



KOMMISSIONEN FOR DE EUROPÆISKE FÆLLESSKABER

Bruxelles, den 10.10.2002  
KOM(2002) 552 endelig

**MIDTVEJSRAPPORT FRA KOMMISSIONEN TIL RÅDET, EUROPA-  
PARLAMENTET, DET ØKONOMISKE OG SOCIALE UDVALG OG  
REGIONSUDVALGET**

**om gennemførelsen af EF-handlingsprogrammet vedrørende forebyggelse af  
personskader som led i indsatsen inden for folkesundhed (1999-2003) - Europa-  
Parlamentets og Rådets afgørelse 372/1999/EF af 8. februar 1999**

**MIDTVEJSRAPPORT FRA KOMMISSIONEN TIL RÅDET, EUROPA-  
PARLAMENTET, DET ØKONOMISKE OG SOCIALE UDVALG OG  
REGIONSUDVALGET**

**om gennemførelsen af EF-handlingsprogrammet vedrørende forebyggelse af  
personskader som led i indsatsen inden for folkesundhed (1999-2003) - Europa-  
Parlamentets og Rådets afgørelse 372/1999/EF af 8. februar 1999**

## **Indholdsfortegnelse**

Indledning.....	3
Sammenhæng og komplementaritet .....	4
Effektivitet og opfyldte målsætninger.....	5
Overvågning .....	7
Tilpasninger.....	8
Uddrag fra midtvejsevalueringen .....	9
Programforvaltning .....	11
Budget .....	12

Bilag: Liste over projekter finansieret i 1999, 2000, 2001

Liste over projekter, som er foreslået til finansiering i 2002

## **Indledning**

I fortsættelse af vedtagelsen af EF-handlingsprogrammet vedrørende forebyggelse af personskader forelægger Kommissionen i det følgende en midtvejsrapport vedrørende gennemførelsesperioden 1999 til 2001 (se liste over projekter finansieret i 1999, 2000 og 2001 i bilaget såvel som projekter foreslået til finansiering i 2002).

I denne rapport fremhæver Kommissionen den grad af sammenhæng og komplementaritet, som er nået mellem programmet og de øvrige relevante fællesskabspolitikker, -programmer og -initiativer. Med henblik på at øge dette programs værdi og indvirkning er der blevet foretaget en evaluering af de forskellige aktioner. Med dette for øje har Kommissionen trukket på udtalelser fra medlemsstaternes eksperter og repræsentanter i programudvalget. Kommissionen beretter også om justeringer, som er fundet nødvendige som følge af de indsamlede oplysninger.

## **Sammenhæng og komplementaritet**

Kommissionen har søgt at opnå sammenhæng og komplementaritet mellem dens folkesundhedspolitik og andre fællesskabspolitikker, -programmer og -initiativer gennem en bred indsats på forskellige operationelle niveauer, bl.a.:

Udkastet til programmet selv og arbejdsprogrammerne for 1999, 2000 og 2001 blev udsendt efter interne høringer blandt Kommissionens forskellige berørte tjenestegrene. Desuden blev embedsmænd fra Kommissionens relevante tjenestegrene inviteret til møderne i programudvalget og blev inddraget i evalueringen af de projekter, der var søgt finansiering til under programmet. Der foregik et tæt samarbejde med andre fællesskabsprogrammer, som f.eks. førte til projekter, som omhandlede ulykker i landbruget og i forbrugertjenestesektoren (arbejdsulykker, ulykker i hjemmet og fritiden, ulykker i forbindelse med transport).

Møder mellem projektkoordinatorer og skadeforebyggelsesnetværket sikrede yderligere sammenhæng mellem de igangværende projekter såvel som komplementaritet med det skadeforebyggelsesarbejde, der foregik i medlemsstaterne.

## Effektivitet og opfyldte målsætninger

De projekter, der blev foreslået af kontrahenterne, blev accepteret i henhold til arbejdsprogrammerne for 1999 til 2001. Dog ikke alle de prioriteter, der var fastsat i disse årlige arbejdsprogrammer, blev valgt som grundlag for projektforslagene. F.eks. var der ingen projektforslag vedrørende udvikling af indikatorer for overvågning af ulykker i hjemmet og i fritiden.

