

Sikkert!

Nr 1 / 2007

– på vei mot et tryggere samfunn

I DETTE NUMMER:

- >> 2 **Leder**
- >> 2 **Ny pris på skadene**
- >> 3 **Hva koster skader på hjemmeulykker, utdanningsulykker, utdannings- og fritidsulykker?**
- >> 4 **Forslag om alkohollås i biler innen 2012**
- >> 5 **Møteulykker**
- >> 5 **Sikkerhet ved trampoliner**
- >> 5 **Mange kommuner mangler sårbarhetsvurderinger**
- >> 6 **Sikkerhet på sykkel**
- >> 6 **Lerheim foreslår obligatorisk sykkelhjelp**
- >> 7 **På vei mot et sikkert lokalsamfunn**
Håndbok i skadeforebygging
- >> 11 **Bedre sammenlignbarhet på europeiske statistikk over fatale skader**
EU-prosjektet Analyzing Injury Mortality in Europe – ANAMORT
- >> 12 **Arbeidstilsynet registrerte 31 døde i arbeidsulykker i 2006**
- >> 12 **Statistikken over ulykker og skader i Norge er dårlig**
Et nytt skaderegister som skal opprettes fra neste år kan bedre situasjonen
- >> 13 **Bedre sikkerhet ved sprengning**
- >> 14 **Veileder for risikofylte forbrukertjenester**
- >> 14 **Prosjektet "Trygge eldre" – 2007-2009: å legge år til livet – og liv til årene**
- >> 14 **Årlig tar rundt 4000 godt voksne bilister oppfriskningskurset "Bilfører 65+"**

Sikkert!

– på vei mot et tryggere samfunn

utgis av Skadeforebyggende forum i samarbeid med:

Sosial- og helsedirektoratet

Direktoratet for arbeidstilsynet

Statens vegvesen,

Vegdirektoratet

Direktoratet for samfunns-sikkerhet og beredskap

Medtillatelse fra KSSR



Bilde fra Redningsselskapet

Sommeren er rett om hjørnet, varme, god tid sammen, forhåpentligvis uten ulykker og alvorlige skader. Kan DU det som skal til for å forebygge at det går galt?

Bevegelsen vokser seg sterkere

17 norske lokalsamfunn er nå godkjent etter WHO's modell for Safe Communities. I et møte i Alvdal i mars valgte de norske Trygge lokalsamfunn å slå seg sammen, og dannet Nasjonalt Råd for Trygge lokalsamfunn.

Nå ser vi flere på vei mot godkjenning. Surnadal kommune har allerede sendt søknad om godkjenning. Tynset er ikke langt unna. Nissedal i Telemark arbeider for godkjenning, det samme gjør 4 kommuner i Vestfold, Re, Hoff, Sandefjord og Andebu. Larvik kommune, som allerede er godkjent, hjelper dem i riktig retning. Troms fylkeskommune vedtok i mars i år å arbeide for godkjenning.

Det er ikke lett å bli godkjent, det skal ikke engang være det. WHO's modell for Trygge lokalsamfunn er krevende, ikke sjelden må man sprengre noen grenser for å bli godkjent. Tradisjonelt er kommunen ekspert, man er vant til å finne de gode løsningene selv eller i samarbeid med sine kolleger. I Trygge lokalsamfunn utvikler man løsninger sammen med andre, ofte sammen med ildsjeler som aldri har deltatt i systematisk arbeid. Og man skal arbeide erfaringsbasert, målet er å bli en lærende organisasjon. Det man gjør, skal evalueres, resultatene skal vurderes, skyldes de god vilje, tiltak eller tilfeldigheter? Når man vet det, blir resultatene gjerne enda bedre ved neste forsøk.

Det er viktig at dette arbeidet får gå framover i sin fart til man lykkes, selv om tiden det tar i blant kan virke som en evighet. Selv et så rikt land som Norge har ikke alltid forstått å ta vare på sikkerheten. Mange har betalt dyrt for det. I de Trygge lokalsamfunnene finnes bevis på at det lønner seg å forebygge, og at det er mulig.

Kanskje er det viktigste grepet i Trygge lokalsamfunnsmodellen et man ikke bare lar velutdannede, lokale eksperter tale til folket. Man lar dem heller møte de av folket som har levd med risikoene og som har opplevd på kropp og sinn resultatet av at risikoene ikke er blitt tatt opp og håndtert i tide. Ofte kan man si at det er møtet mellom ekspertise og erfaring som skaper de gode løsningene.

Vi ønsker de samfunn som nå er i utvikling mot å bli Trygge lokalsamfunn lykke til og velkommen i "det gode selskap." Nasjonalt råd for Trygge lokalsamfunn vil støtte i prosessen.

Johan Lund
Daglig leder
Skadeforebyggende Forum
Ansvarlig redaktør

Peter Koren
Skadeforebyggende forum
Redaktør

Ny pris på skadene

Med dette nummeret av Sikkert! På vei mot et tryggere samfunn får vi på side 3-4 et helt nytt overslag fra forskningsmiljøet ved Transportøkonomisk Institutt på hva skader i hjem, skole, idrett og fritid koster samfunnet.

Gjennomsnittsprisen på kategorien "mindre skader" er kr 41 250,-. Det inkluderer alt fra medisinsk behandling til velferdstap. På alvorlige skader er prisen kr 2,75 millioner, mens "snittsprisen" på en dødsulykke er nær 24 millioner.

Det er alltid mulig å gi nye prisanslag og man kan alltid stille spørsmålsteget med måten økonomer regner på. Men TØIs tall er oppsiktsvekkende. 200 000 mindre skader årlig regner man seg fort fram til gir en total kostnad på kr 8,25 milliarder. Prisen på 1300 skader med døden til følge blir 31 milliarder. Total pris på alle registrerte skader i 2002 havner ikke så langt unna 170 milliarder kroner.

Om hver tiende skade hadde vært forebygget, hadde vi spart 17 milliarder årlig. Tenk om vi tok en sjanse og investerte en tiendedel av dette i forebyggende tiltak. Det ville neppe kunne bli noen tapsforretning.

Rapporten fra de to TØI-forskerne er bestilt av Sosial- og helsedirektoratet. Vi kan bare håpe at samme direktorat leser og tenker, og at rapporten blir den inspirasjon til nye tanker om forebygging som den fortjener.



Hva koster skader pga hjemmeulykker, utdanningsulykker, idretts- og fritidsulykker?

Av Knut Veisten og Åse Nossum,
Transportøkonomisk institutt

Denne artikkelen er et sammendrag av en rapport som SHDir har bestilt fra Transportøkonomisk Institutt. TØI-rapport nr 880/2007

Hvert år utsettes en stor andel av befolkningen for ulykker. Mest fokus får transportulykker, både i offentlig-heten og i den offentlige ulykkes-registreringen. At skadene i den sektoren ofte er så alvorlige og sektorens allmenne interesse kan forklare noe. Andre typer ulykker omtales ikke så mye og heller ikke så lett å få oversikt over, kanskje med unntak av ulykker som skjer under (lønnet) arbeid.

Imidlertid gir ulykker i hjemmet opphav til flest legebesøk. Denne typen ulykker dominerer blant førskolebarn og eldre. Blant større barn og unge dominerer idretts-skader. Noen blir også skadet i ulykker under utdanning, og mange blir utsatt for ulykker i diverse andre fritidsaktiviteter enn idrett/mosjon (SHD 2004, Borgan 1997).

Ulykker som er blitt registrert som "andre" eller "ukjente" vil også være hjemmeulykker, utdanningsulykker, idrettsulykker og (andre) fritidsulykker. Samlede nasjonale anslag for disse ulykkestypene, for årene 1990–2002, er gitt i Tabell I.

Vi ser en stigende trend i antallet skader og dødsfall pga slike ulykker. Samfunnets ønske om å redusere ulykker gjør det viktig å ha et anslag på hva disse ulykkene koster samfunnet (HOD 1997).

Elvik (1991) estimerte kostnadene ved ulykker i hjem, skole, sport og

annen fritidsaktivitet i 1989 til om lag 7,6 mrd kr. Det tilsvarer vel 11,1 mrd kr i 2006-kroner. Siden har man gjort grunnleggende endringer i den økonomisk verdsettelsesmetodikken. Derfor vil dagens offisielle kostnadsanslag for forhindrede dødsfall og skader (i transportsektoren) vise samfunnsøkonomiske ulykkes-kostnader i en helt annen størrelsesorden.

