

21 Sjøfartsdirektoratet får ansvar for sjøfolkene



Figur 61 Arne Flåtrud.
Foto: Øivind Larsen

Departementet for handel og sjøfart ble innlemmet i Utenriksdepartementet i 1988. Med på lasset fulgte Sjøfartsdirektoratet og Direktoratet for sjømenn¹¹²². Stortinget vedtok å legge ned Direktoratet for sjømenn i 1989¹¹²³. Direktoratet hadde da rundt 200 ansatte. Direktøren, Even R. Lund (1927-), nærmet seg også aldersgrensen.

Hovedoppgaven til direktoratet var å administrere sjømanns- og mønstringslovgivningen, sjømannsskatteordningen og Sentralregisteret for sjømenn. Ved utgangen av 1987 var det registrert 757 000 sjømenn i registeret. Ordningen med sjømannsskatt ble nedlagt og erstattet med et eget sjømannsfradrag. Dette fjernet mye av oppgavene for direktoratet.

Ved nedleggelsen av Direktoratet for sjømenn¹¹²⁴ ble en del av direktoratets oppgaver overført til Sjøfartsdirektoratet. I Sjøfartsdirektoratet ble det opprettet en

sjømannsavdeling hvor 25 av de tidligere ansatte fikk jobb under ledelse av avdelingsdirektør Arne Flåtrud.

Sentralregisteret for sjømenn ble erstattet av et sentralt arbeidsgiver- og arbeidstagerregister i Mo i Rana¹¹²⁵.

Sjøfartsdirektør Ivar Manum skrev

«... ved overføringen til Sjøfartsdirektoratet så [Flåtrud] det som vesentlig at alle forvaltningsoppgaver som gjaldt sjømannen som menneske – sosiale forhold, kontroll av maritim tjeneste, verne- og miljøforhold, kultur og velferd, samt sertifisering av sjøfolk – ble samlet i sjømannsavdelingen»¹¹²⁶.

1122 Bakka 2003; 157. St. prp. nr. 1. Tillegg nr. 10.(1987-88) *Om sammenslåing av Utenriksdepartementet og Departementet for handel ...*

1123 Nedleggelsesprosessen tok noe tid og først primo 1992 ble lokalene fraflyttet.

1124 Forvaltningsdatabasen. <http://www.nsd.uib.no/polsys/data/forvaltning/enhet/2810/endrings-historie>. Anvendt: 2018-08-25.

1125 Bakka 2003; 157.

1126 Manum IA. 1999-04-28. Nekrolog Flåtrud, Arne. *Aftenposten*; 11.

Sammen med Flåtrud jobbet underdirektør Kjell Nordang og sosialkonsulent og sykepleier, Jan Frydenlund, i den nye avdelingen.

21.1 Mange kulturer og nasjoner ombord

De store endringer i den maritime næring medførte en vesentlig økning i utenlandske sjømenn¹¹²⁷ på norskeide skip. Moderne shipping er kanskje den mest internasjonale industri vi har, og er preget av både multikulturalisme og høy teknologi. På tross av stadig bedre teknologiske hjelpemidler anslåes fortsatt 80 % av ulykkene å ha sammenheng med den menneskelige faktor¹¹²⁸. Multikulturelle mannskaper gir mange utfordringer ombord. Sikker¹¹²⁹ drift er ett område hvor både kommunikasjon, språk, og kulturelle forskjeller kan være utfordrende¹¹³⁰.

Alle skip må registreres. I Norge har vi både et norsk og et internasjonalt norsk register (NIS). Ideen bak opprettelsen av Norsk Internasjonalt Skipsregister (NIS)¹¹³¹ i Bergen i 1987 var å kombinere norsk skipsfartskompetanse og kapital med rimelig utenlandsk arbeidskraft¹¹³².

I tillegg finnet det et tredvetalls land som tilbyr det som kalles bekvemmelighetsflagg. Bekvemmelighetsflagg ble første gang brukt i 1922 og begrunnelsen var ønsket om å unngå amerikanske begrensninger på alkohol under forbudstiden¹¹³³.

21.2 Lettere å bli godkjent sjømannslege

Johan Foss sluttet som rederilege i 1987 da Wilhelm Wilhelmsen måtte innskrenke virksomheten på grunn av dårlige økonomiske tider. Han

1127 Lamvik GM. 2002. *The Filipino seafarer. A life between sacrifice and shopping*. Trondhjem, Norwegian University of Science and Technology, Dept. of Social Anthropology. Dr Art. 215 pp.

1128 Berg N. et al. 2013. *The impact of ship crews on maritime safety*. Turku, Centre for Maritime Studies, 48 pp.

1129 Bye R. et al. 2007. Professional culture and risk perception: Coping with danger on board small fishing boats and offshore service vessels. *Reliability Engineering & System Safety*. 92, 12; 1756-1763. Almklov PG. et al. 2018. Taming a globalized industry – Forces and counter forces influencing maritime safety. *Marine Policy*, 96; 175-183. Poggie JJ. et al. 1996. Intracultural Variability in the Cognition of Danger Among Southern New England Fishers. *Marine Resource Economics*, 11, 1; 23-30.

1130 Blystad R. 1992. *Verne og miljøproblematikk på skip med flerkulturell bemanning*. Oslo, AFI Notat 4/92, Arbeidsforskningsinstituttet.

1131 Skipsrederen Erling Dekke Næss (1901–1993) presenterte ideen i 1984. Han var ellers berømt for å være den første rederen som flagget ut til Panama allerede i 1931. Nå var det han som foreslo å lage et Norsk Internasjonalt Skipsregister (Næss, ED. 1984. *Næss-planen til bevaring av norsk skipsfarts viktigste ressurser*. Bergen, Norges Handelshøyskole, Skipsfartøkonomisk Institutt, 24 ss.)

