

Arjeplog - Lappland, Sverige

Ansökan om att fortsätta att vara en
Säker och Trygg Kommun, Safe Community,
i Sveriges och
Världshälsoorganisationens nätverk

6.1 Tidigare arbete	17
6.2 Allmänhetens respons	18
6.3 Pensionärens tio budord	19
6.3 Vägen fram	19
7 Utvärdering ska visa på effekterna av och hur förändringar och program fortskrider	20
8 Analysera samhällets organisationer och deras möjligheter till deltagande	20
9 Involvera sjukvården	21
10 Hela befolkningen involveras i nätverk	21
11 Erfarenheter sprids både nationellt och internationellt	22
12 Vara beredd att medverka till att stärka nätverket av "säkrare och tryggare kommuner"	22
Slutord	23

Arjeplogs kommun

Arjeplogs kommun är belägen runt Polcirkeln i inre Lappland. Kommunen är deciderad glesbygd med en areal på cirka 14 000 kvadratkilometer och 3150 innevånare. Vi har i området cirka 9000 sjöar.

Huvudindustrierna är renskötsel, såväl som en kraftigt expanderande IT-sektor, turism och självklart offentliga sektorn är andra större arbetsgivare. Dessutom är Arjeplog säte för världens största testverksamhet där man testar nya bilar och biltillbehör. Omkring 1000 personer från 25 länder bor här i 5-6 vintermånader.

Turismen, särskild ekoturismen, utvecklas hela tiden p.g.a. den vackra naturen och några av de mest spännande fiskevatten i Europa.

Arjeplog är mycket välkänt p.g.a. vår första läkare som arbetade här från 1922 till 1962, Lappmarksdoktor Einar Wallquist. Han var dessutom både konstnär, författare och grundade det berömda Silvermuseet.

Omkring 24 % av befolkningen är över 65 år gamla (7 % över 80 år). De flesta av dessa människor är friska och bor hemma utan hjälp från samhället. Under senare åren har antalet äldre ökat lite grand utan motsvarande ökning i behovet av hjälp från hälsosektorn.

De tre viktigaste hälsoproblem i samhället har varit kvinnoflykt från kommunen, skilsmässor och bristen på industrijobb.

Kommunens storlek gör det svårt att starta kostnadskrävande aktiviteter inom den offentliga sektorn.

Den sociala bilden

2010 hade Arjeplogs kommun 3150 innevånare, 1900 av dessa bor i samhället Arjeplog, resten bor i glesbygden och små byar.

När man jämför med nationella siffror har befolkningen en lägre del av hög- och medelinkomsttagare.

Vårdcentralen finns i Arjeplogs samhälle och består av tre läkare med ständig jour en liten OBS-avdelning med 4 sängar till akuta patienter, en avdelning för Alzheimer-patienter och ett sjukhem. Närmaste sjukhus och BB är i Piteå, cirka 230 kilometer bort, samt Sunderbyn i Luleå 250 km.

Arbetsstillfällena och förvärvsarbetande 2011

Handel och kommunikationer	15%
Jordbruk, skogsbruk och fiske	7%

Offentlig verksamhet	33%
Utbildning och forskning	6%
Finansiell verksamhet och företagstjänster	9%
Byggverksamhet	7%
Tillverkning/utvinning	19%

Skador i Arjeplog

Skador och olycksfall är ett av de viktigaste hälsoproblemen i Sverige idag. Det är den viktigaste dödsorsaken bland människor i åldern 1-44 år och förorsakar dessutom mycket lidande och handikapp (SCB, Hur mår Sverige).

De senaste 40 åren har Sverige arbetat mycket aktivt med olycksfallsförebyggande arbete, först inom trafiksektorn och senare på arbetsplatser och i fritidssektorn.

Idag har Sverige en av de lägsta olycksfallsfrekvenser i världen men även om statistiken visar på goda resultat har det visat sig att aktivt arbete med olycksfallsförebyggelse ger en minskning på cirka 15-25% av skador. Trafikplanering, företagshälsovård och en allmän information om ämnet fungerar bra, även om målet måste vara: inga olyckor alls.

Arjeplog - en säkrare kommun?

På grund av dessa resultat har vi i Arjeplog beslutat att fortsätta projektet som en naturlig del av våra dagliga rutiner, och vi har nu samlat information om alla olyckor och skador i Arjeplog genom de senaste fem år.

Olycksfallsgruppen har fortsatt sina möten och deras information till samhället under hela perioden, men koncentrerar sig nu på alla olyckor i samhället samt självmord.

Det har varit en del svårigheter vid att samla in data om olyckor men de senaste två åren är vi rätt övertygade om att vi registrerar nästan alla olyckor, till största delen genom avstämning med vårdcentralen.

Kriterier för "En Säker och Trygg Kommun" relaterat till Arjeplog

1 En tvärsektoriell grupp ansvarar för det olycksförebyggande arbetet

I det efterföljande beskrivs olika grupper. En del av grupperna har inte direkt skadeförebyggande funktion men vi nämner dem för att vi tror på att orsaken till att folk betar sig "skaderiskabelt" kan vara personliga orsaker, t ex skilsmässor, dålig bostad, normlöshet, föräldrar utan socialt nätverk, arbetslöshet och andra sociala problem, som skapar en livsstil som ökar risken för att bli involverad i en olycka.