Her er det viktig å slå fast at estimerte ulykkeskostnader i hovedsak viser hvilken verdi man vil sette på å unngå dødsfall og skader i ulykker (Veisten m.fl. 2007). Om man tilpasser de offisielle kostnadstallene for vegtrafikkulykker, kan enhets-kostnader for dødsfall/skader som følge av hjemmeulykker, utdanningsulykker, idrettsulykker og andre fritidsulykker, anslås som i Tabell II.

Tabell I: Samlede nasjonale anslag på antall hjemmeulykker, utdanningsulykker, idrettsulykker og andre fritidsulykker.

Kilder: Pasientskaderregisteret og Dødsårsaksregisteret.

| | Mindre skade | Moderat skade | Alvorlig skade | Meget alvorlig skade | Kritisk skade | Dødsfall | Totalt |
|------|--------------|---------------|----------------|----------------------|---------------|----------|---------|
| 1990 | 202 167 | 53 509 | 16 259 | 389 | 204 | 1 267 | 273 794 |
| 1991 | 197 269 | 55 102 | 18 472 | 352 | 120 | 1 276 | 272 590 |
| 1992 | 200 037 | 58 407 | 19 750 | 361 | 139 | 1 206 | 279 900 |
| 1993 | 195 991 | 57 815 | 20 093 | 389 | 65 | 1 316 | 275 668 |
| 1994 | 188 519 | 59 519 | 17 620 | 352 | 28 | 1 233 | 267 270 |
| 1995 | 185 463 | 59 722 | 19 306 | 324 | 46 | 1 184 | 266 045 |
| 1996 | 181 454 | 56 639 | 20 417 | 389 | 74 | 1 254 | 260 226 |
| 1997 | 179 259 | 55 935 | 21 333 | 472 | 204 | 1 266 | 258 470 |
| 1998 | 191 027 | 60 076 | 26 212 | 463 | 109 | 1 199 | 279 086 |
| 1999 | 190 332 | 57 802 | 27 996 | 490 | 95 | 1 376 | 278 092 |
| 2000 | 192 960 | 56 904 | 27 846 | 912 | 177 | 1 258 | 280 057 |
| 2001 | 209 422 | 60 529 | 25 057 | 482 | 37 | 1 331 | 296 857 |
| 2002 | 204 937 | 61 437 | 25 668 | 334 | 74 | 1 312 | 293 762 |

Tabell II: Estimerte enhetskostnader for dødsfall/skader som følge av hjemme-ulykker, utdanningsulykker, idrettsulykker og andre fritidsulykker. 2006-kroner.

Kilder: Elvik 1991, 1993, Miller 1993, SV 2006, Veisten m.fl. 2007.

| Kostnads-komponent | Mindre skade | Moderat skade | Alvorlig skade | Meget alvorlig skade | Kritisk skade | Dødsfall |
|--------------------|---------------|----------------|------------------|----------------------|-------------------|-------------------|
| Medisinsk | 2 779 | 32 055 | 95 953 | 171 011 | 213 193 | 5 474 |
| Produksjonstap | 6 509 | 74 049 | 979 556 | 3 166 779 | 3 947 902 | 6 090 198 |
| Materiell skade | 290 | 5 507 | 2 433 | 3 280 | 4 089 | 3 469 |
| Administrativ | 317 | 3 999 | 3 352 | 5 895 | 7 350 | 3 548 |
| Velferdseffekt | 31 356 | 750 706 | 1 662 638 | 5 220 191 | 6 507 813 | 17 725 005 |
| Totalt | 41 251 | 866 316 | 2 743 932 | 8 567 157 | 10 680 347 | 23 827 695 |

Tabell III: Samlede årlige kostnader for hjemmeulykker, utdanningsulykker, idrettsulykker og fritidsulykker og andre fritidsulykker, mill. kr. 2006-kroner.

| | Mindre skade | Moderat skade | Alvorlig skade | Meget alvorlig skade | Kritisk skade | Dødsfall | Total |
|------|--------------|---------------|----------------|----------------------|---------------|----------|---------|
| 1990 | 8 340 | 46 356 | 44 614 | 3 332 | 2 176 | 30 182 | 134 999 |
| 1991 | 8 138 | 47 736 | 50 687 | 3 014 | 1 286 | 30 396 | 141 256 |
| 1992 | 8 252 | 50 599 | 54 193 | 3 094 | 1 483 | 28 728 | 146 349 |
| 1993 | 8 085 | 50 086 | 55 133 | 3 332 | 692 | 31 349 | 148 677 |
| 1994 | 7 777 | 51 562 | 48 349 | 3 014 | 297 | 29 372 | 140 370 |
| 1995 | 7 651 | 51 738 | 52 973 | 2 776 | 494 | 28 204 | 143 837 |
| 1996 | 7 485 | 49 067 | 56 022 | 3 332 | 791 | 29 880 | 146 577 |
| 1997 | 7 395 | 48 458 | 58 537 | 4 046 | 2 176 | 30 166 | 150 777 |
| 1998 | 7 880 | 52 045 | 71 924 | 3 966 | 1 163 | 28 569 | 165 548 |
| 1999 | 7 851 | 50 075 | 76 818 | 4 200 | 1 018 | 32 787 | 172 749 |
| 2000 | 7 960 | 49 297 | 76 407 | 7 816 | 1 891 | 29 975 | 173 345 |
| 2001 | 8 639 | 52 437 | 68 753 | 4 128 | 396 | 31 715 | 166 068 |
| 2002 | 8 454 | 53 224 | 70 432 | 2 858 | 792 | 31 262 | 167 021 |

En ser at skadegradsfordelingen er avgjørende for de totale kostnadene ved ulykker. Noen kostnadskomponenter er åpenbare, de ressurser samfunnet bruker (taper) på ulykker kunne fått alternativ anvendelse. Dette gjelder f.eks. kostnader ved medisinsk behandling og administrasjon i forbindelse med ulykken.

Grunnleggende sett er økonomiske verdier basert på hva vi vil være villige til å betale (ofre) for noe i stedet for noe annet og den tyngste økonomiske kostnaden av ulykker er det som kan betegnes som "velferdseffekten" (Elvik 1993). Vi er villige til å betale relativt mye for å redusere risikoen for de smerter, plager og reduserte aktivitetsmuligheter som ulykker medfører. Med anslagene på dødsfall/skader

og "enhetskostnader" kan vi estimere samlede kostnader for årene 1990-2002, som gitt i Tabell III.

De årlige estimerte kostnadene er mer enn ti ganger så høye som Elviks tall fra 1991. Det er viktig å understreke at det knytter seg betydelig usikkerhet til disse estimatene, som til de fleste økonomiske estimater.

For det første er det betydelig usikkerhet i anslagene på skadetall. Dødsfall på nasjonalt nivå finnes i SSBs statistikker, men mange registrerte ulykker kan ikke knyttes sikkert til skadested/-aktivitet. Imidlertid regnes data på ulykkesdødsfall i transport og arbeid som såpass sikre at vi regner med at den ikke-spesifiserte restkategorien kan

regnes under hjemmeulykker, utdanningsulykker, idrettsulykker eller fritidsulykker.

Anslagene på skadetall er basert på Folkehelseinstituttets personskade-registrering ved norske sjukehus fram til 2002. Her kan det være usikkerhet både i registreringen og når registreringene gjøres om til nasjonale tall.

Det er selvsagt også usikkerhet i de estimerte enhetskostnadene, selv om disse bygger på offisiell kostnadsfastsetting. Ingen vet eksakt hva man er villig til å betale for redusert risiko for ulike skadetyper og skadegrader. Vi vet heller ikke eksakt hvilke kostnader som er knyttet til en ulykke med et visst skadeomfang.

Vi har tatt med de dominerende kostnadskomponentene i analysen, og det må regnes som mer korrekt å gi et usikkert estimat på det grunnlaget, enn å søke et "eksakt" tall for den delen av kostnadene som er lettest å "telle" (Mishan 1988).

Uansett all usikkerhet bør estimatene kunne tolkes til at det ut fra økonomiske vurderinger vil være riktig å bevilge betydelige ressurser til reduksjon av hjemmeulykker, utdanningsulykker, idrettsulykker og (andre) fritidsulykker.

*Rapporten kan bestilles fra:
Transportøkonomisk institutt,
Gaustadalleen 21, 0349 Oslo
Telefon: 22 57 38 00 Telefaks: 22 60 92 00*

Forslag om alkohol i biler innen 2012

I et møte på Stortinget nylig har Motorførernes Avholdsforbund, MA, foreslått at alle nye biler skal utstyres med alkohol.

