

23 Styrket internasjonal satsing

Maritim medisin har alltid hatt et sterkt internasjonalt preg. Imidlertid har det også foregått en ytterligere internasjonalisering i den maritime næring og også i den maritime medisinen.

Foreningen har derfor først vært sentral i etableringen av en internasjonal faglig forening for maritim medisin, og senere vært aktiv på flere felt internasjonalt, kanskje viktigst i sitt engasjement for et internasjonalt faglig tidsskrift.

Norsk Forening for Sjøfartsmedisin arrangerte det fjerde internasjonale symposiet i maritim medisin i Oslo i 1997. Arrangementet foregikk i nært samarbeid med Sjøfartsdirektoratet

«Sjøfartsdirektoratet var medarrangør og hadde et betydelig arbeid ved det fjerde internasjonale symposiet i sjøfartsmedisin, som ble avviklet i Oslo i 1997. Symposiet samlet 150 deltakere, hovedsakelig leger, fra 38 land. Blant disse var også leger godkjent av norske myndigheter til å foreta legeundersøkelse av arbeidstakere på norske skip med henblikk på å utstede helseerklæring. Gjennom midler fra Utenriksdepartementet kunne Sjøfartsdirektoratet invitere flere av de godkjente sjømannslegene fra land i tidligere Øst-Europa, fra Afrika og fra Østen til symposiet»¹¹⁸⁷.

23.1 Etableringen av International Maritime Health Association

For ytterligere å styrke den internasjonale satsingen ble International Maritime Health Association «unnfanget» i Oslo. Norsk Forening for Maritim Medisin var jordmor og fødselsdagen er den 22 juni 1997. Mohammed Saeme ble valgt til første president i International Maritime Health Association¹¹⁸⁸. Han var president til 2001. Det første styret bestod foruten dr. Saeme av visepresident dr. R. Verbist (Belgia), sekretær Professor dr. S. Tomaszunas (Polen), styremedlem dr. Luisa M. Canals (Spania), dr. H. Saarni (Finland), dr. BF. Schepers (Tyskland) og dr. CJ. Urner (USA). Foreningens formål er

«... to foster scientific progress, increase the quality of the health of maritime workers (seafarers, fishermen, offshore oil industry installation workers, divers etc) worldwide and to create a forum where people, ideas, experiences, efforts, research and questions on maritime health can meet.»¹¹⁸⁹

1187 St. meld. nr. 36. (1997-98). *Om Sjøfartsdirektoratets virksomhet i 1996 og 1997*; punkt 1.7.4.

1188 Wikipedia. https://en.wikipedia.org/wiki/International_Maritime_Health_Association Anvendt: 2018-08-29.

1189 Information about the beginning of IMHA. <https://web.archive.org/web/20080929145341/http://www.semm.org/IMHA/marhe.html> Anvendt: 2018-08-29.

Foreningen ønsket å bli en ressurs i maritim medisin for det internasjonale samfunn¹¹⁹⁰.

23.2 International Symposium on Maritime Health

Etter etableringen av IMHA har symposiene fortsatt hvert annet år. Symposiene fyller mange roller. Det er mange faglige foredrag i plenum og i flere parallellsesjoner samt postersesjoner. I tillegg til det faglige er det en svært viktig møteplass for de mange forskjellige ekspertene i maritim medisin og et velegnet sted for å knytte kontakter og bygge viktige faglige nettverk. Symposiene arrangeres av en lokal forening, men IMHA har sine årsmøter i forbindelse med møtene.

- 1999 5th International Symposium on Maritime Health, London, Storbritannia. Leder dr. Alastair Smith.
- 2001 6th International Symposium on Maritime Health, Manilla, Filippinene. Leder dr. Pedro De Guzman.
- 2003 7th International Symposium on Maritime Health, Tarragona, Spania. Leder dr. M. Luisa Canals.
- 2005 8th International Symposium on Maritime Health, Rijeka, Kroatia, 8-13 May 2005. Leder Dr Nebosja Nikolic¹¹⁹¹.
- 2007 9th International Symposium on Maritime Health, Danmark. Leder dr Per Sabro Nielsen¹¹⁹².
- 2009 10th International Symposium on Maritime Health, Goa, India, 23–26 September 2009. Leder dr. Suresh Idnani.¹¹⁹³
- 2011 11th International Symposium on Maritime Health, Odessa, Ukraina. Leder dr. Anatoly Gozhenko.
- 2013 12th International Symposium on Maritime Health Brest, Frankrike, June 6, 2013. Leder dr. Dominique Jegaden.
- 2015 13th International Symposium on Maritime Health, Bergen, Norge. Leder dr. Alf Magne Horneland.
- 2017 14th International Symposium on Maritime Health, Manila, Filippinene. Leder dr. Marcel Joseph I. Alcaraz.
- 2019 15th International Symposium on Maritime Health, Hamburg, Tyskland, Leder Prof. Dr. Volker Harth.

