
Verdien av skadeforebygging i Norge etter "safe community"-modellen i Harstad

ARTIKKEL

YTTERSTAD B

Sammendrag

Målt i tapte leveår er ulykkesskader et større samfunnsmessig problem enn kreft. I skadeepidemiologisk forskning er det publisert mange deskriptive studier, men litteraturen er fattig på intervensjonsstudier som beskriver effektiveskadeforebyggende strategier med endepunkt skadeinsidens i avgrensede populasjoner. Slike effektive strategier er anbefalt av Verdens helseorganisasjon (WHO) innenfor "safe community"-konseptet som en måte å redusere skade- og ulykkesinsidens på. Konseptet innebærer langsiktige programmer med omfattende koalisjoner, der helsevesenets første- og annenlinjetjeneste samarbeider med mediene og private og offentlige institusjoner. Lokale skadedata ansees å være viktig for vedlikehold av programmet. Harstad har dokumentert et effektivt voldsforebyggende program samt signifikante insidensreduksjoner av brannskader hos barn, fallfrakturer hos eldre og trafikkskader. Harstad er til nå den eneste "safe community" etter WHO's definisjon i Norge. I tillegg til sparte menneskelige lidelser har man også dokumentert en besparelse på over 1600 liggedøgn ved kirurgisk avdeling, Harstad sykehus. Dette er ressurser som brukes til å avvikle helsekøene i Troms. Potensialet er stort for ressursbesparelser nasjonalt dersom man overfører erfaringene fra Harstad til resten av landet. Imidlertid må sentrale helsemyndigheter være villig til å foreta noen investeringer for å optimalisere overføringsverdien. Noen ganger må nyvinninger innenfor helse- og samfunnsplanlegging spres sentripetalt istedet for sentrifugalt, selv om dette kan falle noen byråkrater tungt for brystet.

Publisert: 10. januar 1999. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 29. mars 2026.