

STF78 A051505 - Åpen

# RAPPORT

## **Brukerstyrt utvikling av verne- og helsetjeneste for fiskere**

Ingunn M.H. Geving

**SINTEF Helse**

Desember 2005

[www.sintef.no](http://www.sintef.no)

**SINTEF****SINTEF Helse**

Postadresse:  
7465 Trondheim/  
Pb 124, Blindern, 0314 Oslo

Telefon:  
40 00 25 90 (Oslo og Trondheim)  
Telefaks:  
22 06 79 09 (Oslo)  
930 70 500 (Trondheim)

Foretaksregisteret: NO 948 007 029 MVA

**SINTEF RAPPORT**

TITTEL

**Brukerstyrt utvikling av verne- og helsetjeneste for fiskere**

FORFATTER(E)

Geving, Ingunn M.H.

OPPDRAGSGIVER(E)

Fiskeri- og havbruksnæringens forskningsfond

RAPPORTNR. STF78 A051505	GRADERING Åpen	OPPDRAGSGIVERS REF. Turid Hiller, Norges Forskningsråd og Terje Flatøy, FHF	
GRADER. DENNE SIDE Åpen	ISBN 82-14-03780-8	PROSJEKTNR. SINTEF Helse 78B006.30 Norges Forskningsråd 155919/120	ANTALL SIDER OG BILAG 24
ELEKTRONISK ARKIVKODE STF78 A051505_VHT for fiskere.doc		PROSJEKTLEDER (NAVN, SIGN.) Ingunn Holmen Geving <i>I.H. Geving</i>	VERIFISERT AV (NAVN, SIGN.) <i>Mariann Sandsund</i> Mariann Sandsund
ARKIVKODE	DATO 2005-12-31	GODKJENT AV (NAVN, STILLING, SIGN.) Randi E. Reinertsen, forskningsjef <i>RE Reinertsen</i>	

**SAMMENDRAG**

Arbeidsmiljøet for fiskere preges av store helsepåkjenninger. Ulykkesstatistikker viser at til tross for ulike tiltak er fiskeryrket fremdeles et av de mest risikofylte yrker i Norge. Det har ikke vært mangel på gode forslag til helseforebyggende tiltak tidligere, men det har vært vanskelig å følge opp disse i praksis. I dette prosjektet har vi derfor kartlagt fiskernes egne ønsker, krav og behov til en verne- og helsetjeneste. 17 intervjuer ble gjennomført med et representativt utvalg av fiskere, redere, interesseorganisasjoner og myndigheter. På bakgrunn av intervjuene ble det utarbeidet et spørreskjema hvor fiskerne ble bedt om å prioritere de viktigste kravene til et verne- og helsetjenestetilbud.

En oppsummering av 306 returnerte skjema har resultert i ei prioritert liste over behov og krav til et verne- og helsetjenestetilbud for fiskere. Basert på denne listas "ti på topp", er det et absolutt krav at verne- og helsetjenesten har helsepersonell som kjenner fiskeryrket og fiskernes rettigheter i forhold til HMS på fiskefartøy. Videre er det et krav om bistand til skipper/verneombud vedrørende innføring av sikkerhetsrutiner om bord. Opplæring av verneombudene og kursing i riktig bruk av verneutstyr er høyt prioritert, samt hjelp til risikovurdering av de ulike arbeidsoperasjonene om bord fiskefartøyet. Veiledning om tiltak for å forebygge belastningsskader er også fremhevet. Fiskerne ønsker informasjon i form av kurs eller annet for å øke kunnskapen om egen helse. Et tilbud om særskilt oppfølging av nybegynnerne i yrket er også blant de ti høyest prioriterte kravene.

Prioriteringene i spørreundersøkelsen viser at fiskerne er bevisste på hva de vil ha av yrkesrettete verne- og helsetjenester, og at dette er noe annet enn allmennlegetjenester. Baseres tilbudet på resultatene fra dette prosjektet, tilbys fiskerne en tjeneste de selv har vært med på å bestemme innholdet i, noe som øker sjansene betydelig for at de blir fornøyde brukere av tjenesten.

STIKKORD	NORSK	ENGELSK
GRUPPE 1	Fiskeri	Fisheries
GRUPPE 2	Helsetjeneste	Health service
EGENVALGTE	Brukerundersøkelse	User survey
	Prioriterte krav	Prioritised requirements
	Konseptutvikling	Concept development

## INNHOLDSFORTEGNELSE

<b>1</b>	<b>Bakgrunn</b> .....	<b>3</b>
1.1	Innledning.....	3
1.2	Behov for verne- og helsetjeneste for fiskere.....	4
1.3	Brukerbasert verne- og helsetjeneste.....	4
1.4	Gjennomføring og organisering av prosjektet.....	5
<b>2</b>	<b>Målsetting</b> .....	<b>5</b>
<b>3</b>	<b>Metodebeskrivelse</b> .....	<b>6</b>
3.1	FASE 1 Utvikle innsikt og forståelse for brukerens omgivelser.....	6
3.2	FASE 2 Omforme forståelse for brukerens omgivelser til brukerkrav .....	7
3.3	FASE 3 Definere og klargjøre brukerkrav .....	8
3.4	Analyse og bearbeiding av data.....	9
<b>4</b>	<b>Resultater og diskusjon</b> .....	<b>9</b>
4.1	Intervjuer .....	9
4.2	Spørreundersøkelse – prioritering av brukerkrav .....	10
4.2.1	Prioriterte brukerkrav for hele gruppa.....	10
4.2.2	Sammenlikning mellom fartøygrupper .....	11
4.3	Utvikle innholdet i verne- og helsetjenestetilbudet.....	13
4.4	Andre resultater .....	15
4.5	Videre arbeid .....	15
<b>5</b>	<b>Konklusjoner</b> .....	<b>16</b>
<b>6</b>	<b>Referanser</b> .....	<b>17</b>
	Vedlegg A: Informasjon til intervjuobjekter .....	18
	Vedlegg B: Intervjuguide .....	19
	Vedlegg C: Spørreskjema.....	20
<b>Figurer:</b>		
	Figur 1 Fiskerulykker og dødsfall i Møre og Romsdal fylke 1998-2002.....	3
	Figur 2 Fiskerskader i Møre og Romsdal 1998-2002 fordelt på fartøytype. Data fra Sjøfartsdirektoratets database for registrering av personulykke til sjøs (PUS).....	4
	Figur 3 Illustrasjon av brukerfokusert konseptutvikling. ....	6
	Figur 4 Observasjon om bord i en 90 fot kystfiskebåt. ....	8
	Figur 5 Felttur om bord 70 fot snurrevadbåt. ....	9
	Figur 6 Fordeling av besvarelser sortert etter stillingskategorier.....	10
	Figur 7 De ti høyest prioriterte kravene til verne- og helsetjeneste for fiskere.....	11
	Figur 8 Fiskerne sløyer og renses fisk på feltet. ....	15
<b>Tabeller:</b>		
	Tabell 1 Oversikt over intervjuobjekter. ....	7
	Tabell 2 Prioritering av krav til verne- og helsetjeneste for ulike fartøygrupper. Tallene angir hvor mange prosent av totalen i hver gruppe som har prioritert de enkelte brukerkravene.. ....	12