1.1 Samrådsgruppen

Medlemmar:	toppolitiker, ansvarig socialchef, polischef och vårdcentralchef.
Ansvar:	alkohol och droger.
Arbete:	alkohol- och drogpolicy för kommunen. Planera övergripande åtgärder i samhället
Startat:	våren 1995 vid politiskt beslut.
Träffar:	fyra gånger per år.

Samrådsgruppen arbetar för att reducera problemen med alkohol och droger i kommunen. Modellen har varit Marks kommun, där kommunen har arbetat i många år med policy, utbildning och kontroll på ett mycket lyckat sätt.

1.2 Kommunala folkhälsorådet

Medlemmar:	cheferna för barn och utbildning, socialkontor, tekniska kontoret, miljö- och byggkontoret, AF, FK, vårdcentral samt Polisen.
Ansvar:	samla och bearbeta hälsorelaterat material och presentera det för politikerna. Koordinera insatser.
Arbete:	alkoholpolicy för anställda i kommunens administration.
Startade:	hösten 1994, konfirmerades vid politiskt beslut våren 1996.

Kommunala folkhälsorådet arbetar som koordinationsgrupp för olika arbetsgrupper. Gruppen diskuterar tvärsektoriell åtgärd mot utvalda hälsorelaterade områden. Rådet är hälsoarbetarnas livlina gentemot kommunstyrelsen och den politiska processen. Rådet planerar social områdesbeskrivning av Arjeplogs tätort.

Folkhälsodagar arrangeras ett par gånger per år med olika teman.

1.2.1 Arbetsgrupper

Under Folkhälsorådet lyder grupperna:

1.2.1.1 Arjeplog framåt

Inriktar sig på ungdomars välbefinnande och arbetar med drogförebyggande åtgärder.

Medlemmar:	politiker, kyrka, polis, vårdcentral, ungdomsledare, länkarna, studieorganisationer, socialarbetare
Ansvar:	reducera den psykosociala ohälsan och förebygga självmord. Flera offentliga föreläsningar samt utbildning i skolor och för föräldrar. Aktivering av unga människor. Skapa kontaktnät mellan restauranger och pubar för bättre ordning. Anti-drogprogram.
Startat:	våren 1994.

1.2.1.2 Friskvård och hälsa

En mycket aktiv grupp med "må bra"-perspektiv. Spinning, gymnastik, simning och andra hälsofrämjande åtgärder står i första rummet.

1.2.1.3 Ofelia (noll fel i Arjeplog)

Jobbar med skadeförebyggande åtgärder samt har ansvar för risklinjen, dit kommunmedborgare och besökare kan anmäla fel och brister i säkerheten i vårt samhälle. I Ofelia-protokollen finner vi omkring hundratal rapporter årligen om olika trafikproblem. Allt rapporteras från höga snöhögar som spärrar sikten, dåliga räcken, obehörig trafik på bostadsområde, för hög hastighet, hål i trottoarer och vägar, parkerade lastbilar, önskemål om hastighetsgränser och andra trafikregler. Felen åtgärdas omgående.

1.3 Fjällsäkerhetskommittén

Medlemmar:	polis, länsstyrelse, fritidschefer, vårdcentral och armén.
Ansvar:	att förebygga olyckor i fjäll och övrig natur.
Arbete:	se nedan.
Startade:	1983 efter beslut i fjällsäkerhetsrådet.
Möten	Möts två gånger per år.

Fjällsäkerhetskommittén har arbetat i många år för att säkra människors uppehåll i naturen inom Arjeplogs kommun. Kommittén genomför realistiska övningar i fjällmiljö, där ingenting lämnas åt slumpen. Fjällsäkerhetskommitténs medlemmar jobbar bland annat med lavinräddning.

1.4 Företagshälsovården

Medlemmar:	de flesta arbetsplatser i Arjeplog.
Ansvar:	att förebygga ohälsa på arbetsplatserna. Man träffar alla företag varje år, gör hälsoundersökningar och undersökningar på arbetsplatserna och hjälper till med prevention och rehabilitering.
Arbete	se ovan. Började 1986 som privat företag.

Man arbetar bl.a. med följande:

Internkontroll på arbetsplatserna, där de anställda själva ser över riskmiljöer
Åtgärder vid hot
Utbildning
Tillbudsrapportering
Information

1.5 Schematisk skiss över grupperna

Nedan följer en schematisk skiss över de olika gruppers tillhörighet:

. 1æ æ ° 1 1-ÆB° øø ~B
Samrådsgrupp
Folkhälsorådet
Barn och utbildningsnämnd
Socialnämnd
Miljö- och byggnämnd

\$B, ~ 1ÆB° øø ~B
Olycksfallsgrupp
Psykosocial grupp
Fjällsäkerhetskommittén
Friskvård och hälsa
Arjeplog Framåt

2 *Alla nivåer i kommunen är engagerade för att lösa olycksfallsproblem*

I det följande har vi försökt att lista de grupper som arbetar direkt eller indirekt med skadeprevention. I dessa grupper har det lokala nätverket i kommunen varit involverad antingen som formella medlemmar eller adjungerade när det behövdes.