1190 Tomaszunas S. 1998. Health care for seafarers. *The Lancet*, 351; 1148.

1191 Anon. 2005. 8th International Symposium on Maritime Health Rijeka, Croatia, 8-12 May 2005. *International Maritime Health*, 56 ,1-4; 185-187.

1192 Jeżewska, M. et al. 2007. Equity in Maritime Health and Safety – presentation of the 9th International Symposium on Maritime Health, Esbjerg, Denmark, 3-6 June 2007. *Internat. Marit. Health*, 58, 1-4; 2001–203.

1193 Bell S. et al. 2009. The Tenth International Symposium on Maritime Health, 23-26 September 2009, Goa, India. Gdansk, *International Maritime Health*. 60, 1–2; 79-81.

23.3 Et prosjekt om sjøfartsmedisinsk senter

Aksel Schreiner, Leif Aanderud og Jan Risberg tok initiativ til etableringen av et sjøfartsmedisinsk senter. I 1997 ble et prosjekt – Norsk senter for sjøfartsmedisin – etablert med Universitetet i Bergen, Haukeland Sykehus og Norsk Undervannsteknologisk Senter AS som partnere¹¹⁹⁴. Prosjektleder var Jan Risberg. Norges Rederiforbund bevilget midler til ett års prosjektdrift.

«I prosjektets første driftsår har arbeidet bestått i å søke å opparbeide en bibliotek-tjeneste, utvikle et CD-rom-basert opplæringsprogram i førstehjelp ombord, kartleg-ning av medisinske ressurser langs de viktigste internasjonale skipsleder, og etablere kontakter med næringen, sjømannslegene og de maritime skoler for å kartlegge behovet for slike tjenester i Norge»¹¹⁹⁵.

Det ble gjort flere forsøk på å videreføre senteret. Jan Risberg mente at hovedproblemet ikke var pengemangel, men mangel på den person som kan stå for dette senteret, nøkkelpersonen¹¹⁹⁶. NUTEC ville trekke seg ut og hverken Haukeland Sykehus eller Sjøforsvaret¹¹⁹⁷ hadde midler til å videreføre senteret¹¹⁹⁸.

Det var hverken penger eller ildsjel tilgjengelig denne gangen.

23.4 Foreningens samarbeid med Sjøfartsdirektoratet

I 1997 ble Jan Sommerfelt-Pettersen valgt som formann i foreningen. Den nye formannen tok initiativ til å videreutvikle samarbeidet med Sjøfartsdi-rektoratet etter det vellykkede internasjonale symposiet i Oslo hvor foren-ingen var arrangør i nært samarbeid med direktoratet.

På vegne av foreningen hadde Jan Sommerfelt-Pettersen og Vilhelm Koefoed et møte¹¹⁹⁹ med Sjøfartsdirektoratet den 10. oktober 1997. Fra direktoratet stilte avdelingsdirektør Arne Flåtrud sammen med Jan Fryden-lund og Kirsti Bjørkhaug. En rekke spørsmål av felles interesse ble diskutert.

Direktoratet ønsket «å arrangere et kurs i samarbeid med foreningen» og de ville ha «felles styringsgruppe for» slike kurs¹²⁰⁰. Direktoratet hadde

1194 Initiativ ble tatt av Aksel Schreiner, Leif Aanderud og Jan Risberg i 1994.

1195 1997-11-21. SKRIV *Senter for Sjøfartsmedisin til Sjøfartsdirektoratet, Statens Helsetilsyn, Norges Sjøoffisersforbund, Norges Sjømannsforbund, Norges Rederiforbund, Norsk Sjøfartsmedisinsk Forening.* Ref: PL2652-BU-Oil/97-JRI

1196 1998-05-08 NFSM Medlemsmøte – Referat.

1197 1997-06-05 MEMO *Sommerfelt-Pettersen J til Molvær OI. Ad Senter for Sjøfartsmedisin.* 1997-06-20 SKRIV *Sanitetsinspektøren for Sjøforsvaret Ad Senter for Sjøfartsmedisin.* Ref: 0308/ 97/ SANINSP SJØ//pehk/335.

