

# Innhold

<b>I: Innledning</b>	Oversikt: Nøkkelinformasjon Intervju: Anne-Grete Strøm-Erichsen	2 – 3 4 – 5
<b>II: Tema</b>	<b>Trygghet</b> A: Innføring B: Utføring C: Videreføring Intervju: Unn Dehlen	6 – 23 8 – 12 13 – 18 19 – 23 22 – 23
<b>III: Oversikt</b>	<b>Trygge lokalsamfunn 2010</b> Erfaringer og eksempler Status og aktiviteter	24 – 35 16 – 29 30 – 35
<b>IV: Avslutning</b>	<b>Klokskap i system</b> Sentrale dokumenter	38 – 39 40

## Leserguide

Dette temaheftet er ment å vise en viktig side ved det skadeforebyggende arbeid i Norge per 2010/2011. Heftet fremstiller ideen bak og arbeidet innen det frivillige nettverkskonseptet Trygge lokalsamfunn, som det samtidig gis en årsstatus for. Formålet med heftet er å informere om tenkingen bak og systemet rundt Trygge lokalsamfunn, og å inspirere lokalsamfunn til å ta i bruk tilnærmingen og metodikken; dernest å invitere interesserte til å ta kontakt – og involvere relevante miljø i det videre arbeid.

Temaheftet er utgitt av Skadeforebyggende forum, som er sekretariat for Trygge lokalsamfunn i Norge, og med økonomisk støtte fra Gjensidigestiftelsen.

# Skadeforebyggende arbeid

SKADEFOREBYGGING: Tilrettelegging et offentlig ansvar • Gjennomføring et felles ansvar • Egen helse et personlig ansvar

## HVA er det?

Skadeforebygging er en viktig del av folkehelsearbeidet. Gjennom målrettet virksomhet skal forebyggingen så langt mulig redusere risikoen for skader som følge av en ulykke, først og fremst personskader.

## HVORFOR er det så viktig?

Skadeforebygging har en stor samfunnsmessig verdi. Ved å redusere skadeomfanget, dempes de samfunnsmessige virkningene – for den enkeltes livskvalitet, og for samfunnets samlede kostnader.

- Personskader fører årlig til (ca):
- 170 milliarder kroner i samfunnskostnad
  - 500.000 legekonsultasjoner
  - 90.000 sykehusdøgn
  - 1800 dødsfall

## HVORDAN blir det gjort?

Skadeforebygging består av en rekke aktiviteter og tiltak. Effektiv forebygging fordrer en tverrsektoriell tilnærming og sektorovergripende planlegging, gjerne med lokal forankring og med frivillig engasjement.

## HVEM utfører det?

Skadeforebygging er først og fremst en politisk oppgave. Forebygging bedrives av en rekke offentlige instanser, nasjonalt, regionalt og lokalt, med en stor grad av medvirkning fra privat og frivillig sektor – gjerne i samspill.



# Trygge lokalsamfunn

LOKALSAMFUNN: Nivå for ansvar og aktivitet • Arena for initiativ og involvering • Ramme for tilhørighet og trivsel

## HVA er det?

Trygge lokalsamfunn er et konsept, en standard, et nettverk. Initiativet er forankret i WHO, som en idé og et konsept, en metode og standard, og et nasjonalt og internasjonalt nettverk for skadeforebygging i lokalmiljøet.

## HVORFOR er det en god idé?

Trygge lokalsamfunn er en fornuftig tilnærming. Metoden er enkel og standarden fleksibel, med rom for tilpassing til lokale utfordringer og behov – og et sett minimumskrav som vil framvinge forbedring.

## HVORDAN går en fram?

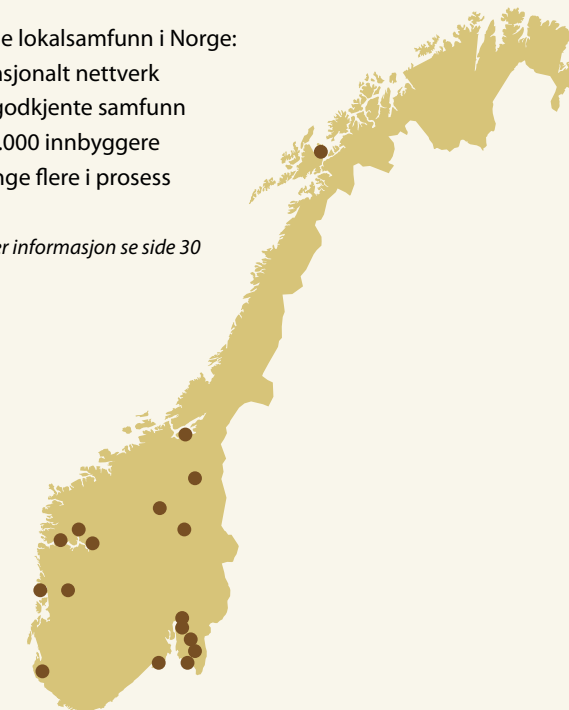
Trygge lokalsamfunn bygger på enkle kriterier. De mest sentrale prinsippene er tverrsektoriell tilnærming, lokal forankring, samt etablering av kunnskap – som grunnlag for integrert planlegging og partnerskap.

## HVEM er med?

Trygge lokalsamfunn er godt spredt i Norge. Det første trygge lokalsamfunn (Harstad) ble godkjent i 1994; senere har 16 nye kommet til, enda flere har startet prosessen: fylkeskommuner, kommuner og bydeler.

- Trygge lokalsamfunn i Norge:
- 1 nasjonalt nettverk
  - 17 godkjente samfunn
  - 790.000 innbyggere
  - Mange flere i prosess

For mer informasjon se side 30





**Helse- og omsorgsdepartementet** er ett av 17 departement. Hun forvalter en vesentlig del av statsbudsjettet, for 2011 ca 135 milliarder kroner. HOD ble opprettet i 2004, og har det overordnede ansvaret for norsk helsepolitikk. Det forvalter også statens eieransvar for de fem regionale helseforetakene, og har ansvar for en rekke underliggende etater.

**Anne-Grete Strøm-Erichsen** har vært statsråd i HOD siden 2009. Hun er fra Bergen, er gift og har to barn. Sin politiske karriere har hun fra lokalpolitikk, før hun ble regjeringsmedlem 2005, først som forsvarsminister. Hun er utdannet EDB-ingeniør, og yrkesbakgrunn fra flere dataselskap.

For mer informasjon: [www.regjeringen.no/hod](http://www.regjeringen.no/hod)

**Hun forvalter en stor del av statsbudsjettet, og har et stort ansvar for et område som angår hele samfunnet.**

**Det gjør hun med mild besluttsomhet, solid forankring i norsk politikk både på lokalt og sentralt hold, og med stort personlig engasjement.**

Som statsråd i Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) har Anne-Grete Strøm-Erichsen makt. I den grad hun likevel ikke måtte regnes til topp-politikkenes ypperste elitesjikt, må det skyldes at helsepolitikk ikke har statusen den burde ha – som et politikkområde som virkelig berører hele befolkningen.

#### **POLITISK VILJE**

Anne-Grete Strøm-Erichsen er et behagelig medmenneske – og en tøff politiker. Med solid fartstid og stor innlevelsessevne setter hun seg godt inn i de mange og komplekse sakene hun har ansvar for og tar tak i. Skadeforebygging er ett slikt saksområde: relativt sett lite påaktet innen helsepolitikken store spennvidde, men så absolutt på statsrådens radar, hvilket ble vist da hun satte av tid til å hilse jubileumskonferansen til Skadeforebyggende forum i Drammen, oktober 2010.

Strøm-Erichsen var del av kollegiet som la fram Samhandlingsreformen. Nå er hun fagstatsråd for dette løftet som har forebygging som en rød tråd og et sentralt mål. "På nettsidene til Skadeforebyggende forum," forteller hun, "fant jeg et sitat fra prosjektet Trygge eldre: 'å legge år til livet og liv til årene'. Dette er nettopp hva Samhandlingsreformen dreier seg om". Vi skal og må forebygge mer, fastslår statsråden; "Vi skal være tilstede før sykdom og skade oppstår".

For det ulykkesforebyggende arbeidet er statsråden klinkende klar: "Som for forebygging generelt gjelder det å snu innsatsen fra behandling til forebygging i alle ledd." Det skal bl.a. forslaget til den nye folkehelseloven, lagt fram to uker etter jubileumskonferansen bidra til "Helse i alle sektorer".

#### **LOKAL FORANKRING**

"Når vi ser på antall ulykker, kostnaden for den enkelte og for samfunnet som helhet," framholder Anne-Grete Strøm-Erichsen, "er det tydelig at det også på dette området trengs politisk vilje." Det besitter hun selv i solid monn. Sjekk bergensavisene, spør medarbeidere!

"Det skadeforebyggende arbeidet må ha en klar lokal forankring," fastslår statsråden. Det har hun også – bl.a. som ordfører og byrådsleder i Bergen, fødebyen som 2005 ble godkjent trygt lokalsamfunn og samme år var vertskap for den 14. internasjonale Safe Community-konferansen.

Og, hennes inngang i politikken var direkte foranlediget av lokal forankring i Fyllingsdalen – engasjement for en god gangvei og et godt lokalmiljø.

Strøm-Erichsen understreker betydningen av samspill, av gode møteplasser mellom det private og det offentlige, ikke minst lokalt", hvor frivilligheten spiller en særlig viktig rolle.

"Tverrsektorielt samarbeid med bredt sammensatte fora," framholder hun, er veien å gå hvis vi ønsker trygge og helsefremmende lokalsamfunn".

#### **SENTRALT ANSVAR**

Selv om hun forvalter formidable 135 milliarder kroner i 2011, er det ikke romslig økonomi i helsesektoren. Samfunnets utfordringer er et ansvar for den enkelte, for lokalsamfunnet – og for sentrale myndigheter.

For å lykkes, må det samhandling til, fastslår statsråden. "Samarbeid på tvers, mellom kommuner og mellom aktører på regionalt plan utgjør et viktig grunnlag for forebygging, en sunn befolkning og en bærekraftig kommune. Her utgjør Skadeforebyggende forum et sentralt nettverk og de gjør en viktig jobb med å spre metodikken fra Trygge lokalsamfunn".

Fylldigere intervju-versjon:  
[www.skafor.org](http://www.skafor.org)



## II: Trygghet

A: Innføring  
B: Utføring  
C: Videreføring

“OM HVER **TIENDE** SKADE HADDE  
VÆRT FOREBYGGET HADDE VI  
SPART **17 MILLIARDER** ÅRLIG”

*'Sikkert' (1998)*



“Folkehelsearbeidet er først  
og fremst en politikerjobb.”

*'Det er bruk for alle' (1998)*



“Ulykker som fører til personskade  
er en stor utfordring for folkehelsen.”

*'Ulykker i Norge' (2009)*





**Trygghet er et godt ord. Det er positivt, det er beroligende. Det bidrar i seg selv til å skape en følelse av – nettopp: trygghet! Som individer søker vi trygghet; som samfunn søker vi å skape trygghet.**

Trygghet er en opplevelse mer enn en virkelighet. Følelsen av trygghet, fraværet av følbart utrygghet, er i mangt en personlig oppfatning. I større eller mindre grad lever vi reelt sett med en falsk trygghetsfølelse; vi lever alle med fare for at hendelser kan inntre, som vil kunne føre til ulykker og skader. Selv med en høy grad av statistisk sikkerhet vil det alltid finnes en viss usikkerhet – en viss mulighet for at selv det sikrede kan svikte, en latent risiko. Uansett hvor god forebyggingen er og hvilke forholdsregler som er tatt: noe kan likevel gå galt. Risiko er noe vi må leve med – og lære oss å forholde oss til.

