

I

(Beslutninger og resolutioner, henstillinger, retningslinjer og udtalelser)

HENSTILLINGER

RÅDET

RÅDETS HENSTILLING

af 31. maj 2007

om forebyggelse af personskader og fremme af sikkerhed

(EØS-relevant tekst)

(2007/C 164/01)

RÅDET FOR DEN EUROPÆISKE UNION,

som henviser til traktaten om oprettelse af Det Europæiske Fællesskab, særlig artikel 152, stk. 4, andet afsnit,

som henviser til forslag fra Kommissionen,

som henviser til udtalelse fra Europa-Parlamentet ⁽¹⁾, og

som tager følgende i betragtning:

- (1) Hvert år dør omkring 235 000 EU-borgere som følge af en ulykke eller vold. Næst efter hjerte-kar-sygdomme, kræft og luftvejssygdomme er personskader den fjerde mest almindelige dødsårsag i medlemsstaterne.
- (2) Hos børn, teenagere og unge voksne er ulykker og personskader den mest almindelige dødsårsag.
- (3) Mange af dem, der har været udsat for alvorlige skader og har overlevet, bliver handicappede resten af livet. Ulykker og personskader er den vigtigste årsag til kroniske handicap hos yngre mennesker, som mister leveår i god sundhedstilstand og dermed lider store tab, der i vidt omfang kunne have været undgået.
- (4) Personskader tegner sig i gennemsnit for ca. 6,8 millioner hospitalsindlæggelser, svarende til 11 % af samtlige hospitalsindlæggelser i EU.
- (5) Personskader udgør en meget stor finansiel byrde for sundheds- og velfærdssystemerne, ligger til grund for ca. 20 % af al sygeorlov og er en væsentlig årsag til forringelse af produktiviteten.
- (6) Risikoen for personskader er uligeligt fordelt mellem medlemsstater og samfundsgrupper og varierer desuden

efter alder og køn. Risikoen for at dø af skader er fem gange større i den medlemsstat, der har den højeste skadeprocent, end i den, der har den laveste.

- (7) I modsætning til mange andre årsager til sygdom og for tidlig død kan personskader forhindres ved at gøre vore omgivelser samt de produkter og tjenesteydelser, vi bruger, sikrere. Der er omfattende dokumentation for effektiviteten af foranstaltninger til forebyggelse af ulykker, som endnu ikke anvendes i hele Fællesskabet.
- (8) De fleste af disse foranstaltninger har vist sig at være omkostningseffektive, fordi sundhedssystemernes fordele ved forebyggelse ofte er flere gange større end udgifterne til intervention.
- (9) De store fremskridt der er gjort inden for en række områder med sikkerhedsproblemer, f.eks. trafikken og arbejdspladsen bør fortsætte. Derudover bør der fokuseres på andre områder, f.eks. hjemmet, fritid og sport, ulykker og forebyggelse for børn og ældre borgere, der indtil nu er blevet dækket i mindre grad.
- (10) Der skal også tages hensyn til forbindelsen mellem forbruget af alkohol og narkotika og antallet af skader og ulykker samt forsætlige skader, navnlig vold mod kvinder og børn i hjemmet.
- (11) Det lader derfor til at være nødvendigt at gøre bedre brug af eksisterende oplysninger og, hvor det er relevant, udvikle en mekanisme til overvågning og rapportering af personskader, der kan sikre en koordineret tilgang i medlemsstaterne med hensyn til at udvikle og indføre

⁽¹⁾ Endnu ikke offentliggjort i EUT.

nationale politikker for forebyggelse af personskader, herunder udveksling af eksempler på bedste praksis. En sådan mekanisme vil kunne udvikles som led i Fællesskabets program for folkesundhed⁽¹⁾, eventuelle efterfølgende programmer og andre relevante fællesskabsprogrammer, og bør bygge på repræsentative nationale instrumenter til overvågning og rapportering af personskader, der skal udvikles på en sammenhængende og komplementær måde.