1132 Brautaset 2008; 578.

1133 «The first transfer of ships to Panama's register in 1922 involved two US passenger ships wishing to serve alcohol to passengers during Prohibition.» <https://www.bbc.com/news/world-latin-america-28558480> Anvendt: 2019-02-28.

begynte da egen virksomhet midt i Oslo som en slags felles bedriftshelsetjeneste og hadde mange kunder fra den maritime næring, med Wilhelm Wilhelmsen som den største. Dr. Foss søkte om godkjenning som sjømannslege, men fikk avslag. Han gikk til sivilt søksmål mot Direktoratet for Sjømenn og forlangte godkjenning samt tapte arbeidsfortjeneste. Like før rettsaken skulle avholdes ble det inngått forlik. Foss fikk godkjenningen saksomkostninger ble dekket, men tapte fortjeneste ble ikke¹¹³⁴.

Saken medførte at det ble lettere for leger i byer med offentlige sjømannslegekontor å bli godkjente sjømannsleger.

21.3 Oljetåke og skipsmaskinister

Kristin von Hirsch Svendsen gjennomførte en undersøkelse av skipsmaskinisters eksponering for oljetåke og effekt på lunger og hud i perioden 1993 til 1996. Fokus var fergemannskaper i Midt-Norge og undersøkelsene ble gjennomført i samarbeid med sjømannslegene. Arbeidet ble støttet av Statoils fond for arbeidsmedisinske forskning. Konklusjonen var at konsentrasjonen av oljetåke var lav, men at maskinistene hadde en to ganger så stor forekomst av hudplager og plager fra luftveiene sammenlignet med andre sjøfolk¹¹³⁵.

21.4 Dansk Søfartsmedicinsk Institut

I 1992 ble det opprettet et Søfartsmedicinsk Institut i Esbjerg¹¹³⁶. Instituttet har utviklet¹¹³⁷ seg til det som i dag er Center for Maritim Sundhed og Samfund (CMSS)¹¹³⁸.

1134 Notat fra Foss JB. 2019-03-08. *Et paradigmeskifte for sjømannsleger.*

1135 Svendsen KvH. 1998. *Karakterisering av eksponering for oljetåke og helseeffekter på lunger og hud hos skipsmaskinister. Samlerapport fra et prosjekt om helse og eksponering for oljetåke blant skipsmaskinister på ferger i Midt-Norge.* Trondhjem, Regionsykehuset i Trondheim, Arbeidsmedisinsk avdeling. 35 ss. Problemstillingen er grundigere behandlet i hennes dr ing grad fra NTH i 1997. Se også Svendsen KvH. et al. 1997. *Characterization of exposure to mineral oil mist and effects on the lungs and the skin of marine engineers.* *American Journal of Industrial Medicine*, 32; 84–89. Svendsen K. et. al. 1997. Skin disorders in ship's engineers exposed to oils and solvents. *Contact Dermatitis*, 36; 216-220.

1136 Jepsen JR. 2011. Center for Maritim Sundhed og Sikkerhed på Syddansk Universitet i Esbjerg – Udvikling og status. *DoCumentum Navale*, 16, 2; 2-6.

1137 Fra 1992 til 1999 var instituttet en del av Sydjysk Universitetscenter i Esbjerg. Det var basert på en utredning – Jepsen JR. 1989. *Etablering af et søfartsmedicinsk institut.* Udredning til Industriministeriet: Forfattet af den søfartsmedicinske arbejdsgruppe. I 2000 ble enheten omgjort til en uavhengig Forskningsenhet for Maritim Medicin lokalisert til Syddansk Universitet i Esbjerg. Syv år senere ble Forskningsenheten omorganisert til Center for Maritim Sundhed og Sikkerhed, ved Institut for Sundhetstjenesteforskning, Syddansk Universitet. CMSS er en del av Institut for Sundhetstjenesteforskning, Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet ved Syddansk Universitet (Jepsen 2011; 3).

1138 Hertzua K. (red.). et. al. 2017. *CMSS – 25 års jubileumshæfte.* Odense, Syddansk Universitetsforlag, 124 ss.

Søfartsmedisinsk Institut ble opprettet av Folketinget. Forslag om å opprette instituttet vektlegger den store dødeligheten i næringen og viser til at fiskere har vel 40 ganger så stor sjanse til å dø på jobben og sjøfolk ellers har om lag 20 ganger så stor dødelighet av ulykker. Arbeidsmiljøloven gjelder ikke på sjøen og behovet for kunnskap og tiltak ble oppfattet som påtrengende¹¹³⁹.



Instituttet har gjort et stort arbeid i løpet av sin eksistens og en rekke forskningsartikler er publisert¹¹⁴⁰.

Instituttet har inspirert andre og i 1998¹¹⁴¹ var Svein Ivar Kristoffersen, assisterende fylkeslege i Rogaland, og orlogskaptein Jan Sommerfelt-Pettersen, medisinsk hovedlærer i Sjøforsvaret, på besøk på senteret. Begge var med i den arbeidsgruppen som laget rapporten som ble lagt til grunn for etableringen av Norsk Senter for Søfartsmedisin¹¹⁴² i Bergen 2005.

Den 18. november 2000 ble Dansk Selskab for Maritim Medicin etablert i et møte på Fiskeri og Søfartsmusset i Esbjerg. Selskabet ble stiftet på bakgrunn av og i nært samarbeide med Forskningsenheden for Maritim Medicin i Esbjerg¹¹⁴³. Fra 2002 ble vårt tidsskrift, *DoCumentum Navale*, utgitt i samarbeid med Dansk Selskab for Maritim Medicin.

21.5 Felles internasjonalt ekspertnettverk i maritim medisin

Maritim medisin er et fagfelt som har vært svært internasjonalt preget i lang tid. Det henger selvfølgelig sammen med sjøhandelens internasjonale karakter. De mange internasjonale konferanser og initiativ fra for eksempel det Internasjonale Røde Kors understreker dette.

Ekspertene på maritim medisin har også hatt sine internasjonale møter. I utgangpunktet var det to serier av konferanser etter den andre verdenskrig. En serie konferanser foregikk i Øst-Europa og en i Vesten¹¹⁴⁴.

1139 *Forslag til Folketingsbeslutning om arbejdsmiljø og arbejdsmedicin for fiskere og søfolk* 1986/1 BSF 173 / Offentliggørelsesdato: 21-05-1988. *Folketingsbeslutning om støtte til driften af et Søfartsmedisinsk Institut*. 1990/2 BSF 79 / Offentliggørelsesdato: 31-05-1991. Forut for beslutningen i Folketinget var det også utgitt en bok som oppsummerer status innen fagfeltet – Jepsen JR. et al. 1988. *Sjøfarts- og fiskerimedisin. Status og utvikling*. Esbjerg, Sydjysk Universitetsforlag. 213 ss.

