



REMISSVAR

| | |
|------------|--------------|
| Datum | Diariernr |
| 2013-10-08 | 2013-2871-1 |
| Ert datum | Er referens |
| 2013-05-30 | U2013/2590/S |

Regeringskansliet
Utbildningsdepartementet

103 33 Stockholm

Betänkandet SOU2013:26 Fri att leka och lära – ett målinriktat arbete för barns ökade säkerhet i förskolan

Sammanfattning

Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB) instämmer i allt väsentligt i den problembeskrivning som lämnas av utredaren. MSB delar helt utredarens förslag om att tydliggöra ansvaret för barns säkerhet i förskolan. Analyser av framgångsrika säkerhetsarbeten visar att ett tydligt ansvar är en central del i framgångskoncepten. MSB instämmer också i att bra informationssystem om skador är en nödvändig om än inte en tillräcklig förutsättning för att minska antalet skador i olika miljöer.

MSB anser att man bör göra skillnad mellan de åtgärder som genomförs i syfte att stärka säkerhetsarbetet lokalt och insamling av data på nationell nivå. Data som samlas in på nationell nivå och som sker i skadepreventivt syfte kräver hög kvalitet och god precision. På lokal nivå bör fler händelser omfattas och informationen användas som underlag för analys och implementering av säkerhetshöjande åtgärder, vilka kontinuerligt följs upp.

MSB bedömer att det informationssystem som utredaren föreslår blir svårt att implementera. MSB vill därför peka på möjligheten att skapa ett informationssystem med enklare hantering och bättre funktionalitet, som många fler än barnomsorgen har nytta av.

Nuvarande informationssystem om skador

Ett stort antal centrala myndigheter har person-, miljö- eller egendomssäkerhet som huvud- eller tillikauppgift. På lokal nivå har ofta kommunala förvaltningar motsvarande uppgifter. För att dessa aktörers åtgärder ska vara kostnads-effektiva och vila på faktamässig grund krävs tillgång till ändamålsenliga och tillförlitliga data om skador. Globaliseringen och en allt snabbare samhällslig förändringstakt leder till behov av snabbare rapportering och återföring av skadedata. Att med allt mindre fördröjning kunna spåra nya trender, farliga

MSB Myndigheten för samhällsskydd och beredskap

Datum
2013-10-08

Diariernr
2013-2871-1

produkter eller farliga beteenden är därför en kritisk framgångsfaktor för att upprätthålla en god säkerhetsnivå.

Den mest naturliga källan till data om personskador och orsakerna till dessa är hälso- och sjukvården. Även om hälso- och sjukvården enligt sin lagstiftning har till uppgift att arbeta förebyggande och hälsofrämjande, inklusive skadeförebyggande, ligger fokus på vård av redan sjuka eller skadade och de förebyggande insatserna inom skadeområdet ter sig blygsamma. Sjukvårdens traditionella system för journalföring och registerhållning är heller inte uppbyggda för att tillgodose externa aktörers behov, vilket begränsar användbarheten.

På nationell nivå utgör dödsorsaks- och patientregistren vid Socialstyrelsen en grund för att översiktligt följa utvecklingen av dödsfall och sådana skador som resulterar i inläggning på sjukhus. Denna statistik, som inte har tillkommit för att användas i det förebyggande arbetet, täcker dock endast cirka 10 % av det totala antalet skador som krävt läkarvård och innehåller inte tillräckligt detaljerade uppgifter, exempelvis om användning av produkter, tidpunkt för skadan, situation och övriga omständigheter som behövs om statistiken ska användas i förebyggande syfte. Däremot finns utrymme för att ange plats och aktivitet. Problemet är att detta utrymme inte används. Ett annat är att de är mycket ospecifika. Därför behövs särskild, fördjupad, skaderegistrering inriktad på specifika miljöer, aktiviteter och situationer.