Gjennom bevisst holdning og bestemt handling kan mye oppnås for å skape trygghet – hos den enkelte og i samfunnet: Risiko kan reduseres, usikkerhet begrenses, utrygghet dempes; ulykker kan motvirkes, skader forebygges.

#### BEGREPENE

**Trygghet:** Begrepsapparatet er ikke det mest presise. *Trygghet* er ikke noe eksakt begrep, det er langt på vei emosjonelt. *Sikkerhet* er også et relativt begrep, men det er mer håndfast. Diskusjonene om begrepene har vært lange og mange, og de vil fortsette; om safety og security, om trygghet og sikkerhet.

Folk flest har en intuitiv følelse av opplevd trygghet, og derigjennom en forståelse for begrepet trygghet. Et samfunn, enkeltpersoner og kollektivet, vil ha en oppfatning av hvorvidt omgivelsene – boligstrøket, skolemiljøet eller arbeidsplassen, bydelen eller kommunen – er trygge: et trygt sted å være. Trygghet har i høy grad med *livskvalitet* å gjøre. Dermed omfatter trygghet både fysiske, psykiske og sosiale forhold. Trygghet handler om fysisk forutsigbarhet i omgivelsene og om personlig trygghet, inklusive tilhørighet og trivsel – og mestring. Over det personlige og lokale nivå innvirker så vel nasjonale som internasjonale forhold på vår opplevelse av sikkerhet og trygghet.

**Synonymer:** Sikkerhet og trygghet er språklig sett synonymer. Samtidig oppfattes sikkerhet gjerne som mer konkret, som en situasjon skapt som følge av systematikk – gjerne med elementer av fysisk sikring. Kanskje er det slik, at trygghet knyttes til det mer abstrakte og mentale, mens sikkerhet forbindes med det mer håndfaste og fysiske, og hvor tiltak for å skape faktisk sikkerhet frambringer følelse av trygghet.

Dette er i tråd med tilnærmingen til utvikling av trygge lokal-samfunn. Her skapes opplevd trygghet i flere dimensjoner og på mange områder gjennom målbevisst forebygging. Sikringstiltak settes i verk, risiko reduseres, trygghet skapes.

#### SITUASJONEN

**Skader:** Lever vi et sikkert samfunn? Opplever vi trygghet? Vi har et samfunn som er kommet langt på sikkerhetsområdet,

og de fleste vil mene at vi har et av verdens tryggeste miljø å vokse opp og leve i. Likevel forekommer fortsatt et stort antall ulykker som medfører personskader – eller død. Årlig dør om lag 1800 mennesker som følge av ulykker i Norge.

**[definisjon]: skade; en påvisbar følge av ulykke, hvor personskade forårsakes av plutselig eller akutt påvirkning av kroppen av fysiske faktorer i en mengde eller størrelse som overstiger den menneskelige organismens toleransenivå.**

Fordi skader oppstår på mange arenaer er dataene høyst mangelfulle. Ett unntak er innen trafikk, hvor oversikten er god. Systemene er langt svakere for registrering av ulykker knyttet til hjem og fritid, hvor hele 3/4 av alle personskader oppstår. Rundt en halv million nordmenn får legebehandling som følge av en ulykkesskade årlig. Barn og ungdom i alderen 10–20 år er de som skader seg mest. I tillegg kommer skader som ikke blir brakt til legetilsyn. Dødsårsak fanges derimot opp. For personer under 45 år er ulykker største dødsårsak. Hos norske barn skyldes over en firedel av alle dødsfall ulykker. Skadeomfanget er stort, samfunnsutfordringen betydelig – også fordi ansvaret for forebygging på disse arenaene er utydelig.

**Kostnader:** Ulykker med personskade som følge har en høy pris – for den enkelte, for pårørende, og for samfunnet. Kostnadene er store, og er både materielle og immaterielle. Dermed er det også svært mye å spare ved å forhindre ulykker og forebygge skader for alle deler av samfunnet – for samfunnsøkonomien.

*De kollektive kostnadene* er betydelige. De realøkonomiske kostnadene for samfunnet ved ulykker består av produksjonsbortfall, medisinske, materielle og administrative kostnader.

*De individuelle kostnadene* er store. De velferdsmessige tapene for personer og familier består av tap av helse eller leveår, og rammer både den forulykkede og pårørende.

Av de rundt 500.000 som årlig pådrar seg skader som fører til legetilsyn, får ca. 36.000 varig mén; om lag halvparten ulik grad av funksjonshemming, og 1200–1300 blir uførepensjonert.

Dette innebærer en stor belastning for den enkelte og de pårørende, gjennom redusert livskvalitet og endrede leveforhold. For samfunnet medfører dette en betydelig belastning. Til denne hører også kostnaden ved ulykkesskader i behandlingsapparatet; de står for ca ti prosent av døgnoppholdene ved norske sykehus: rundt 90.000 i året. Ulykkesskader fører videre til utgifter til sosial oppfølging – og økt press på offentlig tjenesteyting.

Noe samlet kostnadsbilde foreligger ikke, derimot noen beregninger utført i ulike sammenhenger. Samlede, årlige skadekostnader knyttet til hjem og skole, idrett og fritid er anslått til nærmere 170 milliarder. Av disse er rundt 63,5 knyttet til hjemmeulykker alene. Gjennomsnittskostnaden (fra medisinsk behandling til velferdstap) selv ved en mindre skade er beregnet til ca. 41.250; for alvorlige skader til 2,75 millioner.



**Utvikling:** Skadeutviklingen i Norge viser likevel en positiv utvikling. Etter en stigning i dødeligheten fra 1950- til 1970-tallet, har den sunket i senere år, til ca. 40 per 100.000 ulykker. I perioden 1985–2008 sank ulykkesdødeligheten med ca. 20 prosent. Nedgangen skyldes særlig færre dødsulykker i trafikken, som er om lag halvert de siste 25 årene. Dødeligheten blant barn er også sterkt redusert, med nærmere 80 prosent. For aldersgruppen 15–24 år er nedgangen på ca. 40 prosent, og ville vært høyere uten overdosedødsfall. Også blant de eldste, hvor fallulykker er utbredt, har ulykkesdødeligheten sunket.

Tall for legebehandlede ulykkespasienter er usikre, og bedre registrering og lengre tid må til for å påvise utviklingstrekk. Én tendens har imidlertid avtegnet seg: det synes som om antall uførepensjonister etter ulykkesskader stiger. Dét kan tyde på at flere overlever en alvorlig ulykke – men får varig, alvorlig mén. Og selv om antall ulykkesdødsfall har sunket, har antall sykehusinnleggelses som følge av ulykker økt.

## POLITIKKEN

**Målsetting:** Trygghet – for individet og samfunnet, lokalt, nasjonalt og internasjonalt – er et overordnet politisk mål, en grunnleggende samfunnsmessig målsetting. Hvordan trygghet og sikkerhet, på ulike områder og overfor forskjellige befolkningsgrupper, skal oppnås, er både et politisk og praktisk anliggende. Det involverer alle politiske og forvaltningsmessige nivåer og inkluderer en rekke faggrupper. Og ikke minst: det krever engasjement og innsats fra folk flest – fra lokalsamfunn.

Trygghet i forhold til det personlige og fysiske – ulykker og skader – har tradisjonelt vært knyttet til helse; både politisk og faglig. Gjennom de to siste tiårene har dette endret seg. Det er kjent at å skape trygghet gjennom å forhindre ulykker og redusere skadeomfang krever bred, helhetlig innsats. Dermed er det et spørsmål om politikk og planlegging; ikke kun helse og medisin. De siste tjue år har det skjedd en betydelig politisk og faglig utvikling på feltet helserelatert sikkerhet og trygghet.

[definisjon]: folkehelse; *helsetilstanden i en avgrenset befolkning, et land eller en region, inkl. økonomiske, fysiske, psykiske og miljømessige forhold som påvirker innbyggernes helsetilstand.*

**Pilarer:** Det går noen røde tråder gjennom den politiske prosessen og de sentrale faglige og politiske dokumenter på 1990- og 2000-tallet, fram til den konkrete, ambisiøse nasjonal strategien for forebygging av ulykker som medfører personskafer fra 2009: 'Ulykker i Norge', som gjelder for perioden 2009–2014. Fire politiske påler bærer modellen som er utviklet for å skape sikkerhet og trygghet, i tillegg til de rent faglige forutsetningene: folkehelse, forebygging, forankring og frivillighet.

**Folkehelse** står fortsatt sentralt i norsk politikk. Begrepet favner vidt, og går langt ut over tradisjonell tilnærming til medisin og reparasjon; desto større vekt legges på samfunnsforhold og forebygging. Folkehelsearbeid er sågar utlagt å bety bedring av folkehelsen gjennom forebyggende arbeid – på mange samfunnssektorer, og ikke minst gjennom miljørettet helsevern.

Ulykkeskader anses som et betydelig folkehelseproblem, og forebygging av skader er følgelig en sentral del av folkehelsearbeidet. Helse har flere aspekt ved seg, hvor ett sentralt er politisk. Folkehelse er framfor alt et politisk spørsmål, ikke et medisinsk, og i sine strategier for å styrke folkehelsen, har myndighetene lagt vekt på at forebyggingen må forankres lokalt, i lokalsamfunnet der folk bor og virker – og særlig i kommunene. I NOU-rapporten 'Det er bruk for alle' (NOU 1998: 18) slås det fast at "Det må være politikerjobb nr. 1 å bygge trygge samfunn". Høsten 2010 ble en ny folkehelselov sendt ut på høring – også med anledning for befolkningen til å levere kommentarer.

**Forebygging** er den bærende strategi for bedre helse. Gjennom forebygging kan ulykker og skader forhindres, eller følgene reduseres. Forebygging framfor reparasjon er fornuftig både fra et individ- og samfunnsståsted, men er krevende. Forebygging krever samordning og samarbeid på tvers av fag og sektorer – og nivåer i politikk og forvaltning.

[definisjon]: forebygging; *systematisk, målrettet arbeid for å redusere uønskede hendelser og effekter bl.a. gjennom å fjerne, hindre eller stenge for forhold som kan føre til sykdom, skade eller andre problemer.*

En faglig og politisk erkjennelse knyttet til forebyggende arbeid i et folkehelse-perspektiv, er at områder utenfor helse- og sosialsektoren i langt større grad må trekkes med for å fjerne og redusere risikofaktorer som fører til så vel sykdom som skader, samt sosiale problemer. Ved behandling av Stortingsmelding nr. 37 (1992–93), om utfordringer i helsefremmende og forebyggende arbeid, sluttet Stortinget seg til ulykkesforebygging som et av hovedinnsatsområdene i det helsefremmende og forebyggende arbeidet.

**Forankring** er et avgjørende suksesskriterium. Folkehelse kan ikke skapes ovenfra; forebygging kan ikke lykkes gjennom overordnede forordninger. Samtidig må det gjennom statlige ramme- og regelverk legges til rette for at innsats på det lokale plan kan føre fram. Forankring av tiltak for forebygging av sykdom, ulykker og skader innebærer en bred involvering av hele samfunnets ressurser i en målrettet virksomhet; fra enkeltindividet og lokalsamfunnet, til fagmiljøer og storsamfunnet. Framfor alt legges tiltagende vekt på forankring på det lokale nivå, der folk lever og bor. Forvaltningsmessig betyr det at kommunene tillegges stor vekt, og gradvis har fått større oppgaver. Myndighetene legger vekt på behovet for sterk lokal og demokratisk forankring av forebyggingsarbeidet, med partnerskap mellom det offentlige og frivillige Norge, med stat, fylkeskommuner og kommuner i tett samarbeid med næringsliv, arbeidslivets organisasjoner, frivillige organisasjoner, samt høgskole- og forskningsmiljø.