– Hver eneste dag kjører om lag 15 000 bilførere med alkohol i kroppen. Vi trenger frihet fra å møte fyllekjører på veien. Alkohol er den beste måten å sikre det på, sier prosjektleder Bjarne Eikefjord i MA.

Svenskene har vedtatt krav om alkohol i alle nye biler fra og med 2012. Også i EU arbeider man med tekniske krav om alkohol som standardutstyr i både privatbiler og yrkesbiler.

Samferdselsdepartementet skal nå vurdere bruk av alkohol i bilene til promilledømte, som t alternativ til

inndragelse av førerkortet. Vegdirektoratet har også foreslått at det skal lovfestes krav om alkohol i alle rutebusser og turistbusser.

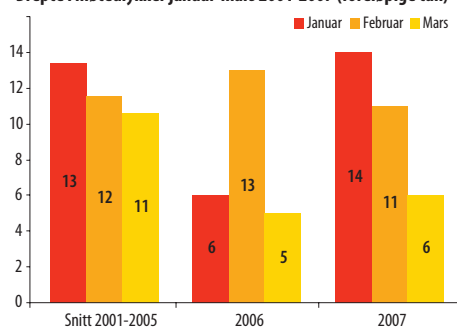
Alkohol er den største enkeltårsaken til dødsulykker i trafikken, rundt 80 mennesker dør årlig i alkoholrelaterte ulykker på norske veier.

Møteulykker

Møteulykker står for ca 1/3 av de drepte og hardt skadde i trafikken i Norge. Hittil i år har 31 mennesker mistet livet i slike ulykker på norske veger (foreløpige tall for januar-mars). Spesielt januar ble en mørk måned i så måte, med over dobbelt så mange ofre som i januar i fjor. Sammenlignet med årene før er imidlertid ikke tallet uvanlig høyt.

Det er for øvrig gledelig å registrere at antall drepte i møteulykker i mars måned er betydelig lavere i år og i fjor enn det har vært tidligere år. Hvert menneskeliv tapt er likevel ett for mye, slik at tiltak for å redusere denne typen ulykker er av stor viktighet i trafikksikkerhetsarbeidet.

Drepte i møteulykker januar-mars 2001-2007 (foreløpige tall)



Sikkerhet ved trampoliner

Den som setter opp trampoliner har ansvar for at de er montert etter bruksanvisning, at de får en trygg plassering og at bruken skjer i samsvar med brukerveiledningen. Dette gjelder uavhengig av om trampolinen plasseres på privat eller offentlig grunn. Den som setter opp trampoliner har også ansvar for vedlikeholdet.

De fleste skadene skjer fordi det er flere personer på trampolinen samtidig, og det er særlig økt risiko når disse personene har ulik vekt. Hovedvekt av skadene skjer dermed oppe på selve trampolinen, ved feil-landing på duken eller sammenstøt med andre. De hyppigste skadene er i hånd, albue, skuldre, nakke, knær, ankler og tær, samt noen sårskader.

SIKKERHETSTIPS FOR MONTERING OG BRUK AV TRAMPOLINER

1. Les bruksanvisningen før montering og monter i henhold til denne
2. Kontakt forhandleren hvis du er i tvil om hvordan bruksanvisningen skal forstås
3. Sjekk og test trampolinen etter montering. Sørg for at stropper, fester og kantpute er forsvarlig montert
4. Ha god plass over og rundt trampolinen og sørg for å plassere den på et plant underlag, helst med noe støtdempende effekt. Fest trampolinen til underlaget der det er fare for at vinden kan ta tak i den
5. Voksne bør vurdere ferdighet og følge med når barn hopper
6. Definer klare regler for antall barn samtidig på trampolinen. Det ideelle er kun én. Vær oppmerksom på at faren for skader øker med økende antall personer på trampolinen samtidig og særlig om deltakerne har ulik vekt
7. For å forhindre at barn bruker trampolinen når voksne ikke er tilstede, bør den dekkes til med en presenning når den ikke er i bruk
8. Husk ettersyn og vedlikehold av trampolinen. Sjekk fjærer, kantpute etc. før bruk
9. Unngå å hoppe på trampolinen når den er våt
10. Vær oppmerksom på at salto på trampoline kan medføre en stor risiko for alvorlige nakkeskader

Mange kommuner mangler sårbarhetsvurderinger

Én av tre kommuner har ikke gjennomført risiko- og sårbarhetsanalyser (ROS) de siste fire årene. I tillegg mangler flere beredskapsplaner på områder der det er lov- eller forskriftskrav om det. Det viser Kommuneundersøkelsen, som er gjennomført av Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap (DSB)

- Kommunene er grunnfjellet i den nasjonale beredskapen. Vi ønsker at alle landets kommuner skal ha oppdaterte ROS-analyser og kriseplaner som aktivt øves, sier DSBs avdelingsdirektør Øistein Knudsen jr. De fleste kommunene ser ut til å ta dette svært alvorlig, men fortsatt er det en del kommuner som bør skjerpe innsatsen. At så mange som tre av fire kommuner fortsatt mangler ROS-analyser knyttet til arealbruk, er meget bekymringsfullt – særlig i en tid når vi ser mer ekstremvær med økt fare for ras og flom enn tidligere. Kommuneundersøkelsen skal gi oversikt over beredskapsstatus på sentrale områder som ROS-analyser, krise- og beredskapsplaner, informasjonsberedskap og øvelser. Resultatene danner et viktig grunnlag for dialogen mellom DSB, fylkesmennene og kommunene om samfunnssikkerhet og beredskap og hvordan status på området kan bli bedre. Synovate MMI har bistått DSB med Kommuneundersøkelsen 2006.

Sikkerhet på sykkel

Det er mai og på høy tid å børste støvet av sykkelen. En ny sesong med et miljøvennlig og sunt transportmiddel ligger foran oss, som et flott alternativ til rushtidstrafikk og det som følger med av klamme timer i bilsetet og støv, støy og eksos.

Som vi så i forrige nummer av Sikkert!, er det imidlertid ikke ufarlig å sykle. I følge offisielle statistikker blir ca 680 syklistene skadd eller drept årlig (gjennomsnitt 2001-2005). Dette utgjør ca 6 % av alle skadde og drepte trafikanter. Tall fra legevaktene viser imidlertid at mørketallene er spesielt store når det gjelder ulykker på sykkel, slik at det egentlige antallet slike ulykker er betydelig høyere. Registreringene i

helsevesenet tyder på at 10 – 15 000 personer behandles for skader under sykling.

Statens vegvesen satser derfor sterkt på å gjøre det sikrere og mer attraktivt å sykle. På vegsiden gjennomføres både generelle trafikksikkerhetsinspeksjoner, hvor man befarer en gitt vegstrekning og bemerker trafikksikkerhetsproblemer, og såkalte sykkeltraséinspeksjoner, hvor man kun ser på trafikksikkerhet og fremkommelighet for syklistene. I etterkant av inspeksjonene rettes manglene som er påpekt opp. I tillegg til inspeksjoner skal vedlikeholdet av gang- og sykkelvegnettet forbedres, og man er i gang med å bygge ut sykkelvegnettet i byer og

tettsteder. Et annet viktig bidrag til trafikksikkerheten for syklistene og fotgjengere er gjennomgang av fartsgrensene i tettbygde strøk, i mange tilfeller blir disse satt ned.

Det er imidlertid også vårt ansvar som syklistene å sørge for at vi er best mulig sikret mot skader i trafikken. For å minne om dette er Vegvesenet nå i gang med en treårig kampanje rettet mot sikkerhet på sykkel. I 2006 var temaet synlighet, i 2007 er det fokus på hjelmbruk, og i 2008 rettes innsatsen mot samspillet mellom syklistene og andre trafikanter. For informasjon om årets kampanje, se www.vegvesen.no/brukhjelm.

Lereim foreslår obligatorisk sykkelhjelme

6

Professor Inngard Lereim har gått gjennom medisinsk faglitteratur om ulykkeskader ved sykkelbruk. Nyttene av å bruke hjelme er belyst i en rekke studier innen nevrokirurgi, trafikkmedisin, generell skadekirurgi og skadeepidemiologi.

I Norge skades ca 430 000 personer årlig slik at de må behandles poliklinisk eller ved innleggelse i sykehus. Av disse skades 9 % i trafikkulykker dvs. ca 40 000. 13 000 av dem er syklistene.