1198 Aanderud, L. et al. 1998. Sjøfartsmedisinsk senter i Bergen seiler i motvind. *DoCumentum Navale*, 3,1; 2-3.

1199 1997-10-10 Møte NFSM Sjøfartsdirektoratet – Agenda.

1200 1997-10-10 Møte NFSM Sjøfartsdirektoratet – Referat.

i en årrekke arrangert et årlig kurs for sjømannslegene og foreningen hadde lenge vært engasjert i programmet for disse legekursene¹²⁰¹.

Videre ønsket direktoratet å benytte foreningen som høringsorgan. Direktoratet var lite fornøyd med regelverket for godkjenning av sjømannsleger.

Direktoratet var kjent med at det ville bli et betydelig overskudd fra ISMH i Oslo og hva overskuddet skulle brukes til ble diskutert¹²⁰². Disponeringen av overskuddet ble diskutert lenge og med mange, men saken endte til slutt med at overskuddet ble værende som startkapital for IMHA.

23.5 Nytt forslag om et norsk senter for maritim medisin

I 1998 ble det nedsatt en arbeidsgruppe for å utrede spørsmålet om et norsk senter i sjøfartsmedisin. Det ble ansett som viktig å etablere en akademisk og institusjonell tilknytning for faget. Sjøfartsmedisinen trengte et hjem. Det var et paradoks at Norge som hadde vært en stormakt på sjøen på mange måter i svært mange år, slett ikke var sterke på maritim medisin hverken på sjøen eller noe annet sted.

Arbeidsgruppens leder var assisterende fylkeslege i Rogaland og orlogskaptein Svein Ivar Kristoffersen. Følgende var medlemmer i arbeidsgruppen: Professor Aksel Schreiner, Universitetet i Bergen, overlege Leif Aanderud, Haukeland sykehus, professor Bente E. Moen, Universitetet i Bergen, professor Eilif Dahl, Universitetet i Oslo, konsulent Kirsti Bjørkhaug, Sjøfartsdirektoratet, konsulent Ragnhild Lied Johansen, Norges Rederiforbund, Sjøkaptein Roald Mørkesdal, Norsk Sjøoffisersforbund, lege og orlogskaptein Jan Sommerfelt-Pettersen, Sjøforsvaret og Norsk Forening for Sjøfartsmedisin.

Arbeidsgruppen leverte sin utredning den 21. desember 1999¹²⁰³. Fylkeslegen i Rogaland fremsendte forslaget til departementet med anbefaling.

Utredningen om et Senter for Sjøfartsmedisin ble positivt omtalt i *Stavanger Aftenblad* flere ganger og inkludering av offshoremedisin gav et argument for lokalisering i Stavanger¹²⁰⁴. Forslaget ble også positivt omtalt i *Dagens Medisin*¹²⁰⁵.

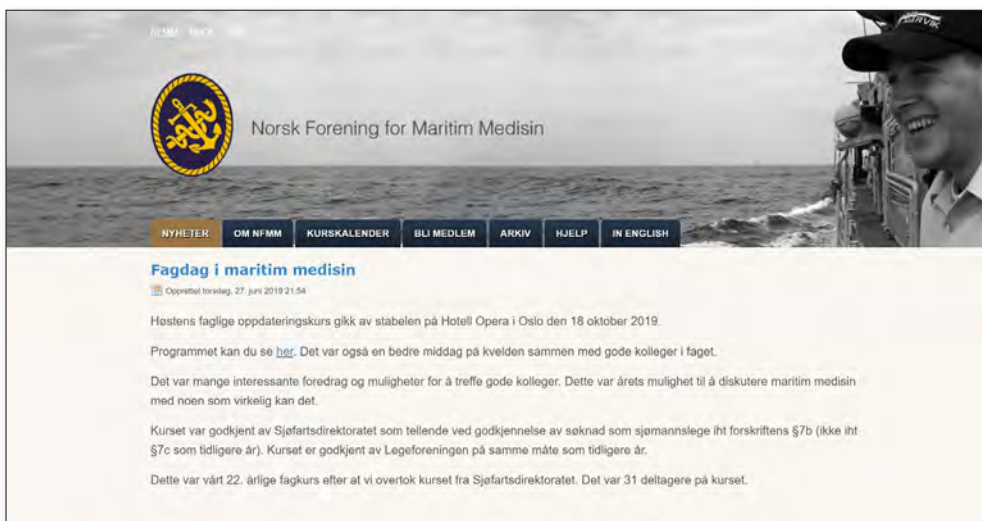
1201 *Ibid.*

1202 *Ibid.*

1203 Anon. 1999. *Etablering av Norsk Kompetansesenter i Sjøfartsmedisin. Innstilling fra en arbeidsgruppe*. 23 ss.

1204 Birkevold H. 2000-07-01. Rogaland helsesenter for sjøfolk. *Stavanger Aftenblad*; 4. Fremo, AW. 1998-04-15. Norske leger ønsker å samle kunnskap om sjøfolks helse. *Stavanger Aftenblad*; 4.