1140 Jepsen JR. et al. 2001. Maritim medicin I: *Månedsskrift for praktisk Lægegerning* 79; 97-108. Jepsen JR. et al. 2001. Maritim medicin II. *Månedsskrift for praktisk Lægegerning*, 79; 177-184.

1141 Sommerfelt-Pettersen J. 1998-12-04 *Referat fra besøk på Søfartsmedisinsk Institut*.

1142 I dag Norsk Senter for Maritim og Dykkermedisin.

1143 Hertzua 2017; 38.

1144 Tomaszunas S. 2003. Activities in maritime medicine in countries of Central and Eastern Europe: symposia on maritime medicine, 1963-1989. *International Maritime Health*. 54, 1-4; 177-181.

21.5.1 Nettverk i øst

De faglige seminarer i maritim medisin i Øst- og Sentral-Europa begynte i Heiligendamm i 1963. På det første møte var det deltagere fra de kommunistiske landene Den Tyske Demokratiske Republik, Bulgaria, Tsjekkoslovakia, Polen og Sovjetunionen. I tillegg var det to deltagere fra Vest-Tyskland. Trettiseks artikler ble presentert på møtet¹¹⁴⁵. Deltagerne besluttet å fortsette å arrangere slike seminarer.

Fra 1965 til 1989 ble det arrangert ytterligere ti symposier i maritim medisin: 1965 Gdansk, 1968 Leningrad, 1970 Varna, 1972 Rostock, 1974 Gdansk¹¹⁴⁶, 1976 Odessa, 1978 Varna¹¹⁴⁷, 1983 Rostock, 1986, Riga, 1989 Gdynia. Forhandlingene fra alle seminarene ble publisert. Gradvis økte deltagelsen fra land utenfor Øst- og Sentra-Europa.

Sjefslege ved Legekontoret for Sjømenn i Oslo Ole W. Tenfjord hadde vært på studiebesøk i Sovjetunionen i 1966 og publiserte en rapport om sine erfaringer¹¹⁴⁸.

21.5.2 Nettverk i vest

En annen serie fagseminarer ble arrangert i Vesten. Det første ble arrangert i Hamburg i 1978. Det andre i Storbritannia, det tredje i Oslo¹¹⁴⁹ på Voksenkollen i Oslo fra den 1. til den 5. juni 1981, det fjerde i Rotterdam¹¹⁵⁰ fra 19. til 22. september 1983 med 54 deltagere, det femte i Sevilla, det sjette i Gøteborg, det syvende og siste i Hamburg i juni 1989¹¹⁵¹. Det siste seminaret hadde 74 deltager fra 21 land. Seminarene var kun for inviterte og deltagere ble etter hvert godt kjent med hverandre.

21.5.3 Et internasjonalt nettverk

I 1989 ble begge møtene arrangert i samme år. Etterhvert var det mange internasjonale eksperter med på begge møtene og det hele kunne virke lite praktisk. Det var en viss motstand å spore i Vesten hvor møtene hadde vært avgrenset til inviterte, men som Dr. Hekki Saarni uttrykte det:

1145 Møtets forhandlinger utgjorde 1268 sider og ble publisert i *Journal Medizinischer Dienst des Verkehrswesens*. Tomasunas, 2003; 179.

1146 Kersten E. 1975. 6th International Symposium on Maritime Medicine. *Bull Inst Marit Trop Med Gdynia*. 26, 2; 131-2.

1147 Filikowski J. 1979. 8th international symposium on marine medicine in Varna. An account. *Bull Inst Marit Trop Med Gdynia*. 30, 1; 103-5.

1148 Tenfjord OW. 1966. Helsetjeneste for sjømenn i Sovjetunionen. *Sosialt Arbeid*. 40, 9; 297-309

1149 Anon. 1981. 3rd European Maritime Medical Meeting, Oslo. Også innhold i et temanummer av *Norsk Bedriftshelsetjeneste*, nr 3 i 1981.

1150 Larsen Ø. 1983. Sjøfartsmedisinermøte igjen. *Norsk bedriftshelsetjeneste*. 4; 473-477.

1151 Lyngenbo O. et al. 1990. The 7th European Nautical Meeting. *Ugeskrift for Læger*. 154, 4; 245.

«The seas are open to everyone, maritime medicine must be open to everybody, too»¹¹⁵².

21.5.4 *International Symposium on Maritime Health*

Samme år som jernteppet falt inviterte finnene til ett felles internasjonalt symposium. Den 5.–9. juni 1991 ble det første felles International Symposium on Maritime Health arrangert av Finnish Institute of Occupational Health in Turku, Finland. Symposiet ble arranger i samarbeide med WHO, ILO, IMO and ICOH¹¹⁵³, det var 86 fra hele verden med 31 foredrag og 12 postere.

Det andre International Symposium on Maritime Health ble arrangert i Belgia i 1993 under ledelse av Dr. Robert Verbist og det tredje International Symposium on Maritime Health i Baltimore i 1995 under ledelse av Dr. C. J. Urner.¹¹⁵⁴

21.6 Aktiviteten i 1993

Ved utgangen av 1993 var det 127 sjømannsleger som var autorisert av Sjøfartsdirektoratet. Direktoratet gjennomførte et fagseminar i sjøfartsmedisin med over 509 læger fra Norge og utlandet. Det var også representanter fra sjøfartsmyndighetene i Sverige og Danmark samt næringen. Direktoratet gjennomførte også et seminar for godkjente sjømannsleger i Polen. Direktoratet hadde også startet opp et prosjekt for å avhjelpe og unngå post-traumatiske forstyrrelser hos sjøfolk som har vært utsatt for piratoverfall»¹¹⁵⁵.

