/archive/00000/Veileder_i_milj_rettet_606a.pdf

Fritidsbåtulykker

De siste 10 årene har det i gjennomsnitt omkommet 34 personer pr år i forbindelse med bruk av fritidsfartøy. De fleste av disse er drukningsulykker som skyldes fall over bord. De siste årene har vi også sett en økning i antall personer som blir skadet eller omkommer som resultat av at fartøy kolliderer i høy hastighet med land, fra 2000 – 2007 var det 240 menn, 14 kvinner, og 5 barn. Det er grunn til å tro at utviklingen skyldes et større antall hurtiggående båter som føres av personer med lite kunnskap og erfaring med å ferdes på sjøen. Disse ulykkene skjer ofte om natten. I en tid hvor antall fritidsfartøy og motorstørrelser har vært raskt økende har antallet dødsulykker med fritidsfartøy vist en forsiktig nedadgående trend. Den årlige variasjonen er imidlertid stor.

Hva gjør regjeringen?

Sjøfartsdirektoratet arbeider med 3 hovedsatsingsfelt når det gjelder forebygging av ulykker med fritidsfartøy. Disse er båtførerprøven, undervisningsmateriell og tilsyn.

Til å støtte opp om denne satsingen utvikles det regelverk.

Båtførerprøven er en frivillig ordning hvor personer kan ta en eksamen i navigasjon, sjømannskap, lover og regler, og oppnå et bevis (båtførerbevis) som dokumentasjon på sin kunnskap. Hensikten er å skape sikrere og dyktigere båtførere ved å gi de et teoretisk grunnlag for å kunne føre fritidsfartøy opp til 15 meters lengde. Regjeringen har med visse unntak og begrensninger besluttet å innføre obligatorisk båtførerbevis for fritidsfartøy fra 1.5.2010

Sjøfartsdirektoratet gir i samarbeid med Redningsselskapet ut en undervisningsbok, Vannviktig, i sjøvett for 7. klasse. Det arbeides med å lage en lignende bok for 3. – 4. klasse. I 2005 utga Direktoratet en egen bok, "Fritidsbåtboka" som inneholder de lover og regler som gjelder fritidsbåtbrukeren på sjøen samt en del informasjon vedrørende sikkerhet om bord, sjøvett og praktisk seilas.

Regelverk og tilsyn

Det er EUs fritidsbåtdirektiv og den norske fritidsbåtforskriften som regulerer fritidsbåt-feltet. Dette er grunnlaget for at båter kan CE-merkes.

Direktoratet har i 10 år ført tilsyn med at fritidsfartøy som for første gang kommer inn på det norske båtmarkedet tilfredsstiller de tekniske kravene som stilles i EUs fritidsbåtdirektiv og i den norske fritidsbåtforskriften. Når det stilles ut fritidsfartøy på båtmesser og lignende er Direktoratet ofte til stede og kontrollerer at fartøyene tilfredsstiller kravene. Tilsyn gjøres også ved at det foretas revisjoner av de 2–300 norske båtbyggere som er aktive. På grunn av ressurssituasjonen har ikke denne type revisjoner vært utført på 4 år.

Barnehageulykker

Barnehagen skal gi barn muligheter for lek, livsutfoldelse og meningsfylte opplevelser og aktiviteter i trygge og samtidig utfordrende omgivelser (§ 2 i barnehageloven). Det finnes ikke data på antallet ulykker i barnehager.

Hva gjør regjeringen?

Den kraftige volumøkningen og den økte kompleksiteten i barnehagesektoren de senere årene skaper utfordringer for det statlige apparatet for styring og kvalitetsutvikling. De pågående reformene vil kreve en annen tilnærming fra staten i årene som kommer, for å sikre at barna får det tilbudet loven og rammeplanen foreskriver. Det statlige apparatet må ha den kompetansen som er nødvendig for å møte de nye utfordringene og for å kunne bidra til å sikre høy kvalitet i sektoren.

Departementet ser behov for å utvikle nødvendige styringsstrukturer som sikrer et ansvarlig system og kvalitetssikring. For det første et aktivt sentralt styringsapparat som til enhver tid er tilpasset sektorens behov og utfordringer. For det andre å sikre at sentrale føringer kommuniseres effektivt slik at alle forvaltningsnivåer får en felles forståelse for sektorens overordnede mål. For det tredje må det sikres at forvaltningsnivåene har tilstrekkelig kompetanse.

Målet er at sektoren skal forbedres slik at økte forventninger fra befolkningen, sektoren selv og det politiske nivået møtes på en god måte. Departementet mener at Utdanningsdirektoratet bør få en sentral rolle på barnehageområdet. Kunnskapsdepartementet vil delegere oppgaver på barnehagefeltet til Utdanningsdirektoratet. Hvilke oppgaver som skal delegeres, må utredes nærmere.