1205 Anon. 2000-08-17. Nytt senter for sjøfartsmedisin. *Dagens Medisin*, 13-00; 16.



Figur 67 Forsiden til foreningens nettside.

23.6 Foreningens nettside

Foreningen opprettet en nettside i 1997, først på Legeforeningens nettside og senere på egen side – www.nfmm.no.¹²⁰⁶ Nettsidene ble totalt redesignet i 2011.¹²⁰⁷ Jan Sommerfelt-Pettersen har vært nettredaktør siden opprettelsen. Kjetil Horneland er vår nettdesigner.

Nettsiden har vært det primære kommunikasjonsledd mellom styret og foreningens medlemmer. Alle utgaver av tidsskriftet vårt, *DoCumentum Navale*, og en rekke andre relevante elektroniske ressurser finnes på nettsiden. Ellers sendes regelmessig *Maritimmedisinsk Nyhetsbrev* elektronisk ut til medlemmer og andre som har meldt sin interesse.

23.7 Styrket faglig kursvirksomhet, 1998

Faglig kompetanse var et satsingsområde for foreningen. Vi begynte derfor med regelmessige fagkurs. Den 8. til 10. mai 1998 ble et slikt kurs arrangert på Scandic Hotell i Asker.

«Sjøfartsdirektoratet har hittil arrangert årlige kurs for praktiserende sjøfartslæger. Sjøfartsdirektoratet ønsket å omprioritere sin virksomhet på dette området. Dette medførte at foreningen stod som arrangør av det årlige kurset i 1997. Dette kurset ble arrangert i fellesskap av Norsk Forening for Sjøfartsmedisin, Sjøfartsdirektoratet,

¹²⁰⁶ Tidligere www.nfsm.no.

¹²⁰⁷ Nettsiden adresse er speilet fra adressene www.marinmedisin.org, www.nfsm.no, www.sjofartsmedisin.org og www.maritimmedicine.com.

Statens Helsetilsyn og Fylkeslægen i Rogaland. Etter styrets oppfatning var dette en meget vellykket arrangementsform»¹²⁰⁸.

Kurset tok opp en rekke tema innen maritim medisin. Lege Ole Lyngbo fra den danske Søfartsstyrelsen foreleste om helseutfordringene på kjemikalieskip. Dr. philos. Ragnar Værnes fra NUTEC gikk gjennom forslag om tilleggskrav for hurtigbåtnavigatører – motorikk, persepsjon og simultan-kapasitet. Arne Filseth fra Norges Fiskarlag snakket om fiskernes helsesituasjon. Psykiater og tidligere sjømannslege Pål Hartvig foreleste om hvorledes man skal vurderes psykiatriske problemer hos sjømenn. Morten Frantze fra Helsedirektoratet og Jan Frydenlund fra Sjøfartsdirektoratet gikk gjennom klagebehandling ved sjømannslegeattester.

En problemstilling som ble løftet frem, var manglende krav til helseattest for elever i sjømannsfag, som medfører at noen av elevene gjennomfører en hel utdanning de ikke kan praktisere, før dette blir avklart¹²⁰⁹. Ellers ble forskrifter om helseundersøkelse både av sjømenn og offshorearbeider diskutert, samt «loss-off-licence» forsikring. Fastlegeordningen, overvekt, tuberkulose og risikoanalyse og kvalitetssikring var også temaer. Programmet ble avsluttet med en forelesning om KNM «Kvikk» – elektromagnetisk stråling og klumpfot av Jan Sommerfelt-Pettersen¹²¹⁰.

På kvelden den 8. mai var formannen i Norges Krigsseilerforbund Eivind Abrahamsen (1916–2000) invitert til å holde et kåseri om hendelser under krigen og hvorledes man så på legetjenesten den gangen. Han skriver

«Tiden var knapp, men jeg fikk med det vesentligste og følte at innlegget falt i god jord»¹²¹¹.

