

Risklinjen

En särskild telefonlinje för att öka allmänhetens intresse och möjligheter att rapportera skaderisker

Mona-Lisa Björk Gudrun Eriksson Lothar Schelp

Skador till följd av olycksfall, våld och självmord är ett stort folkhälsoproblem. Intresset för skadeförebyggande verksamhet har på senare år ökat i Sverige och strategierna utvecklats. Risklinjen är sedan år 1993 en del av det nationella skadeprogrammet i samarbete mellan Folkhälsoinstitutet, Jämtlands läns landsting, Östersunds kommun och SOS Alarm AB. Det är en modell för att öka allmänhetens intresse och möjligheter att anmäla skaderisker.

Artikeln beskriver Risklinjen och erfarenheterna från utvecklingsarbetet i Jämtlands län. Programmet har fått särskilt genomslag i tätort och merparten av de anmälda riskerna återfinns i den yttre miljön. Kvinnorna verkar använda sig av Risklinjen i högre grad än männen.

Mona-Lisa Björk är förvaltnings-socionom och samhällsmedicinsk sekreterare vid enheten för samhällsmedicin och folkhälsa vid Jämtlands läns landsting och arbetar bl a med säkerhetsfrämjande arbete och förebyggande av skador. Gudrun Eriksson är fil kand och verksam som avdelningsdirektör inom det nationella skadeförebyggande programmet vid Folkhälsoinstitutet. Lothar Schelp är professor i folkhälsovetenskap vid Karolinska institutet och programchef för det nationella skadeförebyggande programmet vid Folkhälsoinstitutet.

INLEDNING

Såväl i det svenska samhället som internationellt utgör skador ett stort folkhälsoproblem. Risken att drabbas av skador finns i alla miljöer där människor vistas och alla åldersgrupper löper risker av olika slag (1, 2).

Skador är den vanligaste dödsorsaken för både kvinnor och män upp till 40 år. Antalet skador har minskat i Sverige under senare år, vilket sannolikt beror dels på samhällsutvecklingen, dels på säkerhetsfrämjande och skadeförebyggande insatser (3).

Mot bakgrund av det komplexa orsaks-mönstret och den vitt förgrenade ansvars-bilden för åtgärder mot skador kräver säkerhetsfrämjande och skadeförebyggande arbete

tvärsektoriell samverkan. Det nationella skadeprogrammet vid Folkhälsoinstitutet bygger därför på ett tvärsektoriellt engagemang på lokal, läns- och riksnivå och på en samverkan mellan myndigheter, vetenskapliga institutioner, frivilliga organisationer och lokala praktiker (4).

Skyddsronder är en väletablerad metod för riskinventering inom arbetsmiljön (5, 6). Dessa har också blivit vanliga för att inventera olycksfallsrisker i bostads- och fritidsområden. Skyddsronder i yttre miljö är en me-

Skyddsronder är en väletablerad metod för riskinventering inom arbetsmiljön

Idén med Risklinjen är att det skall vara enkelt att rapportera in risker

tod som utvecklats och bedöms fungera bra främst i tätorter när det gäller farliga miljöer (7).

Idén med Risklinjen är att det ska vara enkelt att rapportera in risker och att man inte ska behöva ha kunskaper om vems ansvar det är att åtgärda risker. Inom hälsofrämjande arbete talas ofta om vikten av att engagera befolkningen genom att erbjuda verktyg och möjligheter till deltagande ("empowering" och "enabling") (8). Risklinjen kan ses som ett exempel på en sådan insats.

För att vidareutveckla den i Jämtlands län prövade Risklinjen inleddes år 1993 ett samarbete mellan Folkhälsoinstitutet, Jämtlands läns landsting, Östersunds kommun och SOS Alarm AB. Utvecklingsarbetet är ett led i det nationella skadeprogrammets satsning för att öka allmänhetens möjligheter att aktivt medverka i det säkerhetsfrämjande och skadeförebyggande arbetet (9).