För att tillgodose sådana förebyggande behov har den så kallade Injury Database (IDB) utvecklats inom EU, ursprungligen med ett produktsäkerhetsperspektiv. Sverige har sedan 1995 varit anslutet till IDB (och dess föregångare EHLASS). Systemet förvaltas i Sverige av Socialstyrelsen. Data levereras på frivillig grund (genom avtal och ersättning per rapporterad skada) av ett antal utvalda akutsjukhus. I IDB ingår alla typer av skador oavsett var de uppkommer och oavsett uppsåt (oavsiktliga- och avsiktliga skadehändelser). Täckningsgraden utgör för närvarande 7 % av befolkningen, vilket är betydligt mindre än de ca 15 % som torde krävas för att uppnå ett statistiskt representativt urval. I dagsläget saknas dessutom storstadsområdena.

Skadedata på nationell nivå behövs som underlag för att spåra övergripande trender och för generella åtgärder. Där är ett statistiskt säkerställt urval av skadedata tillräckligt. På lokal nivå är dock behovet av data nära nog 100 %. För att kunna identifiera farliga miljöer (en särskilt skadedrabbad idrottsanläggning, skola, badplats, tjänsteleverantör, etc.), samt för utvärdering och uppföljning av det lokala säkerhetsarbetet krävs en detaljeringsgrad som statistiska urval på nationell nivå inte kan tillgodose.

Bland annat av detta skäl har Vägverket (sedan 1 januari 2009 Transportstyrelsen) utvecklat systemet STRADA (Swedish Traffic Accident Data Acquisition). Detta system fångar mer precisa data, ungefär som IDB, om trafikolyckor och trafikskador. I och med att ambitionen är att STRADA ska bli heltäckande (för närvarande täcker systemet alla landets akutsjukhus utom ett), får det även ett helt annat genomslag i det lokala förebyggande arbetet, i

Datum
2013-10-08

Diariernr
2013-2871-1

detta fall trafiksäkerhetsarbetet. Liksom till IDB sker rapporteringen från hälso- och sjukvården på avtalsmässig, frivillig grund. I detta fall genom att Transportstyrelsen ersätter akutsjukhusen per inrapporterad skada.

Utöver ovan nämnda skaderegistreringssystem finns bland andra Arbetsmiljöverkets ISA (Informationssystem om Arbets-skador). MSB sammanställer och presenterar statistik sedan 1996 över räddningsinsatser som utförs av landets kommunala räddningstjänster, och bedriver därutöver ett arbete med så kallade brandutredningar. MSB har också upprättat en särskild dödsbranddatabas. Det finns dessutom separata informationssystem för att stödja flygsäkerhet, järnvägssäkerhet och sjösäkerhet. Elsäkerhetsverket samlar in uppgifter om elolyckor och Svenska livräddningssällskapet om drunkningsolyckor. Transportstyrelsen har nyligen upprättat ett informationssystem om olyckor med fritidsbåtar. Försäkringsbolagen samlar statistik över såväl skadad egendom som skadade människor. Till exempel samlar Folksam in uppgifter över sport- och idrottsskador. Lantbrukarnas riksförbund (LRF) samlar in uppgifter om olycksfall i lantbruket.

Härutöver finns en mängd lokala avvikelssystem inom äldreomsorg (senior alert), skola, barnomsorg, m.m. samt inom olika branschorgan, där man också samlar in data om olyckor.

Eftersom alla dessa informations- eller mätsystem har egna klassificeringar av skador och omgivande variabler är det heller inte möjligt att i dagsläget utbyta information mellan olika system.

Frågan är om ett litet land som Sverige bör hålla så många mätsystem i drift, utveckla ännu fler och samtidigt sakna ett heltäckande system för att mäta olyckor i hem- och fritidssektorn. Den sektorn svarar ensam för 75 % av alla olyckor som kräver akutsjukvård och för en ännu större andel av de dödliga skadorna.

Eftersom alla olyckor inträffar i en kommun och då det huvudsakliga olycks- och skadeförebyggande arbetet också sker ute i våra kommuner så är det logiskt att samhället även tillhandahåller ett informationssystem som kan visa vilka olyckor som sker i just den egna kommunen, vilka som drabbas och var i kommunen dessa olyckshändelser äger rum. Lokala skadedata har visat sig vara en av de viktigaste drivkrafterna för att skapa engagemang och förståelse för eget förebyggande arbete. De är också viktiga för att lokalt kunna avgöra vilka olyckstyper, grupper eller miljöer som ska prioriteras. För att utvärdera effekter av genomförda lokala interventioner är lokala skadedata direkt avgörande.