Departementet vil:

- foreta en gjennomgang av barnehageloven med forskrifter for å se om styringsverktøyet er godt nok tilpasset dagens og framtidens barnehagesektor.
- vurdere om kompetansen hos lokale barnehagemyndigheter er tilfredsstillende.
- foreta en overordnet og prinsipiell vurdering om hvem som bør ha tilsynsansvaret for barnehagene i framtiden.
- videreutvikle og styrke det statlige tilsynssystemet på barnehageområdet slik at tilsynet blir et effektivt verktøy for regelverksetterlevelse og styring.
- utrede hvilke oppgaver som bør delegeres til Utdanningsdirektoratet.

Regelverk og tilsyn

Rammeplanen for førskolelærerutdanningen utgjør et forpliktende grunnlag for institusjonene, for de ansatte, for studentene og for praksisbarnehagene. På dette grunnlaget utvikler institusjonene en fagplan for utdanningen, i samarbeid med studenter og praksisbarnehager. Rammeplanen slår fast at studentene skal kunne utføre førstehjelp.

Fylkesmannen skal føre tilsyn med kommunen som barnehagemyndighet. Formålet er å sikre oppfyllelse av barnehagelovens krav både i den enkelte barnehage og på kommunalt nivå. Gjennom tilsyn med kommunene bidrar fylkesmennene til å sikre en enhetlig lovforståelse og praktisering. Loven stiller krav om at barnehagetilbudet skal tilpasses lokalt, og dette vil medføre variasjoner. De lokale variasjonene må samtidig være innenfor rammene av regelverket. Det er ikke noe krav om å ha barnehagefaglig kompetanse i kommuneadministrasjonen, og mange kommuner har små administrasjoner. I mange kommuner vil det være lite kompetanse og ressurser satt av til utvikling og oppfølging av barnehagesektoren. Risikoen for at kommunen ikke klarer å oppfylle sine plikter som barnehagemyndighet, er derfor til stede.

Det er grunn til å tro at det er en del regionale forskjeller i sektoren. Disse kan bli ytterligere forsterket ved overgang til rammefinansiering. Kommunene får da i større grad enn i dag råderett over de økonomiske midlene. Staten må endre kontrollsystemet fra å føre kontroll med ressursbruken til å følge med på om barna får tilbudet de har krav på, og om loven etterleves. Departementet er opptatt av at kommunene må føre tilstrekkelig tilsyn med barnehagene. Departementet har derfor gitt fylkesmennene i oppdrag å føre tilsyn med bl.a. kommunen som tilsynsmyndighet. Departementet har per i dag ikke fullstendig oversikt over hvordan regelverket følges opp i praksis. Departementet er opptatt av å sikre et best mulig statlig tilsyn og vil arbeide for at tilsynet skal bli mest mulig effektivt og av god kvalitet. Departementet vil videreutvikle og styrke det statlige tilsynssystemet på barnehageområdet og vil se på erfaringer fra andre sektorer og sammenlignbare land.

§ 2 i barnehageloven sier at barnehagen skal gi barn muligheter for lek, livsutfoldelse og meningsfylte opplevelser og aktiviteter i trygge og samtidig utfordrende omgivelser. Dette stiller mange og varierte krav til barnehagens lokaler og uteområde. Forskrift om rammeplan for barnehagens innhold og oppgaver stiller krav til utformingen av det fysiske miljøet i barnehagen.

Forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler har som formål å bidra til at miljøet i slike virksomheter fremmer helse, trivsel, gode sosiale og miljømessige forhold samt forebygger sykdom og skade. Bl.a. er det krav om at barnehagene skal planlegges og drives slik at skader og ulykker forebygges, at de skal ha rutiner og utstyr for håndtering av ulykkes- og faresituasjoner.

Kommunen ved helsetjenesten fører tilsyn med bestemmelsene om miljørettet helsevern. Kommunen som barnehagemyndighet skal godkjenne og føre tilsyn med alle barnehagene i kommunen og påse at disse drives i samsvar med barnehageloven. Fylkesmannen fører også tilsyn med at kommunen og andre lokale barnehagemyndigheter utfører de oppgavene de er pålagt etter barnehageloven med tilhørende forskrifter, jf. barnehageloven § 9 andre ledd. Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap utøver dessuten tilsyn med eiere av lekeplassutstyr for å forebygge at barn skader seg på slikt utstyr.

Skoleulykker

Opplæringens mål er å ruste barn, unge og voksne til å mestre livets oppgaver og mestre utfordringer sammen med andre. Den skal gi hver elev kyndighet til ta hånd om seg selv og sitt liv, og samtidig overskudd og vilje til å stå andre bein. Opplæringsloven slår fast at alle elever har rett til et godt og trygt fysisk og psykososialt miljø som fremmer helse, trivsel og læring (§ 9a-1)

Fakta

På sentralt hold ikke finnes en samlet oversikt over antall ulykker sektoren men oversikter vil kunne finnes lokalt, i den grad ulykker blir rapportert.

Hva gjør regjeringen?