Målsättning

Det långsiktiga arbetet med Risklinjen ska leda till:

- att skapa säkra och trygga miljöer för människor att leva i
- att öka allmänhetens engagemang i det skadeförebyggande arbetet och därvid ge möjligheter att påverka miljön genom att anmäla risker
- att förbättra samarbetet mellan kommun, landsting och övriga intressenter och stärka det tvärssektoriella arbetet med skadeprevention
- att mobilisera allmänheten när det gäller att spåra risker

- att i det långsiktiga perspektivet minska antalet skador i befolkningen och därmed minska samhällets kostnader och människors lidande.

MATERIAL OCH METOD

Studieområde, studiepopulation och studieperiod

Denna studie har genomförts i Jämtlands län under tidsperioden 1989 till 1998. Länet består av åtta kommuner och ligger mitt i Sverige. Befolkningstätheten är tre invånare/kvadratkilometer, jämfört med rikets 18 invånare/kvadratkilometer.

Näringslivet består till största delen av små och medelstora företag. Turistnäringen ökar stadigt men den största tillväxten sker inom övriga delar av den privata tjänstesektorn. De tre största branscherna är verkstads-, trä- och livsmedelsindustri .

Länets medelbefolkning har under studieperioden varit 135 000 invånare. I länets mitt bor nästan 50 procent av befolkningen, koncentrerad runt Storsjöbygden, där centralorten Östersund är belägen. Övriga delar av länet utgörs av glesbygdsområden med mindre tätorter och byar.

Metod för kartläggning av risker

Utvecklingen av Risklinjen startade den 1 september 1993.

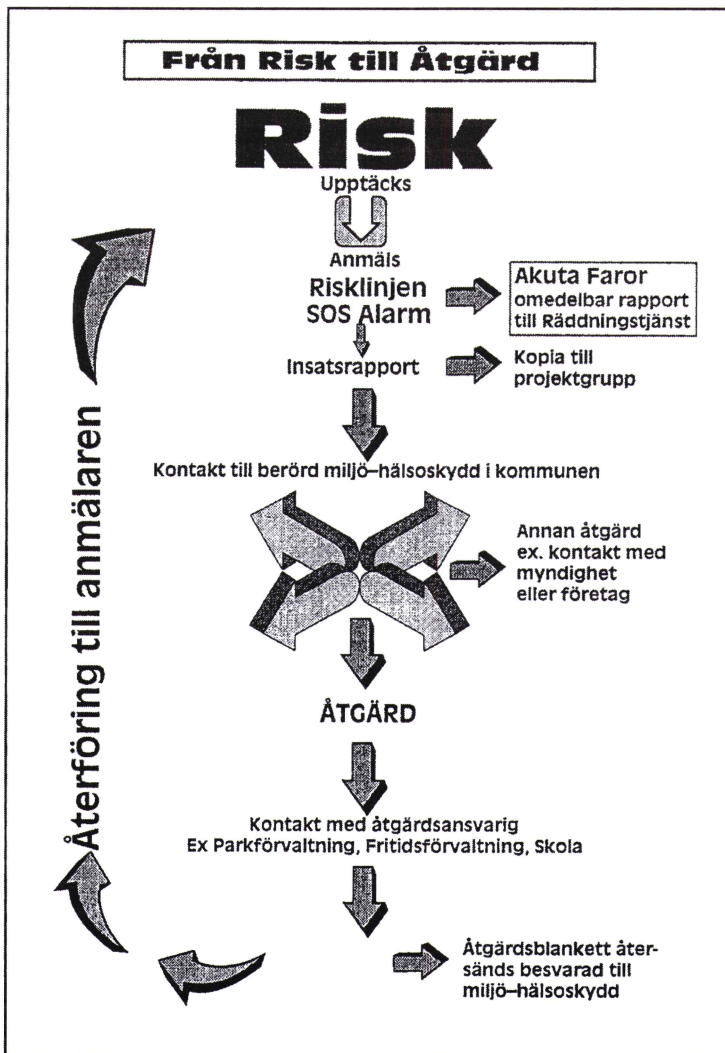
Folkhälsoinstitutet inrättade då ett särskilt telefonnummer 020-93 00 00 för ändamålet i samverkan med Jämtlands läns landsting, Östersunds kommun och SOS Alarm AB. Allmänhetens telefonsamtal om risker i såväl inomhus- som utomhusmiljö samt farliga produkter registreras dygnet runt vid SOS Alarms central i Östersund. Genom att kopplas till SOS Alarm förknippas inte Risklinjen med någon speciell kommunal förvaltning. Det är

också möjligt att informera om och sprida ett och samma telefonnummer för ett helt län eller hela landet.