**Frivillighet** er et viktig bidrag til forebygging. Innsats gjennom frivillige organisasjoner er ikke kun et spørsmål om ressursbidrag. Vel så viktig er denne sektorens samfunnsmessige forankring, og dens bidrag til å opprettholde levende, aktive og trygge lokalsamfunn. Det er erfaring med at engasjement innen frivillig sektor innen ulykkesforebyggende arbeid skaper resultater.

## Fire politiske pilarer

**Folkehelsepilaren** er den bærende tanken bak hele den norske helse- og sosialpolitikken; et fundament – en overbygning – som favner også fysiske forhold med miljø, ulykker og skader.

**Forebyggingspilaren** er den sentrale strategien for å redusere omfanget av sykdom, ulykker og skader; en prioritert satsing – en tilnærming – som forutsetter en bred involvering.

**Forankringspilaren** er den sentrale taktikken for å iverksette faktisk forebygging; en nødvendig tilnærming for å sikre involvering, kunnskap og resultater – en evne – særlig i lokalsamfunnet.

**Frivillighetspilaren** er den nødvendige involveringen av 'den tredje sektor', det frivillige Norge; en kraft – en forutsetning – for mobilisering, som forutsetning for forankring for forebygging.

Disse pilarene – dette reisverket – er også med på å bære den store Samhandlingsreformen som ble presentert i 2008, og hvor særlig forebygging er en sentral føring. En femte f kunne godt legges til: *forskning*. Det er erkjent at kunnskap er en kritisk faktor også innen dette feltet, og ikke minst innen ulykkes- og skadeforebygging.

*Oversikt over noen sentrale politiske dokumenter finnes på side 40.*



NAVN: Tor Einar Calisch

ALDER: 44

STILLING: Overlege,  
Nyfødt- og barneintensivavdeling,  
Oslo universitetssykehus Ullevål.

Tor Einar Calisch har siden 2000 vært overlege, og er en mye benyttet autoritet på sikkerhets-tiltak for barn.

### Utfordring:

Det er mange utfordringer innen mitt fagfelt, blant andre

- 1) å få bilprodusenter til å prioritere sikkerhet i baksete like høyt som de til nå har prioritert sikkerhet i forsete, samt å få dem til å gjøre tilgjengelig sikkerhetsutstyr til standardutstyr;
- 2) å få til en holdningsendring slik at man blir flinkere til å sikre også større barn i bil, slik det er anbefalt;
- 3) å få til en lovendring slik at bare bakovervendt sikring blir tillatt for barn opp til fire år;
- 4) å få fjernet alle unntak hva gjelder bruk av sikringsutstyr, både for voksne og barn.

### Erfaring:

Når man kommer på banen og har kunnskap, viser det seg at folk er interesserte i å høre hva man har å si.

### Mulighet:

Jeg tror det er mulig å få til alle de fire nevnte punktene gjennom en kombinasjon av ulike virkemidler. Hovedproblemet er at det ligger så få økonomiske ressurser i skade-forebyggende arbeid, slik at f.eks. effektiv annonsering via TV ikke er særlig aktuelt.

### TRYGGHET FOR BARN:

‘Barneintensiven’ er et ledende fagmiljø for skadebehandling – og -forebygging – for barn, ikke minst innen trafikkskader og sikkerhet i personbil.

# UTFØRING

**Lokalsamfunn er god ramme. Det er avgrenset, det gir tilhørighet. Det er her, i bygda og byen, kommunen og bydelen, vi hører til og lever våre liv. Det er her vi søker trygghet i hverdagen – trygge lokalsamfunn.**

Trygge lokalsamfunn er selve essensen av den politiske målsettingen og den faglige tilnærmingen til å forebygge ulykker og skader som medfører personskader. Lokalsamfunnet – uansett hvordan det defineres – er det avgrensede og håndterbare området som gir best rom for forvaltningsmessig og folkelig forankring for forebygging, for planlegging og for tiltak. Det er også rammen for mobilisering av frivillighet for forebygging. Lokalsamfunnet har alle forutsetninger for effektiv skadeforebygging. Og å kunne leve innenfor rammene av trygge lokalsamfunn er et åpenbart mål; for samfunnet, for den enkelte. Et trygt lokalsamfunn er ikke bare et konkret mål. ‘Trygge lokalsamfunn’ er samtidig et noe mer abstrakt konsept; en idé, en standard og et nettverk – nasjonalt og internasjonalt. Siden 1994 har denne systematiske tilnærmingen til å øke sikkerhet og fremme trygghet i et geografisk og sosialt avgrenset område vunnet innpass i flere norske lokalsamfunn.

### LOKALSAMFUNNET

**Samfunnet:** Et lokalsamfunn kan være så mangt. Det kan bestå av en by eller bydel, bygd eller grend, eller det kan være en skole eller en arbeidsplass. Oftest brukes det om et definert administrativt område, en forvaltningsenhet, som samtidig er geografisk avgrenset.

Men det kan også være et bestemt sosialt system. I Norge – og i denne sammenheng – brukes det framfor alt om en kommune eller en bydel, som arena for politisk styring og praktisk innsats. I forhold til godkjenning av Trygge lokalsamfunn (se under) er begrepet i Norge relatert til fylkeskommuner, kommuner og bydeler. I en mer sosiologisk ramme vil lokalsamfunnet oftest være en langt mindre enhet – og en kommune bestå av en rekke lokalsamfunn der det er utviklet et reelt nærmiljø.

Et lokalsamfunn er samtidig mye mer enn en avgrenset størrelse. Ikke minst har det mye med tilhørighet og identitet å gjøre: det er stedet, nærmiljøet, der vi bor og virker – lever våre liv. Lokalsamfunnet er en levende organisme, en komplisert struktur med mange aktører og interesser. Effektiv skadeforebygging forutsetter at det etableres interessefellesskap, at det bygges broer mellom sektorer og aktører, at det dannes allianser og partnerskap for felles innsats og gjensidig nytte.

Levende lokalsamfunn er en solid forankret politisk målsetting i Norge, om enn mest myntet på bygdene, mindre i byene. For å understøtte særlig de mindre kommunenes evne til planlegging og samarbeid, ble den statlige satsingen ‘Lokal samfunnsutvikling i kommunane’ (LUK) lansert i 2009. Derigjennom skal kommunenes arbeid med å bygge attraktive lokalsamfunn styrkes, bl.a. gjennom økt evne til å planlegge, mobilisere, samarbeide og gjennomføre utviklingsprosjekt. Selv om kommunene er satt i fokus, er det særlig fylkeskommunene som utfordres til å bidra i arbeidet.



**Kommunen:** Kommunen har en sterk stilling i Norge. Det kommunale selvstyret er kjernen i norsk demokrati og forvaltning, rammen for direkte deltakelse i styre og stell – det laveste, og nærmeste, beslutningsnivå for en rekke saker som angår folks hverdag. Kommunens rolle er rimeligvis sterkt endret med tiden, men mye av det grunnleggende står ved lag. Som at lokalt demokrati skal sikre nærhet mellom innbyggere og folkevalgte, og at demokratisk deltakelse skal gjøre det mulig å påvirke utformingen av sentrale rammer rundt hverdagslivet. Det brede ansvaret som tilligger kommunene gjør det desto mer meningsfullt å ta del i demokratiske prosesser og lokale tiltak.

Selvstyre og lokaldemokrati skal også bidra til engasjement og effektivitet. I dette ligger en vurdering av kommunene som kostnadseffektive og prioriteringseffektive: nærhet til innbyggerne og kunnskap om lokale forhold vil sette folkevalgte i stand til å treffe riktige valg og produsere de rette tjenester til lavest mulig kostnad. Utdfordringer og behov varierer fra et lokalsamfunn til et annet, også innen en kommune. Det nære, lokale folkestyret har bedre forutsetninger enn staten til å fange opp innbyggernes ønsker, der de bor – der og da.

På flere områder har kommunene de senere år fått styrket sin stilling og status. Ikke minst gjelder dette innenfor feltet helse, omsorg og velferdsproduksjon. Historisk blir kommunen kreditert for å ha spilt en pionerrolle på det velferdspolitiske området, og de er tiltenkt en sentral funksjon på dette feltet også i framtida. Et slikt felt er folkehelse, herunder forebygging. Ulykkes- og skadeforebyggende arbeid er forankret i lov om helsetjenesten i kommunen. Kommuneloven fra 1992 åpner for å tilpasse egne organisatoriske løsninger til lokale utfordringer og forutsetninger.

**Forankring:** Forebygging er en del av folkehelsearbeidet; begge deler forutsetter forankring for å lykkes. Forankringen må skje i lokalsamfunnet, framfor alt i kommunene – både i folkevalgte organer og i frivillige organisasjoner. Det lokale leddet er definert som det viktigste i den norske, offentlige folkehelsekjeden.

**[definisjon]: Trygge lokalsamfunn (Safe Communities); global kvalitetsstandard for godkjent systematisert innsats for forebygging av ulykker, kriminalitet og personskader; et nasjonalt nettverk av godkjente lokalsamfunn; en idé – et konsept – for å fremme tverrsektorielt samarbeid for nyskapende løsninger.**

Ulykkesforebygging er definert som er en del av miljørettet helsevern, som igjen er et lokalt ansvar, og som er avhengig av lokale tiltak med involvering fra flere sektorer samtidig, og bredt lokalt engasjement.

#### TL-KONSEPTET

**Initiativ:** Trygge lokalsamfunn (TL) er et initiativ forankret hos Verdens helseorganisasjon (WHO), kjent som Safe Communities (SC). Hovedformålet er å motivere – og metodisk bidra – til utvikling av innovative tilnærminger og løsninger, tuftet på et tverrsektorielt samarbeid og en vugge-til-grav-tilnærming til sikkerhet og trygghet. TL utvikles gjennom samarbeid mellom ulike offentlige instanser, og mellom offentlig, frivillig og privat sektor – på det lokale plan. Initiativet til denne internasjonale metodikken og sertifiseringen, samt den lokale og internasjonale nettverksbyggingen, ble tatt under den første verdenskonferansen om ulykker og ulykkesforebygging i Stockholm, 1989.

Konseptet er godt tilpasset det lokale nivå, og er preget av en 'bottom-up'-tilnærming. Innenfor rammen av et sett kriterier er det kommunene – lokalsamfunnet – selv som utvikler og tilpasser arbeidsformen til sine strukturer. De fyller selv modellen med innhold, ut fra lokale utfordringer, kunnskaper, ressurser og prioriteringer.

**Dimensjoner:** SC ble utviklet som systematisert konsept på 1990-tallet, basert på en idé fremmet under den WHO-støttede verdenskonferansen om ulykker og ulykkesforebygging i Stockholm i 1989, der et charter, 'Manifesto for Safe Communities', ble vedtatt – og Safe Community-begrepet ble lansert.

**Konsept:** Tankene bak Safe Communities er foranket i den grunnleggende verdien om universelle rettigheter til helse og sikkerhet. Selve hovedpilaren i konseptet er prinsipiell forankring i lokale samfunnsstrukturer, og praktiske tiltak i folks lokalmiljø. Initiativ og innsats skal springe ut fra lokale behov og strukturer, knyttet til offentlig styring, og gjennom samarbeid mellom offentlig, frivillig og privat sektor.

**Standard:** SC/TL er en fleksibel internasjonal kvalitetsstandard for utvikling av sertifiserte løsninger for lokal organisering, gjennomføring, dokumentasjon og kunnskapsformidling innen forebyggende arbeid. Hovedvekten er lagt på ulykker, kriminalitet og selvpåført skade. Standarden bygger på et sett med seks kriterier (se margen).