Rammeplanen for allmennlæreutdanningen utgjør et forpliktende grunnlag for institusjonen, for ansatte, studenter og praksisskoler. På dette grunnlaget utvikler institusjonene en fagplan for utdanningen i samarbeid med studenter og praksisskoler.
Lærere som skal undervise i fysisk fostring skal kunne svømme og gi svømmeopplæring, førstehjelp og livberging. Lærere som har ansvar for svømme-undervisning, må avlegge livredningsprøve en gang hvert år. Det formelle regelverket som gjelder for svømme-opplæring i grunnskolen er forskrift til opplæringsloven, kapittel 12 om tryggleik for elevane. Utdannings-direktoratet har i april 2008 publisert et nytt rundskriv om forsvarlig svømme- og livredningsopplæring i grunnskolen (Rundskriv Udir - 1 – 2008). I faget Natur- og miljøfag sier rammeplanen at studentene skal kunne bruke og vurdere reglene for sikkerhet i undervisningen, gi førstehjelp og kunne dokumentere ferdigheter i brannslokking.

Et rundskriv (Udir 7-2008) fra Utdanningsdirektoratet datert 24. november 2008 omhandler ulykkesforsikring. Rundskrivet er knyttet til kommunen, fylkeskommunen og de private skolene sin plikt til å sørge for ulykkes-forsikring for elever, lærlinger og lærekandidater.

I forhold til å styrke kommunen som helsemyndighet i tilknytning til skole legger samhandlingsreformen opp til en styrking av kommunens forebyggende helsetjeneste, herunder skolehelsetjenesten og miljørettet helsevern (for omtale av samhandlingsreformen se s 20).

Helse- og omsorgsdepartementet vil også foreta en gjen-nomgang av miljørettet helsevern med det formål å styrke denne tjenesten, videre skal det foretas en ny kartlegging status mht godkjenning av skoler i 2009. Dersom denne ikke viser en tilstrekkelig forbedring fra en tilsvarende kartlegging vinteren 2008, skal det i samarbeid med Kunnskapsdepartementet vurderes ytterligere tiltak, jf. gjennomgang av miljørettet helsevern og godkjenning av skoler.

Regelverk og tilsyn

Gjeldende krav til det fysiske miljøet ved offentlige og private grunn- og videregående skoler er lovfestet i opplæringsloven §§ 9a-1 og 9a-2 og privatskoleloven § 2-4. Bestemmelsene slår fast at skolene skal planlegges, bygges, tilrettelegges og drives slik at det blir tatt hensyn til elevenes sikkerhet, helse, trivsel og læring. Det presiseres videre at det fysiske miljøet skal være i samsvar med de faglige normene som fagmyndighetene til enhver tid anbefaler. Videre sier opplæringsloven § 9a-3 at skolen aktivt og systematisk skal arbeide for å fremme et godt psykososialt miljø, der den enkelte eleven kan oppleve trygghet og sosial tilhørighet

Det er også i kommunehelsetjenesteloven og forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler gitt bestemmelser for å sikre at krav i lov og forskrift etter-leves, og på samme måte som i opplæringsloven legger bestemmelsene ansvar på skolen, skoleeier og staten. Det er et krav til at skolene er godkjente, noe som innebærer en dokumentasjon på at skolen oppfyller kravene i forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler. Kommunen som skoleeier er ansvarlig for å påse at skolene er godkjente, og dermed er helsemessige forsvarlige. Forskriften fastsetter også en plikt for skolens ledelse til å føre internkontroll for å påse at bestemmelsene i eller i medhold av forskriften løpende overholdes, herunder inneklima, renhold, vedlikehold mv. Lærernes arbeidsmiljø er regulert i lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv. (arbeidsmiljøloven). I lovens § 4-4 stilles det ut fra hensynet til arbeidstakernes helse, miljø, sikkerhet og velferd krav om forsvarlighet knyttet til fysiske arbeidsmiljøfaktorer som bygnings- og utstyrsmessige forhold, inneklima, lysforhold, støy, stråling og lignende. Arbeidsmiljøloven gjelder fullt ut for de ansatte i grunnskole og videregående skole.

I tillegg vil loven i visse tilfeller også gjelde for elevene iht. arbeidsmiljøloven § 1-6. For det første vil deler av arbeidsmiljøloven gjelde for lærlinger og lærekandidater, og for elever der det gis praktisk opplæring som kan innebære fare for liv og helse. Det siste vil først og fremst omfatte situasjoner hvor det benyttes farlige maskiner i videregående opplæring, men kan også gjelde i forbindelse med opplæring i fysikk, kjemi og forming. Det er Arbeidstilsynet som fører tilsyn med at bestemmelsene i arbeidsmiljøloven blir overholdt, og kan gi pålegg om retting av forhold som står i strid med loven.

Det følger av omtalen over at det er ulike lover som regulerer det fysiske miljøet knyttet til skolebygg. De deler av skolebygget som skal benyttes av undervisningspersonale og andre ansatte reguleres av arbeidsmiljøloven alene. Der bygget i tillegg skal benyttes til opplæring vil opplæringsloven og kommunehelsetjenestelovens forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler komme til anvendelse på samme tid.