Av figur 1 framgår olika steg från rapportering av en risk till åtgärd och återkoppling till

anmälaren.

Varje inkommande samtal från allmänheten registreras direkt på ett standardiserat formulär på en bildskärm. Uppgifter som registreras är datum och tidpunkt för anmälan,



Figur 1. Schema över riskrapportering och uppföljning.

namn och telefonnummer på den som gör anmälan (man får även vara anonym), en klartextbeskrivning av förhållandet som bedöms utgöra en risk för skada, adress och miljö där risken finns.

Sedan görs en bedömning av hur allvarlig risken är och åtgärdens angelägenhetsgrad. Vid akuta risker, som elrisiker eller brunnar utan lock, tas omedelbar kontakt med ansvarig instans. SOS-centralen sammanställer samtalen i form av insatsrapporter som även inkluderar samtal där insatser skett omedelbart. Dessa sänds sedan till berörd kommuns miljö- och hälsoskyddsförvaltning.

SOS-centralen noterar till vilka kommuner insatsrapporterna har skickats. Dessutom sänds en kopia av dessa till projektgruppen på landstingets enhet för samhällsmedicin och folkhälsa för dokumentation och uppföljning. Miljö- och hälsoskyddsförvaltningen diarieför varje inkommen rapport som ett ärende i sitt anteckningsdiarium och upprättar en åtgärdsblankett. Blanketten innehåller uppgifter såsom ankomstdag, kommun, riskgrupp, riskmiljö/riskfaktor, en klartextbeskrivning av risken, kontaktperson, åtgärdsansvarig förvaltning, typ av åtgärd eller skäl till varför insats ej skett. Inkomna rapporter överlämnas till ansvariga instanser för åtgärder. Sedan sker återrapportering till miljö- och hälsoskyddsförvaltningen och till anmälaren. Åtgärdsansvarig kan finnas på lokal, regional och central nivå (se figur 1).

Implementering

För att sprida information och kunskap om Risklinjen har olika metoder tillämpats. För ändamålet har en logotype tagits fram som Folkhälsoinstitutet år 1994 beviljades ensamrätt till av Patent- och registreringsverket.

En informationsbroschyr och ett annonsblad

togs fram under år 1993 och har spritts vid ett flertal tillfällen till allmänheten, offentliga inrättningar och liknande i studieområdet.

Ett nationellt seminarium om Risklinjen, med deltagare från hela landet, genomfördes år 1994. Våren 1996 informerades om Risklinjen vid en nationell skadekonferens.

Jämtlands läns landstings personaltidning, Z-ronden, hade vid flera tillfällen artiklar och annonser om Risklinjen liksom lokalpressen och kommunernas egna informationsblad.

Sedan år 1994 finns information om Risklinjen i telefonkatalogen på såväl landstings- som kommunsidorna. Från och med år 1995 finns en annons om Risklinjen på SOS Alarms informationssida i katalogen.

Under år 1994 genomfördes informationskampanjer i samarbete med lokala TV 4.

I Östersunds kommun visades under perioden september 1994 till maj 1995 en neonslinga med information om Risklinjen i kommunens samtliga 55 stadsbussar.

Metoder för att studera Risklinjens utveckling

Under perioden 1989-1998 har fem olika delstudier genomförts (10). En kartläggning under tidsperioden 1989-95 gjordes av samtliga anmälda risker.

Under 1995 studerades samtliga risker som hade rapporterats till Östersunds kommun med avseende på riskmiljöer och riskgrupper. Via en enkät till kommunala tjänstemän studerades vidtagna åtgärder.