21.7 Kurs på Hurtigruten, 1993

Foreningen så et behov for å heve det faglige nivået på de praktiserende sjømannsleger. Fra 13. til 17. oktober 1993 arrangerte foreningen for første gang sitt eget faglige kurs. Dette ble – ikke unaturlig – arrangert ombord på hurtigruteskipet MS «Kong Harald» fra Bergen til Tromsø. Det var hele 52 deltagere på kurset inklusive foredragsholdere. Kurset ble støttet med midler fra Den Norske Lægeforening, da foreningens kvalitetssikringsutvalg skulle ha møte i forbindelse med seminaret.

Dette var vårt første egne faglige kurs. Hvilke problemstillinger var sentrale i maritim medisin i 1993?

1152 Saarni H. S. *The First International Symposium on Maritime Health – The history of the International Symposia*. <http://www.semm.org/ismh7/ismh1.html> Anvendt: 2018-08-29.

1153 International Commission on Occupational Health.

1154 Sommerfelt-Pettersen J. 1996. 3rd International Symposium on Maritime Health. *DoCumentum Navale*, 1, 1; 2-3.

1155 St. meld. nr. 32. (1993–1994). *Om Sjøfartsdirektoratets virksomhet i 1992 og 1993*; 18.

Terje Blix Lie åpnet kurset med et foredrag om «Hva er spesielt med sjømannsyrket?» Avdelingsdirektør Arne Flåtrud fra Sjøfartsdirektoratet snakket om «Rusmiddelpolitikk» og «Arbeidsplassen. Skipstyper og bemanning». Klara Bryn Stene, Sosialantropologisk Institutt, foreleste om «Flerkulturelt mannskap». Sjømannslege Jon Vold fra Tromsø så nærmere på «Forskrift for legeundersøkelse av arbeidstakere på skip og Instruks for legeundersøkelse av arbeidstakere på skip.»

Vi var med på redningsøvelse, brann- og livbåtdrill. Sjømannslege Torleiv Kvalvik talte om «Helseundersøkelse av arbeidstakere på skip i praksis» og «Dispensasjoner og hyrenektelser». Unni Kvåle Grue snakket om «Trygderegler for sjøfolk på norske og utenlandske skip» og Lie om «Oppfølging av sykeavmønstringer og katastrofer. Radio Medico.»

Flåtrud åpnet lørdag morgen med «Sykdoms- og ulykkespanoramaet hos norske sjøfolk. Offentlig organisering av skipsfarten. Sjømannsloven, tariffavtaler. Kontroll av sikkerhet.» og Lie forklarte om «Forebyggende tiltak, hygiene, kosthold, vaksinasjon og malariaproylaks.» Vi hadde gruppearbeid og forelesning av professor Per Fugelli om «Fiskernes arbeidsmiljø» og professor Øivind Larsen om «Sjøfartsmedisinens historie». Kvalvik introduserte «Forskning i sjøfartsmedisin.» Seminaret ble avsluttet med paneldiskusjon med representanter for mannskapets ulike fagforeninger og rederiets mannskapssjef.

Terje Blix Lie forteller at været ikke alltid var like bra og at

«... flere kolleger måtte ut for å kaste opp (pga. urolig vær) mens jeg holdt forelesning om sjøsyke»¹¹⁵⁶.

21.8 Temanummer av Utposten, 1994

I 1994 lagde Utposten et temanummer om sjøfartsmedisin.

Nummeret inneholdt blant annet følgende relevante artikler:

- Geir Sverre Braut. Leder: Vår ære og vår makt.
- Eystein Straume. Sjøfartsmedisin – hva er det?
- Aksel Schreiner. Medico – Legeråd til norske sjøfolk i utenriksfart.

I lederen skriver Geir Sverre Braut

«Både sjømannslegeordninga og [Radio] Medico er uttrykk for ein del av ein temmeleg usyneleg kompetansenettverk i norsk helseteneste. I tillegg til desse to ordningane, kjem ei rekkje ordningar knytt til norsk petroleumsvirksomd. Alle operatørselskapa har medisinsk-fagleg ansvarlege legar. Sjøfarts- og offshoremedisinen er på mange måter ei syntese av allmenn-, arbeids- og samfunnsmedisin.»

¹¹⁵⁶ Lie TB. 2018-10-21. *Beretning om min tjeneste som sjømannslege*. Manuskript.



*Figur 62
Utposten.
1994-nr-5.
Temannummer
om Sjøfarts-
medisin.*

Braut bruker sin leder til å trekke frem Aksel Schreiner, sjef i Radio Medico, og spørre om det ikke er på tide med en offentlig utredning om medisinsk støttetjeneste for sjøfart, fiskeri og offshore. Han trekker fram Straumes spørsmål om det ikke er på tide med en professor i sjøfart-, fiskeri- og offshoremedisin.

21.9 Er det greit med høreapparat hos navigatører?

I Stortingets spørretimen den 26. oktober 1994 stilte representanten John Alvheim (Frp) spørsmål til handelsministeren. Han lurte på hvorfor ikke høreapparat kunne brukes på lik linje med briller for navigatører på skip¹¹⁵⁷.

¹¹⁵⁷ *Stortingstidende*. 1994-10-26. Spm. fra John Ingolf Alvheim om hvorfor Sjøfartsdirektoratet ikke aksepterer høreapparater som teknisk audiologisk hjelpemiddel på linje med briller ved sertifisering av sjøfolk; 540.

Det er ikke ofte seleksjonsmedisinske problemstillinger dukker opp fra Stortingets talerstol.

Handelsminister Grete Knudsen går gjennom regelverket og påpeker at det er mulig å søke dispensasjon fra kravet. Hun påpeker videre at det har vært gitt unntak i slike saker. Avslutningsvis anbefaler hun sunn fornuft i slike vurderinger forutsatt at sikkerheten kommer først. Alvheim følger opp med et tilleggsspørsmål om ministeren vil sikre at dagens regelverk oppdateres i forhold til den rivende tekniske utvikling på høreapparater. Ministeren ville gjøre akkurat det¹¹⁵⁸.

21.10 Det ble ikke et Norsk Selskap for Sjøfartsmedisin likevel, 1995

I mars 1995¹¹⁵⁹ ble interesserte invitert til etablering av Norsk Selskap for Sjøfartsmedisin den 24. mai. Hensikten var å bli

«bli en aktiv interessegruppe som har som virkefelt å bedre den medisinske tjeneste for sjøfolk.»