Felles for de som blir godkjent, er at de har oppfylt kravene. Derved har de også anvendt en felles tilnærming og metodikk, som framfor alt bygger på at man skal arbeide tverrsektorielt og utarbeide langsiktige program og planverk for skadeforebygging. Hvordan man lokalt organiserer og gjennomfører arbeidet varierer; det samme gjelder hvordan det enkelte lokalsamfunn velger å prioritere sin praktiske innsats. En forutsetning er imidlertid at sentrale prinsipper skal være nedfelt i offentlige styrings- og plandokument, og at arbeidet følgelig må være forankret i så vel den politiske som den administrative ledelse.

**Nettverk:** SC/TL er et nettverk av sertifiserte lokalsamfunn, som utveksler informasjon og kan trekke på andres erfaringer. Per 2010 var nær 220 lokalsamfunn – i alle verdensdeler – godkjent som SC. Blant de land med høyest aktivitet og størst utbredelse hører Australia, Canada og USA, samt Norge og Sverige. I dag ser vi også en sterk utvikling i Asia. I Norge er nettverket organisert gjennom Nasjonalt råd for trygge lokalsamfunn (NRTL). Det praktiske arbeidet er lagt til Skadeforebyggende forum (Skafor), som både er sekretariat for NRTL og støttesenter og sertifiseringssenter innen det internasjonale nettverket. Systematisert arbeid for trygge lokalsamfunn innenfor SC-konseptet har i Norge funnet sted siden 1992.

## Seks standard kriterier

Trygge lokalsamfunn-standard bygger på et sett med seks kriterier. De som oppfyller disse kravene kan søke om status som trygt lokalsamfunn:

1. En infrastruktur basert på partnerskap og samarbeid, styrt av en tverrsektoriell gruppe som er ansvarlig for å fremme sikkerhet i lokalsamfunnet
2. Et langsiktig og bærekraftig program som dekker alle aldersgrupper og arenaer
3. Programmet må inneholde særskilte aktiviteter rettet mot spesifikke høyrisikogrupper og sårbare grupper
4. Ulykkesmønster og årsaksmønster må kunne dokumenteres
5. Evaluering må foretas for å vurdere programmet, prosessene og endringer
6. Deltakelse i nasjonale og internasjonale nettverk av 'Trygge lokalsamfunn'



**Tilnærming:** Trygge lokalsamfunn bygger på enkle prinsipper. Til sammen gir de seks kriteriene en klar retning for hvordan ulykkesforebyggende arbeid best kan drives på det lokale nivå. Det internasjonale tiltaket Trygge lokalsamfunn er godt forankret i norsk politiske tenking på dette området, og viet vesentlig plass i flere av de sentrale politiske dokumenter fra de siste par tiårene. Her omtales de bl.a. som fornuftige arbeidsredskaper, og som et egnet utgangspunkt for kommuners skadeforebyggende arbeid – enten man er del av nettverket eller ikke.

Det er et svært godt sammenfall mellom kriteriene og de sentrale føringene i norsk politikk på området. En særlig sentral tilnærming innen Trygge lokalsamfunn, er *tverrsektorielt samarbeid*. Innenfor rammen av folkehelsearbeidet legger også norske myndigheter utstrakt vekt på dette – så vel som på partnerskap og samarbeid. Per definisjon legger TL-konseptet – i likhet med norsk politikk – utstrakt vekt på å forankre forebyggingstiltak i lokalmiljøet.

Snarere enn et sektorperspektiv, vil et helhetlig lokalsamfunns-perspektiv – innenfor rammen av en kommune eller bydel – skape størst forankring og best resultat. Helt sentralt i så måte er kommunal planlegging. En forutsetning for at folkehelse og forebygging skal lykkes på lokalnivået, er at de tas inn i sentrale plan- og beslutningsprosesser – og derved forankres det både politisk og administrativt. Plan- og bygningsloven er den sentrale loven for samordnet, sektorovergripende samfunns- og arealplanlegging i kommunene.

---

**[definisjon]: ulykke; en plutselig, uønsket, ikke planlagt hendelse som opptrer uavhengig av menneskelig vilje, karakterisert ved plutselig utløsning av en kraft eller påvirkning som kan medføre skade.**

---

Det er her de overordnede, helhetlige vurderinger og prioriteringer finner sin ramme; det er her skadeforebygging må finne sin plass. I regjeringens strategiplan for sektorovergripende samarbeid, 'Forebygging av skader og ulykker', for perioden 2005–07, ble det entydig slått fast at det lokale ulykkes- og skadeforebyggende arbeidet skal støttes og styrkes. Følgelig ble det tatt inn som en tematisk satsing i arbeidet med partnerskap for folkehelsen. Prinsippet om en sektorovergripende tilnærming er nedfelt i Kommunehelsetjenesteloven, og ulykkes- og skadeforebygging er en sentral del av det miljørettede helsevern som kommunen er gitt i ansvar å utføre.

**Tiltak:** Lokalsamfunnsbaserte tiltak er en tilnærming kjenetegnet ved målretting mot et avgrenset område, men samtidig mot hele befolkningen i dette området, ikke kun høyrisikogrupper/individer. Dertil vil slike tiltak oftest engasjere flere aktører og anvende ulike kanaler samtidig, og ofte aktiveres målgruppene selv. Tiltakene retter seg typisk mot ulykker blant barn og eldre; hendelser som skjer i nærmiljøet: hjemme og på fritidsarenaer.

#### VERDIEN

**Samfunnsverdi:** Den samlede verdi – besparelse – som ligger i ulykkes- og skadeforebygging er åpenbar. Likevel er den ikke like lett å beregne, bl.a. fordi den ikke i et og alt kan tallfestes – og fordi underlagsdata ofte er mangelfulle. Verdien er både materiell og immateriell: samfunnet sparer enorme utgifter; den enkelte spares for store lidelser.

Noen samlet beregning av samfunnsmessig nytteverdi ved faktisk forebygging i Norge finnes ikke, derimot en del eksempler på tiltak, fra flere, land hvor det er gjennomført nyttekostanalyser basert på anslag over tiltakets kostnad og virkning – og virkningenes verdi. Et skadeforebyggende tiltak som er samfunnsøkonomisk lønnsomt, er tiltak der den samfunnsmessige nytten er større enn kostnadene ved å gjennomføre dem – uavhengig av hvem i samfunnet som har nytten, og hvem som betaler kostnadene.

---

**[definisjon]: ulykkesforebygging; aktiviteter som er innrettet mot å fjerne relevante farer for derved å hindre at en ulykke utløses, eller for å beskytte seg selv eller andre mot latente farer.**

---

**Besparelser:** Det er åpenbart enorme besparelser å hente fra effektiv skadeforebygging, framfor alt fra et velferdsperspektiv. Færre skader fører til mindre lidelser for enkeltpersoner og belastning for deres pårørende. Belastning på helsevesenet reduseres også, ressurser til andre, presserende oppgaver – som også vil styrke velferden – kan frigjøres. Indirekte er samfunns-kostnaden knyttet til skader en pris hver enkelt også er med på å betale over skatteseddelen. Den enkelte forsikringstaker er likeledes med på å finansiere erstatningsutbetalinger fra skadeforsikringsselskapene, som de seneste år har ligget på ca. 25 milliarder kroner per år, gjennom premieinnbetalinger.

Eksempelvis er det påvist klar nytteverdi fra tiltak for å fremme bruken av skihjelm i Sveits, for å forebygge hodeskader. Det er påvist at bruk av hjelm reduserer omfanget av hodeskader med ca. 70–80 prosent. Samtidig er investeringen lav: samfunnets kostnad til en kampanje og den enkeltes innkjøp av hjelm.

Samfunnets nytteverdi ligger særlig i reduserte kostnader til behandling og til produksjonsbortfall. Dertil kommer redusert velferdstap.

Et annet eksempel, med påviselig reduserte kostnader til behandling og rehabilitering, kan hentes fra hoftelødsbrudd, som er en vanlig ulykkeskade blant eldre. Her er samfunnets kostnad til rehabilitering ca. 340 000 kroner per pasient – og det er rundt 10 000 pasienter i året.

Skadeforebygging genererer ikke inntekter som sådan, men kan forhindre inntektstap. Kostnader til forebygging av personskader er vesentlig en investering i redusert belastning og bedret velferd – i økt livskvalitet.

## To internasjonale formuleringer

Trygge lokalsamfunn er også et internasjonalt nettverk, og forankret i 'Manifesto for Safe Communities', vedtatt i Stockholm, 1989. Nettverkets misjons- og visjonsformuleringer er hentet fra dette dokumentet:

#### VISJON:

En verden der mennesker kan leve sine liv uten frykten for, kostnaden ved og smerten fra skader som kan forebygges.

#### MISJON:

Styrke kapasiteten til systematisk kartlegging av skadeårsaker i lokalsamfunnet, og ta strategisk grep for å forebygge dem – samt fremme en sikkerhetskultur rettet mot lokalsamfunnets samtlige innbyggere.

*Eksempler på tiltak i norske kommuner finnes på sidene 27–35.*



NAVN: Bjørn Soleng

ALDER: 43

STILLING: Generalsekretær  
Norges Svømmeforbund, Oslo

Bjørn Soleng har siden 2000 vært organisasjonens generalsekretær, og har tidligere bl.a. vært trener for svømmere på toppnivå, inkl. landslaget.

### Utfordring:

Samfunnet er i ferd med å utvikle seg mot et "reparasjonssamfunn". Derfor ønsker jeg større fokus på forebygging og tilrettelegging av gode læringsarenaer. I vårt tilfelle betyr det nok anlegg rundt omkring i landet, supplert med tilstrekkelig kompetanse blant lærere/instruktører, etc.

### Erfaring:

En god erfaring å ta med seg, er å se den gleden mennesker i alle aldre opplever gjennom å lære seg å svømme.

### Mulighet:

For å løse en del av de fremtidige samfunnsutfordringene trenger vi å utvikle et godt samarbeid mellom frivillig og offentlig sektor. Det finnes enorme ressurser i lag og foreninger som har stor kompetanse innen mange områder. Eksempelvis kan svømmeklubbene gjøre sin dugnadsinnsats ved å hjelpe til med å nå målet om at alle tiåringer skal være svømmedyktig – istedenfor å måtte selge lodd eller drive andre inntektsbringende tiltak.

### TRYGGHET I VANN:

Norges Svømmeforbund arbeider med å fremme interesse for og ferdigheteter innen svømming og livredning – over hele landet.

# VIDEREFØRING

**Trygge lokalsamfunn skal videreføres. Konseptet er etablert som del av det skadeforebyggende arbeidet i Norge, og erfaringene viser at det har en verdi verdt å videreføre. Ambisjonen må være at flere tar metoden i bruk.**

Utviklingen av Trygge lokalsamfunn må ses i sammenheng med situasjonen for og utviklingen av det sikkerhetsforebyggende arbeidet i Norge – nasjonalt og lokalt. Ettersom folkehelsearbeid, og forebygging som en integrert del av det, i utstrakt grad skal og bør iverksettes på lokalplanet, er tilnærming og metode som er utarbeidet innenfor rammen av TL et verdifullt bidrag til måloppnåelse. Ikke minst gjelder dette innen områder som i dag er dårligst strukturert i forhold til ulykkesforebygging: hjem og fritid – og i hele livsløpet.

Statusen for det forebyggende arbeidet på dette området er i dag ikke god, men myndighetene har forsterket sitt fokus gjennom den nasjonale strategien for ulykkesforebygging. Den avtegnet høye ambisjoner, innebærer betydelige muligheter for forsterket innsats for forbedrede resultater.

### AMBISJONER

**Utfordringer:** Den nasjonale strategien – 'Ulykker i Norge. Nasjonal strategi for forebygging av ulykker som medfører personskaade 2009–2014' innebærer et ambisiøst offisielt løft innen et felt hvor mye – også på det helt grunnleggende plan gjenstår.