År 1997 sändes en enkät till 98 personer i

I Östersunds kommun visades en neonslinga med information om Risklinjen i kommunens samtliga 55 stadsbussar

Jämtlands län som under år 1996 ringde till Risklinjen. Syftet har varit att med hjälp av elva strukturerade frågor få mera information om rapporterade risker såsom årstid när risken rapporterades, typ av risk, riskmiljö och riskgrupp, tidigare kontakter för samma eller annan risk, kontakt från kommunen med anledning av samtalet, genomförda insatser, information och kännedom om Risklinjen, uppmärksamhet på risker, samt synpunkter på Risklinjen och förslag till förbättringar.

Samma år riktades en enkät med 12 strukturerade frågor till ett slumpmässigt urval om 500 personer i åldersgruppen 16-74 år i studieområdet. Enkäten inkluderade frågor om riskmedvetenhet, kännedom om Risklinjen, hur informationen har erhållits, om någon risk har anmälts, vilka riskgrupper och/eller riskmiljöer som har anmälts, kontakt med annan instans än Risklinjen, dess värde för skadeprevention, framtida behov och övriga synpunkter.

RESULTAT

Kartläggning av risker och riskmiljöer

Av de inkomna samtalen under perioden maj 1989 -december 1995 bedömdes 473 som potentiella risker.

Riskrapporteringen ökade fr o m år 1993 då utvecklingsarbetet med Risklinjen startade. Östersunds kommun, med halva länets befolkning, svarade för en majoritet av samtalen till Risklinjen (67 procent) eller fem samtal per 1 000 invånare. En majoritet av inrapporterade risker berörde barn- och ungdomsgruppen (0-18 år).

Åtgärder- Uppföljning av samtal till Östersunds kommun 1995

Under ett år studerades samtliga risker som

hade rapporterats till Östersunds kommun med avseende på riskmiljöer och riskgrupp m m. Risker i trafikmiljön var den största gruppen med 50 procent av samtalen. Exempel på rapporterade risker i trafikmiljön var för hög hastighet, skymd sikt, oplogad och osandad vägbana och avsaknad av staket mot hårt trafikerad väg m m. Exempel på rapporterade risker i boendemiljön var trasiga brunnslock, risk för elolyckor, farliga miljöer såsom trapphus, rivningshus och liknande.



Bland risker i lekmiljön dominerade trasiga lekredskap och äldre lekredskap som inte uppfyller säkerhetskrav. I fritidsmiljön är översvämmade diken och bäckar, taggtråd, badplatser utan säkerhetsutrustning vanliga risker. Endast ett fåtal farliga produkter har rapporterats.

Flest risker i trafikmiljön rapporterades under perioden april-juni samt oktober-december. Inom boende-, lek- och fritidsmiljön rapporterades majoriteten av riskerna under perioden april-juni.

Inom trafikmiljön dominerade risker för personskador i alla åldersgrupper. I denna

Av 94 inrapporterade risker i Östersunds kommun har 72 åtgärdats

miljö förekom skaderisker som är specifika för barn- och ungdomsgruppen. Inom lek-, boende- och fritidsmiljöerna utgör risker ett hot i större utsträckning för barn- och ungdomsgruppen än övriga åldersgrupper. Om och vilka åtgärder som vidtagits för att förändra riskerna har studerats via en enkät till kommunala tjänstemän.

Av 94 inrapporterade risker i Östersunds kommun har 72 åtgärdats. Majoriteten av säkerhetsfrämjande förbättringar svarade kommunen och dess olika förvaltningar för. Resterande risker åtgärdades av Vägverket, Banverket, landstinget, Telia, kraftbolag, bostadsföretag, Folkets Hus och privatpersoner. I 23 procent av fallen har olycksriskerna inte åtgärdats. Som främsta anledning angavs att risken för skada bedömdes som liten. I några fall behövde ansvaret för åtgärder av något slag klargöras och vidare utredas. En annan anledning till varför åtgärder inte vidtogs var

att ansvaret låg hos en privatperson som, i avsaknad av lagstöd, inte kunde åläggas att åtgärda risken.

Kommunen har inte i något enda fall angett ekonomiska skäl som orsak att avstå från säkerhetsfrämjande insatser för att eliminera risken.

