

18 Nordiske initiativer for sjømannshelse

Det har vært flere nordiske initiativer for å bedre sikkerhet og sjømanns helse gjennom nordisk samarbeide. Tiltakene var innrettet både mot havner i Norden⁹⁵⁰ og utenfor Norden.

Ett av de tidlige initiativene var opprettelsen av Foreningen for skandinaviske sjømannshjem i fremmede havne i 1900⁹⁵¹. Som foreningens navn uttrykker var formålet å etablere hjem for sjømenn i utenlandske havner. Et hjem hvor man kunne treffe landsmenn, høre og lese sitt språk og hvor de

«kunne få støtte mot fristelser og snarer og styrkes i sin æresfølelse som sønner av en arbeidssom og vinnskibelig søfartsnasjon»⁹⁵².

Skandinavisk samarbeid var praktisk på grunn av felles språk og levesett og nyttig fordi utgiftene kunne deles⁹⁵³ på flere, og flere hjem kunne driftes. I 1939 hadde foreningen hjem i Hamburg, Rotterdam, Antwerpen, Rouen, Marseille, Newcastle, Liverpool og Cardiff. Hjemmene ble finansiert av foreningen gjennom innsamlinger og gaver og med mindre offentlige tilskudd. I 1938 utgjorde den offentlige støtte 3 %.

Foreningen tok seg også av forhyring for å forhindre utbytting av hyresøkende. Hjemmene skaffet gode leger og betalte for den medisinske behandlingen⁹⁵⁴ og under den første og andre verdenskrig var det spesielt mye arbeid for forliste og syke sjøfolk.

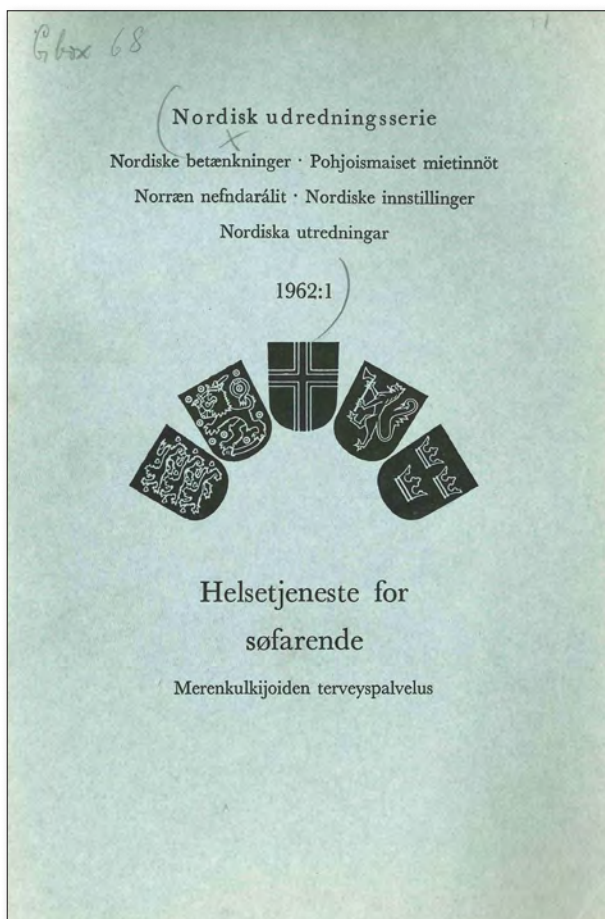
950 Forutfor vedtaket av LOV 1923-02-16 *Sjømannsloven* hadde det vært en utstrakt koordinering mellom de nordiske land. Man prøvde det samme før ny lov i 1975, men lyktes ikke da (Innst. 456 L (2012–2013) *Innstilling fra arbeids- og sosialkomiteen om Lov om stillingsvern mv. for arbeidstakere på skip* (skipsarbeidsloven)).

951 Mathiesen AH. 1946. *Foreningen for skandinaviske sjømannshjem i fremmede havner, dens arbeid for sjømenn*. Oslo; 1. Andre steder er stiftelsesåret oppgitt som 1901, men dette er foreningens egen rapport.

952 *Ibid.*; 2.