Bakgrunnen var frustrasjon over den eksisterende, men ikke aktive, Norsk forening for sjøfartsmedisin.

På møtet holdt kapteinløytnant Jan Sommerfelt-Pettersen innlegg om «IMO-retningslinjer- krav til medisinsk utdanning av sjømenn», professor Aksel Schreiner innlegg om «Sykdom ombord – erfaringer fra Radio Medico» og overlege Leif Aanderud innlegg om «Sjøfartsmedisin til Bergensmiljøet-hva kan vi tilby».

Det hadde vist seg overraskende vanskelig å komme inn i det sjøfartsmedisinske miljøet. Jan Sommerfelt-Pettersen hadde søkt godkjenning som sjømannslege fra Sjøfartsdirektoratet og fått avslag med begrunnelse om at det ikke var gjennomført tilstrekkelig antall sjømannslegeundersøkelser i dert foregående år¹¹⁶⁰. Deltagelse på det årlige møte for sjømannsleger arrangert av Sjøfartsdirektoratet i 1994 hadde også blitt avslått med begrunnelsen plassmangel. Begge henvendelser var fremsendt på brevark fra det private Bergen Medisinske Senter¹¹⁶¹ og ikke Sjøforsvaret – hvor han også jobbet.

1158 Bestemmelsene om høreapparat ble liberalisert i FOR 2001-10-19-1309 *Om helseundersøkelse av arbeidstakere på skip*.

1159 1995-03-31 Norsk Selskap for Sjøfartsmedisin. *Invitasjon til grunnleggelse*. Underskrivere var Jan Sommerfelt-Pettersen, Sjøforsvaret. Vilhelm Koefoed, Sjøforsvaret. Jan Risberg, NUTEC. Leif Aanderud, Haukeland sykehus.

1160 Det er ikke enkelt å oppfylle det kravet når man ikke er godkjent til å undersøke sjøfolk, men det er riktig at det står i forskriften. Samtidig var det kjent at leger som begynte å jobbe på de – nå privatiserte – legekontor for sjømenn, fikk godkjenning i det de trådte over dørterskelen.

1161 Etablert i 1986. Senteret ønsket å etablere et tilbud til sjømenn. Da var det kun Legekontor for sjømenn i Bergen som var godkjent. Bergen Medisinske Senter ble i 1989 kjøpt opp av Volvat.

For en ung ny doktor som ville inn, var det lite hjelp å hente fra foreningen¹¹⁶². Vilhelm Koefoed søkte på Sjøforsvarets brevark og fikk godkjenning på første forsøk, men han fikk ikke lov til å praktisere privat.

Det ble tatt mange initiativ. Den ikke godkjente sjømannslegen Jan Sommerfelt-Pettersen sendte brev direkte¹¹⁶³ til avdelingsdirektør Flåtrud og melde seg på det årlige seminaret Sjøfartsdirektoratet skulle arrangere for godkjente sjømannsleger i mai på Sjøforsvarets brevark. Flåtrud hadde tjenestebakgrunn fra motortorpedobåt og hadde vært løytnant i Sjøforsvaret¹¹⁶⁴. Det kom bekreftelse om plass på seminaret, denne gang på Soria Moria på Holmenkollen. Der hadde foreningen også sitt årsmøte. Koefoed og Sommerfelt-Pettersen møtte selvfølgelig i marineuniform på Soria Moria. Isen var brutt. ...

Vilhelm Koefoed dro på Nordisk seminar i «Det Maritime Sundheds-væsen» arrangert av Søfartsmedicinsk Institut i Esbjerg sammen med Søfartsstyrelsen og Søfartens Arbeidsmiljøråd i Danmark fra 31. mai til 1. juni 1995. Vilhelm Koefoed og Jan Sommerfelt-Pettersen dro på Third International Symposium on Maritime Health i Baltimore i USA fra 6. til 11. juni. Sjøforsvaret betalte.

Den 12. mai hadde Norsk Forening for Sjøfartsmedisin holdt årsmøte og Johan Chr. Foss ble valgt som formann. Jan Sommerfelt Pettersen ble sekretær og Vilhelm F. Koefoed ble kasserer. Da var det ikke behov for Norsk Selskap for Sjøfartsmedisin i Bergen lenger.

21.11 Referansegruppe i sjøfartsmedisin, 1996

Høsten 1996 ønsket foreningen å etablere en sjøfartsmedisinsk referansegruppe. Bakgrunnen var som følger:

«Sjøfartsmedisinsk kompetanse i Norge er temmelig spredt, både organisatorisk, geografisk og faglig. Det er Sjøfartsdirektoratet som har det formelle ansvar for sjøfartsmedisin, men direktoratet har ingen formell medisinsk kompetanse. Helse-tilsynet har en lunken holdning til faget, og selv Lægeforeningen har ikke reagert på en ordning hvor ikke-medisinsk personell autoriserer og administrerer sjømannsleger.

Mange leger har tilknytning til sjøfartsmedisin gjennom en rolle eller et engasjement som dekker deler av faget. Det være seg sjømannsmedisin, samfunnsmedisin, cruisemedisin, sjøforsvarsmedisin, offshoremedisin, arbeidsmedisin, dykkermedisin, infeksjonsmedisin, tropemedisin, reisemedisin, allmennpraksis, akuttmedisin, telemedisin, skipsfarmasi etc. Fagets mangslungne karakter er definert i den danske boken «Søfarts- og fiskerimedisin» (Esbjerg 1988):

1162 «Norsk Forening for Sjøfartsmedisin har hold en lav profil med skiftende ledelse de senere år» stod det å lese i Styrets beretning fra 1995 til 1997.

1163 SKRIV 1995-02-16 *Medisinsk hovedlærer Kapteinløytnant Jan Sommerfelt-Pettersen, KNM Tor-denskjold, Sjøforsvaret til Avdelingsdirektør Arne Flåtrud, Sjøfartdirektoratet.*

1164 Manum, IA. 1999-04-28. Nekrolog Flåtrud, Arne. *Aftenposten*; 11.

«Søfartsmedisin er et klinisk og samfunnsmedisinsk integrert område, der dekker samtlige medisinske organspecialer. Objektet er sundhetstilstand og trivsel hos mennesker, der arbeider på søen. Søfartsmedisinen interesserer seg også for rammerne for de søfarende liv, herunder forhold i fysiske og psykiske arbeidsmiljø i videste forstand.»