Opplæringsloven § 9a-2 Det fysiske miljøet, stiller krav til at skolene skal planlegges, bygges, tilrettelegges og drives slik at det tas hensyn til trygghet, helse og trivsel og læring til elevene. Det står videre at det fysiske miljøet skal være i samsvar med de faglige normene som fagmyndighetene til en hver tid anbefaler. Videre sier opplæringsloven § 9a-3 at skolen aktivt og systematisk skal arbeide for å fremme et godt psykososialt miljø, der den enkelte elev opplever trygghet og sosial tilhørighet.

Forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler har som formål å bidra til at miljøet i slike virksomheter fremmer helse, trivsel, gode sosiale og miljømessige forhold samt forebygger sykdom og skade. Bl.a. er det krav om at skolene skal planlegges og drives slik at skader og ulykker forebygges, at de skal ha rutiner og utstyr for håndtering av ulykkes- og faresituasjoner.

Kommunen ved helsetjenesten fører tilsyn med bestemmelsene om miljørettet helsevern. Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap utøver dessuten tilsyn med eiere av lekeplassutstyr for å forebygge at barn skader seg på slikt utstyr.

Det er den enkelte skoleeier (kommune og fylkeskommune) som til en hver tid skal sørge for at kravene oppfylles. Fylkesmannen skal gjennomføre tilsyn med at kommuner og fylkeskommuner og andre som driver opplæring etter opplæringsloven og privatskoleloven, overholder de lovbestemte kravene som gjelder for opplæringen, jf. opplæringsloven §§ 14-1, 4A-10 og privatskoleloven § 7-2.

Universitets- og høgskoleulykker

Det finnes ingen sikre tall på døde og skadde i universitets- og høgskolesektoren.

Hva gjør regjeringen?

Departementet følger opp statlige universiteter og høyskolers arbeid på området gjennom styringsdialogen – bl.a. gjennom rapportering til departementet og de årlige etatsstyringsmøtene, og gjennom deltagelse i relevante fora.

Regelverk og tilsyn

Departementets krav kommer til uttrykk i universitets- og høyskoleloven § 4-3. Styret har ansvar for at læringsmiljøet på institusjonene, herunder det fysiske og psykiske arbeidsmiljø, er fullt forsvarlig ut fra en samlet vurdering av hensynet til studentenes helse, sikkerhet og velferd, jf. § 4-3 annet ledd. I utformingen av det fysiske arbeidsmiljøet skal det, så langt det er mulig og rimelig, sørges for:

a) at lokaler, adkomstveier, trapper mv. er dimensjonert og innredet for den virksomhet som drives.
b) at lokalene har gode lys- og lydforhold og forsvarlig inneklima og luftkvalitet.
c) at lokalene blir vedlikeholdt og er rene og ryddige.
d) at lokalene er innredet slik at uheldige fysiske belastninger for studentene unngås.
e) at virksomheten er planlagt slik at skader og ulykker forebygges.
f) at tekniske innretninger og utstyr er forsynt med verneinnretninger og blir vedlikeholdt slik at studentene er vernet mot skader på liv og helse.

g) at lokaler, adkomstveier, sanitæranlegg og tekniske innretninger er utformet på en slik måte at funksjonshemmede kan studere ved institusjonen.
h) at læringsmiljøet er innrettet for studenter av begge kjønn.
i) at læringsmiljøet er utformet etter prinsippet om universell utforming.

I institusjonene skal det være etablert et læringsmiljøutvalg som skal bidra til at styret ivaretar sitt ansvar, jf. § 4-3 tredje ledd. Læringsmiljøutvalget har like mange studenter som ansatte, noe som skal sikre studentene medbestemmelse i saker som gjelder læringsmiljøet. For øvrig fører Arbeidstilsynet tilsyn med studentenes læringsmiljø (jf. § 4-3 sjette ledd).

I tillegg kan det stilles krav, for eksempel til oppfølging av IA-avtalen, i tildelingsbrevet.

Universiteter og høyskoler er meldepliktige etter § 14 i forskrift om miljørettet helsevern av 1.7.2003, og forhold kan kreves rettet etter kapittel 4a i kommunehelsetjenesteloven. § 10 i forskriften stiller blant annet krav til forebygging av skader og ulykker.

Aktører

Styret har ansvar for at læringsmiljøet på institusjonene, herunder det fysiske og psykiske arbeidsmiljø, er fullt forsvarlig ut fra en samlet vurdering av hensynet til studentenes helse, sikkerhet og velferd, jf. § 4-3 annet ledd, universitets- og høyskoleloven.

Idrettsulykker

Det er svært mange idrettsulykker, i 2002 var det anslått 4 dødsulykker og 60 800 skader totalt.

Hva gjør regjeringen?

Kultur- og kirkedepartementet har siden 2000 bidratt med grunnstøtte til Senter for idrettsskadeforskning ved Norges idrettshøgskole. Formålet med departementets støtte er å videreføre og utvikle forskningsmiljøet knyttet til senteret. Departementet har gitt 3 mill. kroner i grunnstøtte til senteret for 2008. Formålet med senteret er å utvikle metoder for å forebygge skader i idretten gjennom langsiktig forskning med fokus på skadeforebyggende tiltak.

Det er etablert et tverrfaglig forskningsmiljø med både idrettsfaglig og medisinsk kompetanse.