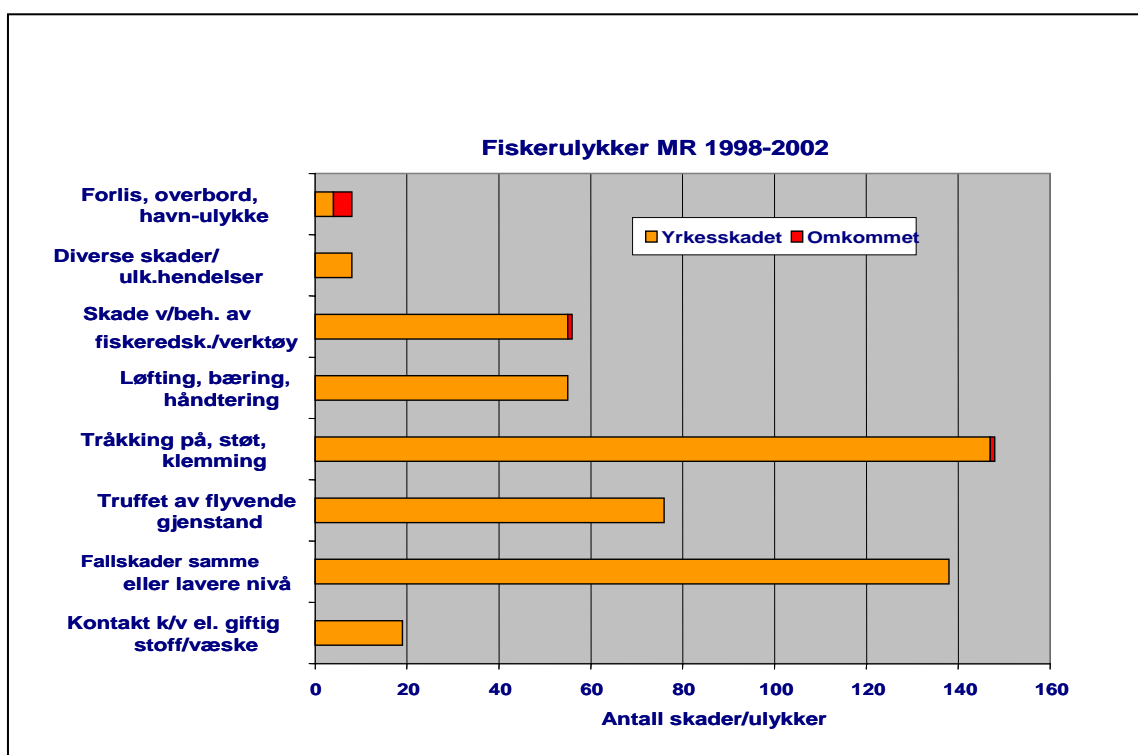
## 1 Bakgrunn

### 1.1 Innledning

Arbeidsmiljøet for fiskere preges av store påkjenninger på helsen, og ulykkesstatistikker viser at det på tross av ulike tiltak fremdeles er et av de mest risikofylte yrker i Norge (Figur 1 og Figur 2, Aasjord 2003). En doktoravhandling (Bull 2002) viser at fiskere har størst risiko for å pådra seg yrkesskade. Antall skader øker med økende alder, og er dobbelt så høy blant 60-åringene som 20-åringene. På tross av dette har det ikke lyktes å etablere en tilfredsstillende bedriftshelsetjeneste for fiskerinæringen, og ordningen med internt verne- og miljøarbeid om bord på fiskebåten fungerer i mange tilfeller dårlig. Hovedtyngden av tiltak for å bedre fiskernes helse bør være av forebyggende art (Grinde 1987).

På land er det sterke arbeidstakerforeninger som har kjempet frem arbeidsmiljølov og bedriftshelsetjeneste. Fiskerne faller utenfor disse ordningene ettersom Arbeidsmiljøloven ikke gjelder for dem. Innen Norges Fiskerlag er den vanlige delingen arbeidstaker/arbeidsgiver delvis utvisket, her er alle samlet i en organisasjon. Dette har gitt Fiskeri- Norge mange fordeler, men arbeidsmiljøet kan ha tapt på ordningen (Fuggeli og Aasjord 1992).

Rekrutteringen til fiskeryrket har gått jevnt og trutt nedover det siste tiåret. Mens det totalt sett er 30 % færre fiskere i dag enn for ti år siden, er antallet yrkesaktive mellom 20-29 år på blad B (fiskeri som hovedyrke) mer enn halvert. I tider med dårlig lønnsomhet i fisket, vil det økonomiske ved en slik tjeneste selvfølgelig være tema, og det er gjerne en slik utgift som blir nedprioritert når det er snakk om nye investeringer. På den annen side etterlyser aktører i fiskerinæringen en etablert verne- og helsetjeneste som kan bidra til å oppgradere yrket i forhold til landbaserte virksomheter, og medvirke til at næringen beholder flere av de erfarne fiskerne nettopp i dårlige tider.



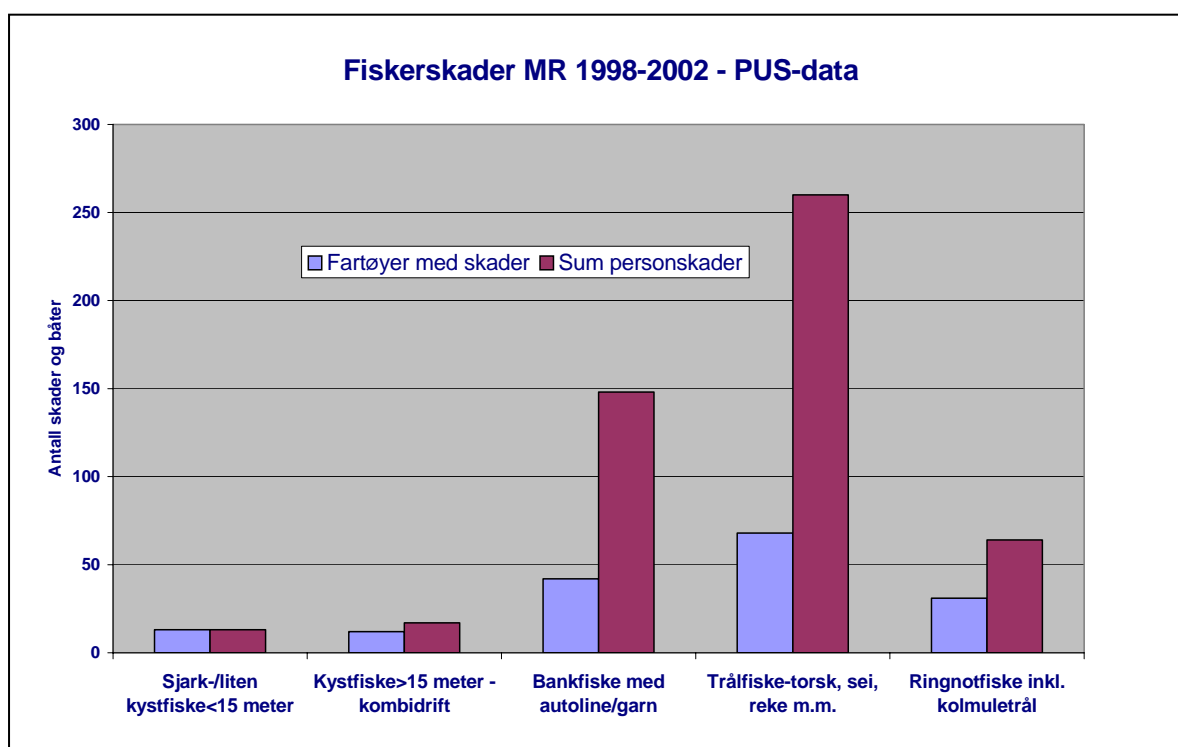
**Figur 1 Fiskerulykker og dødsfall i Møre og Romsdal fylke 1998-2002 (Aasjord 2003).**

## 1.2 Behov for verne- og helsetjeneste for fiskere

Med dagens konkurranseutsatte, kvoteregulerte fiskeri, ”kappfiske” som fiskerne gjerne omtaler det, synes det å være på høy tid med et nytt forsøk på å etablere en helsetjeneste for fiskere. Dagens krav til effektivitet og lønnsomhet gjør at man stadig presser kapasitetsgrensene både når det gjelder utstyr og mennesker, og det næringen har oppnådd av helse-, miljø- og sikkerhetstiltak på grunn av bedre utstyr og en effektivisert og modernisert fiskeflåte, kan i stor grad være tapt ved at det fiskes i dårligere vær og med mindre mannskap om bord enn tidligere.

## 1.3 Brukerbasert verne- og helsetjeneste

Det har ikke vært mangel på gode forslag til helseforebyggende tiltak for fiskere tidligere (Sverre 1985a;1985b, Wiik 1985), men det har vist seg at det har vært vanskelig å gjennomføre og følge opp disse i praksis. Vi ønsket derfor å basere oss på brukernes egne erfaringer, og kartlegge hva som er brukernes egne krav til et verne- og helsetjenestetilbud. Generelle erfaringer fra produktutvikling viser at produktene selger bedre og har lengre levetid i markedet dersom de har høy kundetilfredsstillelse, og at en høy kundetilfredsstillelse best oppnås ved å fokusere på de potensielle brukernes (kundernes) behov tidlig helt fra starten i utviklingsprosessen (Burchill et.al. 1992). Overføres denne tankegangen til ”produktet” verne- og helsetjeneste for fiskere, må tilbudene baseres på kunnskapen som ligger hos sluttbrukerne, det vil si fiskerne selv, fagpersoner som skal drifte en slik tjeneste (lege, sykepleier, fysioterapeut, verneingeniør m. fl) og organisasjonsmessige forhold (redere, regelverk mm). Vi har tidligere gode erfaringer med metoden ved utvikling av et brukerstyrt treningstilbud som et ledd i forebyggende helsearbeid for voksne kvinner (Reinertsen et.al. 2002a; 2002b, Sandsund og Færevik 2001).



**Figur 2 Fiskerskader i Møre og Romsdal 1998-2002 fordelt på fartøytype. Data fra Sjøfartsdirektoratets database for registrering av personulykke til sjøs (PUS) (Aasjord 2003).**

#### **1.4 Gjennomføring og organisering av prosjektet**

Prosjektet har vært organisert i et samarbeid mellom Alfa Bedriftshelseteneste AS, Sunnmøre og Romsdal Fiskarlag og SINTEF Helse. SINTEF Helse har hatt ansvaret for gjennomføringen.