Sjøfartsdirektoratet har derfor etter beste evne måttet henvende seg til fagmiljøer som innehar den kompetanse man i øyeblikket er ute etter. Den medisinske helhetsvurdering vil da ofte gå tapt, og man kan risikere tiltak om er dårlig tilpasset den seilendes totale situasjon. Heri ligger ingen kritikk av direktoratet. De har tvert imot håndtert helsespørsmål vedrørende seilende på en meget fornuftig måte. Men det er lite trolig at Sjøfartsdirektoratet vil få tilført midler som gjør dem i stand til å ansette sin egen lege, som f.eks. Kontinentalsokkelkontoret har hatt i mange år.

Av forståelige grunner har dessuten Sjøfartsdirektoratet hovedsakelig befattet seg med forhold knyttet til det regelverk de selv administrerer. Andre medisinske forhold som har like meget med søfartsmedisin å gjøre, har derfor bokstavelig talt fått seile sin egen sjø. Såkalt søfartsmedisinsk kompetanse er derfor et noe ullent begrep, og omfatter flere «grenspesialiteter» som Sjøfartsdirektoratet har lite kontakt med.

Norsk forening for søfartsmedisin er og vil være et slikt forum som dekker alle relevante forhold innenfor faget. Vi representerer en omfattende kompetanse som hittil har vært lite synlig. Det er styrets ønske og erklærte mål at foreningen blir en uunngåelig høringsinstans i alle søfartsmedisinske spørsmål av generell betydning, og at vi blir Sjøfartsdirektoratets formelle rådgiver i slike spørsmål. Det er ikke for å innføre et ekstra ledd i saksbehandlingen, men for at hver sak skal få både den spissfaglige og den medisinske helhetsvurdering den fortjener. Både Helsetilsynet, Lægeforeningen, Sjømannsforbundet, Rederiforbundet og eventuelt andre vil kunne bruke foreningen på samme måte.

Det er selvfølgelig ingen enkeltperson i foreningen som helhet som har den nødvendige kompetanse innenfor alle områder av søfartsmedisin. Vi trenger et nettverk av eksperter. Styret ønsker derfor at det opprettes en referansegruppe bestående av leger og annet medisinsk personell som hver for seg har spisskompetanse innenfor sitt fagfelt. En slik gruppe bør utnevnes av styret i foreningen, og fungerer som saksbehandler individuelt, i mindre grupper eller som helhet, avhengig av den aktuelle sak man skal uttale seg om. Medlemmene i referansegruppen skal ikke være på valg, og fungerer så lenge de opprettholder sin kompetanse og selv er interessert.

Grunnet foreningens økonomi, vil et slikt verv være ulønnet. Gevinsten ligger i at man er med på å bygge opp et fagmiljø innenfor søfartsmedisin. Kommunikasjonen vil fortrinnsvis foregå pr. vanlig eller elektronisk post eller via telefon eller faks, og det antas at belastningen på hvert enkelt medlem blir liten. Det er naturlig at sekretær i foreningen er gruppens kontaktperson i styret. Gruppen bør være etablert og annonsert innen utgangen av 1996»¹¹⁶⁵.

1165 1996-08-31 NFSM *Referansegruppe i søfartsmedisin* – Notat.

Foreningen inviterte en del sentrale eksperter til å bli medlemmer i referansegruppen¹¹⁶⁶. Formålet var «å samle den kompetanse som finnes i Norge innenfor vårt fagområde.» Foreningens referansegruppe bestod av

- Professor, overlege, spesialist i anestesi Leif Aanderud, Haukeland Sykehus, Bergen.
- Fylkeslege, spesialist i samfunnsmedisin Geir Sverre Braut, Stavanger.
- Professor, spesialist i barnekirurgi, cruisemedisiner, Eilif Dahl, Oslo.
- Sjømannslege Terje Blix Lie, Christianiaklinikken, Oslo.
- Kommandør, professor, spesialist i ØNH, dykkerlege, Otto Inge Molvær, Bergen.
- Bedriftslege, offshoremedisiner, Tor Nome, Stavanger.
- Professor, spesialist i indremedisin og infeksjonssykdommer, sjef for Radio Medico, Aksel Schreiner, Haukeland Sykehus, Bergen.
- Apoteker Anne Lise Solheim, Rosenkrantz Apotek, Oslo.

Sjøfartsdirektoratet ble informert¹¹⁶⁷ om at foreningen hadde etablert en referansegruppe og hvem som var dens medlemmer med ønske om at

«vår forening derfor bør være en sentral høringsinstans og kompetansebase i sjøfartsmedisin»¹¹⁶⁸.

Foreningen skrev til underdirektør Nordang i Sjøfartsdirektoratet¹¹⁶⁹:

«Ved etableringen av referansegruppen har Norsk forening for sjøfartsmedisin forsøkt å integrere de mange fagmiljøer som er relevante for sjøfartsmedisin. Vi vil svært gjerne få tilby den kunnskap og kompetanse som ligger i vår referansegruppe i sjøfartsmedisin til Sjøfartsdirektoratet.»

Referansegruppen virket tilsynelatende godt for å profilere foreningen og den faglige kompetanse.

21.12 Foreningen får sitt eget tidsskrift

*DoC*¹¹⁷⁰ *umentum Navale* er foreningens tidsskrift og ble første gang utgitt i 1996. I utgangspunktet kom tidsskriftet tre ganger årlig. Siden 2002 har *DoCumentum Navale* blitt utgitt i samarbeide med Dansk Selskab for Maritim Medicin. Danske redaktører har vært Olaf Chresten Jensen, Jørgen Riis Jeppesen og Henrik Lyngbeck Hansen. Fra 2002 var det mulig å abonnere elektronisk. Fra 2006 har vi hatt en fast spalte fra Norsk Senter for Maritim-

1166 1996-09-03 NFSM Referansegruppe i sjøfartsmedisin – Skriv.

1167 1997-05-21 SKRIV NFSM til Flåtrud, A Sjøfartsdirektoratet.