På flere sentrale punkter er en kommet for kort; ikke minst gjelder det i forhold til etablering av bærende systemer og strukturer. Til dette hører manglende basiskunnskap i form av og som følge av data innsamlet gjennom systematisert registrering av skader.

I noen grad bøter strategien, som er lagt fram av hele elve statsråder, på den forholdsvis lave politiske interessen for skadeforebyggende arbeid på sentralt nivå. Det har igjen ført til en for lav prioritering av særlig sektoren hjem og fritid. Regjeringen slår selv fast, med referanse til kommuner og deres samarbeidspartnere, at "det lokale skadeforebyggende arbeidet fortsatt byr på en rekke utfordringer". Til disse hører ikke minst mangelfull oversikt over risikofaktorer i lokalmiljøet, og systematisk registrering og rapportering av skader. Det pekes eksplisitt på at skader og ulykker er fraværende som indikator i lokale og regionale helseprofiler, samt at skade- og ulykkesforebygging er et lite synlig tema i lokalt og regionalt folkehelsearbeid. Følgelig framholder regjeringen det som nødvendig med økt støtte, oppfølging og utvikling av nasjonale nettverk innen skadeforebygging og tilgrensende temaer.

**Muligheter:** Den nasjonale strategien åpner for nye muligheter for skadeforebyggende arbeid generelt og for ulykkesforebygging på lokalt nivå mer spesielt. Strategien har som hovedmål: 1) at en i løpet av 2014 skal være i stand til å tallfeste mål for reduksjon av ulykker som medfører personskaade, totalt og innenfor sektorer; 2) at det tverrsektorielle arbeidet med forebygging av ulykker skal forbedres.



[definisjon]: risiko; uttrykk for den fare uønskede hendelser representerer for mennesker, miljø eller materielle verdier, uttrykt ved sannsynligheten for og konsekvenser av disse uønskede hendelser.

Blant de fem delmålene er særlig to sentrale for innsatsen på det lokale nivået: a) videreutvikling av det lokale og regionale skadeforebyggende arbeidet, og b) styrking av samarbeidet mellom det frivillige, det offentlige og næringslivet. Dertil skal hele organiseringen av det ulykkesforebyggende arbeidet innen sektoren hjem, fritid og skole gjennomgås. Videre skal kunnskap og kompetanse knyttet til det samlede skadebildet i landet styrkes.

## INTENSJONER

**Satsing:** Skadeforebyggende forum har påtatt seg et sentralt ansvar som sekretariat for Nasjonalt råd for trygge lokalsamfunn (NRTR). Samtidig har Skafor gjort Trygge lokalsamfunn til et programområde, med fokusert satsing i perioden 2009–12, integrert i den helhetlige skadeforebyggende virksomheten. Forumet prioriterer å få etablert Trygge lokalsamfunn i alle landets fylker, og i kommuner med forskjellig typer geografi, klima, befolkningssammensetning, osv., for bedre å kunne samle erfaring fra kommuner med ulike forutsetninger. Per 2010 var Trygge lokalsamfunn representert i alle fylker unntatt Aust Agder, Buskerud, Finnmark, Møre og Romsdal, Nord-Trøndelag, Nordland, Telemark og Vest Agder.

Ett av tiltakene i den nasjonale strategien for ulykkesforebygging er å vurdere samarbeidsavtalen mellom Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) og Finansnærings Fellesorganisasjon (FNO) om videreføring av forumet.

Skafors satsing på ytterligere utbredelse av Trygge lokalsamfunn som konsept og modell sammenfaller godt med Regjeringens strategiske mål om å videreutvikle det lokale og regionale skadeforebyggende arbeidet. Den nasjonale strategien inneholder en rekke tiltak, bl.a. å sikre at skadeforebygging integreres i kommune- og fylkesplanleggingen, samt å styrke fylkeskommunenes

understøttende rolle overfor kommunene, innenfor rammen av ny folkehelselov for fylkeskommunene (gjeldende fra 2010). Den nasjonale strategien framholder samtidig eksplisitt Trygge lokalsamfunn som ett initiativ for å fremme trygghet på kommunalt og regionalt nivå.

**Inspirasjon:** Et hovedmål for forumets satsing er å stimulere til økt interesse for og kunnskap om forebyggende arbeid generelt – og Trygge lokalsamfunn spesielt: for å få flere godkjente lokalsamfunn, men like mye for å spre kunnskap om tilnærmingen som ligger under og metoden som tas i bruk. Som ledd i dette arbeidet vil forumet styrke informasjons- og inspirasjonsarbeidet, noe dette temaheftet er ett synlig resultat av. Deling av erfaringer gjennom forumets nettsted er et annet tiltak for å bistå ildsjeler og kommuner i å komme i gang – med alt fra argumenter til aktiviteter. Formidling av erfaringer fra foregangskommuner/-regioner/-fylker er et strategisk tiltak også fra Regjeringens side. Det viktigste for arbeidet med Trygge lokalsamfunn i Norge er ikke å fronte den internasjonale delen av nettverket. Dette danner like fullt et viktig bakteppe for aktivitetene hjemme, og gir tilgang til kunnskap og erfaringer som har overføringsverdi.

## STRUKTURER

**Organisering:** Den nasjonale strategien påpeker at skadeforebyggende arbeid i dag er et fragmentert arbeidsfelt med mange aktører, hvor også frivillige organisasjoner og næringslivet er viktige deltakere. Dermed er det et utappet potensial for videreutvikling av denne innsatsen, og ikke minst i samarbeid med den offentlige satsingen – med et helhetlig perspektiv. En viktig del av strategiarbeidet er derfor å se på den nasjonale organiseringen av det ulykkes- og skadeforebyggende arbeidet.

Mangfoldet av aktører, prosjekter og programmer kan oppleves som uoversiktlige, og man risikerer at gode intensjoner og prosjekter konkurrerer med hverandre heller enn å støtte opp om en felles helhet. Samtidig er det en styrke for virksomhetsfeltet at det finnes mange aktører, og mange interessenter.

[definisjon]: skadeforebyggende tiltak; aktiviteter iverksatt, enkeltvis eller i sammenheng, i den hensikt å redusere risiko og forebygge skader som følge av uønskede hendelser.

Mye av det arbeid som gjøres i regi av frivillige organisasjoner, ofte i samarbeid med private aktører, blir ikke synliggjort i samfunnets samlede regnskap for forebygging.

**Organer:** Skadeforebyggende forum er et nettverk, en møteplass – et koordinerende nav – innenfor dette feltet, og spesielt opp mot hjem- og fritidssektoren i Norge. Samtidig er det sekretariat for nettverket Trygge lokalsamfunn. Forumet er imidlertid en frivillig interesseorganisasjon, ingen offentlig instans.

I innspill til prosessen med å organisere det skadeforebyggende arbeidet i Norge, har Skafor fremmet forslag om å etablere et nasjonalt, tverrfaglig skadeforebyggende råd – tilsvarende de nasjonale råd som finnes på en rekke andre helserelaterede fagfelt – med en tydelig pådriverfunksjon. Samtidig er det foreslått opprettet bredt sammensatte regionale ressursgrupper, så vel som lokale ressursgrupper etablert ut fra lokale forutsetninger og utfordringer – begge tuftet på Trygge lokalsamfunnmodellen. Det er allerede høstet verdifull og positiv erfaring med en slik ressursgruppe i Sogn og Fjordane.

Skafor har videre tatt til orde for utvikling av et kompetansesenter for skadeforebygging, og vektlegging av metodeutvikling – med Trygge lokalsamfunn som én modell. Hjem- og fritidsfeltet er nå det eneste området innen skadeforebygging som ikke har et eget kompetansesenter. Basert på analyse av data og utførte studier, vil et slikt senter både kunne utvikle oversikter over tiltak som har effekt på nasjonalt og lokalt plan, og bidra til å forstå lokale prosesser i skadeforebyggende arbeid, slik at dette kan effektiviseres.

## Fem nasjonale mål

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

PÅDRIVER: UNN DEHLEN



**Gjensidigestiftelsen** er Norges største, etablert 2007. Det tidligere Gjensidigefondet gikk da inn i stiftelsen, som i 2010 ble en finansstiftelse. Gjensidigestiftelsen er en uavhengig og demokratisk allmenntilgjengelig stiftelse med tilført grunnkapital fra Gjensidige på 300 millioner kroner. Grunnkapitalen ved utgangen av 2010 var på 4,15 milliarder.

**Unn Dehlen** har vært Gjensidigestiftelsens daglige leder siden etableringsåret 2007; først konstituert, så tilsatt fra 2008. Hun kommer fra Lillestrøm, er utdannet økonom, er gift og har to barn og to barnebarn. Sin yrkesmessige karriere har hun vesentlig fra Gjensidige forsikring.

For mer informasjon:  
[www.gjensidigestiftelsen.no](http://www.gjensidigestiftelsen.no)

**Hun forvalter en av de aller største fondene for allmenntilgjengelige formål i landet, og eierskapet til et av de største selskapene i norsk finansnæring.**

**Det gjør hun med solid forankring i det lokale Norge og i en sunn forretningstradisjon – på vegne av selskapets kunder.**

Som daglig leder i Gjensidigestiftelsen – som forvalter av eierskapet i Gjensidige Forsikring ASA – må Unn Dehlen håndtere både børs og katedral. Hun tilhører ikke finanssosieteten, og er bedre kjent i frivillighetssektoren som årlig mottar betydelige midler fra stiftelsen, bl.a. for økt lokal trygghet.

#### DELE VERDIER

Unn Dehlen er et sympatisk medmenneske – og en erfaren økonom. Som leder for Norges største stiftelse er hun ansvarlig for støtte til samfunnsnyttige formål i størrelsesorden 200 millioner kroner på årsbasis (2010). Dermed forvalter hun noe av det beste fra norsk forsikringsbransje: tanken om gjensidig ansvar for gjensidig nytte. Det fortsetter Gjensidigestiftelsen med etter at den i 2010 ble en finansstiftelse – med nye muligheter for å styrke rollen som viktig samfunnsaktør.

“Vi skal være en god og profesjonell eier av Gjensidige, der vi skal skape verdier i et langsiktig perspektiv. Og gjennom gavevirksomheten skal vi være en viktig bidragsyter til det norske samfunn,” fastslår Dehlen. Med tildelingene i 2010 passerte stiftelsen to tusen støttede prosjekter over det ganske land.

Dehlen er glad for alle søknadene, som vitner om stort engasjement og gode ideer. Men understreker at stiftelsen ikke kun er en søknadsmottaker og sjekkesteder. “Vi oppsøker også selv ulike aktører og miljøer for å ta initiativ til prosesser og samarbeid som vi tror kan løfte gode prosjekter – som kan gjøre en forskjell for samfunnet og for enkeltpersoner. På den måten ønsker vi å ivareta rollen vår som en viktig samfunnsaktør,” framholder Unn Dehlen.

#### SKAPE TRYGGHET

Gjensidigestiftelsen har en visjon om å bidra til et tryggere og sunnere Norge, og støtter prosjekter som samsvarer med grunnverdiene: forebyggende, utviklende, aktivitetsskapende, samfunnsbyggende.

“Vi er opptatt av at vi gjennom de mange ildsjelene og gode kreftene skal bidra til å skape varige endringer og et bedre samfunn,” framholder Unn Dehlen. “I hovedsak støtter vi prosjekter som virker forebyggende, men bidrar også i prosjekter som reparerer” – et skille som ikke alltid er så tydelig; det er prosjekter hvor det forebyggende kan bidra til å reparere, og omvendt.

Trygghet er en viktig tilnærming til innsatsen, og Unn Dehlen bidrar til å bringe begrepet ned på bakken: “Vi har bidratt til en rekke små og store tiltak som eksempelvis har bidratt til å trygge barns hverdag, bl.a. en stor kampanje for å gi barn trygghet i vann.”