Prosjektgruppa har bestått av følgende deltakere:

Alfa Bedriftshelseteneste AS (Herøy kommune):

Sjømannslege Kjell Bjørn Hovden

Sykepleier Birgitte S. Lillestøl

Fysioterapeut Roger Kvalsvik

Verneingeniør Hans Kristian Furset

Sunnmøre og Romsdal fiskarlag:

Rådgiver Geir Ervik

SINTEF Helse:

Forsker, siv.ing. Ingunn Holmen Geving, prosjektleder

Forsker, dr.scient. Mariann Sandsund, kvalitetssikrer

Forskningsjef, professor Randi Eidsmo Reinertsen, faglig ansvarlig

Under arbeidet med å prioritere kravene fra intervjuene, forsterket vi gruppa med fiskerirettleier Svein Arne Leine fra Herøy kommune, ansatt ved Fiskeridirektoratets kontor i Fosnavåg.

Prosjektgruppa har arbeidet godt og konstruktivt sammen i hele prosjektperioden. Vi har oppnådd en uvanlig god forankring av prosjektet lokalt på Sunnmøre takket være samarbeidet med Alfa Bedriftshelseteneste i Herøy og det sterke engasjementet til Sunnmøre og Romsdal Fiskarlag.

## **2 Målsetting**

Hovedmålsettingen for prosjektet har vært å etablere ei prioritert liste med brukerkrav til en verne- og helsetjeneste som skal stimulere til bedre helse, færre yrkesskader og ulykker blant fiskere.

*Delmål I: Kartlegge brukerkravene til et verne- og helsetjenestetilbud for fiskere og undersøke hva som er relevante problemstillinger ved en slik etablering. Dette baseres på fiskernes egne premisser.*

*Delmål II: Prosjektet vil i andre del komme frem til forslag om innhold i verne- og helsetjenestetilbudet basert på brukerkartleggingen.*

### 3 Metodebeskrivelse

I utvikling av produkter og tjenester er det viktig at krav fra alle aktørene blir ivaretatt. Brukerne stiller krav i forhold til sine praktiske erfaringer, leverandøren innehar erfaring om gjennomførbarheten, og forskere har kompetanse på testmetoder og prosedyrer.

For å bli kjent med arbeidsmiljøet og definere brukerkrav til produktene, ble det benyttet en metode for brukerstyrt konseptutvikling, *Concept Engineering*® (Burchill et al. 1992). Metoden tar utgangspunkt i brukernes behov og sikrer at disse blir optimalt ivaretatt i utviklingen av nye konsepter for produkter eller tjenester (Figur 3). Brukernes ønsker og behov er derfor styrende i konseptutviklingsprosessen. Metoden fokuserer på de viktigste brukerkrav som må tilfredsstilles av nye og/eller forbedrede løsninger. Brukerkravene inngår i et spørreskjema som ble sendt til et stort antall fiskere som ble bedt om å prioritere brukerkravene. Oppsummeringen av spørreskjemaene har resultert i en prioritert liste med brukerkrav.

Arbeidet med prosjektet ble gjennomført i tre faser:

- FASE I: Utvikle innsikt og forståelse for fiskernes omgivelser (observasjon og intervju).
- FASE II: Omforme forståelse for fiskernes omgivelser til brukerkrav.
- FASE III: Definere og klargjøre brukerkrav (utvikle spørreskjema og framskaffe en prioritert liste av brukerkrav).



**Figur 3** Illustrasjon av brukerfokusert konseptutvikling.

#### 3.1 FASE 1 Utvikle innsikt og forståelse for brukerens omgivelser

Hensikten med å bruke intervjuer er å få tak i synspunkter som en ellers ikke ville fått frem. Intervjuene ble gjennomført i en åpen form og skulle gi innsikt i nå situasjonen og brukernes krav til produktet. Ved å gjennomføre 12-15 intervjuer vil 90 % av brukerutsagnene være dekket (Burchill et al. 1992).

Det ble gjennomført intervjuer med 17 personer som representerer fiskere, redere, interesseorganisasjoner, myndigheter m.fl. for å kartlegge ønsker, behov og krav til en verne- og helsetjeneste for fiskere (Tabell 1). Intervjuobjektene ble kontaktet på forhånd, tidspunkt for intervju ble avtalt og de fikk tilsendt et informasjonsbrev (vedlegg A). Det ble utviklet en intervjuguide (vedlegg B) som ble brukt som en rettleiding under intervjuene.

Intervjuene resulterte i 1104 enkeltutsagn som ble bearbeidet videre.

I tillegg ble det gjennomført observasjoner ute på fiskebåt. Feltstudiene ble samkjørt med prosjektet "Fiskebåten som fremtidig arbeidsplass" (Aasjord et.al. 2005) (Figur 4 og Figur 5).

**Tabell 1 Oversikt over intervjuobjekter.**

Intervju nr.	Institusjon/båt/rederi	Stilling
1	Sunnmøre og Romsdal Fiskarlag	Rådgiver Tidl. autolinefisker
2	Ringnotbåt	Fisker/styrmann
3	Herøy trygdekontor	Saksbehandler
4	Ringnotbåt	Skipper og reder
5	Reketrål	Skipper
6	Ringnotbåt	Fisker
7	14 m sjark	Fisker/reder
8	Autolinebåt Sunnmøre og Romsdal Fiskarlag	Skipper Formann
9	Bedriftshelsetjeneste	Verneingeniør/ yrkeshygieniker
10	Ringnotbåt	Reder
11	Fiskeridirektoratet distriktskontor Herøy	Fiskerirettleier
12	Møretrygd	
13	Norges Fiskarlag	Avdelingsleder
14	SINTEF Fiskeri og havbruk Andøyaprosjektet	Seniorforsker
15	Sunnmøre og Romsdal Fiskarlag	Rådgiver
16	Autolinebåt	Fisker og reder
17	Sjark 27 fot	Fisker og reder

### 3.2 FASE 2 Omforme forståelse for brukernes omgivelser til brukerkrav

Fra 1104 subjektive utsagn var målet i fase 2 å prioritere ca 40 utsagn og omforme disse til konkrete brukerkrav. Prosessen besto i å velge ut de viktigste subjektive utsagnene som var kommet frem under intervjuene i fase 1, og deretter omformes utsagnene til konkrete og presise brukerkrav. Kravene skal reflektere brukernes behov eller problem relatert til verne- og helsetjeneste for fiskere.

Prioriteringen ble gjennomført av prosjektgruppa (se 1.4) i løpet av et todagers arbeidsmøte, og resulterte i 33 krav til verne- og helsetjeneste. Kravene ble deretter sortert og systematisert (se spørreskjema, vedlegg C s. 3).





**Figur 4** Observasjon om bord i en 90 fot kystfiskebåt.

### 3.3 FASE 3 Definere og klargjøre brukerkrav

I fase 3 ble de konkrete kravene evaluert og vurdert opp mot brukerens behov. Et spørreskjema ble utviklet på bakgrunn av brukerkravene som kom frem i fase 2. I tillegg ble det inkludert spørsmål om stilling, båtstørrelse, fartøytype, og personlige opplysninger (spørreskjema vedlegg C s. 1 og 2).

I spørreskjemaet ble det også inkludert brukerkrav vedrørende arbeidsbekledning, redningsutstyr, hånd-, fot- og hodebekledning for fiskere, siden samme metodikk ble lagt til grunn i delprosjektet "Forslag til forbedret verne- og redningsutstyr for fiskere" i prosjektet "Fiskebåten som framtidig arbeidsplass for fiskere" (Aasjord et.al. 2005), og det passet tidsmessig å samkjøre utsendelsen av spørreskjemaene.

Hovedhensikten med spørreskjemaundersøkelsen var å identifisere hvilke brukerkrav det bør legges mest vekt på. Spørreskjemaet ble sendt til 1100 personer, i hovedsak fiskere. Disse ble bedt om å prioritere de ti viktigste kravene til verne- og helsetjeneste som kom frem i fase 2. Det ble ikke purret. Vi fikk assistanse av bl.a. Norges Fiskarlag og Norges Sjømannsforbund til å finne mottakere for spørreskjemaene. Norges Fiskarlag gjorde et utvalg av større lokale fiskarlag fra Austervoll i sør til Hammerfest i nord, og spørreskjema ble sendt til disse (ca 700 personer). I tillegg ble 40 skjema delt ut og besvart av representanter til Sunnmøre og Romsdal Fiskarlag sitt årsmøte i 2003. Norges Sjømannsforbund sendte skjema til 60 av sine medlemmer som er ansatt i havfiskeflåten. Alfa Bedriftshelseteneste benyttet telefonkatalogen for å plukke ut personer som står oppført som fisker i telefonkatalogen for utvalgte kommuner på Sunnmøre (andre enn de som Norges Fiskarlag plukket ut). Av om lag 300 skjema som ble sendt ut til dette regionale utvalget, fikk vi godt og vel 180 tilbake. Svarprosenten er således best i dette området, noe som også var forventet i og med at prosjektet var best forankret på Sunnmøre.