Personskadeforebyggelsesprojekterne kunne klassificeres i to hovedgrupper, nemlig for det første dataindsamlingsprojekter og for det andet epidemiologiske projekter. Dataindsamlingsprojekterne blev primært gennemført af institutioner under eller i tilknytning til medlemsstaternes myndigheder, såsom nationale institutter for folkesundhed, og de epidemiologiske projekter blev primært varetaget af ikke-statslige institutioner. Der var et forbehold om, at merværdien på europæisk plan i de indledende faser i mange tilfælde var utilfredsstillende, men der er blevet lagt vægt på udvikling af netværksprojekter og på aktiviteter med deltagelse af et stort antal medlemsstater for at udbedre denne brist.

I den forbindelse var indledningen af et projekt, det såkaldte 'koordinerende sekretariat for netværket for programmet for forebyggelse af personskader', meget nyttigt. Dette projekt havde til opgave at oprette og koordinere personskadeforebyggelsesnetværket, at holde netværksmøder to til tre gange om året, at foretage vedvarende overvågning og evaluering sammen med Kommissionens tjenestegrene, at offentliggøre en evalueringsrapport, at udsende et nyhedsbrev om forebyggelse af personskader (<http://europa.eu.int/comm/health/ph/programmes/injury/ippnws1.htm>) og at yde teknisk rådgivning til projekter og levere information til interesserede borgere. Dette projekt blev indtil 2001 forvaltet af en nederlandsk kontrahent, som derefter blev efterfulgt af en dansk kontrahent.

Hovedmålet om at indsamle data om ulykker i hjemmet og i fritiden blev opfyldt i 1999 for 11 af medlemsstaternes vedkommende, i 2000 for 14 medlemsstater, i 2001 for 11 medlemsstater og i 2002 (se s. 12) vil denne dataindsamling blive udført i ni medlemsstater (I, NL, S, EL, DK, F, UK, A, E). Den indledningsvise stigning i deltagelsen viser medlemsstaternes primære interesse i programmet. Det efterfølgende fald i 2001 skyldtes ligeledes bekymring i nogle medlemsstater med hensyn til databeskyttelse, og fordi metoder, som ikke var forenelige med programmet, blev anvendt lokalt til dataindsamling. I 2002 skyldes det yderligere fald i antallet af samarbejdende medlemsstater primært et krav fra Kommissionen om minimumsstandarder for dataindsamling med henblik på at nå frem til repræsentative, overensstemmende og sammenlignelige data. Det var den pris, der måtte betales for en bedre datakvalitet, og det findes, at merværdien ved at have ni medlemsstaters sammenlignelige og repræsentative data er at foretrække frem for data fra 15 medlemsstater, som hverken er sammenlignelige eller repræsentative. Minimumskravene blev udformet sammen med ansvarlige medlemmer af personskadeforebyggelsesudvalget ved dets møde den 18. december 2001. Udsigten til at have sammenlignelige data tilgængelige for en kerne af ni medlemsstater i 2003 giver de resterende medlemsstater lejlighed til at sammenligne deres resultater og levere deres sammenlignelige data til Fællesskabet i fremtiden.

De dataindsamlings-, -klassifikations- og -kodificeringsmetoder, der anvendes i de forskellige medlemsstater, stammer fra det tidligere EHLASS (EF-informationssystemet for oplysninger om ulykker, der sker i hjemmet og i fritiden), hvor medlemsstaterne modtog midler fra Det Europæiske Fællesskab til at foretage deres egen dataindsamling. Dets efterfølger, programmet for forebyggelse af personskader, har det som et af sine mål at strømline

forskellene mellem de forskellige medlemsstaters dataindsamlingsprocedurer. Mange projekter har til formål at sammenligne de forskellige data, der allerede er indsamlet, eller udvikle redskaber til at sammenligne dem med. Selv om det har været vellykket er der gået meget arbejde ind i denne indsats for at gøre de tilgængelige data sammenlignelige, og måske burde der have været lagt en større indsats i udarbejdelsen af fælles metoder.