Hans konklusjoner er:

Vanligste skadetype:

90 % av syklistulykkene er singelulykker, dvs. uten kontakt med motorisert kjøretøy.

Vanligste skadeårsaker:

Velting under fart på ustabil underlag som grusveg, grus på asfalt, snø og is er vanligst. Utforkjøring i terreng, bratte unnbakker og kollisjon med faste gjenstander eller med fotgjengere på fortau er andre vanlige ulykkesårsaker.

Hvilke kroppsdelene skades:

Skader i hodet, beina og armene er vanligst. Skader i bryst- og bukregionen er sjeldnere og forekommer mest hos syklistene som har kollidert med motorisert kjøretøy.

Rapportene som Lereim har gjennomgått, viser at sjansene for å unngå hodeskader, for å redusere alvorlighetsgraden og for å unngå hodeskader som fører til tap av liv øker i avgjørende grad, om syklistene bruker hjelme.

Rapportene gir følgende felles konklusjoner og anbefalinger:

- Gjennomsnittlig andel hodeskader hos syklistene som rammes mot hodet uten hjelme er 78 %.
- Gjennomsnittlig andel hodeskader hos syklistene som rammes mot hodet og bruker hjelme er 10 %
- Isolerte ansiktsskader påvirkes mindre av hjelmen enn indre hodeskader.
- Risiko for indre hodeskade med varig men er meget stor om en ikke bruker hjelme under sykling.

- Effekten av kampanjer for hjelmbruk kan være god, men er ofte tidsbegrenset.
- Et påbud om bruk av sykkelhjelme vil ha klart større effekt.
- Betenkeligheten ved at det kan være vanskelig å håndheve et slikt påbud er vel kjent, men rettferdiggjør likevel ikke at en venter med å innføre et slikt påbud.

Lereims anbefaling til Samferdselsdepartementet er:

De medisinske fagmiljøene i inn- og utland som i langvarige kliniske studier har fulgt opp problemet med sykling og hodeskader, mener at man bør påby syklistene å bruke hjelme.

Fra et medisinsk ståsted er dette en av de sikreste måtene å redusere skadene hos syklistene. Det er en forpliktelse for oss alle, både for å redusere lidelser, både hos syklisten og dennes familie, helsekostnader og dermed også kostnader for samfunnet forøvrig.

På vei mot et trygt lokalsamfunn

HÅNDBOK I SKADEFOREBYGGING, DEL 3 – TIL Å NAPPES UT FRA HEFTET OG SAMLES

I de to første numrene av Sikkert! har vi sett på hvordan man setter i gang lokalt forebyggende arbeid, og på hva som kan sikre at det blir vellykket. I denne tredje delen skal vi se på hva som kan sikre at godt forebyggende arbeid blir en integrert del av hvordan et lokalsamfunn fungerer.

Oppfølging og evaluering

Det er viktig at man har bestemt evalueringsform når prosjekter og opplegg settes i gang. Skal man kunne argumentere for at arbeidet skal fortsette, må man kunne dokumentere resultater man kan innestå for er virkelige og er en følge av den innsatsen som er gjort.

Man kan bruke statistikk og tall for å vise om antallet ulykkeskader er redusert. Men man kan også måle framgang på andre måter. Kan man vise til forandringer i holdning, i atferd, til økt bevissthet om risiko – og ikke minst økt interesse for skadeforebygging blant innbyggerne, er det også resultater.

Evaluering bør man ikke bare fokuseres på resultater, man bør også vurdere prosessen underveis. Det vil ofte være lettere om man har en ekstern evaluator, gjerne en vitenskaplig institusjon, universitet eller høyskole som kan lage et opplegg for evaluering, helst også gjennomføre det.

Tilbakeføring av resultater

Det er av stor betydning at alle involverte får kontinuerlig informa-



sjon om hvordan arbeidet går og resultater som oppnås. For å skape økt bevissthet, må politikere, alle kommunalt ansatte, de om er med i ulike grupper og utvalg og ikke minst kommunens innbyggere stadig få informasjon om planer, endringer og resultater. Alt er med på å skape interesse og deltakelse.

Kanskje trengs en egen informasjonsstrategi for dette arbeidet. Spørsmålet om hvilke kanaler man skal bruke for å spre informasjon vil gjerne være mest viktig. Allmøter, lokale massemedier, målrettet materiell som kan produseres av kommunens informasjonsmedarbeidere vil være sentralt i dette. Prosjektgruppen må beslutte hovedtrekkene, andre eksperter kan sikre at budskapet får en form som gjør at det virker hos dem som mottar det.

Når man etter hvert kan vise positiv effekt, øker muligheten for videre støtte til arbeidet. Suksess er grunnlaget for videre suksess.

GJØR ARBEIDET LANGSIKTIG

Ofte ser man at forebyggende arbeid dabbler av etter at man har begynt å få gode resultater. Ikke minst rammer det lokalsamfunn som har vært gjennom en lang prosess mot godkjenning. Spenningen går ut av arbeidet for noen av ildsjelene. De har sett at de hadde rett, modellen og tiltakene virket og ga gode resultater. Ulykker og skader gikk ned, det ble mindre risikoatferd, holdningene endret seg.

Da er det viktig at arbeidet ikke lenger bare skal hvile på én person eller en liten gruppe. Politiske nivå, fylkesutvalg, kommunestyre, bydelsutvalg må sørge for at forebyggende arbeid får fortsette i regi av den vanlige organisasjonen. Det må inn i planarbeid og i politiske handlingsplaner. Først da kan de bli det de skal være, små, men stadige investeringer for å unngå dyre reparasjoner.

Egentlig bør man gjøre den politiske

beslutningen om at vellykte prosjekter skal bli en del av det løpende arbeidet allerede når man setter i gang. Men slik blir det ikke alltid, da er utfordringen å passe på at de forebyggende prosjektene ikke forblir utenfor, det som ikke får plass i løpende arbeid, vil lett forsvinne ved neste prioritering. Selv om vellykte forebyggende prosjekter får plass i det løpende arbeidet, bør det likevel være forankret hos én samordner eller hos en liten gruppe eller avdeling. Da vil denne eller disse ha ansvaret for at det forebyggende arbeidet fokuseres for best effekt og ikke spriker.

FÅ ALLE UTFORDRINGER INN I SAMME MODELL

Trygge lokalsamfunnsmodellen er en generell modell som også egner seg for overordnet virksomhet. Den kan brukes som én felles tilnærming til alt forebyggende arbeid. Det kan gjøre det lettere å vurdere alternative satsninger mot hverandre, prioritere og se ting i nye sammenhenger.

Den kommunale hverdagen er travel. Man skal forholde seg til stadig nye utfordringer. Noen kommer fra sentralt nivå, det politiske fokus flyttes stadig. Andre oppstår lokalt, noen ser utfordringer som ingen har tatt tak i. Andre venter på muligheten for å få oppmerksomhet om et hjertebrann som ingen hittil ikke har gitt oppmerksomhet. Press- og interessegrupper driver politisk arbeid for å få prioritet til de oppgaver de brenner for. Noen oppgaver kommer det penger og andre ressurser med, det gjør iblant fristende å gi dem ekstra høy prioritet i lokalt arbeid. Den kommunale vilje til å ta nye oppgaver er ofte stor, forebyggende arbeid kjennes både interessant og viktig. Evnen til å prioritere, velge

noen og la de andre ligge, er ikke alltid like god. Mange føler at det å prioritere noe bort blir et svik.

Resultatet er at de som får mange slike oppgaver på sitt bord, føler at det er lagt opp til at de skal forskrive seg og at de vanskelig kan strekke til. Med alle de gode intensjonene som ligger i forebyggende arbeid, kan det føles ubehagelig.

En løsning kan være å sette alle forebyggende prosjekter inn i Trygge lokalsamfunnsmodellen. Da er det lettere å vurdere dem mot hverandre:

1. Hva er det statistiske grunnlaget for det vi vil forebygge?
2. Hvilke tiltak vil man sette i gang?
3. Hvilke ressurser trengs, og hvor vil de måtte tas fra?
4. Hvilke resultater forventes?
5. Hva kan man regne med å få igjen – koster prosjektet eller sparer det?

Når ulike tiltak vurderes mot hverandre slik, vil prioriteringene ofte gi seg selv. I alle fall skjer prioriteringene da med en åpen logikk som alle kan se og forstå. Det kan gjøre det lettere, både for den som skal prioritere, og for den som har prosjektforslag som ikke når opp i prioriteringene.