### 3.4 Analyse og bearbeiding av data

I bearbeidingen av resultatene fra spørreundersøkelsen ble materialet delt inn i fire hovedkategorier ut fra fartøystørrelse: mindre enn 10,67 m; 10,67-14,99 m; 15,00-27,99 m; 28,00 m og større.

På bakgrunn av de prioriterte kravene utarbeides forslag til innhold i verne- og helsetjenestetilbudet.



**Figur 5 Feltstudier om bord 70 fot snurrevadbåt.**

## 4 Resultater og diskusjon

### 4.1 Intervjuer

Det ble gjennomført 17 intervjuer. Eksempler på utsagn (av i alt 1104):

- *Den som ikke kjenner noe vondt etter vinterfisket, han har ikke gjort jobben sin.*
- *Jeg har problemer med å sove om natta. Det er mye å forholde seg til.*
- *En av de yngste har ryggproblemer.*
- *Jeg lå på køya over et døgn med skuldra ute av ledd.*
- *Jeg vil ha en lege som er interessert i meg og spør meg om mer enn ”om jeg kjenner noe”.*
- *Det må være en lege som kjenner fiskeryrket.*

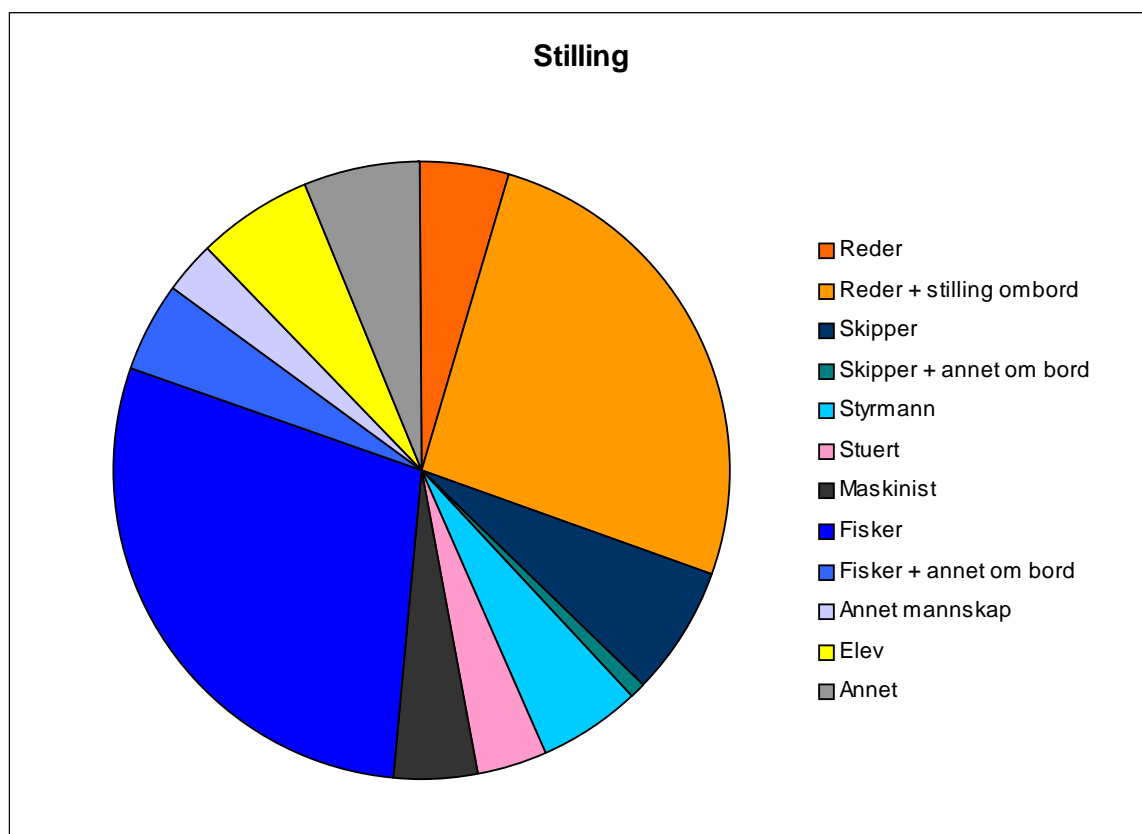
Resultatene fra intervjuene viser tydelig at de fleste fiskere er svært bevisst på at verne- og helsetjeneste for fiskere er noe annet enn allmennlegetjenester. Spesielt på de større fiskebåtene ble det uttrykt behov for tilbud om opplæring og bistand i verne- og sikkerhetsarbeidet om bord. Det ble blant annet sett på som et problem at verneombudene ikke har formell skolering som gir dem tyngde i utøvelsen av funksjonen de har om bord. Skipperen har overordnet ansvar for alt fra å plastre skader til størrelsen på fangsten og kan trenge hjelp til å følge opp kontrollrutinene.

## 4.2 Spørreundersøkelse – prioritering av brukerkrav

I det følgende gis resultatene fra spørreundersøkelsen. På bakgrunn av intervjuene ble det formulert 33 brukerkrav til verne- og helsetjeneste for fiskere i en spørreskjemaundersøkelse som ble sendt til om lag 1100 fiskere langs kysten (vedlegg C). Mottakerne ble bedt om å prioritere, etter deres egen mening, de 10 viktigste kravene. I tillegg krysset de av for stilling om bord, båtstørrelse og fartøygruppe.

Oppsummeringen av skjemaene gir oss en prioritering av brukerkravene. Denne prioriterte lista er et godt utgangspunkt for å utvikle et verne- og helsetjenestetilbud tilpasset fiskernes egne behov og krav.

Spørreundersøkelsen ble gjennomført i perioden oktober-desember 2003. Innen midten av januar var det returnert 306 spørreskjema (det ble ikke purret). Figur 6 viser besvarelsene fordelt på stillingskategorier for hele materialet (306 skjema).



**Figur 6 Fordeling av besvarelser i spørreundersøkelsen sortert etter stillingskategorier.**

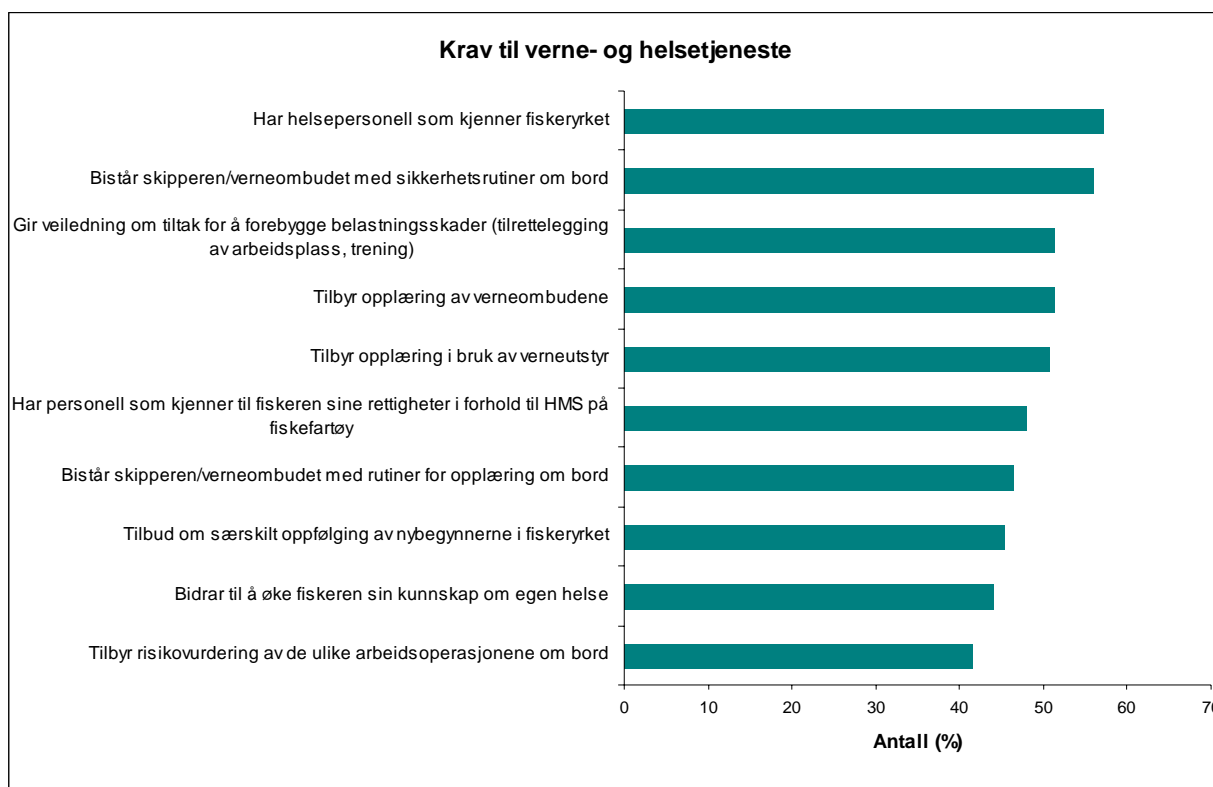
### 4.2.1 Prioriterte brukerkrav for hele gruppa

De ti høyest prioriterte kravene har blitt krysset av på mer enn 40 % av de 306 skjemaene. Den prioriterte lista er fremstilt grafisk i Figur 7. Søylen viser hvor mange i prosent av totalen som har prioritert de brukerkravene som er vist i figuren.

