

Helse- og omsorgsdepartementet

Referanse:
Mkv

15.1.2025

Høringssvar – forslag til endringer i folkehelseloven

Vi viser til høring om ovennevnte datert 18. okt. 2024.

Trygg Trafikk er en uavhengig og landsdekkende medlemsorganisasjon som arbeider for at færrest mulig skal omkomme eller skade seg i trafikken. Trafikkulykker- og skader er fortsatt en betydelig folkehelseutfordring, som rammer mange innbyggere i Norge. Trafikksikkerhetsarbeid handler om å forebygge ulykker, både gjennom organisatoriske tiltak, opplæring, atferdspåvirkning og fysisk tilrettelegging. Det utgjør derfor en viktig del av folkehelsearbeidet, både på kommunalt, fylkeskommunalt og statlig nivå.

Vi har merknader til høringsnotatets kap. 1, 3, 5, 11, 12 og 17.

Kap. 1 Beskytte, fremme og utjevne helse og livskvalitet

Trygg Trafikk er fornøyd med at lovens hovedformål videreføres, dvs. bidra til å beskytte befolkningen mot helsetrusler og bidra til å forebygge psykisk og somatisk sykdom, *skade* og lidelse. Trafikkulykker- og skader faller naturlig inn under skadebegrepet.

Høringsdokumentet bekrefter likevel vårt generelle inntrykk at skader er lavt prioritert i folkehelsearbeidet. F.eks. omtaler departementet en rekke folkehelseutfordringer, bl.a. livsstilsykdommer, ensomhet, psykiske plager, vold og overgrep. Til sammenligning finner vi ingen utdypning eller konkretisering av skader generelt eller trafikkulykker spesielt.

Vi vil derfor minne om at skader og ulykker utgjør en av de ti største folkehelseutfordringene i Norge, og en viktig årsak til død i yngre aldersgrupper¹. Skader og ulykker rammer mange mennesker, belaster helsetjenesten og påfører samfunnet enorme kostnader. Et fellestrekk er at de ofte kan forebygges.

Kap. 3 Prinsipper

Trygg Trafikk ser det som naturlig at de fem prinsippene - utjevning, helse i alt vi gjør, føre var, bærekraftig utvikling og medvirkning - fortsatt skal legges til grunn for folkehelsearbeidet. Vi støtter departementets forslag om å tydeliggjøre samordning og samarbeid som viktige forutsetninger for at folkehelsearbeidet skal være effektivt og forsvarlig.

Vi er positive til at det innføres et nytt prinsipp om kunnskap. Samtidig vil vi påpeke at kunnskap forutsetter god statistikk, noe Norge dessverre mangler både for skader generelt og for trafikkskader spesielt.

F.eks. viser den offisielle trafikkuulykkestatistikken (politirapporter ulykker med kjøretøy involvert) at 678 personer ble drept eller hardt skadd i trafikkuulykker i 2023. Det er imidlertid godt dokumentert at mørketallene er store og at statistikken kun omfatter ca. 17 prosent av trafikkuulykkene². F.eks. havner de aller fleste sykkelulykker utenfor statistikken fordi de er eneulykker som ikke rapporteres til politiet.

Vi er også positive til nytt prinsipp om barns beste, og håper dette kan bidra til at barn prioriteres høyere i planprosesser for arealplanlegging, spesielt rundt skoler og idrettsanlegg. Vi vil vise til Sverige som har innført krav om barneeksekvensanalyser, noe norske myndighetene også bør se nærmere på.

Kap. 5 Kommunens ansvar

Trygg Trafikk vurderer det som ryddig å samle kommunens ansvar ett sted i loven. Vi registrerer at kommunene fortsatt skal ha ansvar for å iverksette nødvendige tiltak mot bl.a. skader og ulykker, noe som er helt naturlig og svært viktig.

Vi ser det som hensiktsmessig å flytte kravet om at virksomheter og eiendommer skal planlegges, bygges, tilrettelegges, drives og avvikles på en helsemessig tilfredsstillende måte fra forskrift om miljørettet helsevern til folkehelseloven.

¹ <https://www.fhi.no/publ/2019/ti-store-folkehelseutfordringer-i-norge.-hva-sier-analyse-av-sykdomsbyrde>

² <https://www.tryggtrafikk.no/media/pressemeldinger/ny-rapport-avslorer-store-morketall-om-trafikkuulykker/>

Når det gjelder krav til oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer i kommunen, så er det en utfordring at de kommunale folkehelseprofilene ikke omtaler skader og ulykker (pga mangel på skadedata). Kommunehelse statistikkbank inneholder heller ingen dekkende eller oppdatert informasjon om skader og ulykker. Dette bidrar igjen til at skadeforebyggende arbeid blir nedprioritert når kommunene skal utvikle planer og tiltak, dvs. «en ond sirkel».

Det er derfor viktig at det kommunale oversiktsdokumentet knyttes til folkehelselovens formålsparagraf som inkluderer skader. Vi foreslår at teksten endres til:

«...opplysninger som statlige helsemyndigheter, de regionale helseforetakene og fylkeskommunen gjør tilgjengelig, og annen relevant kunnskap».

Kommunene bør også oppfordres til å ta inn spørsmål om skader og ulykker, herunder trafikkskader, i kommunale folkehelseundersøkelser.

Det er viktig å få frem at kommunene ikke kan drive godt og systematisk trafikksikkerhetsarbeid kun basert på den offisielle trafikkulykkestatistikken. Mørketallene er som nevnt (kap. 3) meget store og gir oss få eller ingen svar på årsakene til ulykkene.