#### STILLER KRAV

Unn Dehlen og Gjensidigestiftelsen er raus, men stiller krav til mottakerne. Tiltakene skal være i tråd med stiftelsens formål, men mer enn det: her fordres engasjement – og forventes endring.

“Vi følger opp prosjektene, bl.a. for å bistå med råd og veiledning, og for å sikre at vi og de som mottar støtte når vårt felles mål om å fremme trygghet og helse.”

Stiftelsen opererer vesentlig innen frivillig sektor. “Vi ønsker å ta en rolle i forhold til det frivillige Norge. Derfor har vi også tatt initiativ til et større årlig arrangement der organisasjoner og ildsjeler deler kunnskap og inspirerer hverandre til samarbeid og nye ideer,” forteller Unn Dehlen. “Dette vil vi videreutvikle for å skape ytterligere kraft og prestisje til alt det gode arbeidet som gjøres på frivillig basis i lokalsamfunnet rundt om i landet.”

Fylligere intervju-versjon:  
[www.skafor.org](http://www.skafor.org)



### III: Oversikt

Erfaringer og eksempler  
Status og aktiviteter



**“ULYKKER ER ET AV DE STORE  
HELSEPROBLEMENE I NORGE”**

*‘Det er bruk for alle’ (1998)*



**“Det er i kommuner og lokalsamfunn  
at folkehelsen utvikles og vedlikeholdes.”**

*‘Resept for et sunnere Norge’ (2003)*



**“Samhandlingsreformen er  
en reform for forebygging.”**

*Statsråd Bjarne Håkon Hansen (2009)*





NAVN: Steinar Drægni

ALDER: 58

STILLING: Folkehelsekoordinator/

prosjektleder for "Årdal Tenk

Tryggleik",

Årdal Kommune, Sogn og fjordane

Steinar Drægni har siden 1993 vært kommunens folkehelsekoordinator, og er kjent som ildsjel for lokale aktiviteter og pådriver i HMS-arbeid.

### Utfordring:

Det handler om økonomi også her. Ulykkesforebyggende arbeide i en kommune, i tråd med Safe Community-kriteriene, er ikke en lovpålagt oppgave. Det er derfor sørgelig enkelt å kutte i budsjettene. Man må derfor jobbe godt og hele tiden vise til resultater, for å sikre at innbyggere og politikerne ser nytten av arbeidet, og dermed bevilger nødvendige midler til videre drift.

### Erfaring:

I Årdal tenker vi HMS – på hele samfunnet – 24 timer i døgnet. Innbyggerne har gjennom Trygge lokalsamfunn og "Årdal Tenk Tryggleik" fått et sted en kan melde inn alle tenkelige situasjoner, hendelser, samt forslag til endringer og forbedringer. Alt blir logget, ansvar fordelt, tiltak satt i verk, og alle får en tilbakemelding. På denne måten blir vi tatt på alvor, og får inn meldinger som trengs for å avdekke saker. Meldingene fra publikum er selve drivstoffet i arbeidet.

### Mulighet:

Den viktigste effekten er at folk bryr seg og har HMS-brillene på når de er på farten i nærmiljøet. Da kommer meldingene – som gir mulighet til tiltak for forbedring.

### TRYGGHET LOKALT:

Årdal kommune ble i 2000 godkjent som trygt lokalsamfunn (regodkjent i 2010), og er kjent for en sammensatt tilnærming, 'Årdal Tenk Tryggleik' fra 1988.

# ERFARINGER OG EKSEMPLER

**Trygge lokalsamfunn har stått på den helsepolitiske agenda i Norge siden tidlig på 1990-tallet; noen år lenger internasjonalt. Eksempelene på aktivitet er mange. Erfaringene bygger seg opp. Effekten er tydelig, men lite dokumentert.**

En sentral del av metodikken som ligger til grunn for konseptet Trygge lokalsamfunn er at aktivitetene skal skje innen rammen av langsiktige og bærekraftige programmer. Dette i seg selv tilsier at effekten ikke vil kunne påvises før etter lengre tids innsats. Like fullt er det ofte lett å se at tiltakene gir umiddelbare resultater. Dette fanges også opp gjennom de evalueringer av egne tiltak lokalsamfunnene er pålagt å gjennomføre som del av modellen. I forhold til den langsiktige effekten skorter det mye på skadedata; solid ulykkesstatistikk er en forutsetning for holdbare analyser.

### EKSEMPLER

Trygge lokalsamfunn finnes etter hvert i mange land – og i store deler av Norge. Eksempelene på tiltak er derfor mange, som også katalogen over aktivitet og status for godkjente norske lokalsamfunn for 2009, i den påfølgende del av dette heftet, til fulle viser. Ytterligere eksempler finnes på web-sidene til Skadeforebyggende forum, og respektive kommuner.

Tiltakene er mange – og mangfoldige. I den grad det er meningsfullt å sortere dem, kan det gjøres på hovedakser: målgruppe og aktivitetstype, som skissert i oversikten på neste side, som omfatter eksempler, og på langt nær er utfyllende.

### ERFARINGER

Trygge lokalsamfunn er en metode hvor erfaringsutveksling er et viktig element. Det internasjonale nettverket er én arena for slik utveksling; i Norge er Nasjonalt råd for trygge lokalsamfunn (NRTL) etablert for det samme formål. Skadeforebyggende forum er sekretariat for NRTL, og pådriver for utvikling av Trygge lokalsamfunn i Norge – med vekt på tilpassing til norske forhold. Utveksling av erfaring er sentralt i dette utviklingsarbeidet.

Flere norske lokalsamfunn har høstet verdifulle erfaringer, i to dimensjoner: fra planarbeid, for å få skadeforebygging integrert i lokale plandokument; og fra gjennomføring, med iverksetting av tiltak i lokalsamfunnet. Mens det foreligger oversikter over utført innsats, er særlig erfaringene fra planarbeidet ennå lite systematisert.

Erfaringsgrunnlaget er vesentlig knyttet til kommuner, idet bare én fylkeskommune var godkjent per 2010: Sogn og Fjordane ble i 2004 et fyrtårn fylke for folkehelse, og inngikk forpliktende avtaler med kommuner om planforankring, koordinering og iverksetting av tiltak. Som ledd i folkehelseinnsatsen ansatte fylkets kommuner en folkehelsekoordinator for å lede det lokale arbeidet, bl.a. gjennom en regional partnerskapsgruppe.

Ett av åtte prioriterte områder i partnerskapet er reduksjon av skader og ulykker. Det tverrsektorielle arbeidet ble nedfelt i fylkesplanen, og Sogn og Fjordane ble i 2005 som det første – og per 2010 eneste – godkjente Trygt fylke.



## EKSEMPLER PÅ LOKALE TILTAK

Barn/ungdom	Eldre	Lokalsamfunnet
<p><b>Tiltak - Drukningulykker:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Svømmeopplæring blant barn med minoritetsbakgrunn (Stovner)</li> <li>• Fadderskap til livbøyer (Årdal)</li> </ul>	<p><b>Tiltak - Fallulykker:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fallkalender (Klepp)</li> <li>• Fallregistrering (Kvam)</li> <li>• Fallforebygging (flere)</li> <li>• Strøing (flere)</li> </ul>	<p><b>Tiltak - Trygghet:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dagravner (Stovner)</li> <li>• Vold i nære relasjoner (flere)</li> <li>• Trygghetssykepleie (Bergen)</li> <li>• Tryggleiksveka (Høyanger)</li> <li>• Trygging og merking av turstier (Høyanger)</li> <li>• Trygge turstier (Ski, Spydeberg)</li> <li>• Jakt ski, brevandring (Vågå)</li> <li>• Miljøvaktmester (Stovner)</li> </ul>
<p><b>Tiltak - Trafikksikkerhet:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gåbuss (flere);</li> <li>• Blomsterveier (Spydeberg, Ski)</li> <li>• Ta tilbake skoleveien (Harstad)</li> <li>• Refleks til 6-åringer (Kvam)</li> <li>• Russ og bilkjøring (Bergen)</li> <li>• Trygt hjem for en 50-lapp (Sogn og Fjordane)</li> <li>• Trafikksikring (Kvam)</li> <li>• Trafikksikkerhetsplan (Ski)</li> <li>• Sitteplass på skolebussen (Sogn og Fjordane)</li> </ul>	<p><b>Tiltak - Brannikkerhet:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sprinkelanlegg i utleieboliger (Spydeberg)</li> <li>• Brannsikring (Klepp)</li> <li>• Opplæring av servicepersonell (Trondheim)</li> </ul>	<p><b>Tiltak - Sikkerhet:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vernerunder (Årdal)</li> <li>• Utfordringskartlegging (Alvdal)</li> <li>• Ulykkesreduering i landbruket (Os)</li> <li>• Trafikalt grunnkurs for flyktninger og innvandrere (Ski)</li> <li>• Trafikksynfaring (Sogn og Fjordane)</li> <li>• Risiko- og sårbarhetsanalyse (flere)</li> </ul>
<p><b>Tiltak - Skole/oppvekst:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Forebyggende barnevern (Ski)</li> <li>• Dagravner (Stovner)</li> <li>• Jobbkarusell (Rakkestad)</li> <li>• Psykisk helse i skolen (Sogn og Fjordane)</li> <li>• Kriminalitetsoppfølging (Spydeberg)</li> <li>• Voldsforebygging på idrettsarenaer (Stovner)</li> <li>• Kontroll av lekeplasser/utstyr (Årdal)</li> <li>• Tilsyn av uteområder (Ski)</li> </ul>	<p><b>Tiltak - Eldresikkerhet:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Forebyggende hjemmebesøk (Høyanger)</li> <li>• Kikkhull (Rakkestad)</li> <li>• Opplysningsmateriell (Bergen)</li> <li>• Program mot hjemmeulykker (Høyanger, Os)</li> </ul>	<p><b>Tiltak - Informasjon:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rapportering til nettsted (Kvam)</li> <li>• Ulykkesstatistikk i årsmelding (Spydeberg)</li> <li>• Ukens sommertips i lokalavisa (Spydeberg)</li> <li>• Nyhetsbrev til innbyggerne (Harstad, Os)</li> <li>• Skaderegistrering (flere)</li> </ul>
<p><b>Tiltak - Diverse:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Politikameratene (Årdal)</li> <li>• Program mot mobbing, mv (Alvdal, Ski)</li> <li>• Levevaner for unge jenter (Larvik)</li> <li>• Summer Chill (Fredrikstad)</li> <li>• Brannvernuke (Kvam)</li> <li>• Ungdommens helsestasjon (Spydeberg)</li> <li>• Barnetråkk (Stovner)</li> </ul>	<p><b>Tiltak - Diverse:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Seniorkontakt (Ski)</li> <li>• Servicemann (Larvik)</li> <li>• Bilførerkurs (Kvam)</li> <li>• 'Friskhets'-mobilisering (Rakkestad)</li> <li>• Pensjonistmosjon (Stovner)</li> <li>• Trimgrupper (flere)</li> <li>• Seniordans (Årdal)</li> <li>• Sikkerhetsuka (Ski, Høyanger)</li> <li>• Bilførerkurs 65+ (flere)</li> </ul>	<p><b>Tiltak - Diverse:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Turgrupper og grannehjelp (Kvam)</li> <li>• Sikkerhetsvandring (Fredrikstad)</li> <li>• Forebygging av vold mot kvinner (Larvik)</li> <li>• Handlingsplan mot selvmord (Trondheim)</li> <li>• Tiltak mot kjønnslemlestelse (Larvik, Trondheim)</li> </ul>

Også Troms fylke har engasjert seg sterkt i skadeforebygging, og har gjennom institusjonen Norsafety iverksatt et kursopplegg i Trygge lokalsamfunn-tenking i fylkets kommuner, hvor erfaringer – bl.a. fra foregangskommunen Harstad – blir utnyttet. Arbeid på fylkesnivå er også innledet i Vestfold og Østfold.