De fem viktigste kravene er (svarprosent i parentes): VHT har helsepersonell som kjenner fiskeryrket (57,2 %), bistår skipperen/verneombudet med sikkerhetsrutiner om bord (55,9 %),

tilbyr opplæring av verneombudene (51,3 %), gir veiledning om tiltak for å forebygge belastningsskader (tilrettelegging av arbeidsplass, trening) (51,3 %) og tilbyr opplæring i bruk av verneutstyr (50,7 %)

Når det gjelder spørsmålet om hvem som skal betale for verne- og helsetjenestene, ble det gitt tre alternativer i spørreskjemaet; dekkes av den enkelte fisker, av fellesutgiftene eller av rederiet/båteier. ”VHT dekkes av rederi/båteier” fikk flest stemmer (35,6 %), ”Dekkes av fellesutgiftene” (27,1 %) og på klar jumboplass ”Dekkes av den enkelte fisker” (5,9 %).



**Figur 7 De ti høyest prioriterte kravene til verne- og helsetjeneste for fiskere.**

#### 4.2.2 Sammenlikning mellom fartøygrupper

Tabell 2 neste side viser prioriteringen av krav til en verne- og helsetjeneste innen grupper inndelt etter fartøystørrelse, sortert etter svarprosentene for gruppa totalt (n=306). De 10 høyest prioriterte kravene for hver fartøygruppe er fargelagt. Det høyest prioriterte kravet er uthevet med sort ramme. 16 av besvarelsene var ikke registrert under noen av fartøystørrelsene, men er med i den totale gruppa. I de tilfellene hvor flere krav deler 10. plassen er alle fargelagt.

Til tross for store forskjeller i driftsformer og størrelse på mannskap, viser analysen at det i store trekk er enighet mellom sjarker, kystfiske- og havfiskebåter om prioriteringene. Besvarelser fra fartøy 28,00 m og større er i overtall i materialet (og herunder ringnotbåter) og vil derfor dominere resultatene for gruppa totalt. Likevel er vinneren ”opplæring av verneombud” mens det for totalgruppa er ” verne- og helsetjenesten har personell som kjenner fiskeryrket”.

Det er interessant å merke seg at havfiskeflåten, som det er relevant for, ikke anser kravet ”tilbyr utstedelse av sjømannslegeattest” å være blant de 10 viktigste.

**Tabell 2 Prioritering av krav til verne- og helsetjeneste for ulike fartøygrupper. Tallene angir hvor mange prosent av totalen i hver gruppe som har prioritert de enkelte brukerkravene. De 10 høyest prioriterte kravene for hver fartøygruppe er fargelagt. Det høyest prioriterte kravet er uthevet med sort ramme. 16 av besvarelsene var ikke registrert under noen av fartøystørrelsene, men er med i den totale gruppa. I de tilfellene hvor flere krav deler 10. plassen er alle fargelagt.**

Krav til verne- og helsetjeneste	Totalt (%) n=306	FARTØY GRUPPERT ETTER STØRRELSE			
		Mindre enn 10,67m n= 44	10,67 - 14,99m n=24	15 - 27,99m n=41	28,00m og større n=181
Har helsepersonell som kjenner fiskeryrket	57,2	56,8	79,2	61,0	55,2
Bistår skipperen/verneombudet med sikkerhetsrutiner om bord	55,9	38,6	58,3	63,4	58,0
Tilbyr opplæring av verneombudene	51,3	29,5	37,5	48,8	60,2
Gir veiledning om tiltak for å forebygge belastningsskader (tilrettelegging av arbeidsplass, trening)	51,3	47,7	45,8	68,3	48,1
Tilbyr opplæring i bruk av verneutstyr	50,7	50,0	58,3	51,2	48,6
Har personell som kjenner til fiskeren sine rettigheter i forhold til HMS på fiskefartøy	48,0	50,0	58,3	48,8	47,0
Bistår skipperen/verneombudet med rutiner for opplæring om bord	46,4	31,8	37,5	43,9	51,9
Tilbud om særskilt oppfølging av nybegynnerne i fiskeryrket	45,4	47,7	41,7	41,5	45,3
Bidrar til å øke fiskeren sin kunnskap om egen helse	44,1	45,5	41,7	46,3	42,5
Tilbyr risikovurdering av de ulike arbeidsoperasjonene om bord	41,5	31,8	33,3	43,9	43,1
Dekkes av rederiet/båteier	35,6	29,5	12,5	17,1	44,8
VHT-avtale medfører rabatt på den lovpålagte pakkeforsikringen	30,7	38,6	41,7	43,9	26,5
Tilbyr utstedelse av sjomannslegeattest	27,8	15,9	37,5	39,0	26,5
Tilbyr veiledning ved akutte helseproblemer om bord	27,8	36,4	16,7	31,7	26,5
Dekkes av fellesutgiftene	27,1	31,8	25,0	36,6	24,3
Tilbyr oppfølging av familien til fiskerne	22,5	25,0	16,7	29,3	22,1
Tilbyr HMS-tjenester som fiskerne kan velge blant etter behov	22,2	15,9	20,8	31,7	22,7
Utfører kartlegging av arbeidsmiljøet om bord hvert tredje år	21,6	25,0	12,5	22,0	21,5
Tilbyr oppfølging som motiverer mannskapet til å trene regelmessig	19,6	25,0	8,3	22,0	18,8
Tilbyr fysikalsk behandling	19,3	20,5	25,0	19,5	19,9
Bistår med tilrettelegging av arbeidsoperasjoner for å begrense uheldig stresspåvirkning	19,0	13,6	16,7	22,0	18,8
Tilbyr individuelle arbeidsmiljøsamtaler med mannskapet	18,3	13,6	8,3	17,1	18,8
Tilbyr hjelp til røykeavvenning	17,0	20,5	12,5	22,0	16,0
Tilbyr hjelp til rusmisbrukere i fiskeflåten	16,7	11,4	12,5	22,0	17,1
Tilbyr kostholdsveiledning	16,0	25,0	12,5	12,2	14,9
Tilbyr treningsprogram	15,4	25,0	0,0	9,8	16,6
Utfører systematisk tilsyn om bord på oppdrag for rederiet	15,4	9,1	12,5	14,6	17,7
Bidrar til å øke kunnskapen om rusrelaterte problemer	14,7	6,8	4,2	12,2	18,2
Tilbyr kartlegging av det mellommenneskelige arbeidsmiljøet om bord	13,7	13,6	8,3	14,6	14,4
Tilbyr bistand til å løse mellommenneskelige problemer om bord	10,5	18,2	0,0	9,8	9,9
Tilbyr mannskapet allmennlegetjenester som de dekker selv	10,1	4,5	8,3	9,8	10,5
Dekkes av den enkelte fisker	5,9	4,5	20,8	9,8	3,3
Bistår ved bedriftsintern attføring	5,6	2,3	12,5	7,3	5,0
Annet	0,7	0,0	0,0	2,4	0,6

### 4.3 Utvikle innholdet i verne- og helsetjenestetilbudet

Basert på de prioriterte kravene for alle besvarelsene, er det utarbeidet forslag til innhold i verne- og helsetjenestetilbudet. Det følgende er et resultat fra første runde idédugnad i prosjektgruppa. Dette er et grunnlag som kan tas videre for implementering.

#### VHT har helsepersonell som kjenner fiskeryrket.

- "Å kjenne fiskeryrket" må defineres; f.eks. kan det være krav om at ansatte i VHT har vært ute på fiske med ulike typer fiskefartøy.
- Et alternativ kan være at man som i Landbrukshelsetjenesten utdanner folk fra fiskeryrket til VHT.
- Personell må ha tett kontakt med yrkesfiskere og være oppdaterte vedrørende fiskerinæringa.
- "Kunden" definerer hva som aksepteres.