Nye projekter beskæftiger sig også med en eventuel fremtidig integration af den kodificering, der anvendes inden for programmet for forebyggelse af personskader, i den internationale klassifikation af ydre årsager til skader (ICECI: et WHO-klassifikationssystem), som anvendes over hele verden for at øge den internationale sammenlignelighed. Dette blev ligeledes drøftet i forbindelse med et møde for repræsentanter for Kommissionens tjenestegrene med hovedaktørerne fra ICE (International Collaborative Effort on Injury Statistics) i Washington, som blev arrangeret af NCHS (National Centre of Health Statistics, USA) i april 2001. Som følge af disse aktiviteter vil et projekt i 2002 beskæftige sig med ulykker i landbruget og et andet projekt med ulykker i forbrugertjenestesektoren (ulykker i hjemmet og i fritiden, arbejdsulykker).

For at sikre inddragelse af medlemsstaterne og deres specialiserede tjenestegrene blev medlemsstaternes repræsentanter anmodet om at afgive en udtalelse via programudvalget som fastsat i afgørelsen om programmet. Medlemsstaterne blev således tilskyndet til at give den fornødne støtte til gennemførelsen af de udvalgte aktioner i de pågældende lande. Åbenheden over for Europa-Parlamentet blev sikret ved forudgående oversendelse til denne institution af de rapporter og dokumenter, der var stilet til de enkelte programudvalgsmøder, såvel som en årlig liste over finansierede projekter.

For at sikre den højest muligt kvalitetsstandard for de udvalgte aktioner afgav hvert programudvalget ved hvert møde ikke blot en positiv udtalelse om de årlige arbejdsplaner, men blev også hørt i forbindelse med forberedelsen af indkaldelsen af forslag, udvælgelsen af projekter og opfølgningen af deres gennemførelse.

Udvalget for programmet for forebyggelse af personskader såvel som projektkoordinatorerne for programmet for forebyggelse af personskader mødtes to gange om året i Luxembourg.

Møderne i netværket for forebyggelse af personskader inden for projektet om 'det koordinerende sekretariat for programmet for forebyggelse af personskader' fandt sted samtidig med de ovennævnte projektkoordinatorermøder og i Wien den 14. marts 2001 i forbindelse med kongressen om produktsikkerhed.

## Overvågning

Der er blevet foretaget en løbende overvågning af de særlige aktioner. Først udførte Kommissionens tjenestegrene en løbende opfølgning på de kontraktlige forpligtelser i forbindelse med de finansierede projekter gennem en kontrol af de midtvejsrapporter og endelige rapporter, som var indleveret af kontrahenterne. Dernæst blev der udført en overvågningsfunktion inden for projektet med 'det koordinerende sekretariat for netværket for programmet for forebyggelse af personskader', der sikrede en løbende kvalitativ evaluering og vurdering af projekter inden for programmet for forebyggelse af personskader.

I 2001 undersøgte Kommissionens tjenestegrene projekter under programmet for forebyggelse af personskader. Projektkoordineringsmøder, besøg på projektsteder og permanent personlig rådgivning var de redskaber, der blev brugt til opfølgning af projekterne. Der blev fulgt op på mindre uregelmæssigheder, som blev opsporet under den finansielle revision, og de blev løst.

Kommissionen oplevede en række problemer med f.eks. tidspunktet for indleveringen af data fra nogle projektpartnere, primært officielle institutioner i medlemsstaterne. Dette skyldtes primært den administrative byrde i medlemsstaterne, hvilket også er den begrundelse, som nogle medlemsstater har givet for ikke at deltage i dataindsamlingsprojekterne.

## Tilpasninger

For at øge merværdien på fællesskabsplan, som er et vigtigt generelt mål, har Kommissionens tjenestegrene indledt en strategi, der går ud på at opfordre ansøgerne til øget netværkssamarbejde for at sikre et bedre samarbejde på tværs af grænserne, f.eks. som et middel til udbredelse af bedste praksis i Europa. Ovennævnte 'koordinerende sekretariat for netværket for programmet for forebyggelse af personskader' har været meget nyttigt, når det gælder om at overvåge igangværende aktiviteter, men også når det f.eks. gælder om at tilpasse definitioner, kodificering, klassifikation og metoder i forhold til de seneste resultater.