Följande organisationer är formella medlemmar i en eller flera grupper:

Politiker
Barn- och utbildningsförvaltning
Kommunledningsförvaltning
Socialförvaltning
Sjukhemmet
Tekniska kontoret
Kyrkan
Pingstförsamlingen
Arbetsförmedlingen
Försäkringskassan
Vårdcentralen
Folktandvården
Polisen
Svevia
Transportstyrelsen
Olika studieorganisationer
Pensionärsorganisationer
Ungdomsledare
Ungdomsorganisationer
Skoterklubbar
Fritids- och sportorganisationer
Länkarna

3 Programmen omfattar alla åldrar, miljöer och situationer

Genom åren har många av våra aktiviteter dirigerats efter var de behövdes just då. I det följande kommer vi att beskriva huvudmålen för våra insatser.

För det mesta har vi riktat våra ansträngningar mot följande områden:

- Hemmiljön
- Skolmiljön
- Arbetsplatserna
- Trafiken
- Psykosocial hälsa
- Fritidsaktiviteter
- Sport och idrott
- Fjällsäkerhet

Många av våra aktiviteter har varit riktade mot hela befolkningen, antingen som information genom medierna eller vid föreläsningar.

Några av aktiviteterna är inte specifik skadeprevention, men vi försöker att identifiera orsaken till varför människor betar sig på ett sådant sätt att risken för skador ökar. Därför måste man arbeta med familjerna och här måste man fokusera på problem som skilsmässor, social isolering, konfliktlösning, arbetslöshet och andra faktorer som har betydelse för det sätt man lever.

Det är accepterat att interventionen i dessa områden och grupper stämmer väl med de behov som finns i Arjeplog.

T ex visar statistiska analyser att snöskoterolyckor bör vara högprioriterade. Många av de snöskoterolyckor som behöver någon form av läkarbesök eller vård, sker med besökare från andra kommuner. Endast knappt 30 procent sker med kommuninvånare från Arjeplog.

3.1 Hemmen

Ett mycket stort område att arbeta med i skadeprevention är hemmiljön. De följande är exempel på vad som har gjorts för att förbättra säkerheten där.

- 3.1.1 Information på barnvårdscentralen om skadeprevention. Detta har skett sedan i alla fall 1975. Detta inkluderar överlämning av skrivet material och möjlighet att låna säkerhetsutrustning som t ex bilbarnstolar. Checklistor för säkerhet i hemmet utlämnas till föräldrarna.
- 2.1.2 Alla familjer med nyfödda bjuds in till 8 träffar. Distriktssköterskan informerar om bland annat skadeprevention och familjerna diskuterar olika sätt att undvika skador.

Under dessa möten gör familjerna skyddsronder i barnens miljö hemma och diskuterar resultatet.

- 2.1.3 Lokala tidningsartiklar om olika aspekter av säkerhet hemma.
- 2.1.4 Utställning på vårdcentralen om barnsäkerhet.
- 2.1.5 Offentliga möten med information om barnsäkerhet.
- 2.1.6 Utbildning av hemtjänsten angående säkerhet hemma hos de gamla.
- 2.1.7 Gratis brandvarnare till alla hushåll i Arjeplog. Givare: Räddningstjänsten.
- 2.1.8 Många offentliga föreläsningar har givits för innevånarna i Arjeplog sedan 1977. Många av dessa föreläsningar har varit om skadeprevention i alla åldrar. Föreläsning om osteoporos och risker för frakturer har getts till pensionärsorganisationerna. Några av föreläsningarna har resulterat i fysikalisk träning för de äldre eller egen träning i vårdcentralens pool.
- 2.1.9 I flera år har vi haft föräldrar på stan i samband med större evenemang, typ vinter- och höstmarknaden, för att minska alkoholproblemen bland ungdomarna.
- 2.1.10 Alla äldre som passerar 75-årsstreckets får hembesök av distriktssköterska. Denna informerar om olycksrisker och går igenom ett speciellt frågeformulär om olycksrisker i hemmet. För det mesta diskuterar man hur man undgår frakturer.

3.2 Skolor

- 3.2.1 Skydds rond på skolgårdarna med regelbundna mellanrum.
- 3.2.2. Skolskyddsombud bland eleverna i skolorna.
- 3.2.3 Information till lärarna och eleverna i skolorna angående olycksfallsprojektet.
- 3.2.4 Trafiksäkerhetsutbildning i alla skolor för barnen i åldern 7- 13 år.
- 3.2.5 Utbildning i skolorna om snöskotersäkerhet till elever i åldern 15-16 år, samt utbildning som utmynnar i förarbevis.
- 3.2.6 Polisinformation till eleverna om cykel- och snöskotersäkerhet för alla barn.
- 3.2.7 Genomfört åtgärd för att få bättre busshållplats vid skolan. Den tidigare hållplatsen var för farlig i trafiken.
- 3.2.8 Gratis cykelhjälm har delats ut till alla barn i åldern 6 år och 10 år. Hjälmar sponsras av Cancer- och trafikskadades förening.
- 3.2.9 Utbildning i olycksfallsförebyggelse för personal vid förskola samt skolbuschaufförer.
- 3.2.10 Alla 11-åringars förmåga att simma har undersökts. Resultat: en mycket hög del av barnen kan simma i relation till rikets genomsnitt.
- 3.2.11 En representant från elevrådet invaldes i olycksfallsgruppen 1995.

- 3.2.12 Kampanj för att använda cykelhjälm har pågått under hela tiden. I stort sett 100 % av barnen i åldern 2-13 år använder hjälm.