#### VHT bistår skipperen/verneombudet med sikkerhetsrutiner om bord

##### VHT bidrar til å øke fiskeren sin kunnskap om egen helse

- Nødvendig kunnskap
- Bruke folk om bord med videokamera
- Være med selv
- Samarbeid skipper – verneombud
- MÅ om bord i båten under drift for å identifisere, kartlegge
- Må FYSISK være til stede under drifting eller andre typer hjelpemiddel
- Viktig å ikke være selektiv på hva man filmer
- Skipper ønsker en samtalepartner i bedriftshelsetjenesten
- Man må kunne noe om livet i fiskebåten for å være en god samtalepartner
- Skal det være en pakke som tilbys, eller skal man få hjelp på forespørsel? Begge deler!
- I en pakke må det være kartlegging av risikoforhold om bord: Sikkerhet, kroniske og belastningslidelser, sjømannsattest.
- Alt vi kartlegger og metodene vi bruker
- Tar alle sikkerhetsforhold i betraktning: Fysiske og menneskelige forhold
- En del av en total kartleggingsmetode
- Opplæring er satt høyt
- Sikkerhetsrutiner: HMS har kjennskap til regelverket, ha fokus på å oppgradere og bruke forskriften
- Pkt 3, 4, 5 og 21 omfatter også mye av det samme som disse punktene

#### VHT tilbyr opplæring i bruk av verneutstyr

- Kjenne til hva som finnes av verneutstyr
- Forståelse => opplæring
- Dokumentasjon viktig: Hvorfor man skal bruke hørselvern
- Dokumentere at slik kan det være hvis du ikke bruker det
- Begrunne hvorfor det er viktig med f.eks. øreklokker, vernetå
- Oppdatere seg innenfor ny teknologi
- Hørsel/hjelm: Kurs for å lære å beskytte hørselen
- Hvor skal kursene holdes?
  - o Med mannskapet i land
  - o I havn er det vanskelig
  - o Kursweekend i Loen

- Enkelte båter med spesielle behov => gå inn
- Inngår i arbeidsmiljøsamtalet
- Kursinnhold: Anatomi, fysiologi, konsekvenser

#### VHT bistår skipperen/verneombud med rutiner for opplæring om bord

##### VHT tilbyr opplæring av verneombudene

- Unge uerfarne blir satt rett på en jobb
- Sikkerhetskurs
- Verneombud -> rutiner på opplæring av nye folk
- BHT kan hjelpe til med å sette opplæringen i system
- Skolering av verneombud/skipper
- Det er ikke kurs for verneombud
- Bygge opp 40-timerskurs
- Lære om hvordan verneombudrollen er viktig

#### VHT gir veiledning om tiltak for å forebygge belastningsskader (tilrettelegging av arbeidsplass, trening)

- To nivå: Individuell veiledning og felles veiledning på arbeidsplassen.
- Vurdering av hvordan arbeidstakeren ter seg i arbeidssituasjonen.
- Intervju + observasjon
- Identifisere risikofunksjoner
- Veiledning om trening
- Rutinearbeid: Være obs. på tilsynelatende ufarlige ting
- Fryseri
- Fysioterapeut, fast ergonomisk synfaring
- Arbeidsmiljøsamtaler med sykepleier
- Sekundær forebygging, folk kommer med plager
- Spesielt for båt som er en utfordring:
  - o Åpen sjø – bevegelse
  - o Tilgang til båt er vanskeligere
- Videokamera – filmer, ev. at verneombud filmer
- Dette punktet omfatter også kravet: VHT bidrar til å øke fiskeren sin kunnskap om egen helse

#### VHT har tilbud om særskilt oppfølging av nybegynnere i fiskeryrket

- Komplementært til kravet "VHT bistår skipperen/verneombudet med rutiner for opplæring om bord"
- Rutiner for oppfølging av nybegynnere
- Hyppigere samtaler
- Samtaler etter et par turer
- Fadderordning
- Helseundersøkelse- hvor ofte?
- Oppfølgingsplan sammen med bruker, skipper, BHT
- Opplæringsplan
- Det må være enkelt!
- Skjema, enkel avkryssing for hva som er gjennomført

#### VHT har personell som kjenner til fiskeren sine rettigheter i forhold til HMS på fiskefartøy

- Forskrift 808
- Bedriftshelsetjenestens ansatte setter seg inn i forskriften
- Informasjon i forbindelse med råd/bistand til verneombud

#### VHT dekkes av rederiet/båteier

- Få har krysset av spørsmål 31: "VHT dekkes av den enkelte fisker". Dvs. at også rederiet har krysset av at VHT dekkes av rederiet. Det er positivt!
- Det går på felleskostnadene.

En handlingsplan for iverksettelse av tiltakene vil bli utarbeidet hvis det blir gitt tilsagn om midler til å gå i gang med det oppfølgende prosjektet (Iverksettelse av tiltak og evaluering).

#### **4.4 Andre resultater**

Prosjektet er blitt solid forankret på Sunnmøre, hvor de fleste intervjuene er gjennomført (Herøy og Ålesund). Fiskerimiljøene her har følt et eierskap til prosjektet fordi det er finansiert av deres " eget " forskningsfond, og dette har igjen ført til stor interesse og et synlig engasjement.

På den andre siden er det nå skapt store forventninger til at prosjektet blir fulgt opp. Målgruppa har offentlig "innrømmet" at de ser behovet for å få på plass en velfungerende verne- og helsetjeneste for fiskerinæringa, men det er fortsatt et stykke holdningsskapende arbeid igjen for å få etablert en varig tjeneste og en sikkerhetskultur blant fiskerne.



**Figur 8 Fiskerne sløyer og renser fisk på feltet.**

#### **4.5 Videre arbeid**

Det er skrevet prosjektbeskrivelse for et oppfølgende treårig prosjekt som bygger på resultatene fra dette og andre HMS-prosjekter. Formålet er å implementere utvalgte HMS-tiltak og evaluere effekten av tiltakene. Prosjektet har arbeidstittel: *"Brukerstyrt verne- og helsetjeneste for fiskere, risikokartlegging og sikkerhetsmanual. Implementering av tiltak og evaluering av helsemessig gevinst."*



## **5 Konklusjoner**

Vi har brukt en brukerfokusert metodikk som er relativt ny for denne typen problemstillinger, men den har sin styrke i at den ivaretar brukermedvirkningen helt fram til løsningsfasen. Prosjektets målsetting er oppnådd i det at arbeidet har resultert i ei liste med prioriterte brukerkrav til en verne- og helsetjeneste for fiskere, basert på fiskernes egne ønsker og behov. Det er også startet et arbeid for å konkretisere innholdet i et verne- og helsetjenestetilbud.

Resultatene er analysert med utgangspunkt i fartøystørrelse. Resultatene var overraskende entydige i prioriteringen av krav.

Vi har blitt raskt akseptert og godt mottatt i fiskerimiljøene, mye takket være våre lokale samarbeidspartnere i prosjektet.

Et annet viktig resultat fra spørreundersøkelsen er at prioriteringene viser at fiskerne er bevisst på hva de vil ha av yrkesrettete verne- og helsetjenester, og at det er noe annet enn allmennlegetjenester (dette kravet kom på 4. siste plass). Baseres tilbudet på resultatene fra dette prosjektet, tilbys fiskerne en tjeneste de selv har vært med på å bestemme innholdet i, noe som øker sjansene betydelig for at de blir fornøyde brukere av tjenesten.

## 6 Referanser

Aasjord H (2003). Statistikk over fiskerulykker i Møre og Romsdal fylke. Intern publikasjon, SINTEF Fiskeri og havbruk AS.

Aasjord H, Geving IMH, Okstad EH, Færevik H., Guttormsen G, Lamvik G og Myhre T. (2005) Fiskebåten som fremtidig arbeidsplass. Sluttrapport fra 3-årig tverrfaglig forskningsprosjekt rettet mot sikkerhet og arbeidsforholdene i ulike fartøy- og flåtegrupper. SINTEF Rapport SFH80 A053008. (Fiskeri- og havbruksnæringens forskningsfond/Norges Forskningsråd prosjekt nr. 147366/120).

Bull N. (2002) Risk factors for occupational injuries. Dr.med. avhandling.

Burchill G, Shen D, Anderson E, Boger D, Bolster C, Fetterman B. (1992). *Concept Engineering; The key to operationally defining customer's requirements*. Center for Quality Management, Document no. 71. Massachusetts.

Fuggeli P og Aasjord H.L. (1992) *Fiskerens arbeidsmiljøbok*. Tidens Norsk forlag AS. Oslo.

Grinde J. (1987) Ondt ofte lider den fiskemand? Helse og arbeidsmiljø i fiskeryrket. Universitetsforlaget AS, Oslo.

Reinertsen RE, Færevik H. og Sandsund M. (2002a) Aqua Total; Totalbekledning som gir optimale løsninger for arbeid i oppdrettsnæringen. SINTEF Rapport STF78 A021526.