For at dække områder af fællesskabsinteresse, som ikke har været omfattet af hidtil udvalgte særaktioner, tilpassede Kommissionen hvert respektivt årsprogram i overensstemmelse hermed. For at forberede det fremtidige EF-program på folkesundhedsområdet blev der udsendt en fælles indkaldelse af forslag sammen med de syv andre eksisterende programmer inden for folkesundhedsområdet, hvilket kobledede de eksisterende programmer sammen med de tre fremtidige strenge i dets struktur:

'Forbedret sundhedsinformation'

'Hurtig reaktion på sundhedsrisici'

'Håndtering af sundhedsdeterminanter gennem sundhedsfremmende og sygdomsforebyggende foranstaltninger'.

For at øge åbenheden yderligere og på samme tid forenkle informationsformidlingen udbredes de endelige rapporter fra projekterne af 'det koordinerende sekretariat for netværket for programmet for forebyggelse af personskader' til netværket for forebyggelse af personskader og til projektkoordinatorerne for programmet for forebyggelse af personskader ad elektronisk vej. 'Det koordinerende sekretariat for netværket for programmet for forebyggelse af personskader' udbreder ligeledes projektresultater og andet relevant informationsmateriale i et periodisk nyhedsbrev om forebyggelse af personskader, som distribueres vidt omkring (<http://europa.eu.int/comm/health/ph/programmes/injury/ippnwsl.htm>).

I fortsættelse af de forslag, der blev fremsat i forbindelse med den kvalitative midtvejsevaluering, der blev foretaget af det nederlandske forbrugersikkerhedsinstitut, og intensive konsultationer af medlemmerne af netværket for forebyggelse af personskader og eksperter fra de institutioner, der står for dataindsamlingsprojekterne, er arbejdsprogrammet for 2002 blevet tilpasset og støtter stærkt en fælles metode i dataindsamlingsprojekterne.

## **Uddrag fra den midtvejsevaluering, der blev foretaget af det nederlandske forbrugersikkerhedsinstitut, Amsterdam, 2001**

Et sammendrag af konklusionerne fra den kvalitative evaluering, der blev foretaget af eksperter, som under kontrakt med Kommissionen analyserede de projekter, der var gennemført indtil 2001, er angivet nedenfor (Denne rapport blev også forelagt programudvalget ved dets møder den 20. juni og 18. december 2001 og godkendt af udvalget godkendte uden bemærkninger):

"Med nogle få undtagelser er projekterne blevet evalueret som passende eller meget passende og relevante i forhold til målsætningerne i programmet for forebyggelse af personskader og prioriteterne i de årlige arbejdsprogrammer. De tackler primært på passende vis de forskellige aktioner hvad angår mål, særlige målsætninger, udformning og opfyldelse af mål. I nogle tilfælde som i nogle dataindsamlingsprojekter varierede den anvendte klassifikation, metoder og projektudformning imidlertid for meget som følge af lokale præferencer.

Ikke desto mindre synes projekterne generelt at være kompetent gennemført og forvaltet. Desuden er tidsfristen for resultaterne i forhold til den foreslåede tidsplan generelt blevet overholdt med nogle få undtagelser.

Udbredelsen af resultater er blevet varetaget af netværkssekretariatsprojektet i forbindelse med projektkoordinatorer og ad elektronisk vej. Selv om denne udbredelsesform helt bestemt er hensigtsmæssig, er den formentlig ikke tilstrækkelig til at sikre inddragelse af offentligheden eller endog af et flertal af de berørte fagfolk på sundhedsområdet.

Positive resultater, der er værd at lægge mærke til, omfatter:

- Programmet for forebyggelse af personskader havde en positiv rolle at spille med at få dataindsamlingen finansieret i medlemsstaterne, med at få påbegyndt dataoverførslen til én EU-database, med at få dataene gjort mere strømlinede og mere sammenlignelige og også med at sikre forbindelser til andre netværk (f.eks. sundhedsovervågning).
- Projekterne til forebyggelse af personskader var med til at forbedre forskningen i muligheder for forebyggelse.

Det anbefales imidlertid at finde en mere fælles tilgang til kodificering, dataindsamlingsmetode og således indsamling af mere sammenlignelige data: De forskelligartede systemer og praksis i medlemsstaterne, når det gælder indsamling af data om personskader og forebyggelse, giver i fremtiden rige muligheder for at forøge effektiviteten og nytten for Fællesskabet som helhed.