1168 1997-05-25 SKRIV NFSM Referansegruppe.

1169 1997-06-26 SKRIV NFSM til Nordang, K Sjøfartsdirektoratet.

1170 Den uortodokse store C i navnet er et ordspill på DOC som er navnet på skipslegen ombord på marinefartøyer. De fleste ombord ved ikke hva lege heter, for han heter DOC.



Figur 64 Første utgave av foreningens tidsskrift fra 1996



Figur 63 Foreløpig siste utgave av foreningens tidsskrift fra 2019

og Dykkemedisin¹¹⁷¹. Fra 2008 ble tidsskriftet kun blitt sendt ut elektronisk. Fra 2013 kom *DoCumentum Navale* to ganger i året.¹¹⁷² Tidsskriftet inneholdt en del artikler og etter hvert mange faste spalter. En av disse var en gjennomgang av publisert faglitteratur – nasjonalt og internasjonalt – i maritim medisin.

Fra 1996 til 2019 har tidsskriftet kommet i 61 utgaver. Jan Sommerfelt-Pettersen har vært redaktør i hele perioden. Fra 2019 har foreningen og Saniteten i Sjøforsvaret startet opp et samarbeid om tidsskriftet. Redaktør fra Sjøforsvaret er Ole Budal.

Da vi startet opp i 1996 kalte vi *DoCumentum Navale* et nyhetsbrev og det var ambisjonsnivået. Nyhetsbrevet har utviklet seg gjennom årene og etter hvert har vi begynt å kalle det for et tidsskrift.

1171 Horneland, AM. 2006. Frå Norsk senter for sjøfartsmedisin. Endeleg i gong. *DoCumentum Navale*, 11, 2; 5-6.

1172 Alle tidligere utgaver er tilgjengelig for alle på vår nettside. www.nfmm.no

21.13 Foreningen får sin egen crest, 1996

I forbindelse med etableringen av et eget tidsskrift oppstod diskusjoner om ikke det var fornuftig at foreningen burde ha et eget merke – på marinesprog heter det en crest.

Efter noen diskusjoner kom styret frem til et passende symbol. Foreningens crest er et anker som er kryssset med en æskulapstav omkranset av en slange og ble vedtatt tatt i bruk i 1996¹¹⁷³.

Cresten deles kun ut til spesielt fortjenstfulle. Hittil er det stort sett kun til foreningens æresmedlemmer¹¹⁷⁴. Den første som ble utnevnt til æresmedlem i foreningen var Aksel Schreiner.



21.14 Status i foreningen, 1997

Som sagt hadde aktiviteten i foreningen ligget nede frem til 1995. Da Johan Chr Foss ble valgt til formann i 1995, ble det en ny giv i foreningen. I 1995 var det ett betalende medlem, og det var kassereren Vilhelm Koefoed. To år senere var det 118 betalende medlemmer. Foreningens innestående beholdning var mer enn doblet til kr 34 227. Eget tidsskrift var satt igang. Vi hadde vært med på Sjøfartsdirektoratets kurs for sjømannsleger i 1996 og også laget vårt eget kurs på Kielfergen samme år. I 1997 var er stort løft med arrangementet av International Symposium on Maritime Health i Oslo med stor deltagelse. Under symposiet ble en ny internasjonal forening etablert med en foreningens forrige formann, Mohammed Saeme, som første president¹¹⁷⁵.

21.15 Skipsulykker som vi lærte av

Man kan lære av sine feil. På 1990-tallet var det spesielt to hurtigbåtulykker som gav positiv lærdom.

21.15.1 MS «Sea Cat» ulykken, 1991

Den 4. november 1991 grunnstøtte katamaranen MS «Sea Cat» fra Fylkesbaatane i Sogn og Fjordane ved Mjømna i Gulen. Ulykken kostet to mennesker livet og over hundre ble skadet. MS «Sea Cat» med 156 passasjerer

1173 Cresten er inspirert av merket for saniteten i det danske Søvernet. Symbolet er speilvendt i forhold til det som brukes i Danmark. Bruken er godkjent av den daværende sjefen for sundhetstjenesten i den danske marine, Leif Vanggaard. Gitt at vi har 400 år med felles marine med Danmark, er dette en passende løsning på utfordringen om å skaffe foreningen et passende symbol, synes Styret.

1174 Se vedlegg for oversikt over alle foreningens æresmedlemmer med begrunnelse for utdelingen.

1175 Norsk forening for Sjøfartsmedisin. 1995–1997. Styrets beretning.

var på vei fra Selje til Bergen. I moderat sikt, men med stiv kuling traff båten fjellveggen.

Det ble nedsatt en undersøkelseskommisjon i 1992 som avleverte sin rapport i 1994¹¹⁷⁶. Utvalget noterte at «Det finnes i dag ingen særskilte sertifikatkrav for hurtigbåtbesetning.» og viste til gjeldende forskrifter¹¹⁷⁷. Videre anførte utvalget:

«Hurtigbåttrafikk foregår i store hastigheter under skiftende vær og lysforhold, og i tildels vanskelig farvann. Dette stiller store krav til navigatørens helse. Det er derfor viktig at kravene til helse og legeundersøkelsen for denne gruppen tar hensyn til dette. For resten av besetningen skiller ikke hurtigbåtdrift seg fra annen skipsfart på en slik måte at det er behov for spesielle helsekrav»¹¹⁷⁸.

Utvalget var kjent med at Sjøfartsdirektoratet vurderte forskriften om helsekrav og videre vurderte årlig helseundersøkelse for hurtigbåtførere og spesiell test for mørkesyn¹¹⁷⁹. Utvalget anbefalte

«... at forskrift av 1. juli 1987 nr. 582 om kvalifikasjonskrav for ikke sertifikatpliktig personell endres slik at kravet om beredskapsopplæring blir gjeldende for den underordnede besetningen på hurtigbåter med passasjer sertifikat. Utvalget anbefaler også at Sjøfartsdirektoratet gir høy prioritet til slutføring av arbeidet med å utrede helsekrav for hurtigbåtnavigatører.»