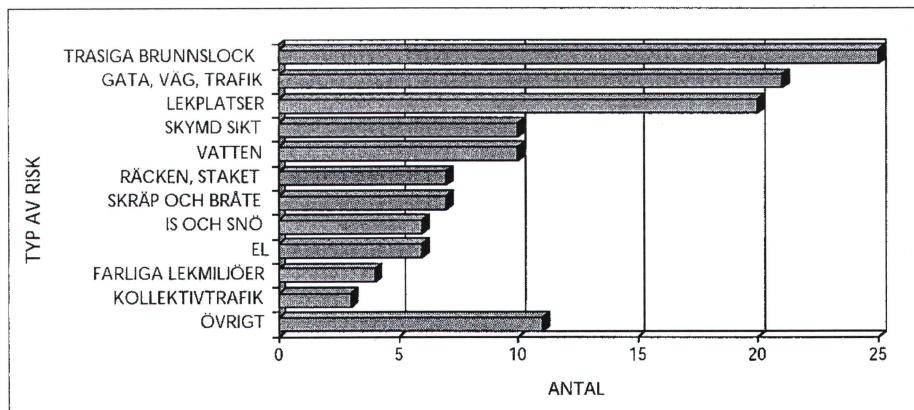
Enkät till personer som ringde Risklinjen år 1996

Delstudien omfattade 95 personer som ringt Risklinjen. Yrkesgrupper inom vård, omsorg och skola dominerade bland dem som ringde under perioden.

Totalt hade 28 procent av dem som ringde till Risklinjen blivit kontaktade av respektive kommun med anledning av den anmälda risken. 72 procent ansåg att de hade blivit mer uppmärksamma och medvetna om risker genom införandet av Risklinjen.

De vanligaste olycksriskerna framgår av *figur 2*. Det var främst trasiga brunnsock, risker i trafikmiljön och på lekplatser som rapporterades.

En jämförelse mellan tätort-glesbygd visade att det inte förelåg någon skillnad med avse-



Figur 2. Olycksrisker som rapporterats till Risklinjen.

ende på riskgrupp eller benägenhet att rapportera en eller flera risker. Däremot rapporterades fler trafikrisker från glesbygdsområden medan risker i fritidsmiljön i större utsträckning rapporterades från tätort.

En majoritet av dem som rapporterade risker återfanns i åldersgruppen 25-44 år (40 procent) och i åldersgruppen 45-64 år (26 procent).

DISKUSSION

Utgångspunkten för det säkerhetsfrämjande och skadeförebyggande arbetet i landet är bl a den kunskap om skadepanoramata som kan fås via hälso- och sjukvårdens registrering av skador och skademiljöer. Tillbudsrapportering är också en väg att hitta farliga miljöer eller produkter. Prevention kan även byggas på en analys av skaderisker i miljön innan någon har kommit till skada.

Risklinjen är en ny metod för att fånga upp skaderisker. Det nya med metoden är att ligga steget före innan någon skadas. Liknande rapporteringssystem finns på ett antal ställen i landet, men Risklinjen skiljer sig från dessa genom att den är kopplad till SOS Alarm. Fördelen med att SOS Alarm tar emot samtalen på Risklinjen är att de också svarar för 112-tjänsten och larmar ut och dirigerar ambulans och räddningstjänst. De har också åtkomst till övriga tjänster, såsom automatlarm, medicinsk rådgivning m m, vilket ger ett snabbt och effektivt hanterande av samtalen. Mottagande av telefonsamtalen sker dygnet runt. På sikt kommer samma telefonnummer att kunna användas över hela landet.

Erfarenhet från arbetet i Jämtlands län visar att modellen är lämplig att användas både i glesbygd och tätort. Linjen har dock fått särskilt genomslag i tätort. De medverkande kommunerna i länet behöver utveckla rutiner

Erfarenhet från arbetet i Jämtlands län visar att modellen är lämplig att användas både i glesbygd och tätort

för bättre återkoppling till den som rapporterat risken.

Merparten av de anmälda riskerna återfinns i den yttre miljön. Men de flesta skadorna inträffar i boende- och fritidsmiljöer. Det är därför särskilt viktigt att visa exempel på risker i inomhusmiljöer, samt även risker med farliga produkter för att få ett bättre riskperspektiv.