Det første årlige kurset for sjømannsleger gikk med underskudd, men foreningen hadde fått garanti fra Legeforeningen, så det gikk greit¹²¹².

Samme høst arrangerte foreningen to dagers kurs på Kielfergen MS «Prinsesse Ragnhild». Fra 23. til 25. oktober 1998 seilte 38 deltagere til Kiel og tilbake. Under landligge i Kiel besøkte hele seminaret den tyske marinens skipsfartsmedisinske institutt i Kiel. Vi ble tatt imot av sjefen kommandør Bodo Greiner og både omvist, undervist og bespist.

1208 1999-10-15 NFSM Generalforsamling Styrets beretning 1997–1999; 2.

1209 Torpmann-Hagen E. 1998. Over 99 % av norske sjøfolk godkjent i helsekontroll i 1997. *Navigare*, 1998, 3; 28.

1210 Malterud OR. 1998. Kort sammendrag fra Kurs i sjømannsmedisin. *Norsk Maskinisttidende*, 1998-05; 166.

1211 Abrahamsen E. 1998. 8 mai er vår nasjonale flaggdag, men hvor er flaggene? *Krigsseileren*, 29, 3; 3.

1212 1998-09-16 NFSM Styremøte Referat.

Det var fascinerende å besøke en så profesjonell organisasjon med så mange dyktige fagfolk i maritim medisin. Man kan bli misunnelig av mindre.

23.8 Det Felles Ekspertutvalg, 1999–2007

Foreningen anbefalte at det ble oppnevnte en maritim medisinsk kompetent ekspert i Det Felles Ekspertutvalg¹²¹³ i skriv til Sjøfartsdirektoratet i 1996¹²¹⁴. Direktoratet stilte seg positive til henvendelsen¹²¹⁵. Formann i foreningen, Jan Sommerfelt-Pettersen ble i 1999 oppnevnt som sjøfartsmedisinsk representant i Det Felles Ekspertutvalg med Leif Aanderud, senere Bente Moen, som vara. Dette var første gang det hadde vært en medisinsk ekspert i dette rådet.

Sommerfelt-Pettersen ble ikke gjenoppnevnt i 2002 på grunn av krav om 40 % kvinner – på tross av at han var foreslått av foreningen. Professor Bente Moen ble oppnevnt i 2002 etter forslag fra foreningen. Utvalget ble nedlagt i 2007.

23.9 Det første grunnkurs i maritim medisin

Da det ikke fantes noe grunnkurs eller annet egnet introduksjonskurs i maritim medisin besluttet orlogskaptein Jan Sommerfelt-Pettersen, da president i foreningen og medisinsk hovedlærer i Sjøforsvaret, å utarbeide et eget kurs. Det første kurset ble arrangert på Haakonssvern i 1999 og var på en uke. Kurset var obligatorisk for alle vernepliktige løytanter som skulle tjenestegjøre som leger i Sjøforsvaret. Kurset var også åpent for sivile leger og andre interesserte.

Kurset ble senere videreutviklet og delt i ett kurs i maritimmedisin med hovedvekt på seleksjon av sjøfolk og den sivile siden av saken, og et en ukers kurs i navalmedisin som konsentrerte seg om den sjømilitære medisinen. Dette kurset kom i tillegg til det tradisjonelle kurset i dykkermedisin som hadde blitt arrangert for vernepliktige leger siden 50-tallet.

Fra 2008 har kurset i maritim medisin blitt arrangert av Norsk Senter for Maritim Medisin i samarbeid med foreningen og Saniteten i Sjøforsvaret. Ved senteret er det etter hvert utviklet flere relevante kurs, både grunnkurs og repetisjonskurs.

1213 I 2001 hadde Det Felles Ekspertutvalg fagrepresentanter som følger – Nautisk, Maskinkyndig, Brannkyndig, Kjemingeniør med kyndighet i solvents, Sprengstoffkyndig, Skrogkyndig, Elektroingeniør, Radiokyndig, Skipsteknisk, Representant for miljøvernorganisasjon og Sjøfartsmedisinsk representant.

1214 1996-05-21 SKRIV *Norsk Forening for Sjøfartsmedisin til Sjøfartsdirektoratet*. 1998-11-29 SKRIV *Norsk Forening for Sjøfartsmedisin til Nærings og Handelsdepartementet Ad Felles ekspertutvalg*.

1215 1996-06-25 SKRIV *Sjøfartsdirektoratet til Norsk Forening for Sjøfartsmedisin*. Ref 96/12449 SE.