En del erfaringer er langt på vei universelle, og kan lett overføres fra ett land til et annet, fra én kommune til den neste. Eksempelvis tør erfaringer med bruk av hjelm i alpinbakkene i Sveits ha overføringsverdi til norske forhold. Det samme har åpenbart lokale erfaringer fra Sverige, hvor enkelte kommuner, som Falköping og Linköping både har relevante tiltak og interessante erfaringer å by på.

Samtidig er det et hovedanliggende ved Trygge lokalsamfunn-metodikken at en skal være påpasselig med å ta utgangspunkt i den helt lokale situasjon: lokale utfordringer og muligheter. Dette tilsier en viss varsomhet ved bruk av andres erfaringer, som må vurderes opp mot egne utfordringer og forutsetninger.

### EFFEKT

Trygge lokalsamfunn er et mål – og en metode. Gir satsing på forebygging på lokalsamfunnsnivå, og innenfor rammen av dette konseptet, de forventede resultater? Det er, ikke minst i Norge og Norden, mulig å vise til atskillige tiltak med gode resultater isolert sett. Derimot er datagrunnlaget for å vurdere den samlede effekten mangelfullt, og det er få studier som har sett på effekt målt opp mot utfordring og innsats.

Samtidig ligger i selve tilnærmingen at det skal satses systematisk og langsiktig, hvor tverrsektorielt samarbeid skal tas inn i planverk og styringssystem.

Følgelig er det forventet at virkningene kommer gradvis, og trenger tid for å oppnå den ønskede effekt. I Norge er det liten dokumentasjon av virkningen av skadeforebyggende arbeid. Ett unntak er Harstad kommune, som både har innsamlede data og iverksatte tiltak å vise til. Sykehuset i Harstad tok til å registrere alle poliklinisk behandlede skader allerede i 1985. Ved hjelp av denne registreringen har kommunen vært i stand til å analysere ulykkes- og skadebildet, noe som er en forutsetning for virkelig målretting av forebyggende tiltak, og ikke minst: evaluering av effekt i etterkant. Harstad kommune var også det første godkjente trygge lokalsamfunn i Norge, først godkjent i 1994 – og har vært en viktig aktør i utviklingen av dette arbeidet her til lands, også som en inspirasjon for andre kommuner. Mangel på registrering av skadedata er en vesentlig hemsko i arbeidet både med planlegging av tiltak og måling av effekt, og er en prioritet i den nasjonale strategien for skadeforebygging.

Trygge lokalsamfunn er en modell og en metode – og en idé og inspirasjonskilde. Den gir mening i et lokalt plan- og styringsperspektiv, og den skaper engasjement hos de som tar tak på grunnplanet. Ved å forutsette deltakelse og koordinering på tvers av sektorer og grupper, er også selve arbeidsformen givende og skapende: den oppleves positiv, den skaper samhandling.



## ALVDAL KOMMUNE

I oversikten på de følgende sider finnes en kort presentasjon av merkesaker i de 17 godkjente lokalsamfunn per 2010. Nettverket omfatter videre en rekke kommuner og fylker som planlegger søknader eller er i godkjeningsprosessen, og som derfor deltar i aktiviteter. Ved årsskiftet 2010/2011 gjaldt det følgende:

- Andebu
- Hammerfest
- Hof
- Nissedal
- Nøtterøy
- Re
- Sande
- Sandefjord
- Svalbard
- Troms-fylke og kommuner i Troms
- Tynset
- Vestfold
- Østfold

Mer informasjon og linker til rapporter og hjemmesider på vår web: [www.skafor.org](http://www.skafor.org)



## BERGEN KOMMUNE

**Innbyggertall: 2.448**  
**Godkjent: 2001**

### Merkesaker

- Trafikksikkerhet – eget program for russ
- Eldresikkerhet
- Program mot mobbing; psykisk helse og rus
- Kartlegging av Alvdal-samfunnets utfordringer
- Ulykkesstatistikk
- Partnerskap for folkehelse

### Kontakt

Arne Dagfinn Øynes Bellingmo, leder  
[post@oynes-gartneri.no](mailto:post@oynes-gartneri.no)

Elisabeth Hafsten,  
enhet helse, Alvdal kommune, sekretær  
[elisabeth.hafsten@alvdal.kommune.no](mailto:elisabeth.hafsten@alvdal.kommune.no)

**Innbyggertall: 257.864**  
**Godkjent: 2005**

### Merkesaker

- Trafikksikkerhetstiltak
- Beredskapsplaner
- Trygghetssykepleie
- Fallforebyggende tiltak
- Brannsikkerhet

### Kontakt

Sverre Høyenes, Koordinator for Safe Community/SLT, Byrådsavdeling for barnehage og skole, Bergen kommune,  
[sverre.hoyenes@bergen.kommune.no](mailto:sverre.hoyenes@bergen.kommune.no)



## FREDRIKSTAD KOMMUNE

**Innbyggertall: 73.837**  
**Godkjent: 2002, re-godkjent 2010**

### Merkesaker

- Folkehelsearbeidet forankret i kommunens planverk
- Summer Chill aktivitetsuker for ungdom uten ferie og som er i risikozonen
- Sikkerhetsvandring i lokalsamfunnsutvalgene
- Trygghetsvandring i lokalsamfunn
- Strategier for å få barn til å gå og sykle til skolen. Kombinert med fysiske tiltak som droppsoner etc
- Sandstrøksjon i samarbeid med Frivillighetssentralene
- Aktiv på dagtid i samarbeid med Østfold Idrettskrets
- Hasjavningskurs

### Kontakt

Bent Olav Olsen, Stab i Seksjon for miljø og samfunnsutvikling  
[beoo@fredrikstad.kommune.no](mailto:beoo@fredrikstad.kommune.no)



## HARSTAD KOMMUNE

**Innbyggertall: 23.344**  
**Godkjent: 1994, re-godkjent 2003, søker om ny re-godkjenning i 2011**

### Merkesaker

- Skaderegistrering og bruk av skadedata
- Arealplanlegging med fokus på universell utforming, tilrettelegging, barns hensyn og trafikale forhold
- Ulykkesforebygging i førskolealder med oppfølging i skolealder
- Ta tilbake skoleveien
- Arbeid for forebygging av trafikkulykker blant unge

### Kontakt

Solveig Rostøl Bakken  
[solveig.rostol.bakken@harstad.kommune.no](mailto:solveig.rostol.bakken@harstad.kommune.no)  
Lill Klæboe,  
[lill.klaebo@harstad.kommune.no](mailto:lill.klaebo@harstad.kommune.no)



## HØYANGER KOMMUNE

**Innbyggertall: 4.255**  
**Godkjent: 2002, re-godkjent 2010**

### Merkesaker

- Transport og trafikksikkerhet
- Hjemmeulykker
- Barne- og ungdomsulykker
- Trygge eldre
- Trygging og merking av turstier
- "Tryggleiksveka"- årlig i uke 38
- Målrettet HMS arbeid internt i kommunen og i samarbeid med de største bedriftene i kommunen

### Kontakt

Marit Nordstrand,  
[marit.nordstrand@hoyanger.kommune.no](mailto:marit.nordstrand@hoyanger.kommune.no)





## KLEPP KOMMUNE

**Innbyggertall: 17.047**

**Godkjent: 2002, re-godkjent 2010**

### Merkesaker

- DagROS: Utviklet brukervennlig redskap for Risiko- og sikkerhetsanalyse
- PlanRos: Metode for risiko- og sikkerhetsanalyse til bruk i planarbeidet
- Pilotkommune for Universell utforming, der dette ses i skadeforebyggings-sammenheng
- Trafikksikkerhetsprosjekt rettet mot unge
- Program for fallforebygging
- Brannsikring i sykehjem, omsorgsboliger, kommunale boliger
- Vold i nære relasjoner

### Kontakt

Ragnhild Aanestad,  
[ragnhild.aanestad@klepp.kommune.no](mailto:ragnhild.aanestad@klepp.kommune.no)



## KVAM KOMMUNE

**Innbyggertall: 8.386**

**Godkjent: 2005**

**Søker om re-godkjenning i 2011**

### Merkesaker

- Skaderegistrering
- Trafikksikring
- Eldresikkerhet
- Fallregistrering og fallforebyggende tiltak
- Trygghet på og ved sjøen
- Rusforebyggende arbeid

### Kontakt

Reidun Braut Kjosås,  
[reidun.kjosas@kvam.kommune.no](mailto:reidun.kjosas@kvam.kommune.no)



## LARVIK KOMMUNE

**Innbyggertall: 42.394**

**Godkjent: 2002, re-godkjent 2010**

### Merkesaker

- Samordning av kriminalitetsforebyggende arbeid
- Fallforebyggingsprosjekt overfor eldre
- Servicemann for hjemmeboende eldre
- Forebygging av vold mot kvinner
- Forebygging av kvinnelig omskjæring
- Brannsikkerhet i omsorgsboliger
- Brannsikkerhet for hjemmeboende
- Sikkerhet under ferie og fritid
- Levekår – skadeforebygging for marginaliserte grupper

### Kontakt

Marianne Brekka,  
koordinator Trygge Lokalsamfunn  
[marianne.brekka@larvik.kommune.no](mailto:marianne.brekka@larvik.kommune.no)

Bjørn Evensen, rådgiver  
[bjorn.evensen@larvik.kommune.no](mailto:bjorn.evensen@larvik.kommune.no)



## OS KOMMUNE

**Innbyggertall: 2.021**

**Godkjent: 2000**

### Merkesaker

- Skaderegistrering ved legekantoret; årlige oversikter som utgangspunkt for videre satsinger
- Reduksjon av ulykker i landbruket
- Trafikksikkerhet: Særlig vekt på de trafikkale forhold ved skolene, av- og påstigning ved skolebusser og når foreldre leverer barna med bil
- Programmer for reduksjon av hjemmeulykker, rettet særlig mot de eldre (samarbeidsprosjekt med Frivillighets-sentralen og hjemmetjenesten i kommunen)

### Kontakt

Helge Lund,  
kommuneoverlege/helseleder,  
[helge.lund@os.kommune.no](mailto:helge.lund@os.kommune.no)



## RAKKESTAD KOMMUNE

**Innbyggertall: 7.546**

**Godkjent: 2000, re-godkjent 2010**

### Merkesaker

- Vold i nære relasjoner
- Trafikkinformasjonsprosjekt målrettet mot unge, og nye landsmenn
- Tiltak rettet mot utjamning av sosiale helseforskjeller (Rakkestad kommune bygger sin virksomhet på visjonen mangfold og samhold)
- Prosjektet jobbkarusell, med fokus på "drop out"-elever i videregående skole.
- Fokus på fallforebygging og brannforebyggende tiltak for eldre, samt: Friskhetsmobilisering i regi av Østfoldpartnerskapet/TL-samfunn

### Kontakt

Terje O. Eriksen, avdelingsleder  
[terje.eriksen@rakkestad.kommune.no](mailto:terje.eriksen@rakkestad.kommune.no)

Bjørn Skaug, Gjensidige forsikring,  
Rakkestad kommune,  
[bjorn.skaug@gjensidige.no](mailto:bjorn.skaug@gjensidige.no)



## SKI KOMMUNE

**Innbyggertall: 28.120**

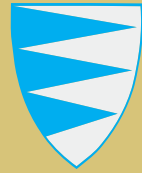
**Godkjent: 2002, re-godkjent 2010**

### Merkesaker

- Sikkerhetsuka
- Plan for trafikksikkerhet i barnehager og skoler bl.a. prosjekt "ikke tøft å være død"
- Tilrettelegging av trafikkalt grunnkurs for flyktninger og innvandrere
- Plan for forebyggende barnevern
- Tilsyn av uteområder for barnehager og skoler
- Tiltaksplan mot mobbing i grunnskolen
- Lavterskel tilbud innen fysiske aktivitet
- Kartfestede Trygge turstier
- Seniorkontakt
- Brannvern for eldre og småbarnsforeldre, samt grupper med ulike omsorgsbehov