Hjemmeulykker

Hjemmeulykker er den type ulykker som gir opphav til flest legebesøk i Norge[30]. Hjemmeulykker er den dominerende ulykkesgruppen i alle aldersgrupper med unntak av ungdom 15-24 år, hvor idrett/sport er den hyppigste ulykkesårsaken. Ut fra tall i skaderegisteret ved Nasjonalt folkehelseinstitutt er det estimert at det i 2002 var ca. 440 døde og 112 000 skadede i hjemmeulykker. Jf tabell 1 s.9 basert på disse tallene har Transportøkonomisk institutt estimert den totale kostnaden for hjemmeulykker til ca 63 mrd kroner, kostnadene inkluderer realøkonomiske kostnader og velferdstap jf punkt 2.3 i strategien. [31]De siste årene har statistikken på dette området vært mangelfull.

Miljørettet helsevernarbeidet i kommunen omfatter bl.a. ulykkesforebyggende arbeid. Ulykkesforebyggende arbeid forutsetter deltagelse og engasjement fra en lang rekke instanser i samfunnet. Dette stiller store krav til samarbeid. I en evaluering av miljørettet helsevern-tjenesten i kommunene finner en at kun de aller største kommunene arbeider systematisk på hjemmeulykkeområdet, mens de fleste av de mindre kommunene mangler systematisk oversikt over ulykker i hjemmet, og heller prioriterer ulykkesforebygging på andre områder som i forhold til trafikk, skole, barnehager og institusjoner[32].

Hva gjør regjeringen?

Stortinget vedtok 1. februar 2007 å gjøre Norsk pasientregister (NPR) personidentifiserbart, og inkludere et utvidet sett med opplysninger om skader og ulykker i registeret. Dette trådte i kraft fra 15. april 2009. NPR har som et av sine formål å bidra til kunnskap som grunnlag for forebygging av ulykker og skader. Dataene skal registreres

30 Se tabell 2 s XX
31 TØI rapport 880/2007 Nasjonale estimater for antallet drepte 1990-2002. Samme kilde gjelder for fritid, hjemme, utdannings- og idrettsulykker. http://www.toi.no/getfile.php/Publikasjoner/T%D8I%20rapporter/2007/880-2007/880-2007-internett.pdf
32 Evaluering av miljørettet helsevern i kommunene, Helsedirektoratet 2009

rutinemessig ved alle somatiske sykehus og utvalgte legevakter. Registeret skal bidra med et pålitelig statistikkgrunnlag som basis for å bygge opp kunnskap om skader og ulykker i Norge. Denne kunnskapen vil videre danne grunnlag for handling i forhold til ulykker på alle sektorenes ansvarsområder (trafikk, arbeid, hjem, fritid, opplæring og høyere utdanning mv.). Særlig i forhold til ulykker innen hjem, fritid, opplæring og høgere

utdanning vil dataene være spesielt viktige da systematisk registrering av slike ulykker ikke forekommer etter siste år med registrering i skaderegisteret i 2002. Daværende Sosial- og helsedirektoratet (nå Helsedirektoratet) ble gjennom St.meld.nr. 16 (2002-2003) "Resept for et sunnere Norge" (Folkehelsemeldingen) tildelt en koordinerende rolle i det skadeforebyggende arbeidet, spesielt rettet mot hjem-, skole-, fritidsområdet.

Tiltak beskrevet i St. mld. Nr. 35 "Brannsikkerhet, Forebygging og brannvesenets redningsoppgaver", er av betydning for å få ned ulykker i hjemmet.

Regelverk og tilsyn

Det skade- og ulykkesforebyggende arbeidet er blant annet forankret i Lov om helsetjenesten i kommunen § 1-4: "Kommunens helsetjeneste skal til enhver tid ha oversikt over helsetilstanden i kommunen og de faktorer som kan virke inn på denne. Helsetjenesten skal foreslå helsefremmende og forebyggende tiltak i kommunen."

Når det gjelder forebygging av hjemmeulykker vil kommunens rådgivning kunne utføres gjennom helsestasjonens kontakt med småbarnsforeldre og pleie- og omsorgstjenestens kontakt med eldre, om sikkerhet i hjemmet.

Lover, forskrifter og retningslinjer av betydning for sikkerhet i hjemmet ut over kommunehelsetjenesteloven er blant annet produktkontrolloven, brann- og eksplosjonsvernloven og plan- og bydningsloven, se nærmere omtale i vedlegget for øvrig. Statens helsetilsyn fører tilsyn med at kommunen utfører sine plikter etter kommunehelsetjenesteloven.

I lov om spesialisthelsetjenesten finnes grunnlaget for at kommunen skal få støtte fra spesialisthelsetjenesten i sitt forebyggende arbeid. § 1-1. Lovens formål er særlig å fremme folkehelsen og å motvirke sykdom, skade, lidelse og funksjonshemning, jfr. også § 6-3. om Veiledningsplikt overfor kommunehelsetjenesten.