Kommunene trenger for eksempel å vite hvor på eget veinett ulykkene skjedde, for å kunne identifisere såkalte «blackspots» (områder det skjer flere ulykker) og iverksette nødvendige fysiske tiltak. I tillegg er det viktig at kommunene har kunnskap om faktorer som medvirker til trafikkulykkene, spesielt høy fart, kjøring i ruspåvirket tilstand og uoppmerksomhet. På den måten kan de å bidra i arbeidet med å påvirke innbyggerne til å ta trygge valg i trafikken.

Kap. 11 Fylkeskommunes ansvar

Det er viktig og nødvendig at fylkeskommunens ansvar i folkehelsearbeidet videreføres, herunder ha oversikt over folkehelseutfordringer i fylket. Dette må ses i sammenheng med ansvaret de har for å forvalte eget veinett, samt tilrå og samordne tiltak for å fremme trafikksikkerheten i fylket, jf. vegtrafikklovens § 40.

Fylkeskommunene bør også oppfordres til å ta inn spørsmål knyttet til skader og ulykker, herunder trafikkskader, i fylkeskommunale folkehelseundersøkelser.

Det er som nevnt (kap. 3 og 5) store mørketall i den offisielle statistikken over trafikkulykker. Bedre skadedata fra helsetjenesten (kunnskap) er helt nødvendig, for at fylkeskommunene skal kunne ivareta sitt ansvar både iht folkehelseloven og vegtrafikkloven.

Kap. 12 Det statlige folkehelsearbeidet

Trygg Trafikk er positiv til at statens forpliktelser i folkehelsearbeidet presiseres. Staten har et viktig ansvar for å støtte opp under folkehelsearbeidet i kommuner og fylkeskommuner, bl.a. gjennom å ha oversikt over helsetilstanden i befolkningen og forhold som påvirker denne. Staten har også et også et viktig ansvar for å fastsette nasjonale mål for folkehelsepolitikken og gjennomføre nødvendige tiltak.

Til omtalen av FHI vil vi tilføye at Fyrtårnprosjektet³ er viktig og må sikres nødvendige rammebetingelser i årene fremover. Prosjektet skal bidra til bedre statistikk og bedre kunnskapsgrunnlag for forebygging av trafikkulykkeskader gjennom innsamling av skadedata på et utvalg sykehus og legevakter. Registrering av skadedata er en lovpålagt oppgave i helsetjenesten, men er lavt prioritert. Prosjektet har stort potensiale, men har møtt på en rekke utfordringer, bl.a. knyttet til manglende komplettethet på skadedata og personvernregler.

Kap. 17 Samarbeid med frivillige organisasjoner

Vi er enig i at tradisjonene for godt og tett samarbeid mellom det offentlige og frivillige folkehelsearbeidet bør videreføres. Det er derfor positivt at dette samarbeidet formaliseres gjennom en ny bestemmelse om statlige myndigheters forpliktelse til å tilrettelegge på en systematisk måte.

Det nasjonale trafikksikkerhetsarbeidet har gode erfaringer med systematisk samarbeid mellom offentlig og frivillig sektor, bl.a. gjennom det nasjonale kontaktutvalget for trafikksikkerhet, fylkeskommunale trafikksikkerhetsutvalg, fire-årige nasjonale tiltaksplaner osv. Aktører fra helsetjenesten (Helsedirektoratet, folkehelsekoordinatorer osv) deltar også i dette samarbeidet.

Vi vil til slutt tilføye at folkehelseloven gir en viktig forankring av godkjenningsordningen *Trafikksikker kommune*⁴, som er utviklet og driftes av Trygg Trafikk. Ordningen har som mål å systematisere og samordne trafikksikkerhetsarbeidet i kommunene på tvers av relevante sektorer (folkehelse, oppvekst, kultur, teknisk, plan, HR). For å bli godkjent må kommunene dokumentere at de tilfredsstillende en rekke kriterier, forankret i relevante lover og forskrifter, bl.a. folkehelseloven.

Pr. 1.1.2025 er 188 (av 357) kommuner godkjent gjennom ordningen. Målet er 200 godkjente kommuner innen 1.1.2026, jf. Nasjonal tiltaksplan for trafikksikkerhet på vei 2022-2025. En evaluering fra TØI (2021) viser at godkjenningsordningen har god effekt på trafikksikkerhetskulturen i kommunene⁴.

³ <https://www.fhi.no/cristin-prosjekter/aktiv/skader-i-norge-analyse-av-data-i-fyrtarnprosjektet/>

⁴ <https://www.tryggtrafikk.no/trafikksikker-kommune/>

På tilsvarende måte gir folkehelseloven en viktig forankring av godkjenningsordningen *Trafikksikker fylkeskommune*⁵, som bidrar til å systematisere og samordne trafikksikkerhetsarbeidet i fylkeskommunene på tvers av relevante sektorer (folkehelse, videregående skole, samferdsel og kollektiv, kultur, plan, HR)⁵. For å bli godkjent må fylkeskommunene dokumentere at de tilfredsstillende en rekke kriterier, forankret i relevante lover og forskrifter, bl.a. folkehelseloven.

Pr. 1.1.2025 er 7 (av 15) fylkeskommuner godkjent gjennom ordningen. Målet er et flertall av fylkeskommunene innen 1.1.2026, jf. Nasjonal tiltaksplan for trafikksikkerhet på vei 2022-2025.

Med vennlig hilsen
Trygg Trafikk

⁵ <https://www.tryggtrafikk.no/trafikksikker-kommune/kriterier-og-veileder/for-fylkeskommunene/>