Som redan nämnts täcker dagens IDB endast sju procent av alla skadehändelser och dessutom saknas ett storstadssjukhus. Detta leder till att IDB för vissa frågeställningar kan under- eller överskatta ett problems verkliga storlek. För att erhålla ett statistiskt säkerställt material för nationella beslut krävs minst 15 procent täckning inklusive något storstadssjukhus.

Datum
2013-10-08

Diariernr
2013-2871-1

IDB har designats ur ett "ovanifrånperspektiv", där dataanvändning på central EU-nivå varit den starkaste drivkraften. Systemet stöder i sig inte ett operativt säkerhetsarbete på lokal eller regional nivå. I och med att systemet omfattas av lagen om hälsodataregister försvåras informationsdelning till aktörer på samtliga nivåer. Ur detta perspektiv kan STRADA sägas ha en betydligt modernare arkitektur, med sitt fokus på operativ användning av skadedata i det lokala och regionala trafiksäkerhetsarbetet. Utnyttjandet av information från såväl hälso- och sjukvården som från polisen leder till en mer komplett beskrivning av såväl omständigheter som påverkat olycksförloppet, som av de skador som drabbar de inblandade.

I dagens IDB kan inte farliga tjänster identifieras, inte heller kan produkters fabrikat, modell eller tillverkningsår identifieras. Tiden från det att skadehändelsen äger rum och till dess att data gjorts tillgängliga uppgår i sämsta fall till nästan två år.

Under några år har ett arbete bedrivits med syftet att bygga ihop IDB och STRADA och därigenom effektivisera inrapporteringen vid akutmottagningarna och således skapa en inrapportering till lägre kostnad. Arbetet med detta integrerade informationssystem som haft arbetsnamnet SKADA, har emellertid avstannat på grund av problem med huvudmannskap och lagstiftning.

Systematiskt säkerhetsarbete inom barnomsorgen

De flesta skador inom barnomsorgen uppkommer genom fallolyckor. Barn faller från skötbord, stolar, bord, soffor, lekredskap, trappor etc. Andra vanliga händelser är kollisioner med olika föremål eller andra personer. Olycksbilden domineras således av ett antal generiska olycks- och skadetyper som är väl kända. Tillräcklig kunskap om åtgärder som krävs för att förebygga dessa olyckor alternativt lindra konsekvenserna av dem finns på nationell nivå och inom forskarvärlden.

Säkerhetsarbetet i barnomsorgen skulle således kunna få ett stort lyft genom en mer systematisk implementering av den kunskap som redan finns. Skolan utgör en samhällssektor som har stor vana att arbeta mot olika typer av mål, till exempel pedagogiska, varför mål för säkerheten torde vara relativt enkla att införa. MSB ser därför inte att avsaknaden av perfekta skadedata utgör något hinder för att omgående börja utveckla säkerhetsarbetet i barnomsorgen.

Slutsatser

MSB stödjer förslaget till rändring av skollagen, men vill framhålla att det är viktigt att i lagtexten också understryka behovet av återrapportering av de åtgärder som vidtagits till följd av ett tillbud eller en olycka. Den föreslagna 8 b § i lagen bör därför innehålla krav på förskolechefen att inte bara systematiskt rapportera olyckor och tillbud i utbildningen, utan även att *dokumentera vidtagna åtgärder till följd av dessa*.

Datum
2013-10-08

Diariernr
2013-2871-1

MSB förespråkar vidare ett informationssystem som bygger på rapporter från sjukvården men där alla landets akutsjukhus deltar (på sikt kanske också primärvård och tandvård). Detta system skulle kunna användas för att med tillräcklig precision kunna följa säkerhetsutvecklingen i barnomsorgen, men därutöver även kunna leverera data om alla typer av skadehändelser och inte enbart om dem i barnomsorgen. Ett sådant system skulle delvis kunna ersätta andra informationssystem som byggts upp för olika ändamål.