VEIEN TIL Å BLI ET TRYGT LOKALSAMFUNN

Indikatorer for Trygge lokalsamfunn

1. En infrastruktur med partnerskap og samarbeid, styrt av en tverrsektoriell gruppe som er ansvarlig for forebyggende arbeid i samfunnet
2. Bærekraftige, langvarige programmer som omfatter begge kjønn, alle aldersgrupper, miljøer og situasjoner

3. Programmer som omfatter høyrisikogrupper og –miljøer og programmer som fremmer sikkerheten for spesielt sårbare grupper
4. Programmer som dokumenterer skadefrekvens og skadenes årsak
5. Evalueringstiltak for å vurdere programmer, prosesser og effekten av endringene som gjøres
6. Stadig deltakelse i nasjonale og internasjonale Trygge lokalsamfunnsnettverk

SØKNAD OM GODKJENNELSE

Samfunn som ønsker godkjenning som "Trygt lokalsamfunn" må søke skriftlig. Søknaden må være på engelsk.

Søknaden skal inneholde beskrivelser av hvordan man arbeider og hvem man arbeider til beste for

- Beskriv skadeforebyggende programmer som er i gang og som vil bli satt i gang framover. Beskriv dem slik at til og med de som ikke driver med forebygging forstår hva dere gjør og vil
- Beskriv hvilke ambisjoner og målsetninger som gjelder for arbeidet. Husk at dere må legge lista høyere enn det som er vanlig. (Man blir ikke godkjent ved å følge lovgivningen, man må gjøre mer enn det som ventes.)
- Beskriv skadepanoramaet
- Se gjerne på hvordan søknadene fra andre Trygge lokalsamfunn ser ut, det gjør det lettere å skrive søknaden.

Søknader fra godkjente Trygge lokalsamfunn ligger på web-siden til senteret på Karolinska Institutet: www.phs.ki.se/csp/safecom/default.htm

MER OM SØKNADEN:

A *Beskriv hvordan samfunnet som søker er bygget opp*

- Beskriv demografisk struktur og risikoene i lokalsamfunnet
- Vis med et eksempel at det har vært fattet lokal politisk beslutning om skadeforebyggende eller risikoreduserende tiltak
- Vis at det finnes strategiprogrammer om sikkerhetsfremmende og skadeforebyggende tiltak som de som omfattes av programmet har vært med på å formulere

B *Beskriv det forebyggende arbeidet i forhold til de seks indikatorene. Her ønskes så detaljerte beskrivelser som mulig*

Beskriv arbeidet i forhold til indikator nr 1

- Beskriv organisasjonen og hvordan den er bygget opp. Beskriv den tverrsektorielle gruppen som er ansvarlig for å planlegge, styre og koordinere skadeforebyggende aktivitet i samfunnet som søker. Beskriv også eventuelle styringsgrupper og deres forhold til politiske styre og råd. Beskriv videre hvordan lokalt politisk nivå trekkes inn i samarbeidet, hvordan lokale helsetjenester deltar og hva deres bidrag er
- Beskriv arbeidsgrupper og hvilket ansvar de er blitt tildelt, hvilke foreninger, lag og interesser som er representert. Hvilke massemedia deltar?
- Beskriv hvordan arbeidet organiseres og dokumenteres.

Beskriv arbeidet i forhold til indikator nr 2

- Beskriv hva dere gjør for å sikre arbeidets bærekraft, slik at ønsket om å være et Trygt lokalsamfunn blir varig.
- Beskriv hvordan arbeidet legges opp for å omfatte begge kjønn,

alle aldre, alle miljøer og situasjoner

- Beskriv det primærforebyggende arbeidet som gjøres. Søknaden vil stå og falle med denne beskrivelsen
- Beskriv alle aktiviteter og hvordan arbeidet drives
- Beskriv tidsrammene for programmet

Beskriv arbeidet i forhold til indikator nr 3

- Gi eksempler på de risikogrupper man arbeider overfor: barn, ungdom, eldre og mennesker med liten eller ingen utdanning, forståelse av norsk språk eller kultur
- Gi eksempler på farlige situasjoner og omgivelser, f eks hjem, skole, fritid og trafikk
- Beskriv hvordan dere identifiserer og beskriver høyrisikogrupper samt de områder og situasjoner som medfører høy risiko
- Beskriv hvilke grupper og situasjoner dere har valgt å prioritere og hva som ligger bak prioriteringen
- Describe the different programs of work you are using
- Describe the time table of your work.
- Describe how you involve the groups in the preventive programme.

Beskriv arbeidet i forhold til indikator nr 4

- Lokale skadedata er nødvendige for effektiv skadeforebygging. Skaderegistrering bør gjøres der skadene behandles, sykehus, legevakt, legesentre, tannlegevakt.
- Beskriv hvordan dere samler inn, behandler, presenterer og bruker data og kunnskap som trengs for å fremme sikkerhet og forebygge skader i samfunnet. Beskriv hvordan dere dokumenterer og bruker kunnskap om skadeårsaker, høyrisikogrupper og

situasjoner og hvordan dere vil bruke det gjennom prosessen.

Beskriv arbeidet i forhold til indikator nr 5

- Hva fungerer bra og er vellykket, slik at dere vil fortsette?
- Hva må forandres for å fungere slik dere har forutsatt?
- Beskriv hvordan dere evaluerer effekter, prosesser og programmer
- Beskriv hvordan evalueringene brukes i arbeidet med å fremme sikkerhet og forebygge skader.
- Beskriv det dere ser av endringer i skadetrender, holdninger, atferd samt kunnskaper om og forståelse av skaderisiko.

Beskriv arbeidet i forhold til indikator nr 6

Det er viktig at Trygge lokalsamfunn deltar på nasjonale og internasjonale konferanser og i nettverk. Et Trygt lokalsamfunn bør også holde konferanser og seminarer og også ha internasjonale kontakter.

- Beskriv det nasjonale og internasjonale Safe communitiesarbeid dere driver.

Søknaden

En første søknad sendes WHO Collaborating Centre on Community Safety Promotion, e-postadresse til koordinator er moa.sundstrom@sll.se

En siste søknad sendes minst 6 måneder før godkjenning er planlagt.

Søknaden vurderes av flere ved Karolinska Institutt, og om den blir godkjent, kan dato for godkjenning diskuteres med WHO CCCSP.

GODKJENTE NORSKE TRYGGE LOKALSAMFUNN

vil gjerne gi hjelp til andre som er på vei til å øke om å bli godkjent som Trygge lokalsamfunn. Ta kontakt med Trygge lokalsamfunn i listen nedenfor eller med sekretariatet i Nasjonalt Råd for Trygge lokalsamfunn, Peter Koren, tlf 90 60 64 43, eller peter.koren@chello.no

Trygge lokalsamfunn pr utgivelsesdato:

| Lokalsamfunn og godkj. år | Kontaktperson | Telefon | e-post |
|----------------------------------|------------------------|----------------|---|
| Harstad kommune 1994 | Solveig Rostøl Bakken | +47 90077639 | solveig.rostol.bakken@harstad.kommune.no |
| Rakkestad kommune 1997 | Terje Eriksen | +47 69225631 | terje.eriksen@rakkestad.kommune.no |
| Årdal kommune 2000 | Steinar Drægne | +47 91188039 | sdr@ardal.kommune.no |
| Os kommune 2000 | Helge Lund | +47 91177940 | helge.lund@os.kommune.no |
| Stovner bydel i Oslo 2001 | Reidun Myster Beier | +47 90106607 | reidun.mysterbeier@bsr.oslo.kommune.no |
| Alvdal kommune 2001 | Harald Grue | +47 95128647 | harald.grue@alvdal.kommune.no |
| Larvik kommune 2002 | Bjørn Evensen | +47 98231924 | bjorn.evensen@larvik.kommune.no |
| Fredrikstad kommune 2002 | Bent Olav Olsen | +47 97473608 | beoo@fredrikstad.kommune.no |
| Spydeberg kommune 2002 | Gunnar Hjorthaug | +47 90087073 | gunnar.hjorthaug@spydeberg.kommune.no |
| Ski kommune 2002 | Liv Marit Bølset | +47 48049438 | liv.marit.bolset@ski.kommune.no |
| Klepp kommune 2002 | Ragnhild Aanestad | +47 51429800 | ragnhild.aanestad@klepp.kommune.no |
| Høyanger kommune 2002 | Marit Norstrand | +47 51429800 | marit.nordstrand@hoyanger.kommune.no |
| Vågå kommune 2004 | Trond Stensby | +47 91161458 | trond.stensby@vaga.kommune.no |
| Bergen kommune 2005 | Steinar Matre | +47 95281316 | steinar.matre@bergen.kommune.no |
| Kvam herad 2005 | Tore Skeie | +47 90077001 | tore.skeie@kvam.kommune.no |
| Trondheim kommune 2005 | Mette-Harriet Berntsen | +47 91112997 | mette-harriet.berntsen@trondheim.kommune.no |
| Sogn og fjordane fylkeskommune | Emma Bjørnsen | +47 95819841 | emma.bjornsen@sf-f.kommune.no |