Aktuelle lenker

Handlingsplan forebygging av ulykker i hjem, skole og fritid (1997-2002):

http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/dok/veiledninger_og_brosjyrer/1991/i-0874-b.html?id=87384

Helsedirektoratets sider om skader og ulykker:

http://www.helsedirektoratet.no/miljo_helse/skaderog ulykker/

Forebygging av skader og ulykker. En strategiplan for sektorovergripende samarbeid (2005-2007). IS_1280:

http://www.helsedirektoratet.no/miljo_helse/skaderog ulykker/strategiplan/

http://www.helsedirektoratet.no/vp/multimedia/archive/00001/IS-1104_1380a.pdf

Veileder i miljørettet helsevern. IS-1104:

http://www.helsedirektoratet.no/publikasjoner/veiledere/veileder_i_milj_rettet_helsevern_2760

Skadeforebyggende forums nettadresse:
www.skafor.org

Ulykker som medfører personskade i helsetjenesten

Man bruker begrepene uønskede hendelser i arbeidet med pasientsikkerhet i helsetjenesten. En uønsket hendelse handler om at pasientene blir utsatt for en unødig skade som følge av helsetjenestens ytelser. Skaden som påføres inngår ikke i det som kan karakteriseres som en påregnelig komplikasjon av behandlingen. Fall, infeksjoner, feil legemiddelbruk er eksempler på uønskede hendelser.

En del av de uønskede hendelser i helsetjenesten kan kategoriseres som ulykker, for eksempel skader som skyldes fall ut av seng, mv. Feilbehandling mv. omfattes i utgangspunktet ikke av dennes strategien. Internasjonale studier tyder på at uønskede hendelser skjer ved rundt 10 % av alle innleggelser i sykehus, og at halvparten kunne vært unngått. Internasjonale tall omregnet til norske forhold indikerer at ca. 80.000 pasienter blir utsatt for en uønsket hendelse og at ca. 2000 dør hvert år på grunn av dette. Bare permanent invaliditet og ekstra liggedøgn i seg selv er estimert til å koste mellom 1,6 og 2,2 milliarder kroner ekstra for sykehusene per år. I tillegg kommer øvrige samfunnskostnader og unødvendige lidelser for pasienter, pårørende og helsepersonell som er involvert.

Det finnes ikke nasjonale beregninger av omfanget av uønskede hendelser ved sykehus i Norge. Helsetilsynet forvalter meldeordningen for hendelser som har ført til eller kunne ha ført til betydelig personskade på pasient, regulert i lov om spesialisthelsetjenesten § 3-3. Dataene i Meldesentralen er ikke egnet til å si noe om omfanget av hendelser (forekomst), blant annet på grunn av kjent underrapportering. Enkeltsykehus har gjennomført journalgjennomganger og funnet resultatet som tyder på at forekomsten av uønskede hendelser i Norge neppe er mindre enn i andre land. Man vet enda mindre om omfanget av skader på pasienter og brukere i kommunehelsetjenesten og i pleie- og omsorgssektoren.

Hva gjør regjeringen?

Nasjonal enhet for pasientsikkerhet ble etablert i 2007. Enheten er lokalisert til Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten og er uavhengig alle myndighetsorganer i helsetjenesten.

Formålet er å støtte helsetjenestens arbeid med å registrere, analysere, lære av og forebygge feil og uønskede hendelser.

Det årlige oppdragsdokumentet fra Helse- og omsorgsdepartementet til de regionale helseforetakene inneholder mål og styringskrav på pasientsikkerhetsområdet.

Det planlegges også en nasjonal pasientsikkerhetskampanje. Denne vil bli omtalt i St.prp. nr. 1 (2009–2010).

Regelverk og tilsyn

Helsetilsynet forvalter meldeordningene etter spesialisthelsetjenestelovens § 3-3 og helsepersonellovens § 17 som plikter henholdsvis helseinstitusjoner og helsepersonell å melde fra om hendelser som har eller kunne ha ført til alvorlig personskade på pasient.

Forskrift om internkontroll pålegger helsetjenesten å ha oversikt over områder i virksomheten hvor det er fare for svikt.

I lov om spesialisthelsetjenesten finnes grunnlaget for at kommunen skal få støtte fra spesialisthelsetjenesten i sitt forebyggende arbeid. § 1-1. Lovens formål er særlig å fremme folkehelsen og å motvirke sykdom, skade, lidelse og funksjonshemning, jfr. også § 6-3. om Veiledningsplikt overfor kommunehelsetjenesten.

Aktuelle lenker

http://www.kunnskapssenteret.no/Mer+om+oss/Avdelinger+og+seksjoner/Avd.+for+kvalitetsm%C3%A5ling+og+pasientsikkerhet/Pasientsikkerhet

http://www.helsetilsynet.no/templates/section page____9442.aspx

http://pasientsikkerhet.linkevent.no/unit.aspx

http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/aktuelt/taler_artikler/politisk_ledelse/taler-og-artikler-av-statssekretar-dagfi/2008/tale-til-pasientsikkerhetskonferanse-10-.html?id=526174

http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/dok/rapporter_planer/planer/2007/nasjonal-helseplan.html?id=546562

http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/tema/sykehus/styringsdokumenter/oppdragsdokum

Andre satsinger av betydning for ulykkesforebyggende arbeid

Ulykker i Norge relaterer til et politisk rammeverk og et omfattende regelverk. De mest relevante dokumenter og lover i denne sammenhengen er:

"Nasjonal strategi for å utjevne sosiale helseforskjeller" St.meld. nr. 20 (2006–2007). Denne ble lansert på bakgrunn av store og til dels økende sosiale forskjellene i befolkningens helse regnes som en av de største utfordringene for folkehelsearbeidet i årene framover. Å utjevne sosiale helseforskjeller, herunder å finne ut mer om og arbeide for å utjevne sosiale ulikheter i skadehyppighet er også en viktig del av denne strategien.