Det finns således samhällsekonomiska, etiska och inte minst rationella skäl att undersöka behovet av och förutsättningarna för ett informationssystem om skador som så långt möjligt tillgodoser olika nationella och lokala aktörers behov av fakta för att förebygga skador. En önskvärd utveckling kan vara en fortsatt utbyggnad av SKADA, samt att IDB börjar täcka hela landet och även kan hantera koordinater för händelser. Önskvärt är också att sjukvården förmås att fylla i fjärde och femte positionen i Dödsorsaksregistrets och Patientregistrets kapitel 20, yttre orsaker. En reduktion av antalet olyckor i Sverige med mindre än en halv procent skulle finansiera dessa åtgärder.

En möjlig nackdel med ett sådant system är att det inte på nationell nivå fångar sådana säkerhetsbrister som inte leder till personskador, exempelvis att barn glöms bort, hämtas av fel person eller "rymmer" från förskolan. Frågan är dock om det behövs nationell uppföljning av sådana händelser, eller om det räcker med lokal avvikelshantering. Interna avvikelssystem där tillbud noteras kan spela en stor roll för säkerhetsarbetet vid den enskilda förskolan, inte minst genom att skapa ett lokalt engagemang. Det kan dock behövas ett stöd på nationell nivå för en samordnad utveckling av sådana system.

Avslutningsvis vill MSB peka på att myndigheten har regeringens uppdrag att vara samordnare för det svenska barnsäkerhetsarbetet. Som ett led i detta samordningsansvar finns ett barnsäkerhetsråd med deltagare från 11 myndigheter och organisationer. Rådet är ett forum för initiativtagande, informations- och kunskapsutbyte samt myndighetssamverkan. Syftet är att öka säkerheten för barn och unga i Sverige. Ett fokusområde i rådets verksamhetsplan för 2012 och framåt är säkerhet i skolan, där också förskolan omfattas. Det är mot denna bakgrund naturligt att MSB medverkar i det fortsatta arbetet med barns ökade säkerhet i förskolan.

Detaljerade synpunkter på utredningen

Kap 4.1. Utgångspunkter.

Här konstaterar utredaren att det saknas statistik och annan information som behövs för att kunna redovisa en samlad och komplett bild över det faktiska antalet olyckor och tillbud som sker i förskolan och orsakerna till dessa. MSB konstaterar att en sådan samlad och komplett bild som innehåller både olyckor och tillbud inte finns någonstans i vårt samhälle. Ändå har samhället kunnat bedriva ett framgångsrikt förebyggande arbete på olika områden.

Datum
2013-10-08

Diariernr
2013-2871-1

Kap 4.4. Analys.

Här anger utredaren att det inte går att uppge en siffra för hur många olyckor, tillbud och skador som faktiskt inträffar i förskolan varje år. Det finns inte, på aggregerad nivå, något mätsystem någonstans i samhället som mäter antalet olyckor utan det som mäts är de skador som bl.a. olyckor genererar. Skador kan mätas på olika sätt, till exempel i dödliga skador, svåra skador eller lindriga skador. Mätsystem för olyckor och tillbud finns för vissa mycket speciella miljöer – i första hand i arbetslivet.

Kap 6.2.3. Ett målinriktat arbete

MSB delar utredarens uppfattning att det förebyggande arbetet måste ske i den miljö där barnen vistas. Förutom denna slutsats finns det också evidens för att mångfaktoriella åtgärder har högre effekt än monofaktoriella. MSB har också uppfattningen att ett målinriktat arbete behöver stödjas av nationella uppföljbara mål. Sådana mål bör sättas av regering och riksdag.

Kap 6.2.6. Olyckor och tillbud

Utredaren anger att det inte finns någon vedertagen definition av olyckor och tillbud. Sanningen är snarare att det finns flera vedertagna definitioner. Folkhälsan har till exempel sin och arbetsmiljön sin. Här tar utredningen också upp de situationer där ett barn skadats i förskolan men där ansvaret sedan tagit över av vårdnadshavaren. Frågan är hur dessa barn registreras i det föreslagna informationssystemet.

Kap 6.2.8. Barnens delaktighet och inflytande

MSB instämmer helt i utredarens idéer om att barnen ska ges möjlighet att delta i säkerhetsarbetet. Barnen bör ses som en resurs i det systematiska säkerhetsarbetet och uppmuntras till att uppmärksamma risker och förslå åtgärder. Det löpande arbetet kan kanske kompletteras med någon form av en "Barnsäkerhetens dag".