Figur 68 Deltagerne på første kurs i navalmedisin, senere maritim medisin.

23.10 Den menneskelige faktor

I 2000 ble presidenten i Norsk Forening for Maritim Medisin intervjuet i Sjøfartsdirektoratets tidsskrift *Navigare*.

«Den såkalte «menneskelige» faktor er den viktigste ulykkesårsaken men det finnes lite kompetanse på dette området. – Norge, en av verdens betydeligste sjøfartsnasjoner, er nærmest blottet for forskning innen sjøfartsmedisin, sier Jan Sommerfelt-Pettersen, leder for Norsk Forening for Sjøfartsmedisin»¹²¹⁶.

Videre argumenterte presidenten for at det var behov for mer forskning og mer kompetanse på følgende områder – synsstyrke, mørkesyn, stressmestring, samhandling på bro (et fagfelt som innen flymedisin kalles Crew Resource Management), biorytmer og fatigue (problemer knyttet til vakt-systemer og hviletid) og helsemessig seleksjon av personell til sentrale oppgaver ombord.

Spesielt understreket presidenten at det alltid måtte være med medisinsk kompetanse i undersøkelseskommisjoner ved ulykker i transportsektoren, dersom man skulle sikre seg at vi forstod mer og lærte mer av ulykker.

¹²¹⁶ Haugan, S. 2000. Hva er menneskelige faktorer. *Navigare*, 2000-03; 10.

23.11 Nytt regelverk, 2001

19. oktober 2001 ble en ny forskrift om helseundersøkelse av arbeidstakere på skip vedtatt¹²¹⁷.

«Funksjonskravet er slik at personer som utgjør en fare for seg selv eller andre, skal nektes helseattest. Sjøfolkene gis adgang til å klage på vedtak fattet av sjømannslegene»¹²¹⁸.

Samme år ble driftstilskuddordninger fra 1984 avløst av fastlegeordningen. Den ble først vedatt i 1997, testet ut i fire kommuner og innført i hele landet fra 2001. Fastlegeordning er ordning av primærhelsetjenesten hvor hver innbygger får et tilbud om å bli knyttet til én allmennlege med offentlig avtale med kommunen (fastlege). Legen får et tilskudd per person på legens liste (som kom til erstatning for det tidligere driftstilskuddet).

23.12 Innsats for sjøfolks helse

Det var mange gode tiltak for å bedre sikkerhet og helse på sjøen.

23.12.1 Sjøsikkerhetskonferansen

I 2001 arrangerte Rådet for Arbeidstilsynet for Skip Sjøsikkerhetskonferansen for tredje gang. Sjøkaptein Arild Harvik holdt et foredrag om Helse, Miljø og Sikkerhet – Maritim Kultur hvor han påpekte

«Det foregår i dag minimalt med forskning vedrørende sykdom og skader innen skipsfart i Norge. Det foregår heller ingen systematisk forskning når det gjelder arbeidsmiljøfaktorer som påvirker sykdom og skade. ... Det er derfor på høy tid at det etableres et eget kompetansesenter for sjøfartsmedisin som kan systematisere, analysere og samle kunnskap om hvilke tiltak som bør settes inn for å bedre helseforholdene til sjøs. Andre oppgaver kan være faglig medisinsk støtte til skip via telekommunikasjon, faglig støtte til institusjoner som underviser sjøfolk og sertifisering og videreutdanning av sjømannsleger. ... Kanskje Torbjørn Jagland's utspill om gratis trening i arbeidstiden ikke er så dumt. Noen vil selvsagt hevde at det er umulig å få trent i arbeidstiden i visse yrker, men kanskje finnes det andre belønningsfaktorer som kan benyttes. Gevinsten er uten tvil stor for både arbeidsgiver og arbeidstaker»¹²¹⁹.

1217 SDIR. 2001. Årsmelding.

1218 SDIR. 2002. Årsmelding.

1219 *DoCumentum Navale*, 6, 2 (2001); 3.



Figur 69 Forside RLF. 2004. Elektronisk veileder for alle med ansvar for personell ombord på norske skip.