Regjeringens strategi for forebygging "Felleskap — trygghet og utjevning" som er en oppfølging av Soria Moria I–erklæringen. Den legger rammer for den samlede innsatsen på forebygging. Ulykkesforebygging er et av de sentrale innsatsområdene her.

Samhandlingsreformen "Rett behandling -på rett sted-til rett sted" St.meld.nr.47 (2008-2009) handler om samhandling på tvers av helsetjenestene og helsetjenestenes evne til å begrense og forebygge sykdom gjennom blant annet at kommunene finansierer deler av sykehusoppholdet (kommunal medfinansiering). En av ti innleggelser på sykehus er knyttet til ulykker med skader.[33]

Lov om fylkeskommuners oppgaver i folkehelsearbeidet (Ot.prp.nr.73) gir fylkeskommunen en fornyet rolle i skadeforebyggingen både i forhold til å være pådriver for folkehelse, herunder forebygging av ulykker i egne virksomhet (bl.a. videregående skoler), og pådriver og understøtter i partnerskapet knyttet til kommunens folkehelsearbeid.[34]

Ny plandel i plan- og bygningsloven (Lov 2008-06-27 nr. 71) er iverksatt fra 1. juli 2009. Her er det lagt tydeligere vekt på samfunnsplanleggings-perspektivet. Loven skal fremme befolkningens helse og motvirke sosiale helseforskjeller (bokstav f, § 3-1), og samfunnsdelen skal legges til grunn og gi retningslinjer for arealdisponeringen (hhv § 11-3 første ledd og § 11-2 andre ledd). Dette betyr at fremming av befolkningen helse, herunder risiko for ulykker og skader, skal være retningsgivende for måten arealer utformes på.

Universell utforming står beskrevet i "Norge universelt utformet 2025" Regjeringens handlingsplan på området og det er nedfelt i formålsparagrafen i ny plan- og bygningslov. I § 1-1 heter det at prinsippet om universell utforming skal ligge til grunn for planlegging og kravene til det enkelte byggetiltak. Det kan forventes synergieffekter til forebygging av ulykker ved at samfunnet blir mer universelt utformet. Mange vil oppleve at evnen til å mestre sine omgivelser svekkes ved økende alder, hvor ofte både fysisk funksjonsevne, hørsel og syn svekkes. Forskning viser at fallulykker blant eldre personer på gater, fortau og plasser er et stort problem. [35]Ved siden av at fallulykker medfører skader (ofte med alvorlige konsekvenser for eldre personer) så medfører redsel for å bli utsatt for en ulykke til at noen begrenser sin aktivitet (spesielt eldre) og dermed ikke utfører så mange ærender, besøk etc. som de ville ønsket.

Helse i plan er først og fremst et innovasjons- og metodeutviklingsprosjekt. Verktøyet er plan- og bygningsloven og kommuneplanen, og metodene som blir utviklet dreier seg om hvordan ulike folkehelseformål kan realiseres gjennom forankring i kommuneplanens samfunnsdel, arealdel og temaplaner. Organisering og samarbeid, politisk forankring, kompetansebygging og informasjonsspredning inngår som virkemidler i denne sammenhengen.

Partnerskap er et samarbeid mellom offentlig og privat sektor, og helst også folkevalgte og frivillig sektor, for å se helse i sammenheng og fremme god helse og hindre dårlig helse. Det blir ofte omtalt som et forpliktende samarbeid mellom selvstendige partnere i et interessefellesskap. Partnerskap mellom ulike aktører er i denne sammenhengen innrettet for å bedre relasjonene mellom aktører på tvers av tradisjonelle skillelinjer. Partnerskap kan være effektive lokale eller regionale organisasjoner for å fremme folkehelse.