3.3 Vägsäkerhet

Sverige har varit pionjärer när det gäller trafiksäkerhet i många år. Hastighetsgränser, lagstiftning om användandet av säkerhetsbälte, användandet av halvljus (varselljus) om dagen, regler för säkerhetsutrustning av bilar samt mängder av information till allmänheten, har idag placerat landet som en av de säkraste i världen när det gäller trafiksäkerhet.

Målet för Sverige är utopin inga döda i trafikolyckor och mycket stora resurser används för detta. T ex är gränsen för alkohol i blodet 0,2 promille om Du kör bil. Därför har det varit naturligt för Arjeplogs olycksfallsprojekt att samarbeta med de lokala och regionala myndigheter som har ansvaret för väg- och trafiksäkerheten.

Vårt arbete i denna sektor är följande:

- 3.4.1 Förarbevis för snöskoter
- 3.4.2 Fortsatt utbildning till föräldrar och förskolepersonal om bilsäkerhetsstolar och annan säkerhetsutrustning till bilar.
- 3.4.3 Temadag om trafik.
- 3.4.4 Utbildning om trafiksäkerhet i alla skolor i Arjeplog.
- 3.4.5 Information till den lokala trafikskolan med begäran om att man i undervisningen tar upp barns beteende i trafiken.
- 3.4.6 Samarbete med Svevia i Arjeplog om olika sätt att minska hastigheten på småvägarna i kommunen och kanalisera trafiken till säkrare platser. Dessutom diskussioner om lokala trafikregleringsåtgärder.
- 3.4.7 Lokala trafikregler översatta till engelska för biltestföretag och turister.
- 3.4.8 Information till föräldrarna att gatorna är inga lekplatser.
- 3.4.9 Byggande av staket runt förskolor p.g.a. stora olycksrisker.

3.5 Psykosocial hälsa

I början av 1990-talet hade vi i Arjeplog flera tragiska självmord. Allmänheten krävde att något skulle göras inte minst då vi hade den högsta självmordsfrekvensen i Sverige.

Vi startade därför en grupp för psykosocial hälsa för att diskutera och genomföra olika åtgärder för att minska antalet självmord.

Det blev ganska snart klart att för att förhindra självmord är man tvungen att arbeta med alla aspekter av det sociala livet, inte bara deprimerade människor, men också med blivande

mödrar, barn, familjeliv, den fysiska och sociala miljön, arbetslöshet och många andra saker relaterade till vårt dagliga liv.

En av de första sakerna vi genomförde var utbildning för folk som var engagerade i självmordsförebyggelse. Utbildningen startade i Arvidsjaur för åtskilliga personer som hemma startade studiecirklar om ämnet.

Det är svårt att mäta resultaten då kommunen är så liten att vi inte kan lita på statistiska uppgifter men i de senaste två åren har vi bara haft ett självmord. Vi tror dock inte att detta är resultatet av vårt arbete, men räknar med att vårt arbete är för framtiden. Vi ser idag att vissa människor har en suicidal livsförelse som vi tror är grundlagt i barndomen och är mycket svår att förändra nu.

En grupp som är högrepresenterad i självmordsstatistik i de sista 10 år är ensamstående män i åldern 20 - 45 år. Då många kvinnor har lämnat Arjeplog p.g.a. brist på acceptabelt arbete samt den nuvarande sociala förväntning på dem, har förhållande kvinnor/män i denna grupp varit så hög som 100/254.

Många män lever därför "Jack London"-liv med för mycket alkohol, snöskoter, jakt och fiske och är mycket rädda för att involvera sig i stadiga förhållanden. Mycket ofta vaknar de upp i 40-45 års ålder och finner sig själv ensamstående utan någon framtida förväntning och med lite för hög alkoholförbrukning.

Vi tror att detta är en av orsakerna till självmord och har fokuserat på detta i vårt arbete.

Vårt arbete i denna sektor inkluderar följande:

- 3.5.1 Kurs och studiecirklar i självmordsprevention.
- 3.5.2 1994 startades krisgrupp för hjälp till människor i kris. Gruppen bestod av personal från vårdcentralen, präst och andra intresserade människor.
- 3.5.3 Samrådsgruppen har presenterat ett drog- och alkoholprogram för kommunen. (När? Aktuellt?) Detta har tagits av kommunfullmäktige och är ett steg i riktning att reducera drog- och alkoholproblemen i kommunen.
- 3.5.4 Kommunfullmäktige har beslutat om ett ungdomspolitiskt program för att göra det bättre och säkrare att vara ung i Arjeplog. I detta framhåller man behovet för ungdomarna att få ett ställe att träffas och vara aktiva.
- 3.5.5 Återkommande utbildning för restauranger och dansarrangörer samt deras vakter. Dessa har bildat ett nätverk där folk som inte uppför sig enligt reglerna blir "portade" en viss tid från alla offentliga utskänkingsställen i Arjeplog. Detta har fungerat mycket bra och vi har sett en ganska god förbättring i restaurangkulturen i Arjeplog sedan detta infördes.