953 Utgiftene var i 1946 fordelt med 85 % på Norge og resten fordelt på Sverige og Danmark (*Ibid.*; 3).

954 Koren ES. 2011. In a peculiar position: merchant seamen in Norwegian health policy 1890–1940. In Fischer LR, Lange E (eds) *New Directions in Norwegian Maritime History. Research in Maritime History* No. 46. St Johns, International Maritime Economic History Association; 96.



Figur 52 Forside fra Nordisk Råd. 1962. *Helsetjeneste for søfarende.*

Foreningen arbeidet mot rømming og drukkenskap og engasjerte seg i bekjempelsen av smittsomme sykdommer⁹⁵⁵. Foreningen arbeidet nært opp mot Sjømannskirken og Statens Velferdskontor for Handelsflåten inntil den ble nedlagt i 1987.

Allerede den 28. januar 1926 underskrev de nordiske land en konvensjon i København «angående Skips Utrustning og Sjødyktighet»⁹⁵⁶. I 1928 skrev også Nederland under konvensjonen. Et skip som var godkjent av hjemlandets sjøfartstilsyn, skulle etter konvensjonen også være godkjent i de andre underskrivende landene.

955 De mangfoldiggjorde og delte ut marinelege Harald Engelsens brosjyre *Smittsomme kjønnsykdomme*. Brosjyren ble trykket i 10 000 eksemplarer (Augustson AM. 1922. *Det farende folk. Arbeidet for de nordiske sjøfolk gjennom tyve aar- En oversikt*. Christiania, Eget forlag; 142).

956 Anon. 1926-01-28. *Konvention angaaende Skibes Sodygtighed og Udrustning*.

Beslutningen om et felles nordisk arbeidsmarked fra 1954 gav opphav til flere interessante initiativer for sjømannshelse⁹⁵⁷. Initiativene har dels gått på samarbeid om tjenesteytelser og dels på samarbeid innen forskning.

18.1 Nordisk Råds utredning, 1958

Den 15. november 1958 anbefalte Nordisk råd regjeringene om å utarbeide en overenskomst om sjømanns rettsstilling. I den forbindelse ønsket rådet at man skulle se på en felles helsetjeneste for sjømenn⁹⁵⁸. Bakgrunnen var at Nordisk råd den 15. september 1955 hadde vedtatt en konvensjon om sosial trygghet. Sjøfarten falt i stor grad utenfor denne konvensjonen. I tillegg oppfattet man at sjøfolk har spesielle behov.

I 1959 nedsatte Nordisk råd et utvalg for å se på fellesnordiske regler for fellestjenester for sjøfarende mm. Utvalget var satt sammen av representanter for Danmark, Finland, Norge og Sverige. Norge var representert⁹⁵⁹ med sjømannslege Ole W. Tenfjord⁹⁶⁰.

«Det er forlængst annerkjendt – så vel internasjonalt ... , som nationalt, ... – at de søfarendes levevilkår og sundheds- og velfærdsproblemer fremdbyder en række særlige aspekter og problemer»⁹⁶¹.

Utredningen ønsker å samordne helsetjenesten for sjømenn, spesielt i Norden, men også for nordiske sjømenn i havner utenfor Norden. Sentralt i dette arbeidet ser de «mønstringsundersøgelserne» hvor sjømannens helsemessige skikkethet fastslås. Skikketheten er dels en undersøkelse for å fastslå om sjømannen er helsemessig fysisk og psykisk skikket til jobben og dels en vurdering av om sjøfolk med begrensninger kan sikres nødvendig helsehjelp ved behov og at deres helse ikke forverres av skipstjenesten. Videre skal kontorene tjenes som en god helsetjeneste for sjøfolk og rederier og medvirke til sikkerheten til sjøs⁹⁶².