23.12.2 Inkluderende arbeidsliv, også til sjøs

Rederienes Landsforbund¹²²⁰ tok et initiativ for å bedre inkluderingen¹²²¹ på sjøen og etablerte et samarbeid med Seksjon for arbeidsmedisin, Institutt for samfunnsmedisinske fag, Universitetet i Bergen, for å få mer kunnskap om sjømenns arbeid og helse. Prosjektet ble støttet av NHO¹²²². Professor Bente E. Moen ledet prosjektet. Prosjektet resulterte i tre studier – en om «Loss of licence på norske innenriksskip. Et studium av forsikringsutbetalinger»,¹²²³, «Tap av helseattest – Loss of licence – på norske skip»¹²²⁴ og en om «Arbeidsmiljø på norske innenrikske skip»¹²²⁵.

Sammen med Sjøfartsdirektoratet, Norsk Sjømannsforbund, Norsk Sjøoffisersforbund, Det Norske Maskinistforbund og Rederienes Landsforening deltok foreningen i arbeidet med å utvikle en veileder for inkluderende arbeidsliv til sjøs¹²²⁶. Veilederen som var på hele 167 sider inneholdt en oversikt over de fleste regler som kan komme til anvendelse ved ivaretagelsen av sjømenn¹²²⁷.

23.12.3 Implementering av ILO konvensjon 164

Ifølge Sjøfartsdirektoratet skal ILO-konvensjon 164¹²²⁸

«sørge for tiltak som innebærer at sjøfolk skal ha tilbud om helsetjenester og helsevern som er mest mulig like verdige med de som tilbys arbeidstakere i land.»¹²²⁹

Som et ledd i implementeringen av konvensjonen deltok Sjøfartsdirektoratet i referansegruppen for opprettelsen av et sjøfartsmedisinsk senter

«... og anser vedtaket om dette som en hjørnestein for å nå målsettingene i den nevnte konvensjonen.»¹²³⁰

1220 Rederienes Landsforening er en interesseorganisasjon for 50 rederier som er engasjert i innenriks sjøfart. Foreningen er tilsluttet NHO. Medlemsrederiene opererer rundt 400 skip langs norskekysten og i fjordene. De forskjellige skipene, hvor det er sysselsatt 5 500 sjøfolk, er hurtigruteskip, laste- og tankskip, spesialskip, ferger, hurtigbåter, slepebåter og redningsskøyter.

1221 NOU 2000-27 *Sykefråver og uførepensjonering Et inkluderende arbeidsliv*.

1222 Prosjektet til Rederienes landsforening har et budsjett på 400 000.

1223 Moen BE. 2003a. *Loss of licence på norske innenriksskip. Et studium av forsikringsutbetalinger. Delprosjekt I. Et inkluderende arbeidsliv til sjøs*. Bergen, Universitetet i Bergen, Seksjon for Arbeidsmedisin. 9 ss.

1224 Moen BE. 2003b. *Tap av helseattest – Loss of licence – på norske skip. Delprosjekt II. Et inkluderende arbeidsliv til sjøs* Bergen, Universitetet i Bergen, Seksjon for Arbeidsmedisin. 23 ss.

1225 Moen BE. 2003c. *Arbeidsmiljø på norske innenrikske skip. Delprosjekt III. Et inkluderende arbeidsliv til sjøs* Bergen, Universitetet i Bergen, Seksjon for Arbeidsmedisin. 32 ss.

1226 *DoCumentum Navale*, 7, 1 (2002); 1.

1227 RLF. 2004. *Elektronisk veileder for alle med ansvar for personell ombord på norske skip*. 167 ss.

1228 ILO. 1987. *Health Protection and Medical Care (Seafarers) Convention* (No. 164).

1229 SDIR. 2005. *Årsmelding*.

1230 SDIR. 2004. *Årsmelding*.

Ny utgave av legebok for sjømenn var også et viktig tiltak. Sjøfartsdirektoratet samarbeidet med Haukeland Universitetssykehus om å få laget en ny legebok for sjømenn¹²³¹ da den forrige fra 1982 var foreldet. Boken var skrevet av Aksel Schreiner og Leif Aanderud og kom i norsk utgave i 2005¹²³² og i engelsk utgave et par år senere¹²³³. Det ble også laget en DVD med filmsnutter som viste viktige praktiske medisinske prosedyrer¹²³⁴.

I 2005 iverksatte direktoratet et arbeid med å samordne helseforskriftene både «i Norge og i landene rundt Nordsjøbassenget»¹²³⁵. Sjøfartsdirektoratet hadde samarbeidet med Oljeindustriens Landsforening (OLF), Norsk Senter for Maritim Medisin og Helse- og Omsorgsdepartementet for å samordne fire ulike helseforskrifter i Norge (sjøfolk, oljearbeidere og losere)¹²³⁶. Arbeidet strandet på det faktum at helsekrav for sjøfolk er forankret i internasjonale konvensjoner og at samordningen derfor ikke var mulig.