- 3.5.6 Vi har haft diskussioner med olika idrottsorganisationer då det finns krav ifrån bidragsgivande myndigheter, kommunen, om vissa regler för deras arbete. Bidragen kommer att vara beroende av om organisationerna håller på dessa regler.
- 3.5.7 Föreläsningar i samhället av flera kända personer inom preventiv sektor. Detta har varit ett samarbetsprojekt mellan olika institutioner i Arjeplog och föreläsarna höll även föreläsning och seminarier i skolan samt för föräldrarna. Detta var mycket populärt.
- 3.5.8 Ett projekt mot mobbning startades under 1990-talet. Nyckelorden är elevdemokrati, konfliktlösning, samarbete med olika organisationer, synliga lärare, elevskyddsombud, involvera föräldrarna, pojk- och flickgrupper efter skola och deltagande av lärare, elever, socialarbetare och föräldrar. Polisen besöker och föreläser för klasserna 1,3,4 och 7. Kyrkan har startat "Dreamteam" för klasserna 5 och 7. Där ingår konfliktlösningar, samlevnadsfrågor och könsfrågor. Ett mycket lyckat projekt, som kommer att utökas.
- 3.5.9 En plan har tagits för att få kvinnor att stanna kvar i Arjeplog och få andra att flytta hit. Det handlar mycket om att skapa högkvalitativa jobb, mera kultur och mer aktiviteter för kvinnorna.

3.6 Fritid

3.6.1 Idrott.

Den mesta idrotten i Arjeplog hör samman med vintern. Utförsåkning, längdåkning på skidor, ishockey, innebandy, snöskoter och biltävlingar på isen är exempel på detta. I den snöfria säsongen finns ridning, fotboll, löpning etc. och alla ledare och organisationer har utbildning i säkerhetstänkande.

Vid slalombacken blir personalen utbildad varje år för att förhindra olyckor och akutbehandla de få som händer. Ägaren av en av de lokala slalombackarna har varit på skolorna i Arjeplog för att informera om skidsäkerhet och visa flera videos om säkerhet i backen.

För det mesta sker våra olyckor i skolan under idrottslektionerna, och i vår statistik såg vi att ett oväntat högt antal flickor i åldern 10 - 12 år råkade ut för olyckor då. Sannolikt var orsaken att pojkarna i klassen var mer "våldsamma" och flickorna tacklades med som regel småskador som resultat. Idrottsläraren som är medlem i olycksfallsgruppen ordnade så att flickorna och pojkarna delades i idrottslektionerna, och efter detta har olyckorna minskat.

3.6.2 Fjällsäkerhet och snöskoterkörning.

Fjällsäkerheten är mycket viktig i ett samhälle med en yta stor som Skåne och Blekinge tillsammans och mycket få vägar. Många lokala turister tillbringar sin fritid i fjällen på snöskoter,

skidor eller gående. Genom åren har flera tragiska olyckor hänt vid drunkning, ihjälfrysning, fallskador eller p.g.a. felaktigt beteende på snöskoter.

Därför startades 1983 den lokala fjällsäkerhetskommittén med målet att öka säkerheten i fjällen eller i naturen och förhindra olyckor.

Det följande är exempel på vad som har hänt i kommittén:

- 3.6.2.1 Iordningställda snöskoterleder och vandringsleder i fjällen, markerade och se till att de är säkra.
- 3.6.2.2 Iordningställda kartor med relevanta tecken och symboler för det lokala området, varning för farliga isar och strömmar. Laviner och andra faror.
- 3.6.2.3 Informera turister om nödvändigheten att lämna färdplan i det för ändamålet uppställda postlådor som är utplacerade längs vägarna i fjällen. Detta underlättar sökandet om folk försvinner.
- 3.6.2.4 Iordningställda parkeringsfickor där turister kan parkera sin bil medan de är till fjälls.
- 3.6.2.5 Iordningställt en automatisk telefonsvarare med väderinformation. Informationen uppdateras under säsongen två gånger per dag. Mer än 1000 samtal per säsong har registrerats. Detta är mycket viktigt då vädret kan ändras mycket snabbt och förorsaka livshotande situationer om man inte är förberedd.
- 3.6.2.6 Samarbeta med och information till svenska och norska snöskoterklubbar då även många norrmän vistas i de svenska fjällen. Alla uthyrningsfirmor och stugbyägare informeras också.
- 3.6.2.7 Mobiltelefonnätet har byggts ut så man kan ringa hem.
- 3.6.2.8 Information i tidningsartiklar via informationsmaterial och om nödvändigt i radio.
- 3.6.2.9 Flera utbildningar och informationskampanjer har hållits där folk informeras om laviner, nerkylning, köldskador och hur man beter sig på ett säkert sätt i naturen.
- 3.6.2.10 Genomförande av åtskilliga poliskontroller där man kontrollerar nykterheten och åldersgränser samt förarbevis/körkort hos snöskoterförarna. Detta görs som regel under högsäsong när många människor vistas i fjällen och olycksfallsfrekvensen riskerar att vara hög.
- 3.6.2.11 Utplacering av flytvästar på ställen där det behövs, t ex där leder korsar vattendrag. Flytvästarna har tillhandahållits gratis från Stena Line.
- 3.6.2.12 Olycksfallsgruppen har numera genomfört att nästan alla ungdomar och många vuxna numera tar snöskoterförarbevis.

4 Programmet visar omsorg om högriskgrupper och -miljöer samt syftar till rättvisa för utsatta grupper

Som vi har visat i de föregående kapitlen har vårt mål varit att definiera högriskgrupper samt högriskmiljöer. Vi har inte bara arbetat med skadeprevention men vi har också arbetat med andra faktorer som förorsakar ohälsa.