Helsekravene ble ikke endret for hurtigbåtnavigatører spesielt. Farledsmerkingen¹¹⁸⁰ ble endret med spesiell merking av hurtigbåtleder langs kysten. Kapteinen ble frikjent for uaktsomhet i Høyesterett¹¹⁸¹.

21.15.2 MS «Sleipner»s forlis, 1999

Den 26. november 1999 gikk MS «Sleipner» på skjæret Store Bloksen 18 minutter etter at fartøyet hadde forlatt Haugesund på vei nordover fra Stavanger til Bergen.

MS «Sleipner» var en av to hurtigbåter i Flaggruten som ble drevet av Hardanger Sunnhordland Dampskipsselskap (HSD). Det var dårlig vær. MS «Sleipner» ble hengende på skjæret en stund, men brakk i to og sank. Av de 85 ombord ble 69 personer plukket opp fra sjøen i live. 16 omkom.

1176 NOU. 1994-09 *Om sikkerhet og forhold som har betydning for norsk hurtigbåtmerging.*

1177 FOR 1989-08-22-822 *Om sertifikater for skipsførere og styrmenn.* FOR 1989-08-22-823 *Om sertifikater for skipsmaskinister.* FOR 1987-07-01-582 *Om kvalifikasjonskrav for ikke sertifikatpliktig personell på norske skip.*

1178 NOU. 1994-9 *Om sikkerhet og forhold som har betydning for norsk hurtigbåtmerging;* 43.

1179 FOR 1986-02-03-2337 *Om legeundersøkelse av arbeidstakere på skip.*

1180 Tiltakene var basert på en utredning levert i mars 1993 som omfattet de konkrete behovene langs kysten for merking tilpasset hurtigbåtoperasjoner (Rapport om undersøkelse av sjøulykke med hurtigbåten Helgeland – kollisjon med sjømerke ved Lovund 13..desember 2009. [https://www.aibn.no/Sjofart/Rapporter/2010-12 Anvendt. 2019-11-18](https://www.aibn.no/Sjofart/Rapporter/2010-12%20Anvendt.2019-11-18)).

1181 Dom Høyesterett 1993-05-24 R–1993-63-B – Rt–1993-605 Sea Cat.

Passasjerkapasiteten var 358. Kapteinen ble dømt til seks måneders betinget fengsel. Rederiet ble frikjent¹¹⁸².

Det ble nedsatt en kommisjon etter ulykken og dens rapport ble publisert som en NOU¹¹⁸³. VG meldte at

«20 av i alt 54 krasj med norske hurtigbåter siden 1990 skjedde som følge av personlige feilbedømmelser og feilreaksjoner på broen ...»¹¹⁸⁴

Sjøfartsdirektoratet etablerte et Prosjekt Kompetansekrav, arbeids- og levevilkår på hurtigbåter.

«Prosjektet skal forbedre de menneskelige forutsetningene for sikker operasjon av hurtiggående fartøy. Forbedringsområdene er arbeidsmiljø, kompetanse, beredskap og aktsomhet.»

Foreningen var representert i arbeidet med vår meget erfarne kollega Terje Blix Lie

Sjøkaptein Ole Brakstad ledet utvalget som skulle lage Sjøfartsdirektoratets nye krav. Ett av de nye kravene er regelmessig trening i navigasjons-simulator. Ett annet er endringer av broen på hurtigbåter.

«Man må forenkle og systematisere både navigasjons- og kommunikasjonssystemene. Blant annet for å hindre at det ikke kommer for mange forstyrrende elementer inn. Det må også være begrensninger på antall varslingslamper og lysstyrken på disse slik at en ikke mister nattesynet, sier Brakstad»¹¹⁸⁵.

Lederen i *DoCumentum Navale* fokuserte på utfordringene med hurtigbåter:

«Det er håp om at vi kan trekke lærdommer av «Sleipner»s forlis. Hvilke spørsmål bør stilles? Hurtigbåter utgjør et spesielt problem – farten gjør at marginene for handling og feil handling blir mindre. Er det relevant å stille høyere krav til navigatører på hurtigbåter? Jeg tror svaret er ja, men hvorledes skal vi screene på de egenskaper som her er relevante? Hvilke tester finnes det for å evaluere nattsyn, persepsjon, integrering av informasjon, samhandling på bro ...? Svaret er at det er gjort lite forskning på dette feltet innen sjøfartsmedisin. En åpenbar mangel er her fraværet av et sjøfartsmedisinsk miljø hvor forskning og utvikling kan foregå. Norge – som en av verdens betydelige sjøfartsnasjoner – er nærmest blottet for slik forskning. Et annet problemområde ble aktualisert gjennom den nedsatte undersøkelseskommisjon. Det hevdtes at en vesentlig andel av skipsulykker er et resultat av menneskelige faktorer. Hvem i Norge har kompetanse innen feltet menneskelige faktorer? Kommisjonenens medlemmer inkluderte ingen læge eller psykolog som kunne målbar disse synspunkter. I Sjøforsvaret er det alltid en læge med i alle kommisjoner som nedset-

1182 <https://no.wikipedia.org/wiki/%C2%ABSleipner%C2%BB-forliset> Anvendt: 2019-11-18.

1183 NOU 2000-31. *Hurtigbåten MS Sleipners forlis* 26. november 1999.

1184 Vikøy, H, 2004-05-04. Gjør feil på broen. VG (<https://www.vg.no/nyheter/innenriks/i/KvBkvX/gjoer-feil-paa-broen>) Anvendt: 2019-10-12).

1185 NRK. 2002-12-11. *Nye krav til hurtigbåtrederi* (<https://www.nrk.no/hordaland/nye-krav-til-hurtigbatrederi-1.197216>) Anvendt: 2019-10-12).

tes der det har vært personskade. Denne tradisjon har flere ganger vist seg meget nyttig i å bringe på det rene hva som har skjedd og har gitt grunnlag for reformer. Dette skjedde ikke i «Sleipner»-saken.»

Helsekravene ble ikke endret¹¹⁸⁶.

1186 Både endring i helsekrav og hyppighet av helseundersøkelser ble diskutert i komiteen, men man konkluderte med å beholde «samme helsekrav til mannskap på hurtigbåter som til andre sjøfolk» (Lie TB. 2019-11-27. Gmail – Helsekrav til hurtigbåtførere).