Kap 7.2.1. Rapportering av olyckor och tillbud

Här säger utredaren att rapporteringen till IDB Sverige är frivillig och att underlaget inte är tillräckligt omfattande eller preciserat för att säkerställa och förbättra arbetet med barns säkerhet i förskolan. MSB delar inte helt utredarens uppfattning här. Det finns mycket att göra för att IDB Sverige ska bli bättre, men finns det överhuvudtaget några systematiska försök att använda IDB i det förebyggande arbetet i förskolan? Mycket av det praktiska säkerhetsarbetet i Sverige och andra länder baseras på data från vetenskapligt sett relativt bristfälliga bevakningssystem, men ingen kan samtidigt förneka att uppgifterna trots kvalitetsbrister varit till nytta. Så är exempelvis fallet med polisrapporterade trafikolyckor, respektive anmälda arbetsskador till Försäkringskassan och även IDB. Vetenskapligt är det inte tillrådligt att basera sig enbart på sådana källor, men praktiskt fyller de en viktig funktion. Det blir allt vanligare att aktörer undandrar sig ett förebyggande arbete genom att uppge att de saknar data. Det största motståndet mot ett bra förebyggande arbete är trots allt inte brist på data utan otydligt ansvar och avsaknaden av nationella och av riksdagen fastställda mål.

Kap 7.4.3 Vad ska rapporteras till Skolverket

Här hämtar utredaren underlag från Barnsäkerhetsdelegationens slutbetänkande. Sammanställningen överensstämmer väl med till exempel uppbyggnaden av IDB

Datum
2013-10-08

Diariernr
2013-2871-1

eller STRADA. MSB vill bara erinra om det kan vara klokt att använda en klassificering som kan kommunicera med andra system, att frågor kring typ av skada och skadad kroppsdel besvaras av medicinsk personal och att man bygger in något system för att mäta skadans allvarlighetsgrad. Med det informationssystem som utredningen föreslår kommer ytterligare ett mycket stort antal lindriga skador och tillbud att rapporteras. Rapporteringen föreslås inte vara lagstadgad varför det finns risk för ett betydande bortfall.

Kap 8.1.1. Utbildning

Om beslut fattas om att inrätta ett informationssystem enligt utredarens förslag kommer mycket stora insatser behöva läggas på att utbilda personalen vid förskolorna. Ett i hela landet uniformt system kräver att liknande händelser rapporteras på ett och samma sätt. När det sedan gäller att omsätta kunskap till praktiska åtgärder krävs också ny kunskap hos förskolechefer och personal. Här handlar det om att förstå och uppmärksamma de risker som uppträder i omsorgen. Även huvudmännen kan behöva utbildning.

Kap 9.2.2. Ett nationellt rapporteringssystem

I kostnadsberäkningarna på sidan 111 har utredaren utgått från att det i genomsnitt går 10 olyckor och 3 tillbud per 100 barn och år. Om siffrorna från IDB Sverige överförs till de 470 000 barn som finns i barnomsorgen skulle man istället komma fram till 1,3 barn som skadas lindrigt per 100 barn och år och 0,15 barn per 100 barn och år som drabbades av svårare skador. Härtill kommer ett stort antal tillbud av varierande allvarlighetsgrad.

Skolverkets meruppgifter blir betydande om ett så stort material (61 000 poster/år) som utredaren föreslår ska hanteras och analyseras. Härtill kommer uppgiften att regelbundet återkoppla analyser till huvudmän och uppgiftlämnare samt följa upp om föreslagna åtgärder har vidtagits.

Beslut i detta ärende har fattats av chefsjuristen Key Hedström. Utredaren Jan Schyllander har varit föredragande. I den slutliga handläggningen har även avdelningschefen Pertti Nordman, enhetschefen Thomas Gell, docenten Robert Ekman, barnsäkerhetskoordinatören Daniel Carlsson samt handläggaren Lena Olsson deltagit.

KH

Key Hedström

JS

Jan Schyllander

Kopia: Förvarsdepartementet