De följande högriskgrupper har varit högprioriterade mål för vårt arbete:

- Småbarn och deras miljö
- Skolbarn
- Ungdomar och deras beteende
- Familjer och deras psykosociala beteende
- Snöskoterförare
- Människor med suicidrisk
- Anställda
- Äldre

De följande miljöer har klassats som högriskmiljöer:

- Hemmiljön
- Skolmiljön
- Lekplatser
- Gator och trafik
- Fjäll och natur
- Arbetsplatser
- Restauranger och danställen
- Familjer i sammanbrott
- Brist på socialt kontaktnät
- Arbetslöshet

5 Skadornas frekvenser och orsaksmönster dokumenteras

Vi samlar information från följande källor:

- Inläggningar på sjukhus i Sunderbyn och Piteå
- Nationella skaderegistret
- Fortsatt registrering via vårdcentralen av läkare, sköterskor, tandläkare och skola Ett speciellt formulär har utarbetats i samarbete med Samhällsmedicin i Luleå.
- Vägverket i Norrbotten
- Apoteken

Registrering av skador har pågått sedan 1990. Tyvärr lyckades vi inte de första tre åren att få en fullständig täckning p.g.a. praktiska svårigheter. Under 1990-talet fungerade registreringen

problemfritt. Men p.g.a. olika anledningar har Landstinget slutat med dessa registreringar. Vi jobbar för att få tillbaka detta, då det är till stor hjälp i vårt förebyggande arbete.

Upplysningarna från patienterna har använts för att identifiera grupper och situationer. Snöskoterolyckorna och självmordsstatistiken har gett oss jämförelsebara data för att påbörja några av grupperna och åtgärderna.

6 Programmet ska ha en långsiktig inriktning och verka under en lång tidsperiod

Hälsoarbete har pågått i Arjeplog sedan mitten på 70-talet, för det mesta på vårdcentralens initiativ.

6.1 Tidigare arbete

De första åren användes massor med energi på självhjälp, egenvård, och hälsoupplýsning. Man trodde att om folk visste hur de skulle bete sig, skulle de bete sig på det rätta sättet; motionera, sluta röka, äta hälsosamt, undgå för mycket alkohol, etc., etc. Så småningom upptäckte vi att detta inte stämde, men vi höll på i alla fall i 10 års tid och prövade en massa aktiviteter som nu för det mesta är nerlagda.

- 6.1.1 Offentliga föreläsningar där ett 20-tal olika sjukdomar och symptom blev belysta. I tre år föreläste läkarna vid vårdcentralen med regelbundna mellanrum, men vårt intryck var att folk som inte kom var de som egentligen behövde.
- 6.1.2 Radioprogram: "Så behandlar jag". Med patient, läkare och journalist.
- 6.1.3 AIDS-telefon med information för anonyma uppringare.
- 6.1.4 Utbildning i skolan där en av läkarna i 10 år hade en timme i veckan för elever i 9:e klass med olika relevanta tema. Dessutom utvalda teman för andra klasser inkl förskolan.
- 6.1.5 Utbildning på arbetsplatserna som för det mesta rörde sig om alkoholproblem: "Hur skall Du bete Dig gentemot Din kollega med alkoholproblem".
- 6.1.6 Olika utvalda föreläsningar för patientorganisationer och andra självhjälpgrupper.
- 6.1.7 Utbildning i akut omhändertagande och transport av patient för fjällräddningsorganisation, skogsarbetare, piloter och andra grupper som arbetar i väglöst land.
- 6.1.8 Starta självhjälpgrupper för folk med olika diagnoser.
- 6.1.9 Lära ut till lärare om hur de inkorporerar hälsoämnen i deras klasser.
- 6.1.10 Föräldrar på stan där olika föräldragrupper cirkulerar på samhället när större evenemang är på gång i samhället.

- 6.1.11 Deltagande i flera diskussioner om miljöproblem i samhället.
- 6.1.12 Projektet "Tobaksfri Duo" med inriktning att ingen ska börja röka vid unga år. Projektet har varit mycket lyckat.

6.2 Allmänhetens respons

Problemet i portgången var att intresset inte var särskilt stort bland allmänheten. Men varefter vårt arbete gett resultat är responsen från kommunmedborgarna till våra åtgärder mycket god.

I årtionden har vi arbetat mer och mer bakom kulisserna och i det följande vill vi försöka visa några av de mera vällyckade projekten vi har varit involverade i.

- 6,2,1 Engagera och aktivera folk i kommunen för att få dem att ta ansvar för deras egna liv. Detta har gjorts med hjälp av framtidsverkstäder. Omkring 10 % av innevånarna i kommunen har deltagit i olika framtidsverkstäder med målet ett bättre liv i Arjeplog. Massor av aktiviteter har satts igång efter dessa verkstäder. T ex kvinnligt nätverk som har fått officiell status i den grupp som arbetar med Arjeplogs framtid. Dessutom en konstförening som är mycket aktiv. Ett av de stora problemen i Arjeplog var att många kvinnor lämnade samhället för att arbeta i större städer, och detta är ett problem för de flesta samhällen i glesbygden. Vi har därför, som tidigare nämnts, fokuserat mycket på detta problem och ratio män/kvinnor reduceras ganska snabbt.
- 6.2.2 P.g.a. vår oro för försämrad hälsa när blygruvan stängde 2001 fick vi pengar från Länsstyrelsen och bjöd in 20 kreativa personer från hela Sverige till en think-tank. Ämnet för denna arbetsgrupp var hur skapa jobb i Arjeplog med hänsyn till hälsa och kvinnor.