Direktoratet medvirket også til at en studie¹²³⁷ av telemedisin ombord i regi av Norsk Senter for Telemedisin i Tromsø ble finansiert¹²³⁸.

På foreningens årlige fagseminar på Kielfergen i 2005 var vi så heldig å få Sjøfartsdirektør Rune Teisrud til å holde foredrag for oss.



Figur 70 Sjøfartsdirektør Rune Teisrud.

23.13 Sakkyndig råd for sjøfolks og fiskeres arbeids- og levevilkår (SAFE)

Rådet for Arbeidstilsyn på Skip skiftet i 2005 navn til Sakkyndig råd for sjøfolks og fiskeres arbeids- og levevilkår (SAFE). Samme år ble presidenten i foreningen, Jan Sommerfelt-Pettersen, oppnevnt som medlem i Sakkyndig råd for sjøfolks og fiskeres arbeids- og levevilkår (SAFE) av Nærings- og Handelsdepartementet. Dette var første gang det hadde vært en medisinsk

1231 SDIR. 2003. *Årsmelding*.

1232 Schreiner A. et al. 2005. *Medisin ombord. Medisinsk håndbok for sjøfolk og maritime skoler*. Bergen, Fagbokforlaget. 226 ss.

1233 Schreiner A. et al. 2008. *Medicine on board*. Bergen, Fagbokforlaget. 229 ss.

1234 Amundsen B. 2006. Når skaden er skjedd. *Navigare* 2006-01; 54.

1235 SDIR. 2005. *Årsmelding*.

1236 SDIR. 2007. *Årsmelding*.

1237 Moksness SG. Et al. 2002. M@RITIM – medisinsk assistanse og rådgivning via telemedisin i maritime miljø – en kartlegging av behov. Tromsø, Nasjonalt senter for telemedisin. 43 ss.

1238 SDIR. 2004. *Årsmelding*.



ekspert i dette partssammensatte rådet. Rådet ble overført fra Nærings- og handelsdepartementet¹²³⁹ til Sjøfartsdirektoratet i 2012¹²⁴⁰.

Rådet nevnes i Forskrift om arbeidsmiljø, sikkerhet og helse for arbeidstakere på skip¹²⁴¹:

§ 2-4. Fravik. Sjøfartsdirektoratet kan i særlige tilfeller fatte vedtak om fravik fra denne forskrift. Direktoratet kan fastsette særlige vilkår ved slik tillatelse. Slike saker skal først forelegges Rådet for arbeidstilsyn på skip for uttalelse.

og

§ 9-1. Klagesaker. Sjøfartsdirektoratet bør i klagesaker innhente uttalelse fra Rådet for arbeidstilsyn på skip.

I 2001 fikk rådet oppslag i media. Førstesiden i *Aftenposten* sa «Høye dødstall på norske skip». NRK fortalte at «30 dør i skipsulykker hvert år» og VG fulgte opp med «Høye dødstall på norske skip»¹²⁴².

Sjøfartsdirektoratet inviterte Norsk Forening for Maritim Medisin inn som medlem i rådet i 2005¹²⁴³ og formann kommandør Jan Sommerfelt-Pettersen ble oppnevnt som medlem med professor Bente Moen som vara¹²⁴⁴. Foreningen har vært representert i rådet siden den gang.

1239 Instruks for sakkyndig råd for sjøfolks og fiskeres arbeids- og levevilkår. Fastsett av Nærings- og handelsdepartementet 2004-10-20.

1240 Skriv fra Nærings- og Handelsdepartementet til Sjøfartsdirektoratet. Ref 201200417-2/THP av 2012-02-06.

1241 FOR 2000-08-04-808 Om arbeidsmiljø, sikkerhet og helse for arbeidstakere på skip.

1242 de Lange G. 2001-01-16. Høye dødstall på norske skip. *Aftenposten*; 1, 36. Anon. 2001-01-16. 30 dør i skipsulykker hvert år. *NRK*. Anon. 2001-01-16. Høye dødstall på norske skip. *VG*.

1243 Skriv fra Sjøfartsdirektoratet til Norsk Forening for Sjøfartsmedisin. Ref 200507899-17/012/18 av 2005-06-15.

1244 Skriv fra Sjøfartsdirektoratet til Norsk Forening for Sjøfartsmedisin. Ref 200507899-46/012/18 av 2005-10-13.