- (12) For at strømline ressourcerne under programmet for Fællesskabets indsats inden for folkesundhed og andre relevante fællesskabsprogrammer og tackle forebyggelse af personskader på den mest effektive måde er der identificeret prioriterede områder: børn og teenagers sikkerhed, ældre borgeres sikkerhed, bløde trafikanters sikkerhed, forebyggelse af sports- og fritidsskader, forebyggelse af skader forårsaget af varer og tjenesteydelser, forebyggelse af selvpåført skade samt forebyggelse af vold, navnlig vold mod kvinder og børn i hjemmet. De prioriterede områder er fastlagt ved at tage hensyn til skadernes sociale konsekvenser og i den forbindelse se på skadernes antal og omfang, dokumentation for interventionernes effektivitet og mulighederne for en vellykket gennemførelse i medlemsstaterne,

HENSTILLER:

med henblik på at sikre et højt niveau for folkesundhed til medlemsstaterne, at de

- (1) gør bedre brug af eksisterende oplysninger og, hvor det er relevant, udvikle repræsentative instrumenter til overvågning og rapportering af personskader for at indhente sammenlignelige informationer, overvåge udviklingen i risikoen for personskader og virkningerne af forebyggende foranstaltninger i et vist tidsrum og vurdere behovet for at tage yderligere initiativer med henblik på sikkerhed i forbindelse med varer og tjenesteydelser samt på andre områder
- (2) indfører nationale planer eller tilsvarende foranstaltninger, herunder fremme af offentlighedens opmærksomhed på sikkerhedsspørgsmål, for forebyggelse af ulykker og personskader. Sådanne planer og foranstaltninger skal iværksætte og fremme tværministerielt og internationalt samarbejde og effektivt udnytte finansieringsmulighederne for forebyggende

kampagner og fremme af sikkerhed. I forbindelse med gennemførelsen skal der rettes opmærksomhed mod kønsaspektet og mod sårbare grupper som børn, ældre, mennesker med handicap, bløde trafikanter samt mennesker ramt af sports- og fritidsskader, skader forårsaget af varer og tjenesteydelser, vold og selvpåført skade

- (3) tilskynder til at indføre forebyggelse af personskader og fremme af sikkerhed i skoler og i uddannelsen af sundheds-personale og andre fagfolk, således at disse grupper kan fungere som kompetente aktører og rådgivere inden for forebyggelse af personskader, og

OPFORDRER Kommissionen til at:

- (1) indsamle, behandle og indberette fællesskabsdækkende data om personskader, som bygger på nationale instrumenter til overvågning af personskader
- (2) lette udveksling af informationer om god praksis og om politiske tiltag på de identificerede prioriterede områder og formidle informationerne til berørte parter
- (3) støtte medlemsstaterne ved at medtage forebyggelse af personskader i den erhvervs-mæssige uddannelse af sundhedspersonale og andre fagfolk
- (4) gennemføre fællesskabsaktioner som skitseret ovenfor ved brug af ressourcer fra programmet for Fællesskabets indsats inden for folkesundhed og efterfølgende programmer, den generelle ramme for finansiering af Fællesskabets aktioner til støtte for forbrugerpolitikken⁽²⁾ og rammeprogrammet for forskning⁽³⁾ og andre relevante fællesskabsprogrammer
- (5) aflægge en evalueringsrapport fire år efter denne henstillings vedtagelse, for at det kan afgøres, om de foreslåede foranstaltninger er effektive, og for at det kan vurderes, om der er behov for yderligere aktioner.

Udfærdiget i Bruxelles, den 31. maj 2007

På Rådets vegne
F. MÜNTEFERING
Formand

⁽¹⁾ Europa-Parlamentets og Rådets afgørelse nr. 1786/2002/EF om vedtagelse af et program for Fællesskabets indsats inden for folkesundhed (2003-2008) (EFT L 271 af 9.10.2002, s. 1).

⁽²⁾ Europa-Parlamentets og Rådets afgørelse nr. 20/2004/EF af 8. december 2003 om en generel ramme for finansiering af Fællesskabets aktioner til støtte for forbrugerpolitikken for perioden 2004-2007 (EUT L 5 af 9.1.2004, s. 1).

⁽³⁾ Europa-Parlamentets og Rådets afgørelse nr. 1513/2002/EF af 27. juni 2002 om Det Europæiske Fællesskabs sjette rammeprogram for forskning, teknologisk udvikling og demonstration som bidrag til realiseringen af det europæiske forskningsrum og til innovation (2002-2006) (EFT L 232 af 29.8.2002, s. 1).