Rapporten går deretter detaljert inn på de mange sider ved selve helseundersøkelsen. Arbeidsgruppen foreslår standardisering av kontorene, journalføringen, prosedyrer og skjemaer mm. ved de nordiske sjømannslege-

957 Nordisk Råd. 1961. *Nordisk arbeidsmarknad för sjöfolk*. Nordisk utredningsserie Nr. 5. Stockholm, Nordisk Råd; 5.

958 Nordisk Råd. 1962. *Nordiska sjömans sociala rättigheter*. Nordisk utredningsserie Nr. 9. Stockholm, Nordisk Råd; 5.

959 Nordisk Råd. 1962. *Betänkning om nordisk helsetjeneste för søfarende*. Nordisk utredningsserie Nr. 1. Stockholm, Nordisk Råd. 38 ss.

960 I hans sykefravær fungerte lege Per Sigurd Sodeland (1921–2011).

961 Nordisk Råd. 1962. *Betänkning om nordisk helsetjeneste för søfarende*. Nordisk utredningsserie Nr. 1. Stockholm, Nordisk Råd; 6.

962 *Ibid.*; 7.

kontorene⁹⁶³. Sjefene ved hvert lands sentralkontor, for Norges del Oslo sjømannslegekontor, tildeles en koordinerende rolle og skal gjennomføre årlige møter⁹⁶⁴.

Rapporten påpeker at det kreves spesiell kompetanse for å gjøre disse undersøkelsene og at legene må være autoriserte. Rapporten setter opp krav til utdanning⁹⁶⁵ før legene blir autoriserte. Arbeidsgruppen foreslår felles pensum, men ikke felles kurs.

Rapporten drøfter felles nordiske legekontor, men begrenser seg til å henvise til de kontorene Norge har i utlandet, og ellers anbefale en kvalitets-sikret legetjeneste i utenlandske havner ved at man utarbeider en liste over godkjente legekontor – såkalte «tillitsleger». Disse lokale tillitslegene skal kjenne til nordiske bestemmelser og gjennomgå et kurs.

Det ble også nedsatt to andre arbeidsgrupper, en for å se på spørsmålet om en fellesnordisk legebok for sjøfarende og en for å vurdere felles nordisk medisinkiste ombord⁹⁶⁶.

Nordisk råds rapport var meget velformulert og velbegrunnet, men avstedkom dessverre ingen endringer for våre sjøfolk. Spørsmålet om styrket innsats for sjøfolk har også vært reist av WHO og i 1969 vedtok Nordisk råd en henstilling til regjeringene om å satse på sjøfartsmedisinsk forskning⁹⁶⁷.

18.2 Sjøfartsmedisinsk forskning, 1975

Den 16. og 17. juni 1975 arrangerte Nordisk råd et seminar om sjøfartsmedisin i Oslo. Arbeidet ble delt inn i seks forskjellige områder.

- En arbeidsgruppe diskuterte primære helsetjeneste hvor Jon R Myhre presenterte Radio Medico og evakuering fra skip. Per Fugelli stilte spørsmål om hvilke mål den primære helsetjeneste for sjøfolk burde fylle og Ole W Sandbekk tok opp tannhelse for sjøfolk.
- Den andre arbeidsgruppen diskuterte helsehjelp for sjøfolk og Ole W. Tenfjord spurte om utdannelsen av navigatører i helsehjelp og førstehjelp er god nok?

963 *Ibid.*; 14.

964 *Ibid.*; 18.

965 Kurset hadde et omfang på vel 10 timer og inneholdt forelesninger om system for helsekontroll, medisinsk vurdering av førstegangsundersøkelser og ommønstring, kassasjonsanliggender, mentalhygieniske forhold, synskrav og farvesynskrav (*Ibid.*; 29).

966 Jeg har ikke klart å finne noen rapport fra disse arbeidsgruppene.

967 Nordisk Råd. 1976. *Sjøfartsmedisinsk forskning. Rapport fra nordisk symposium, Oslo 16.-17. juni 1975*. Stockholm, Nordisk Utredningsserie 11; 13.

- Den tredje arbeidsgruppe studerte trivsel ombord. Bertil Gardell så på Sosialpsykologisk forskning og Gudmund Jakobsen trakk frem Mennesket i skipssamfunnet.
- Den fjerde gruppen fokuserte på Helseproblemer og familieliv. Gudmundur Halvardsson presenterte Sjømannens syn på sin familie og Tomas Helgason Sjømannen og sjømannsfamiliens helse.
- Arbeidsgruppe fem konsentrerte seg om spesielle forskningsproblemer. Olla Arvidsson om støyproblemer, Leif Vanggaard om kuldeproblemer, Kåre Rodahl og skiftordninger og Timo Äikäs og Oddvar Arner om ulykkesforbyggelse.
- Den syvende og siste arbeidsgruppen var om Sunnhetskrav til rekruttering. Harald Strøm la frem poblestillinger rundt seleksjon.