Reinertsen RE, Geving IMH, Jørgensen KU, Grøneng I. (2002b) Development of requirements for SOLAS personal life-saving appliances. In *Environmental Ergonomics X* (Eds. The Organizing and International Program Committees), Fukuoka, Japan, Sept. 2002, pp 481-484.

Sandsund M og Færevik H. (2001) Brukerstyrte mosjonsaktiviteter som ledd i forebyggende helsearbeid for voksne kvinner. SINTEF Rapport STF78 A01509.

Sverre JE. (1985a) *Andøya-prosjektet – sluttrapport for hovedprosjektet*. Arbeidsnotat NF-nr. 1012/85, Nordlandsforskning, Bodø.

Sverre JE. (1985b) *Bedriftshelsetjeneste for fiskere, ergonomi m.m. Erfaringer fra helsearbeidet i tilknytning til Andøya-prosjektet*. NF 1015/85, Nordlandsforskning, Bodø.

Wiik E. (1985) Andøya-prosjektet: Bedre arbeidsmiljø for fiskere. *Fysioterapeuten*, vol. 52, s. 170-174.

## Vedlegg A: Informasjon til intervjuobjekter

Til deltakere i undersøkelsen

### **SINTEF Unimed**

Postadresse:  
7465 Trondheim  
Besøksadresse:  
Olav Kyrres gt. 3  
Telefon:  
73 59 25 90  
Telefaks:  
73 59 63 61

Foretaksregisteret:  
NO 948 007 029 MVA

Deres ref.:

Vår ref.:  
ihg/78B006.30

Direkte innvalg:  
73598909

Trondheim,  
2003-03-18

### **Brukerstyrt utvikling av helsetjeneste for fiskere**

Det har ikke vært mangel på gode forslag til HMS-tjenester for fiskere tidligere, men de har av forskjellige grunner vist seg vanskelige å gjennomføre og følge opp i praksis. Dette kan i stor grad skyldes at rutiner som er utviklet for landbasert virksomhet er forsøkt overført til fiskerinæringen. Vi ønsker derfor gjennom denne undersøkelsen å basere oss på fiskernes *egne* erfaringer, og gjennom samtaler vil vi kartlegge hvilke krav du og andre i fiskerinæringen stiller til en tjeneste som skal ivareta fiskernes behov for helseforebyggende og sikkerhetsfremmende tiltak og oppfølging av disse tiltakene i det daglige.

Dette prosjektet har som formål å utvikle et helsetjenestetilbud som skal medvirke til bedre helse, færre yrkesskader og ulykker blant fiskere. Tilbudet skal være basert på fiskernes egne premisser, krav og behov vedrørende en slik helsetjeneste. Prosjektet er støttet av Fiskeri- og havbruksnæringens forskningsfond.

Vi ser frem til å møte deg for en uformell samtale. På forhånd takk for hjelpen!

Med vennlig hilsen  
for SINTEF Unimed  
Helse og arbeidsfysiologi

Ingunn Holmen Geving  
Forsker

Randi E. Reinertsen  
Forskningsjef

## Vedlegg B: Intervjuguide

### ”Brukerstyrt utvikling av verne- og helsetjeneste for fiskere”

1. Beskriv arbeidshverdagen din.
  - omgivelser, klima, bekledning, (risiko)faktorer, kvotepolitikk, fartstid
2. Har du arbeidsrelaterte plager, og/eller vært utsatt for ulykker i arbeidet?
  - Får/fikk du den hjelp du ønsker?
  - Hva gikk etter din vurdering galt?
  - Hvordan kunne de vært forebygget?
3. Hvordan er verne- og miljøarbeidet organisert om bord i ”din” båt?
  - Fornøyd med dagens utdanning? Ytterligere behov for skolering?
4. Har du kjennskap til verne- og helsetjeneste?  
Hvilke erfaringer har du med eksisterende verne- og helsetjenestetilbud, og hva er bra med disse?  
Hva savner du med dagens tilbud?
5. Hvilke behov har du i forhold til verne- og helsetjenester?
  - arbeidsmiljøsamtaler
  - helseundersøkelse/tjenester
  - sjømannsattest
  - fastlege/bedriftslege
  - oppfølging/veiledning verneutstyr, ergonomi, helse, fysisk og psykosos. arbeidsmiljø, risikovurdering
  - oppfølging av familien (”familielege”)
  - lokalisering
  - tilgang - arbeidstid/fritid
  - legeassistanse per radioHvilken erfaring har du med undersøkelsene for sjømannslegeattesten? Synspunkter på innholdet i undersøkelsen?
6. Hva skal det koste? Hvem skal betale? Er du villig til å betale en egenandel for tjenester du selv kan velge ut i fra dine behov? (Forutsetning: Normal situasjon i fiskeriene.)
7. Hvis du fikk velge fritt, hva slags oppfølging ville du hatt i forhold til verne- og helsetjenester relatert til arbeidet ditt?
8. Synspunkter på eksisterende forskrifter og lovverk som regulerer HMS om bord på fiskefartøy?
9. Hva skal til for at lovverket og forskriftene følges opp?
10. Hvordan vil fiskerinæringen se ut i framtida, endringer fra i dag? Utviklingstrekk/trender?  
Rekruttering.

**Vedlegg C: Spørreskjema**Side 1  
Returneres SINTEF innen 22.12.2003**Spørreundersøkelse:****Verne- og helsetjenestetilbud for fiskere  
Arbeidsbekledning og redningsutstyr****Nåværende stilling:** *(Kryss av for alle aktuelle alternativer)*

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Reder                 | <input type="checkbox"/> Lærer/instruktor                                     |
| <input type="checkbox"/> Fisker                | <input type="checkbox"/> Fag- eller interesseorganisasjon                     |
| <input type="checkbox"/> Skipper               | <input type="checkbox"/> Offentlig myndighet                                  |
| <input type="checkbox"/> Styrmann              | <input type="checkbox"/> Personell bedriftshelsetjeneste,<br>profesjon: _____ |
| <input type="checkbox"/> Maskinist             | <input type="checkbox"/> Personell offentlig helsevesen,<br>profesjon: _____  |
| <input type="checkbox"/> Stuert                | <input type="checkbox"/> Annet: _____   |
| <input type="checkbox"/> Verneombud            |   |
| <input type="checkbox"/> Annet mannskap: _____ |   |

**Båttørrelse:**

- |  |                                    |
|--|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Under 10,67 m   | Byggeår (ca): _____                |
| <input type="checkbox"/> 10,67 – 14,99 m | År for evt. siste ombygging: _____ |
| <input type="checkbox"/> 15 – 27,99 m    | Mannskap antall: _____             |
| <input type="checkbox"/> 28,00 m og over |                                    |

**Fartøytype:** *(Kun ett kryss)*

- 
- Sjark
- 
- 
- Kystfartøy
- 
- 
- Ringnotfartøy
- 
- 
- Reke-tråler
- 
- 
- Fabrik-tråler
- 
- 
- Industri-tråler
- 
- 
- Ferskfisk tråler
- 
- 
- Autolinefartøy
- 
- 
- Annen fartøytype: \_\_\_\_\_

**Fartøy registrert i fylke:** *(Kun ett kryss)*

- 
- Rogaland
- 
- 
- Hordaland
- 
- 
- Sogn og Fjordane
- 
- 
- Møre og Romsdal
- 
- 
- Sør-Trøndelag
- 
- 
- Nord-Trøndelag
- 
- 
- Nordland
- 
- 
- Troms
- 
- 
- Finnmark
- 
- 
- Landet for øvrig



Side 2

**Returneres SINTEF innen 22.12.2003****Andre fartøytyper du har erfaring fra:** *(Kryss av for alle aktuelle alternativer)*

- Sjark
- Kystfartøy
- Ringnotfartøy
- Rekefartøy
- Fabrikkfartøy
- Industriefartøy
- Ferskfisk fartøy
- Autolinefartøy
- Annen fartøytype: \_\_\_\_\_

Fartstid om bord på nåværende fiskefartøy: \_\_\_\_\_ år

Total fartstid om bord på fiskefartøy: \_\_\_\_\_ år

Tid siden du evt. gikk på land: \_\_\_\_\_ år

**Sikkerhetsopplæringen for fiskere:** *(Kryss av for alle aktuelle alternativer)*

- Grunnkurs
- Repetisjonskurs
- Annet sikkerhetskurs: \_\_\_\_\_

**Personlige opplysninger:**Alder: \_\_\_\_ år     Kvinne     Mann Samboer/gift     Ugift     Forsørgeransvar

Utdanning:

- Grunnskole
- Videregående skole
- Høgskole/universitet

Siste sjømannslegeundersøkelse år: \_\_\_\_\_     Ikke vært til sjømannslege

## VERNE- OG HELSETJENESTE FOR FISKERE (VHT)

Sett kryss ved de **10 kravene** til verne- og helsetjeneste for fiskere du mener er viktigst