Vi fick en hel kokbok med nya projekt och idag är de flesta av förslagen genomförda. T ex har vi startat gymnasium i Arjeplog, fått flera jobb i Arjeplog från biltestverksamheten, mer koncentration på kultur, såväl den lokala som den nationella och mycket mer. Ett program med riksintag på gymnasiet med inriktning på bilsystemteknik (BST) har varit mycket lyckad och kan leda till bl a masterutbildningar på tekniska universitet. Tyvärr har Skolverket tagit bort riksintaget inför 2012, vilket kommer att innebära svårigheter för det lokala gymnasiet att överleva. Arbete pågår både politiskt och tjänstemannavägen att få en ändring till stånd av beslutet. Även biltestbranschen har uttryckt sitt ogillande av beslutet om slopat riksintag.
- 6.2.3 Ett mycket stort utbildningsprogram har genomförts för att lära Arjeplogsborna hur man arbetar med de olika aspekter av den datoriserade världen.
- 3.2.4 De senaste 35 åren har vi försökt att reducera konsumtionen av lugnande medel bland äldre. Vi har haft ett mycket aktivt program där vi har reducerat användandet av lugnande medel och sömnmedel bland alla innevånare i Arjeplog, och resultatet är nu, att Arjeplog har den lägsta konsumtion av de ovannämnda drogerna i Sverige.

Vi erbjuder istället samtal samt hjälp med mänskliga relationer, sociala nätverk och liknande.

6.3 Pensionärens tio budord

Som ett exempel på hur man lär ut till äldre folk att fortsätta vara friska vill vi gärna presentera pensionärens 10 budord. Dessa budord blir mycket ofta använda i kommunen när vi talar om eller med äldre människor. Budorden är resultatet av WHO-workshop från 1983 och består av de 10 viktigaste råd om hur man håller sig frisk så länge som möjligt.

- 6.3.1 Ge Dig själv en hälsotest. Känner Du dig väl är det okej, om inte gör något åt det
- 6.3.2 Är det något i Ditt dagliga liv som behöver ändras? Dålig bostad - social isolation - arbeta för en förändring!
- 6.3.3 Behöver Du ändra livsstil för att känna Dig bättre? Rökning - mat - motion.
- 6.3.4 Fortsätt arbeta om Du kan. Det är de aktiva som håller sig friska.
- 6.3.5 Håll Dig i form. Du behöver inte vara stålmannen.
- 6.3.6 Låt inte sjukdom slå ut Dig. Den kan t o m bli positiv.
- 6.3.7 Behåll Ditt umgänge. Skaffa nya vänner.
- 6.3.8 Ge Din livserfarenhet till den uppväxande generation, de behöver historia och kultur.
- 6.3.9 Kräv respekt för Din person. Du är den mest erfarna, Du behöver inte bli ett nummer.
- 6.3.10 Kanske Du känner Dig frisk, andra gör det inte. Hjälp dem!!!

6.3 Vägen fram

Som vi ser det idag är det mycket viktigt för oss att inlemma våra aktuella aktiviteter i kommunens dagliga liv. Därför behöver vi fortsätta det pågående tvärsektoriella samarbetet och även stärka det.

Det är viktigt att sluta med att hitta maskinfel och ohälsfaktorer, istället arbeta bakom kulisserna för att styrka infrastrukturen i samhället, mobilisera folk som bor i samhället och sist men inte minst, pröva att finna faktorer för hälsa i samhället så att folk kan leva ett aktivt och positivt liv i de arktiska och mycket glesa livsbetingelser som vi har här i Lappland.

Vi har arbetat med hälsoarbete i många år, i begynnelsen gjordes det mest av få idealister men i de sista 20-25 åren har det spridits i samhället och beror inte längre på om en eller två personer finns där eller inte.

Detta är ett arbete för framtiden och som vi kan se det, kan vi bespara mänskligt lidande och även en del pengar, så vi har ganska intresserade politiker.

7 Utvärdering ska visa på effekterna av och hur förändringar och program fortskrider

Arjeplogs olycksfallsprojekt har sedan dess början 1990 registrerat alla skador på ett formulär. Som tidigare nämnt hade vi en del nybörjarsvårigheter att få alla skadorna registrerade, men idag kan vi se vid jämförelse med vårdcentralens egen registrering att vi får med nästan alla skadorna i systemet.

Dessutom använder vi de traditionella databaser som dödsorsaksregistret, information från SCB, och information från Samhällsmedicin i Luleå.

Dessutom ser vi nästan 100% deltagande i möten för nya föräldrar på BVC och också att 100% av de 75-åriga får deras hälsobesök hem. Energin som läggs ner i de olika tvärsektoriella grupper med många möten och följande åtgärder anser vi också vara en god indikator på projektet.

Projektet är mycket välkänt i vår del av världen och många tidningsartiklar har tagit upp det lyckade projektet.

8 Analysera samhällets organisationer och deras möjligheter till deltagande

Arjeplogs skadeprojekt har varit den naturliga följderna av hälsoarbetet som har utförts i Arjeplog i många år. Samhällsorganisationer har från en mycket långsam start i slutet på 70-talet nu blivit den mest viktiga partnern i våra hälsoarbetsprojekt.