Det ble utgitt en rapport⁹⁶⁸ og det ble gitt en innstilling til Nordisk Råd som anbefalte mer forskning på maritim medisin.

Bergens Tidende refererte fra symposiet under overskriften «Helsetjenesten for sjøfolk svakt utbygd.»

«Helsetjenesten for sjøfolk er for svakt utbygd så vel til sjøs som på land, ble det slått fast på en nordisk konferanse om sjøfartsmedisinsk forskning som nettopp er avsluttet i Oslo. På konferansen ble det vedtatt en henstilling til de nordiske land om å utvide den medisinske opplæringen av styrmenn og skipsførere, og om å sette større krav til sjømannslegene. På konferansen kom man til enighet om et detaljert forslag til medisinsk utdanning av styrmenn og skipsførere. Det blir foreslått en ukes praktisk og teoretisk opplæring for styrmenn, mens skipsførere må gjennomgå et tre ukers kurs, derav en tid på sykehus. Det ble også vedtatt henstillinger om å opprette regionale helsesentre for sjøfolk og å opprette veiledningstjenester på linje med den som blir gitt fra Haukeland sykehus i Bergen ved tilfelle av alvorlige sykdommer eller ulykker til sjøs, også i de andre nordiske land. Fra norsk side tenker man seg en utbygging av de eksisterende legekantorene for sjømenn som i dag utelukkende driver helse kontroll ved mønstringer. Planen er at disse kantorene også skal behandle sjøfolkene og at de skal utvides med tannlege tjeneste og sosialarbeidere. Den nordiske konferansen om sjøfartsmedisinsk forskning kom i stand på initiativ fra Nordisk Råd, som ønsket å få i stand et nordisk samarbeid på dette området»⁹⁶⁹.

Professor Aksel Schreiner skrev⁹⁷⁰ at i Norge førte dette til en «forbigående forskningsaktivitet» på området, men at det var kun i Danmark at utfordringen ble tatt såpass alvorlig at det ble opprettet et maritimt medisinsk institutt. I løpet av sine over 25 år med maritim medisin, har danskene fått

968 Nordisk Råd. 1976. *Sjøfartsmedisinsk forskning. Rapport fra nordisk symposium, Oslo 16.-17. juni 1975*. Stockholm, Nordisk Utredningsserie 11. 123 ss.

969 1975-06-18. Helsetjenesten for sjøfolk svakt utbygd. *Bergens Tidende*; 19.

970 Schreiner A. 2005. *Medisin ombord. Medisinsk håndbok for sjøfolk og maritime skoler*. Bergen, Fagbokforlaget; 177.



Figur 53 Forside fra rapporten fra Nordisk Råds seminar om Sjøfartsmedisinsk forskning

forbedret og spisset innsatsen for danske sjøfolk samt utvidet kunnskapen om faget gjennom forskning⁹⁷¹.

18.3 Nordisk fagseminar

I 1994 tok danskene initiativ til et nordisk seminar for å bedre samarbeidet mellom fagfolk, næringen og myndigheter i de nordiske land. Den 31. mai til 1. juni 1995 arrangerte de det andre nordiske fagseminar for Det Maritime Sundhedsvæsen med deltagelse fra alle de nordiske land. Utfordringen gikk til Norge og Island for å organisere det neste seminaret i 1996⁹⁷².

Det kom dessverre ikke noe mer ut av dette initiativet.

971 Jepsen, JR. 2011. Center for Maritim Sundhed og Sikkerhed på Syddansk Universitet i Esbjerg – Udvikling og status. *DoCumentum Navale*, 16, 2; 2-6.

972 Søfartsmedicinsk Institut. 1995. *Det Maritime Sundhedsvæsen. Nordisk Seminar*. Rapport. 47 ss.