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> VHT tilbyr risikovurdering av de ulike arbeidsoperasjonene om bord.  | <input type="checkbox"/> VHT har personell som kjenner til fiskeren sine rettigheter i forhold til HMS på fiskefartøy. |
| <input type="checkbox"/> VHT bistår skipperen/verneombudet med sikkerhetsrutiner om bord.   | <input type="checkbox"/> VHT tilbyr individuelle arbeidsmiljøsamtaler med mannskapet.                                  |
| <input type="checkbox"/> VHT bistår skipperen/verneombudet med rutiner for opplæring om bord.                                       | <input type="checkbox"/> VHT har tilbud om særskilt oppfølging av nybegynnerne i fiskeryrket.                          |
| <input type="checkbox"/> VHT tilbyr opplæring av verneombudene.   | <input type="checkbox"/> VHT tilbyr kartlegging av det mellommenneskelige arbeidsmiljøet om bord.                      |
| <input type="checkbox"/> VHT tilbyr opplæring i bruk av verneutstyr.  | <input type="checkbox"/> VHT tilbyr bistand til å løse mellommenneskelige problemer om bord.                           |
| <input type="checkbox"/> VHT-avtale medfører rabatt på den lovpålagte pakkeforsikringen.  | <input type="checkbox"/> VHT bidrar til å øke kunnskapen om rusrelaterte problemer.                                    |
| <input type="checkbox"/> VHT tilbyr kostholdsveiledning.  | <input type="checkbox"/> VHT tilbyr hjelp til rusmisbrukere i fiskeflåten.   |
| <input type="checkbox"/> VHT tilbyr treningsprogram.  | <input type="checkbox"/> VHT tilbyr oppfølging av familien til fiskerne.   |
| <input type="checkbox"/> VHT tilbyr oppfølging som motiverer mannskapet til å trene regelmessig.                                    | <input type="checkbox"/> VHT tilbyr HMS-tjenester som fiskerne kan velge blant etter behov.                            |
| <input type="checkbox"/> VHT tilbyr hjelp til røykeavvenning.   | <input type="checkbox"/> VHT utfører kartlegging av arbeidsmiljøet om bord hvert tredje år.                            |
| <input type="checkbox"/> VHT bidrar til å øke fiskeren sin kunnskap om egen helse.  | <input type="checkbox"/> VHT bistår med tilrettelegging av arbeidsoperasjoner for å begrense uheldig stresspåvirkning. |
| <input type="checkbox"/> VHT gir veiledning om tiltak for å forebygge belastningsskader (tilrettelegging av arbeidsplass, trening). | <input type="checkbox"/> VHT utfører systematisk tilsyn om bord på oppdrag for rederiet.                               |
| <input type="checkbox"/> VHT tilbyr fysikalsk behandling.   | <input type="checkbox"/> VHT dekkes av den enkelte fisker.   |
| <input type="checkbox"/> VHT tilbyr utstedelse av sjømannslegeattest..  | <input type="checkbox"/> VHT dekkes av fellesutgiftene.  |
| <input type="checkbox"/> VHT tilbyr mannskapet allmennlegetjenester som de dekker selv.   | <input type="checkbox"/> VHT dekkes av rederiet/båteier.   |
| <input type="checkbox"/> VHT tilbyr veiledning ved akutte helseproblemer om bord.   | <input type="checkbox"/> Annet?.....   |
| <input type="checkbox"/> VHT bistår ved bedriftsintern attføring.   |  |
| <input type="checkbox"/> VHT har helsepersonell som kjenner fiskeryrket.  |  |



Side 4

Returneres SINTEF innen 22.12.2003

## ARBEIDSBEKLEDNING

(Arbeidsdress (AD), regntøy, undertøy)

Sett kryss ved de **10 kravene** til verne- og helsetjeneste for fiskere du mener er viktigst

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> AD er forsterket på områder som er spesielt utsatt for slitasje (knær, armer, overgang hansker- arbeidsdress) | <input type="checkbox"/> AD er olje- og smuss-avvisende   |
| <input type="checkbox"/> AD tåler skarpe kanter uten å revne   | <input type="checkbox"/> AD bevarer isolasjonsverdien etter flere vask                                    |
| <input type="checkbox"/> AD har løsninger som fjerner risikoen for å henge seg fast  | <input type="checkbox"/> AD er vannavstøtende, selv etter flere gangers vask                              |
| <input type="checkbox"/> AD har hensiktsmessige lukkemekanismer  | <input type="checkbox"/> Regntøyet er lett å ta på utenpå den øvrige bekleddningen                        |
| <input type="checkbox"/> AD er vindtett  | <input type="checkbox"/> Regntøyet sikrer god bevegelighet i arbeidet                                     |
| <input type="checkbox"/> AD kan tilpasses raske skiftninger i aktivitetsnivå   | <input type="checkbox"/> Regntøyet er lett  |
| <input type="checkbox"/> AD har luftingsmuligheter   | <input type="checkbox"/> AD har påmontert alarm som utløses automatisk ved fall i sjøen                   |
| <input type="checkbox"/> AD slipper ut vanndamp/svette   | <input type="checkbox"/> AD er flammehemmende   |
| <input type="checkbox"/> AD føles lett på kroppen  | <input type="checkbox"/> AD er godt synlig  |
| <input type="checkbox"/> AD holder kroppen varm  | <input type="checkbox"/> AD er vanntett på framsiden  |
| <input type="checkbox"/> AD er vanntett  | <input type="checkbox"/> Mannskapet får informasjon om anbefalte bekleddningskonsepter for ulike værtyper |
| <input type="checkbox"/> AD gir god bevegelighet   | <input type="checkbox"/> Ullundertøyet er tilpasset arbeidet i fiskeflåten                                |
| <input type="checkbox"/> AD har integrert flyteelement   | <input type="checkbox"/> Annet?.....  |
| <input type="checkbox"/> AD er tilpasset til bruk både sommer og vinter  |   |
| <input type="checkbox"/> AD holder armene tørre  |   |
| <input type="checkbox"/> AD er tilpasset fottøyet  |   |
| <input type="checkbox"/> AD har oppbevaringsmulighet for kniv  |   |
| <input type="checkbox"/> AD har vanntett oppbevaringsmulighet for mobiltelefon   |   |
| <input type="checkbox"/> AD kan vaskes på 60-70°C  |   |





Side 5

Returneres SINTEF innen 22.12.2003

## REDNINGSUTSTYR

Sett kryss ved de 5 kravene til redningsutstyr (redningsvest, redningsdrakt) du mener er viktigst

- Redningsvesten kan brukes under alle arbeidsoperasjoner
- Redningsvesten er integrert i arbeidsbekledningen
- Redningsdrakten sikrer overlevelse i vann i 6-10 t
- Redningsdrakten beskytter mot kulde og vind på land
- Redningsdrakten har hansker som bevarer finmotorikken i hendene
- Redningsdrakten leveres i størrelser som passer alle brukere
- Redningsdrakten er enkel å kle på
- Pris er ikke så viktig om kvaliteten på utstyret er godt
- Redningsdrakten vedlikeholdes to ganger i året
- Redningsdrakten har integrert nødpeilesender som utløses automatisk ved fall i sjøen
- Annet?.....

## FOTTØY

Sett kryss ved de 5 kravene til fottøyet (FT) du mener er viktigst

- FT holder føttene varme
- FT forebygger ryggplager
- FT holder føttene tørre
- FT føles lett på foten
- FT er fritt for detaljer som kan henge seg fast
- FT er tilpasset alle fotfasonger
- FT har sklisikre såler til bruk på alle underlag/dekk om bord
- FT har såler som er slitesterke
- FT er lett å rengjøre
- FT hindrer kuttskader
- Annet?.....

## HÅNDBEKLEDNING

Sett kryss ved de 5 kravene til håndbekledning (HB) (f.eks. hansker, votter) du mener er viktigst

- HB tørker fort
- HB beskytter mot slag, støt- og klemskader
- HB beskytter mot kuttskader
- HB holder hendene varme også når den blir våt
- HB er luktfri i våt tilstand
- HB er smidig også med bruk av innerhansker
- HB beholder mykheten etter vask og tørking
- HB er slitesterk
- HB er tilpasset arbeid med garn
- HB gir godt grep på fisken
- HB skader ikke fisken
- HB kan trekkes utenpå draktermet
- HB beholder størrelsen etter vask
- Annet?.....

## HODEPLAGG/HJELM

Sett kryss ved de 3 kravene til hodeplagg/hjelm (HH) du mener er viktigst

- Alle hodeplaggene (innerlue, hjelm, hette på kjeledressen) er tilpasset for bruk sammen
- HH er vanntett
- HH er vindtett
- HH gir godt synsfelt
- HH beskytter mot kulde
- HH er ikke til hinder under arbeidet
- HH er tilpasset bruk på fiskebåt
- HH beskytter hake, ører og nakke
- Annet?.....