Bedre sammenlignbarhet på europeiske statistikk over fatale skader

EU-prosjektet Analyzing Injury Mortality in Europe – ANAMORT



Finn Gjertsen
Nasjonalt folkehelseinstitutt,
Divisjon for psykisk helse

Offisiell dødsårsaksstatistikk viser at i overkant av 5 prosent av alle dødsfall i Europa skyldes skader og forgiftninger forårsaket av ulykker, selvmord og drap. I 2003 utgjorde dette omkring 120 000 dødsfall registrert i 22 europeiske land. Forskjeller i informasjonsgrunnlag og rutiner for utarbeidelse av dødelighetsstatistikk gjør det vanskelig å tolke forskjeller i dødelighet mellom landene. Et tidligere europeisk forskningsprosjekt har vist at det er forskjeller mellom land når det gjelder rapportering av dødsårsak og hvordan denne informasjonen blir klassifisert og kodet.

Det er blitt arbeidet videre med å forbedre statistikkens sammenlignbarhet, spesielt for dødsfall som følge av ulykker, drap og selvmord. Disse anstrengelsene førte til at EU-prosjektet *Analyzing Injury Mortality in Europe – Anamort* ble igangsatt høsten 2005.

Hensikten er å bidra til en bedre folkehelse ved å redusere omfang og konsekvenser av skader og akutte forgiftninger. For å kunne målrette skadeforebyggende tiltak trengs pålitelig og sammenlignbar statistikk i tillegg til kunnskap om hvilke tiltak som gir effekt.

PROSJEKT UNDER EUS FOLKEHELSEPROGRAM

Prosjektet er forankret ved det franske instituttet for folkehelse- overvåkning, *Institut de Veille Sanitaire*, i samarbeid med det franske instituttet for medisinsk forskning, *Institute national de la Santé et de la Recherche Médical*. Prosjektet blir delfinansiert av EU-kommisjonens direktorat for helse og konsumentikkerhet, *Director General for Safety, Health and Consumer Affairs – DG SANCO*, under folkehelseprogrammet.

I styringsgruppen sitter representanter fra 8 land med erfaring fra arbeid med dødelighetsstatistikk og skadeforebyggende arbeid.

MER SAMMENLIGNBAR STATISTIKK

I Frankrike viser nyere statistikk store endringer i dødelighet ved drukningsulykker, forgiftningsulykker og fallulykker. I flere europeiske land ser man en betydelig nedgang i dødelige fallulykker, mens statistikk fra andre land ikke viser tilsvarende. Statistikk fra Danmark viser at kvinners dødelighet av fall er omtrent seks ganger høyere enn i Spania. Ny statistikk over dødsfall ved forgiftningsulykker viser en kraftig økning i Norge. Viser disse forskjellene og endringene i ulykkesdødelighet gyldige bilder av virkeligheten, eller er det artefakter som kan forklares med forskjeller i hvordan data samles inn og behandles?

Anamort-prosjektet vil søke å besvare slike spørsmål. Man vil gjennomgå forskning om kvalitet på mortalitetsdata og analysere nasjonale dødsårsaksdata for ulykker, selvmord og drap, innhentet fra EUs sentrale statistikkontor, Eurostat. I tillegg brukes egne spørreskjema for å få detaljert informasjon om landenes rutiner for

- rapportering av dødsfall og dødsårsak
- hvordan informasjonen blir klassifisert, kodet og validert
- statistikkutarbeidelse

Prosjektet har mottatt svar fra i alt 36 land, dvs EUs 27 medlemsland, tre kandidatland, tre EFTA-land og tre andre land på Balkan. Etter en samlet vurdering vil Anamort-prosjektet utarbeide anbefalinger for å forbedre sammenlignbarheten på fatal skadestatistikk i Europa.

Mer informasjon:
<http://www.invs.sante.fr/surveillance/anamort>
<http://www.dsi.univ-paris5.fr/AcVC/anamort.htm>



Arbeidstilsynet registrerte 31 døde i arbeidsulykker i 2006

– Antall døde i arbeidsulykker i år er det laveste vi noensinne har registrert, men fremdeles er tallet dessverre alt for høyt. Som tidligere år er særlig bygg- og anleggsvirksomhet spesielt utsatt. Der omkom hele ni personer i fjor, sier direktør Ingrid Finboe Svendsen i Arbeidstilsynet.

Til sammenligning døde 48 i arbeidsulykker i Norge i 2005.

– Ett av Arbeidstilsynets satsingsområder er å arbeide for reduksjon av antall arbeidsulykker. Vi jobber nå med å utvikle bedre metoder for å forebygge arbeidsulykker ved økt innsats på gransking om årsaks-sammenhenger, sier direktøren i Arbeidstilsynet.

Det er kun menn som er omkommet i arbeidsulykkene.

ÅTTE OMKOMNE ER UTENLANDSKE STATSBORGERE

Tallene forteller også at åtte av de døde er utenlandske statsborgere.

– Grunnen til dette er at utenlandsk arbeidskraft generelt jobber i bransjer med stor ulykkesrisiko, som for eksempel bygg, anlegg og verftsindustrien, forteller Finboe Svendsen.

TRADISJONELL FORDELING

Dødsulykkene fordeler seg ganske tradisjonelt med hensyn til bransjer og hvilke typer hendelser som skjer. Ni personer døde innenfor bygg- og anleggsvirksomhet, fem i tjenesteyting og utleievirksomhet (derav tre personer i en og samme ulykke), fire

i jord og skogbruk, fire i industrien og tre innen transport.

Det er åtte fallulykker, fire er klemt/fanget, fire døde på grunn av støt/treff av gjenstand, ti personer kommer i kategorien annet, derav tre på grunn av oksygenmangel og fire i trafikken.

FORDELING MELLOM REGIONENE:

| | |
|----------------------|------------|
| Oslo: | 3 personer |
| Indre Østland: | 5 personer |
| Nord-Norge: | 3 personer |
| Sør-Norge: | 6 personer |
| Akershus og Østfold: | 4 personer |
| Midt-Norge: | 6 personer |
| Vestlandet: | 4 personer |

Statistikken over ulykker og skader i Norge er dårlig Et nytt skaderegister som skal opprettes fra neste år kan bedre

En rapport som nylig er sendt Sosial- og helsedirektoratet (www.shdir.no/skaderogulykker) viser at det er umulig å få et samlet skadebilde i Norge ved å bruke dagens registre. Det er bare totaltallene for dødsfall etter ulykker og skader vi har god nok oversikt over til å følge utviklingen. I det følgende kommenteres situasjonen for de forskjellige registrene:

Dødsfall etter trafikkulykker registreres i Politiregisteret og i Dødsårsaksregisteret. Det er noe manglende samsvar grunnet forskjellige registreringskriterier på personer involvert, i utlandet eller

ikke, død etter 30 dager eller ett år.

Dødsfall i arbeidsulykker registreres i Arbeidstilsynet, Sjøfartsdirektoratet, i Petroleurstilsynet og i Dødsårsaksregisteret. Her er det lite samsvar. Nasjonalitet og skadested er uklart registrert. Dødsmeldingene til legene er for dårlig utfylt til å kunne bestemme om det er en arbeidsulykke. Dette medfører også at vi ikke kan telle opp antall dødsulykker i hjem- og fritid.

Vi kan ikke få løpende statistikk over uføre, attførte og sykemeldte etter ulykker og skader. NAVs registre er for dårlig tilgjengelige og i noen

tilfeller kodes ikke ulykkes- og skadetype.