Sett i ett jämlikhetsperspektiv ges alla människor samma möjlighet att ringa Risklinjen. Vårt samhälle blir alltmer komplicerat och det underlättar för individen att kunna ringa in risker till ett enda telefonnummer. Det är många gånger svårt att veta var ansvaret ligger för att eliminera den upptäckta risken. Risklinjen syftar till att mobilisera och engagera människor lokalt samt att möjliggöra för individen att förändra samhället ur ett säkerhetsperspektiv.

Medan arbetet bedrivits som ett pilotprojekt har modellen spritts till flera andra norrlandslän. Ett stort intresse finns i övriga landet och flera län och kommuner arbetar för närvarande för en anslutning till Risklinjen.

Informationen från Risklinjen är värdefull och till nytta för det lokala säkerhetsfrämjande och skadeförebyggande arbetet. Tillsammans med skaderegistrering och skyddsronder kan Risklinjen ge en bättre helhetsbild av vilka prioriteringar som bör göras. Ett förbättrat kunskapsunderlag vad avser risker kan också bidra till att stärka samverkan mellan olika aktörer i lokalsamhället.

Denna studie är ett första steg i ett nationellt utvecklingsarbete för att minska skade-

risker. Detta gäller speciellt klassificering och bättre detaljerad information om risker. För det fortsatta utvecklingsarbetet krävs ett enhetligt och bättre strukturerat klassifikations-schema för att undvika överlappningar av risker, riskmiljöer och risksituationer. Ett bra exempel är den nordiska klassifikationen (Nomesko) som redan används på flera håll i landet för att kartlägga olyckshändelser och personskador (11).

Förutsättningen för att lyckas med införande av telefonlinjen i ett län eller kommun är att den ingår i ett mer omfattande säkerhetsfrämjande och skadeförebyggande arbete med en tvärssektoriell organisation. Vid introduktion av modellen krävs informationsinsatser på olika områden för att nå olika grupper.

Avslutningsvis kan konstateras att om modellen ska fungera bra, så krävs

- att Risklinjen blir känd bland allmänheten
- att Risklinjen blir förankrad i kommunal verksamhet, samt
- att riskerna blir åtgärdade och
- att anmälaren informeras om vidtagna åtgärder.

REFERENSER

1. World Health Organization (WHO). Report on burden of diseases. Geneva: World Health Organization, October, 1996.
2. Schelp L., Svanström L. The Swedish National Safety Promotion Program. *Injury Prevention* 1996;2:237-239.
3. SOU 1999:137. Hälsa på lika villkor. Delbetänkande av Nationella folkhälsokommittén. Stockholm 1999.
4. Folkhälsoinstitutet. På väg mot ett skadefritt Sverige. Rapport 1996:117.
5. Froines JR., Dellenbaugh CA., Wegman DH. Occupational health surveillance: a means to identify work-related risks. *Am. J. Public Health* 1986; 76:1089-1096.
6. De Roos R., Anderson P., Berberich B., Murgans B., Omenn GS., Rentos P. Observations on work force and training needs for assessing environmental health risks. *Public Health Rep.* 1988; 103:348-354.
7. Bjärås G., Danielsson K., Schelp L., Sjöberg D., Skjönberg G. Safety rounds in public environments: experience of a new tool for prevention of accidental injuries. *Accid. Anal. & Prev.* 1990 (22); 3:223-228.
8. Haglund BJA., Pettersson B., Finer D., Tillgren P. Creating supportive environments for health. World Health Organization, Geneva, 1996.
9. Folkhälsoinstitutet, Jämtlands läns landsting, Östersunds kommun, SOS Alarm AB. Projektplan för Risklinjen. Stockholm, 1994.
10. Björk M-L., Eriksson G., Schelp L. Risklinjen - En särskild telefonlinje för att öka allmänhetens intresse och möjligheter att anmäla skaderisker. Folkhälsoinstitutet, Rapport 1998:29.
11. NOMESCO. Classification of External Causes of Injuries. Third revised edition. Copenhagen: Nordic Medico-Statistical Committee, 1997.