### Kontakt

Liv Marit Bølset, rådgiver i helsefremmende og forebyggende arbeid.  
[liv.marit.bolset@ski.kommune.no](mailto:liv.marit.bolset@ski.kommune.no)



## SOGN- OG FJORDANE FYLKE

**Innbyggertall: 107 000**  
**Godkjent 2005**

### Merkesaker

- Trafikksikkerhet
- "Trygge eldre" i 9 kommuner
- Trygt hjem for en 50-lapp
- Trafikksynfaringer i kommunene
- Krav om at sjåfører i buss og taxi skal bruke bilbelte
- Sitteplasser for alle elever på skolebussen
- Program for psykisk helse i videregående skole (selvmord, selvpåført skade, osv)

### Kontakt

Emma Bjørnsen, folkehelsekoordinator  
[emma.bjornsen@sf.no](mailto:emma.bjornsen@sf.no)

## SPYDEBERG KOMMUNE

**Innbyggertall: 5.167**  
**Godkjent: 2002, re-godkjent 2010**

### Merkesaker

- Alle kommunens barnehager, en barneskole og et sykehjem tar del i et helhetlig systematisk forebyggende arbeid mot ulykker og skade
- Alle ungdommer med førstemelding om kriminell adferd blir gjenstand for intervju, tverrfaglig vurdering med muligheter for å endre kurs
- Ungdommens helsestasjon
- Arbeidet mot fallulykker og mot brannskade i forhold til eldre
- Utgivelse av oversikt over en rekke turguider og personer som ønsker å stå som veivisere for andre på trygge turstier og løyper

### Kontakt

Sigmund Lereim,  
[sigmund.lereim@spydeberg.kommune.no](mailto:sigmund.lereim@spydeberg.kommune.no)

## STOVNER BYDEL

**Innbyggertall: 29.746**  
**Godkjent: 2001, re-godkjent i 2010**

### Merkesaker

- Dagravner: Sikrer barn en trygg skolevei samt forebygger vold på skolene
- Fallforebyggende tiltak
- Brann- og sikkerhetssjekk hos brukere av hjemmetjenesten
- Barnetråkk, kartlegging av områder som barn opplever som farlige
- Sikker skolevei
- Miljøvaktmester: Bedrer bomiljøet, motvirker konflikter og bedrer trygghetsfølelsen spesielt blant eldre.
- Holdningsskapende og voldsforebyggende arbeid på idrettsarenaene
- Svømmeopplæring blant barn med minoritetsbakgrunn

### Kontakt

Rune Trondhjem, helsekonsulent  
[rune.trondhjem@bsr.oslo.kommune.no](mailto:rune.trondhjem@bsr.oslo.kommune.no)

## TRONDHEIM KOMMUNE

**Innbyggertall: 171.652**  
**Godkjent: 2005**

### Merkesaker

- Plan for psykisk helse
- Handlingsplan mot selvmord
- Handlingsplan mot prostitusjon
- Handlingsplan mot kjønnslemlestelse
- SLT-team i alle bydeler
- Helseteamet i kommunen

### Kontakt

Mette H. Berntsen,  
rådgiver/folkehelsekoordinator  
[bmh@trondheim.kommune.no](mailto:bmh@trondheim.kommune.no)

## VÅGÅ KOMMUNE

**Innbyggertall: 3.715**  
**Godkjent: 2004**

### Merkesaker

- Eldres sikkerhet
- Lokal medvirkning – lag og foreninger
- Sport og fritid – jakt, ski, brevandring
- "Nattugler" – for trygge ungdomsmiljøer
- Trafikkavvikling rundt skoler og barnehager

### Kontakt

Svein Holen,  
[svein.holen@vaga.kommune.no](mailto:svein.holen@vaga.kommune.no)

## ÅRDAL KOMMUNE

**Innbyggertall: 5.647**  
**Godkjent: 2000, re-godkjent: 2010**

### Merkesaker

- Handlingsplan Folkehelse
- Årdal Tenk Tryggleik er eit samarbeid mellom politi, kommune, Hydro, LO og Norsk Folkehjelp – med fokus på kontinuerlig utvikling av et trygt nærmiljø
- Handlingsplan SLT: Samordna lokale kriminalitetsforebyggande tiltak
- Kommunedelplan veg og trafikktrygging
- Årleg kontroll av leikeplasser og utstyr
- Fadderskap livbøyer

### Kontakt

Steinar Drægne, folkehelsekoordinator,  
[sdr@ardal.kommune.no](mailto:sdr@ardal.kommune.no)



## IV: Avslutning

Klokskap i system  
Sentrale dokumenter



**“FOLKEHELSEARBEIDET SKAL GI ROM  
FOR ILDSJELENE,  
MEN IKKE VÆRE AVHENGIG AV DEM”**

*‘Resept for et sunnere Norge’ (2003)*

**“Ulykkes- og skadeforebygging  
er en samfunnsutfordring som  
må løses i fellesskap”**

*‘Forebygging av skader og ulykker’ (2004)*



**“Lokalsamfunnsbaserte tiltak er  
tiltak som varer lenge”**

*‘Den menneskelige faktor’ (1996)*





# Klokskap i system – kom og samarbeid!

PÅPEKER: EVA JAKOBSON VAAGLAND



**”Som daglig leder i Skadeforebyggende forum har jeg gleden av å få følge arbeidet som gjøres lokalt på nært hold. Det et privilegium å få delta i arbeidet med å utvikle og støtte Trygge lokalsamfunn – og dermed få samarbeide med Norges klokkeste kommuner.”**

Noen ideer er så innlysende gode og riktige at man lurer på hvorfor ikke flere har tatt dem i bruk. Slik er det med Trygge lokalsamfunn. Da statsminister Jens Stoltenberg besøkte Harstad for noen år siden, og ble presentert for arbeidet som ble gjort innenfor Trygge lokalsamfunn, ble han så inspirert at han spontant uttalte ”Hvorfor gjør ikke flere kommuner som Harstad?” Vi som arbeider med skadeforebygging stiller oss det samme spørsmålet: Trygge lokalsamfunn er klokskap satt i system!

## TRYGG START

I Norden har vi et godt system for å følge opp svangerskap, og for å hjelpe og støtte mødre og barn de første leveårene. Helsesøstrene er eneste faggruppe i den norske helsetjenesten som er utdannet for, og i sitt daglige virke har til oppgave å arbeide med, forebygging. De har også en unik posisjon i det at de møter alle nyfødte og deres foreldre. Helsesøstrene er her nøkkelpersoner for å nå ut med informasjon om et trygt hjemmemiljø for barnefamilier.

*Det er klokt.*

## LIVSLØSPERSPEKTIV

Deretter svekkes oppfølgingen gradvis. Større barn går i barnehage og skole, som er pålagt å legge til rette for en trygg hverdag. Men barn beveger seg ofte utenfor barnehagens og skolens trygge vegger. Hvordan står det til med sikkerheten og tryggheten da? I arbeidslivet stilles krav om HMS-planer; i privatsfæren stilles ingen. Egen helse er et personlig ansvar, og trygge omgivelser – skadeforebygging på hjemmeplan, på fritiden – er en del av dette ansvaret – og som definitivt trenger økt oppmerksomhet. Som for eldresikkerhet: her har vi fått innsikt i at det er mulig å forebygge mange til dels trivielle skader og ulykker. Også her ser vi at innsats gir uttelling, at enkle tiltak nytter. Forebygging er fornuftig: det sparer den enkelte for lidelse, samfunnet for ressurser. Det er god samfunnsøkonomi å investere i forebygging som del av folkehelsen – *i hele livsløpet.*

*Det er klokt.*

## HELHETSTILNÆRMING

Med svekket oppmerksomhet når vi kommer til hjem- og fritidsfeltet, svekkes også sikkerheten – til tross for at det er utenfor arbeidstid og -sted at de fleste skader og ulykker skjer. Her kan Trygge lokalsamfunn gjøre en forskjell.

Innenfor Trygge lokalsamfunn tenkes helhet: hele samfunnet, hele mennesket – hele livet. Det gjøres ved å drøfte, planlegge og handle tverrsektorielt; ved å samle ressurspersoner og samordne planlegging på tvers av tradisjonelle organisasjons- og faggrenser, for å sikre *et helhetsperspektiv.*

*Det er klokt.*

## KUNNSKAP OG MOTIVASJON

Kloke kommuner samler informasjon gjennom systemer for varsling og registrering – og informerer om status for skader og ulykker i lokalmiljøet gjennom nettsted, nyhetsbrev og samspill med media, og de forteller om aktuelle forebyggings-tiltak. Slik får man hele kommunen involvert, og kan motivere til aktiv deltakelse.

De aller fleste TL-kommuner har også en sentral instans dit man kan vende seg for å rapportere inn potensielle skadesituasjoner. Det i seg selv bidrar til økt sikkerhet – og trygghet.

*Det er klokt.*

## I TAKT MED TIDEN

En kommuneledelse som har forpliktet seg til å delta i Trygge lokalsamfunn har samtidig valgt å utvikle tverrsektorielt samarbeid og spisse ’føre var’-kompetansen. Resultatet er en tryggere hverdag – og økt samarbeid og forståelse over etatsgrenser, med økt samhandling mellom kommunens egne organ og andre aktører, i både privat og frivillig sektor.

Slik får disse kommunene et fortrinn, og kommer i takt med politiske føringer om økt samhandling. I tillegg viser undersøkelser at disse kommunene er godt skodd i tilfelle større ulykker: strukturene for samarbeid og kontakter på tvers er allerede etablert. Trygge lokalsamfunn-metodikken gir positive ringvirkninger – på mange områder.

*Velkommen til samarbeid!*

*Det er klokt.*

*Eva J. Vaagland.*

Eva Jakobson Vaagland  
Daglig leder i Skadeforebyggende forum  
/ Trygge lokalsamfunn





# Sentrale dokumenter

Folkehelse og skadeforebygging er i mangt en politisk oppgave – en oppgave for innbyggerne og deres tillitsvalgte; de folkevalgte. Samtidig er det en oppgave for fagfolk – innen mange sektorer.

Politikere og planleggere, fagfolk og ildsjeler: alle kan finne føringer og argumenter i sentrale dokumenter, som også er lagt til grunn for tekster i dette heftet. Noen av de sentrale kildene er de som er listet her.

## **NOU 1991: 10**

Flere gode leveår for alle.  
Forebyggingsstrategier  
1991

## **St.meld. nr. 37 (1992–1993):**

Utfordringer i helsefremmende og forebyggende arbeid  
SHD 1993

## **NOU 1998: 18**

Det er bruk for alle.  
Styrking av folkehelsearbeidet i kommunene  
1998

## **St.meld. nr. 16 (2002–2003)**

Resept for et sunnere Norge.  
Folkehelsepolitikken  
HD 2003

## **Forebygging av skader og ulykker**

En strategiplan for sektorovergripende samarbeid  
SHD 2004  
Gjeldende for perioden 2005–07

## **Strategi:**

Barns framtid.  
Nasjonal strategi for barn og unges miljø og helse 2007–2016  
Departementene 2007

## **St.meld. nr. 47 (2008–2009)**

Samhandlingsreformen.  
Rett behandling – på rett sted – til rett tid  
HOD 2009

## **Nasjonal strategi:**

Ulykker i Norge  
Nasjonal strategi for forebygging av ulykker som medfører personskade 2009–2014  
Departementene 2009