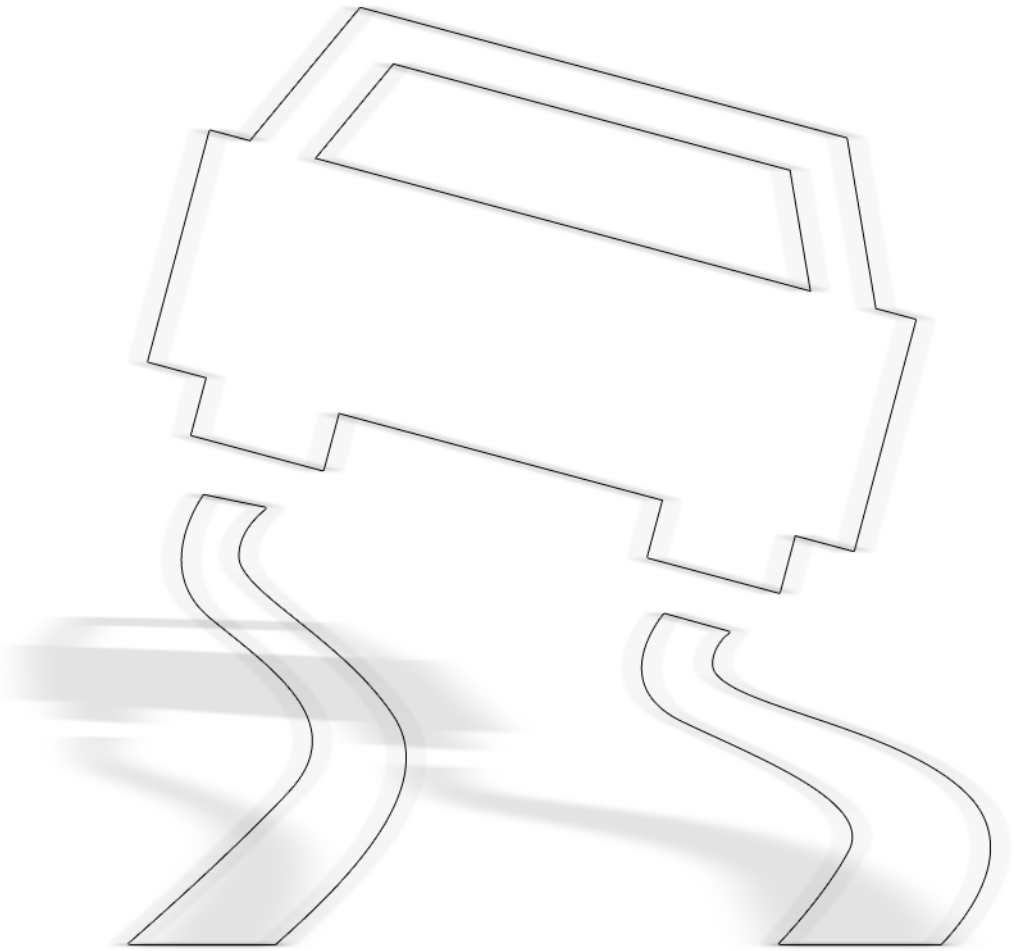
33 Miljø og helse - en kunnskapsbasert database i e-bokversjon (kap B.10.5). Nasjonalt folkehelseinstitutt 2008. http://www.fhi.no/eway/default.aspx?pid=233&trg=MainArea_5661&MainArea_5661=6034:0:15,4511:1:0:0:::0:0
34 Se vedlegg s. x for beskrivelse av partnerskap
35 Se vedlegg s X

Internasjonalt arbeid

Det norske arbeidet med forebygging av ulykker som medfører personskader følger i internasjonale spor, blant annet gjennom:

Forente Nasjoner - Verdens helseorganisasjon

- Resolusjon fra Verdens Helseorganisasjon (WHO) om forebygging av skader i den europeiske regionen http://www.euro.who.int/Governance/resolutions/2005/20050922_1
- WHOs rapport om forebygging av ulykker med barneskader og trafikk, hhv. World report on child injury prevention (2008) og World report on road traffic injury prevention (2004) http://www.who.int/violence_injury_prevention/en/
- WHOs verdenskonferanse innen trygghet hvor Norge vil delta og temaet i 2010 er Safe and Equitable Communities http://www.safety2010.org.uk/
- EUs internettportal for sin skadedatabase (EU Injury Data Base) http://webgate.cec.eu.int/idb
- Hjemmesiden til det amerikanske Centers for Disease Control and Prevention - CDC. Har en bred tema-oversikt på en rekke områder, som skader, vold og sikkerhet. Mye praktisk og nyttig skadeforebyggende materiell på ulike produktområder, for forskjellige aldersgrupper og skadestatistikk. Engelskspråklig www.cdc.gov/InjuryViolenceSafety/
- Verdens helseorganisasjons (WHO) hjemmeside, se bl.a. under Health topics www.who.int
- Nettsted for The International Labour Organization (ILO). Engelskspråklig. Inneholder også eget tema om arbeids-ulykker og helse. www.ilo.org/global/Themes/Safety_and_Health_at_Work/lang--en/index.htm
- Det vises for øvrig til Skadeforebyggende forums nettsted www.skadefor.org for flere internasjonale lenker.



Utgitt av:
Departementene
Publikasjonen og mer informasjon finnes på internett:
http://regjeringen.no/

Offentlige institusjoner kan bestille flere
eksemplarer fra:
Departementenes servicesenter
Post og distribusjon
E-post: publikasjonsbestilling@dss.dep.no
Faks: 22 24 27 86

Publikasjonskode: I-1146 B
Trykk og design : Departementenes servicesenter
10/2009 – 1500

MILJØMERKET
Trykkeri 241-486