Legebehandlede skader og fraværsskader er det for tiden bare det nedlagte skaderegisteret ved Statens folkehelseinstitutt som kan gi oversikt over. Men det går ikke lenger enn til 2002. Både politiregisteret og registeret i Arbeidstilsynet har store mørketall. Det stilles også store spørsmålsteget ved om utviklingen av antallet av de som ikke dør i trafikkulykker og i arbeidsulykker er riktig, særlig for Arbeidstilsynets register, som må kunne sies å være ubrukbart på dette området. Sosial- og helsedirektoratet arbeider

Bedre sikkerhet ved sprengning

I én ulykke omkom tre personer på grunn av oksygenmangel i en tank, to personer omkom i én trafikkulykke. I tillegg til arbeidsulykker med døden til følge, er det registrert flere omkomne, som ikke skal inngå i statistikken. Det gjelder tre pensjonister, ett barn, to personer som var på besøk på en byggeplass og en person som døde av medisinske årsaker mens han var på jobb.

Redaktørens anmerkning: Dødsfall i resten av arbeidslivet registreres i andre registre. Dødsfall i skipsfart og fiskeriene registreres i Sjøfartsdirektoratet, dødsfall på kontinental-sokkelen registreres i Petroleums-tilsynet.

Sikkerheten ved sprengningsarbeid er for dårlig. Derfor blir kravene til kompetanse hos de som utfører sprengningsarbeid skjerpet. Den som hyrer inn et sprengningsfirma har imidlertid også et ansvar for at sikkerheten ivaretas.

Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap (DSB) arbeider for at eksplosiver ikke skal komme på avveie eller i urette hender og at lovlig bruk av eksplosiver skal skje uten uhell. I 2006 skjerpet DSB kravene til sikring av eksplosivlagre etter flere tyverier. Nå foreslås en ny sertifiseringsordning med strengere krav til de som skal utføre sprengningsarbeider.

- Eksplosiver er et nødvendig arbeidsredskap i en del bransjer. Vi forsøker å finne den rette balansen

mellom krav som skal ivareta sikkerheten til omgivelsene og hindre at eksplosivene kommer på avveie, og hensynet til bygg og anleggsbransjens behov for bruk av eksplosiver i sitt daglige virke, sier avdelingsleder Siri Hagehaugen i DSB.

Den virksomheten som utfører sprengningen skal utarbeide skriftlige planer før arbeidet tar til. I tillegg har byggherre et selvstendig ansvar for at sikkerheten ivaretas.

- Byggherre, det være seg privat eller offentlig virksomhet, skal alltid forsikre seg om at kostnader forbundet med nødvendige sikkerhetstiltak er tatt med i anbudet. Dersom dette ikke er inkludert, skal anbudet ikke aksepteres, sier Hagehaugen.

situasjonen

nå med å innføre et nytt skaderegister i Norge. Et enkelt datasett skal registreres for alle som kommer til akuttmottak ved alle sykehusene og til legevaktene i Oslo, Bergen og Trondheim. Registreringen, som skal starte opp 1. januar 2008, vil være en del av den daglige rutinen i sykehusene og legevaktene. Data vil bli samlet i Nasjonalt Pasientregister (NPR). I et pilotprosjekt ved St. Olavs sykehuset og den kommunale legevakten i Trondheim har man samlet erfaring med registreringen. Dette vil komme til nytte når man etter sommeren skal informere alle sykehus i Norge om hvordan registreringen skal gjøres. Om

kvaliteten på registreringen blir god nok, vil Norge for første gang ha et register med nasjonale tall på hvilke hovedtyper ulykker og skader som behandles ved sykehus og legevakter i Norge og som kan brukes til å følge utviklingen over tid. Data skal også kunne brukes i lokalt skadeforebyggende arbeid.

**Rapporten heter: Lund, J. Skadebildet i Norge basert på registreringer i og utenfor helsevesenet. Februar 2007.*



Veileder for risikofylte forbrukertjenester

De som tilbyr organiserte tjenester og opplevelser overfor forbrukere, har ansvar for at sikkerheten er ivaretatt. Forbrukertjenester er ofte forbundet med en viss risiko, og de som tilbyr slike tjenester må ha rutiner for å vurdere og eventuelt redusere risikoen. Derfor har Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap (DSB) i samarbeid med Teknologisk Institutt utarbeidet en veileder i risikoanalyse. Denne vil være til hjelp for virksomheter i arbeidet med å ivareta ansvaret for å forebygge helseskader hos forbrukere.

Begrepet forbrukertjenester favner en rekke ulike aktiviteter som for eksempel dykking, riding, klatring, rafting, juvvandring, brevandring, strikkhopping, nedfart i alpinanlegg og padling med kajakk eller kano. Forbrukertjenester omfatter opplæring og turer samt utleie av utstyr.

- Virksomheter som tilbyr forbrukertjenester har plikt til å skaffe systematisk oversikt over hvilken risiko aktiviteten innebærer, og gjennomføre tiltak for å redusere risikoen til et akseptabelt nivå. Slike risikoreduserende tiltak kan for eksempel være opplæring, rutiner, utstyr eller organisering av tjenesten. Veilederen vi har utarbeidet vil være et godt verktøy for virksomhetene, sier avdelingsleder Gunnar Wold i DSB.

Veilederen gir informasjon om metodikk for risikoanalyse og eksempler på hvordan man ivaretar krav til sikkerhet i tilrettelegging, gjennomføring og oppfølging av de tjenestene man tilbyr. Veilederen tar utgangspunkt i tjenestetilbud på sport- og fritidsaktiviteter, men kan tilpasses og brukes som et verktøy på andre tjenesteområder.

I lov om kontroll med produkter og forbrukertjenester (produkt-kontrollloven) og forskrift om systematisk helse-, miljø og sikkerhetsarbeid i virksomheter (internkontrollforskriften) stilles det generelle krav til sikring av forbrukertjenester som tilbyder av tjenesten må ivareta konkret.

DSB er fagmyndighet og fører tilsyn med tilbydere av forbrukertjenester. Om direktoratet anser at en forbrukertjeneste kan medføre uakseptabel risiko for helseskade, og tilbyderen ikke kan dokumentere det motsatte, kan DSB kreve at tjenesten opphører.

Veilederen kan lastes ned på www.dsb.no

Prosjektet "Trygge

Prosjektet går over 3 år i regi av Eldresikkerhetsrådet i Skadeforbyggende forum. Bakgrunnen er at ulykkesskader i blant eldre utgjør en stor risiko for helse og livskvalitet i eldre år.

Målene i prosjektet er å prøve ut ulykkesforebyggende tiltak og samarbeidsløsninger mellom offentlig sektor og frivillige organisasjoner i noen norske kommuner.

Hovedfokuset er forebyggende tiltak mot fallulykker og lårhalsbrudd. Målet har to mål:

- å opprette varige samarbeidsmetoder for skadeforbyggende arbeid ovenfor eldre mellom ulike lokale aktører
- at antall lårhalsbrudd reduseres med 10 % over fireårsperioden 2006-2009 i de kommunene som deltar i prosjektet.

Målgruppene er spreke eldre over 65 år og hjelpetrequende eldre både hjemme og i institusjon.

Årlig tar rundt 4000

Ny forskning viser at det er gunstig. Kurset gir en reduksjon i ulykkesrisiko på hele 43 prosent.

I disse dager avholdes oppfriskningskurs i bilkjøring i nesten alle kommuner i Norge på syvende året. Statens vegvesen har satset på at dette på sikt vil gi færre trafikkuulykker og en positiv utvikling i eldres mobilitet. Nå har Transportøkonomisk institutt (TØI) målt effekten av kurset blant 2530 bilførere over 65 år. Blant kursdeltakerne er risikoen for trafikkuulykker redusert med 43 prosent i forhold til dem som ikke har tatt kurset. 1450 av deltakerne i undersøkelsen hadde gått på kurset Bilfører 65+, mens 930 personer i en kontrollgruppe ikke hadde tatt noe kurs.

eldre" – 2007-2009: å legge år til livet – og liv til årene

I prosjektet deltar 16 kommuner: Hamar, Ski, bydel Laksevåg i Bergen, Lærdal, Førde, Årdal, Gloppen, Stryn, Balestrand, Luster, Høyanger, Flatanger, Namdalseid, Namsos, Overhalla og Fosnes.