Som vi tidigare nämnde är många organisationer direkt eller indirekt involverade i planering och genomförande av många av våra aktiviteter. De flesta av dessa organisationer har lagstiftning som stöd för att genomföra kraven från samhället för att säkra fysisk och social miljö.

Därför är vi övertygade om att alla vill fortsätta arbetet då det idag är inkorporerat i det dagliga arbete och mer ses som en dag-till-dag rutin än ett fristående projekt som är ämnat att pågå något år.

Till detta kan läggas att kommunen har antagit ett ungdomspolitiskt program med nyckelorden:

- Inflytande – ansvar
- Arbete – utbildning – sysselsättning
- Attityder – mobbning
- Kultur – fritid
- Bostäder

Under varje huvudrubrik anges dels en huvudmålsättning, dels ett antal konkreta åtgärder som syftar till att uppnå huvudmålsättningen.

9 Involvera sjukvården

Sjukvården har varit mycket djupt involverad i det mesta av skadeförebyggande arbetet och hälsoarbetet sedan allt började i mitten på 70-talet. De första 10 år skedde det mesta arbetet på vårdcentralens initiativ med mycket liten hjälp från andra organisationer.

Olycksfallsprojektet startades på initiativ från Norrbottens Läns Landsting och de senaste åren har fler och fler av de lokala organisationerna involverat sig i arbetet.

Idag deltar personal från vårdcentralen i alla tvärsektoriella grupper i samhället som arbetar med hälsorelaterade ämnen, vårdcentralen samlar och bearbetar med viss hjälp nästan alla data om skador i kommunen.

Dessutom arbetar vårdcentralens personal aktivt i samhället med information , föreläsningar, utställningar, rådgivning och många andra aktiviteter.

Även Folk tandvården är engagerat i statistikinsamling och information. Folk tandvården är också en mycket viktig samarbetspartner när det gäller trygghets- och hälsorelaterade frågor, som exempelvis tobaksprevention och effektiv tandhälsa/munhygien.

10 Hela befolkningen involveras i nätverk

Som vi tidigare har visat tror vi inte att någon kan ifrågasätta att hela befolkningen bör involveras i arbetet. Alla nivåer i samhället har varit involverade i projektet antingen som formella medlemmar i tvärsektoriella grupper eller på grund av den utbredda information och utbildning i samhället.

Följande nivåer är involverade i projektet:

- Olika statliga och kommunala organisationer
- Lokala politiker
- De olika enheterna på kommunen
- Vårdcentralen
- Olika frivilliga grupper
- Fackföreningar
- Arbetsgivare
- Privatpersoner
- Många, många fler

11 Erfarenheter sprids både nationellt och internationellt

- 11.1 Seminarier och utbildning för alla i olycksfallsprojektet involverade.
- 11.2 Information till Röda korset och fjällsäkerhetsrådet angående olycksfallsprojekt.
- 11.3 Regionala konferenser om skadeprevention. Framtidsverkstäder har hållits i Piteå angående detta.
- 11.4 Deltagande från Folkhälsoenheten i Arjeplog då flera utländska kommuner utnämndes till safe community. Under dessa besök har hållits många föreläsningar för relevant personal de olika områden länderna.
- 11.5 I genomsnitt 20 föreläsningar har givits varje år såväl nationellt som internationellt på konferenser eller på grund av lokala initiativ. Dessa föreläsningar har koncentrerats på hälsoarbete som har pågått i Arjeplogsdistriktet. Dessutom har skrivet material distribuerats över hela världen till intresserade personer och organisationer. Materialet finns på svenska och engelska.

12 Vara beredd att medverka till att stärka nätverket av "säkrare och tryggare kommuner"

Arjeplogs kommun är mycket intresserad i att bidra till nätverket för säkrare och tryggare kommuner. Kommunen har haft styrelsefunktion i den numera nedlagda föreningen "Safe Community" och har deltagit på de flesta träffar som arrangerats av föreningen och tidigare Räddningsverket. På politisk nivå tas säkerhetsarbetet inom Arjeplogs kommun på största allvar.

Dessutom kommer vi i fortsättningen också att delta i olika konferenser och seminarier. Dessa deltagande har hög prioritet och vi ser fram emot att dela våra erfarenheter med andra samhällen.

Med att omsöka utmärkelsen Safe Community styrker vi vårt intresse i att arbeta med skadeprevention på lång sikt.

Arjeplogs kommun stödjer nationella och internationella ansträngningar att reducera de mänskliga och ekonomiska kostnader av ohälsa.

Slutord

Utmärkelsen "Trygg och säker kommun" har haft stor betydelse för våra vintergäster, de internationella bilföretagen. Deras syn på säkerhet har stärkts genom vårt medlemskap. De krav som dessa internationella storföretag ställer på kommunen och dess institutioner är omfattande.

Som en följd av detta kan vi konstatera att Arjeplogs kommun har en modern räddningstjänst med högklassig utrustning, samt att vårdcentralen är dimensionerad och dess personal utbildad för att kunna ta emot eventuella skador som kan ske i den omfattande verksamheten.

De senaste åren har endast ett fåtal allvarliga olyckor inträffat trots den mångdubblade trafikmängden med förare och fordon från många länder.