Eksempler på forebyggende tiltak som utprøves er:

- Forebyggende hjemmebesøk.
- Helsestasjon for eldre
- Sikkerhetsuke
- Utarbeidelse av informasjonsmaterieil
- Lokal registrering av fallskader i hjemmetjenesten og i institusjon
- Lokal vernerunder i uteområder og i offentlig bygninger
- Ulike gruppe aktiviteter som trimgrupper, turgrupper, dansegruppe
- Ulike transportløsninger
- Frivillige vaktmesteroppgaver
- Utdeling av strøstand
- Hjelp til handling på glatte dager
- Undervisning og fordrag fallforbygging i eldresentra

Kontaktpersoner i kommunene som deltar er:

- **Hamar kommune:** Prosjektleder Inger Marie Raabel.
inger.marie.raabel@hamar.kommune.no
- **Ski kommune:** Kommuneergoterapeut Kristin Vågen.
kristin.vaagen@ski.kommune.no
- **Bydel Laksevåg i Bergen kommune:** Trygghetspsykeleier Gunn Johannessen.
gunn.johannessen2@bergen.kommune.no
- **Lærdal kommune:** Folkehelsekoordinator Ann kristin Hæreid.
ann.kristin.haereid@laerdal.kommune.no
- **Førde kommune:** Folkehelsekoordinator Doris Rutledal.
doris.rutledal@forde.kommune.no
- **Årdal kommune:** Folkehelsekoordinator Steinar Drægni.
sdr@ardal.kommune.no
- **Gloppen kommune:** Folkehelsekoordinator Kristin Daling Felde.
kristin.daling.felde@gloppen.kommune
- **Stryn kommune:** Folkehelsekoordinator Kari Muri.
kari.muri@stryn.kommune.no
- **Balestrand kommune:** Folkehelsekoordinator Kari Maria Fjærestad.
kari.maria.fjarestad@balestrand.kommune.no
- **Luster kommune:** Folkehelsekoordinator Jorun Ødegård (fra 01.08.07).
jorun.odegard@luster.kommune.no
- **Høyanger kommune:** Folkehelsekoordinator Marit Nordstrand.
marit.nordstrand@hoyanger.kommune.no
- **Felles for kommunene Flatanger, Namdalseid, Namsos, Overhalla og Fosnes:** Fysioterapeut Ingrid Hallan.
ingrid.hallan@hnt.no

godt voksne bilister oppfriskningskurset "Bilfører 65+"

SVÆRT GLEDELIG

–Eldre er en sårbar gruppe i trafikken, samtidig vet vi at mobiliteten bilen gir er svært viktig for mange i pensjonsalderen. Undersøkelsen viser også at bilen er de eldres viktigste transportmiddel. Det er ikke alder i seg selv, men helsetilstand, som har betydning for kjøreferdighetene. At eldre blir tryggere bak rattet og mindre utsatt for ulykker etter å ha deltatt på Bilfører 65+ er derfor svært gledelig, sier Klaus Ottersen i Statens vegvesen som leder det landsdekkende arbeidet.

Undersøkelsen viser videre at de som tar oppfriskningskurset opprettholder kjøringen i større grad enn de som ikke tar kurset. Spesielt gjelder dette

kvinne. Kvinne har også større nedgang i trafikkulykker etter kurset enn menn. – Vi mener begge kjønn har like stor glede av å være med på kurset. Kjønnfordelingen blant deltakerne i dag er omtrent halvparten kvinner og menn, sier Ottersen. – Kursene har en trivelig sosial ramme, og bygger mye på deltakernes egne erfaringer i trafikken, sier han. – Dessverre tror mange at de blir utsatt for eksamen og kan miste førerkortet på kurset. Det er ikke tilfelle, understreker han. Alt er basert på frivillighet!

ØKNING

Det blir stadig flere eldre bilister på vegene. Andelen av befolkningen over

65 år med førerkort har økt fra 35 prosent i 1990 til over 60 prosent i 2006. – Det er et mål for oss å ha trygge eldre på vegen og vi ser en stor samfunnsmessig nytte av den mobiliteten bilen gir. Nytt av året er at tilbudet nå også blir tilgjengelig i Spania. Bare i Alicante-området bor det 10000 nordmenn. Det første kurset ble gjennomført i april med meget gode tilbakemeldinger fra de 18 deltakerne. Kjørekulturen i Spania har særtrekk som det kan være greit å være kjent med for å få en sikker kjøring.

KALENDEREN

KURS OG KONFERANSER:

24. mai i Drammen

Konferanse om barn og unges psykiske helse. Arrangeres av Fylkesmannen i Buskerud, KS og Sosial- og helse- direktoratet. Se: www.shdir.no

30. mai i Ålesund

Konferanse om barn og unges psykiske helse. Arrangeres av Fylkesmannen i Møre og Romsdal, KS og Sosial- og helsedirektoratet. Se: www.shdir.no

31. mai i Kristiansund

Konferanse om barn og unges psykiske helse. Arrangeres av Fylkesmannen i Møre og Romsdal og Sosial- og helsedirektoratet. Se: www.shdir.no

29. mai – 1. juni i Bergen

Kurs i systematisk HMS-tilsyn
Se: www.dsb.no

30. – 31. mai i Tønsberg

Konferanse om farlig gods arrangeres av Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap. Se: www.dsb.no

10. – 12. juni 2007 mv. i Tampere, Finland & Palanga, Lithauen

NIVAs 2-ukers kurs i sikkerhetsforskning om Ulykker og risiko/Forebyggende arbeid. Se: www.niva.org

11. – 13. juni 2007 i Teheran, Iran

16. internasjonale konferanse om Trygge lokalsamfunn Se: www.safety2007.info

13. – 15. juni 2007 i Tampere, Finland

17. nordiske forskningskonferanse om sikkerhet med hovedtema: "Enabling safety – toward new paradigms" arrangeres av Nordisk forskningsnettverk for sikkerhet (NoFS).
Se: www.til.fi/nofs2007

20. juni i Stavanger

Sikkerhetsforums årskonferanse 2007 arrangeres av Petroleumstilsynet.
Se: www.ptil.no

25. – 27. juni i Stavanger

Den årlige, europeiske konferansen om sikkerhet og pålitelighet – denne gangen i regi av Universitetet i Stavanger.
Se: www.esrel2007.com

29. – 31. august 2007 i Helsingør, Danmark

NIVAs sommerskole på LO-skolen om "Safety Climate Concepts and Measurement". Se: www.niva.org/namnivas.htm

4. – 6. september 2007 i Oslo

Oppstart av videreutdanningsprogram 2007-2008 for BHT-personale med 8 samlinger. Siste samling 9. 11. desember 2008. Se: www.stami.no

10. – 11. september 2007 i Bethesda, Maryland, USA

WorkLife 2007. Om arbeidsmiljø sikkerhet og helse på arbeidsplass.
Se: www.worklife2007.com

3. – 4. oktober 2007 i Arendal

- TS-fokus 2007. Årlig trafikksikkerhetskonferanse. mer info kommer på www.vegvesen.no/trafikksikkerhet

22. – 24. november 2007 i Bangkok, Thailand

4. asiatiske regionale konferanse om Trygge lokalsamfunn med hovedtema "Incorporating Global Thinking, Cultivating Local Strategy"
Se: www.phs.ki.se/csp

Kontaktadresser for redaksjonen av Sikkert!:

Johan Lund:

Johan.Lund@fnh.no
tlf 95 75 98 50

Peter Koren:

peter.koren@chello.no
tlf 90 60 64 43

Utgitt: Mai 2007

ISSN 1890-064-x

Layout og trykk:
Lobo Media AS

Opplag: 6000

Om redaksjonsrådet:

Redaksjonen av **Sikkert! På vei mot et tryggere samfunn** består av:
Ansvarlig redaktør: **Johan Lund**, dr philos, daglig leder, Skadeforebyggende forum

Redaktør: **Peter Koren**, koordinator, Skadeforebyggende forum

sammen med et redaksjonsråd som består av:

Odd Einar Johansen, direktør for kommunikasjon Direktoratet for Arbeidstilsynet
Tore Kamfjord, informasjonsrådgiver, Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap

Inngard Lereim, professor, dr med, ass dir, Ullevål Universitetssykehus

Jakob Linhave, rådgiver Sosial- og Helsedirektoratet

Marianne E. Nordtømme, førstetekonsulent, Statens vegvesen, Vegdirektoratet

Bent Olav Olsen, folkehelsekoordinator, Fredrikstad kommune

Børge Ytterstad, professor dr med, Hålogalandssykehuset

Neste nummer av **Sikkert!** kommer høsten 2007.

I tillegg til papirutgaven legges nyhetsbrevet på hjemmesidene til Skadeforebyggende forum (www.skafor.org) og til etatene som deltar i samarbeidet. Om du vil varsles pr e-post når neste nummer legges ut, send en e-post til Skadeforebyggende forum gjennom kontaktlenken der.