Generelt er det efter en gennemlæsning af rapporten klart, at de nævnte projekter nød stor gavn af og ofte kun blev muliggjort af den finansielle støtte fra programmet for forebyggelse af personskader. For mange af projekternes vedkommende muliggjorde fællesskabsstøtten et meget intensivt samspil mellem landene, indgåelse af aftaler om metoder, opnåelse af en ensartet kvalitet og udarbejdelse af fælles dokumenter og udtalelser.

Det er bemærkelsesværdigt, at projektaktiviteterne inden for programmet i mange tilfælde havde synergieffekter og gunstige virkninger på nationale sundhedsaktiviteter inden for forebyggelse af personskaade. Forholdet til andre agenturer inden for området er imidlertid ikke altid klart. Endelig pegede evalueringen for så vidt angår merværdien på europæisk plan på nogle bidrag og en række områder, hvor der var behov for forbedring. Alle de epidemiologiske projekter er multinationale, herunder projektet om netværkskoordineringssekretariatet. Dataindsamlingsprojekterne gennemføres af de respektive medlemsstater, og de indsamlede data skal lægges ind i en fælles database.

Multinationalitet garanterer imidlertid ikke automatisk en acceptabel grad af merværdi på europæisk plan, da dette også kræver en streng metodologi, en tilstrækkelig grad af nyskabelse og en god udbredelse af resultater. Disse træk karakteriserer mange, men ikke alle projekter og aktioner."

## Programforvaltning

Programforvaltningen har siden de første år af gennemførelsen af programmet været strømlinet, men der er stadig behov for forbedringer.

Eftersom forgængerer til dataindsamlingsprojekterne under programmet for forebyggelse af personskader var EHLASS (EF-informationssystemet for oplysninger om ulykker, der sker i hjemmet og i fritiden), var der indledende problemer med anvendelsen af en fælles metode, fælles klassifikation og således sammenlignelighed af de indsamlede data. EHLASS var oprindeligt tænkt som et program, der skulle støtte medlemsstaterne i indsamlingen af deres egne data om ulykker i hjemmet og fritiden med deres egne metoder (beslutning 3092/94/EF; EFT L 331 af 21.12.1994).

Dataindsamlingsprojektet under programmet for forebyggelse af personskader havde som et af sine mål at fremme sammenlignelige dataindsamlingsmetoder i medlemsstaterne for at støtte sammenligneligheden og øge merværdien på europæisk plan. Det var en udfordring at strømline dataindsamlingsmetoderne og den anvendte kodificering og samtidig undgå at miste de vigtigste partnere. En betydelig del af budgettet blev brugt på projektet, der havde til formål at sammenligne historisk information, der var lagret i databasen over ulykker, der sker i hjemmet og i fritiden, som blev indsamlet med forskellige metoder. Resultaterne er helt bestemt mindre omkostningsbesparende, end hvis de havde været baseret på en fælles tilgang til dataindsamlingsmetoder, -klassifikation og -indberetning i Europa.

Arbejdsprogrammet for 2002 har allerede forberedt det fremtidige fællesskabsprogram på folkesundhedsområdet for ikke at miste nogen af de hidtil opnåede resultater og for at sikre en smidig overgang mellem det gamle og det nye program. Dele af programmet for forebyggelse af personskader kunne integreres i det nye program, som efter planen træder i kraft i januar 2003.

Dataindsamlingsprojekterne kunne integreres i det nye programs streng for 'Forbedret sundhedsinformation'. ISS-databasen (personskadeovervågningssystemet) vil være i drift i anden halvdel af 2002. Den vil indeholde mere end fem millioner datasæt om ulykker i hjemmet og i fritiden, og den er forberedt til at lagre fremtidige data om denne form for ulykker, som indberettes af medlemsstaterne.

Projekter, der beskæftiger sig med hurtig varsling vedrørende farlige produkter kunne integreres i det nye programs streng for 'Hurtig reaktion på sundhedsrisici' og supplere RAPEX og andre informationssystemer, der drives inden for området generel produktsikkerhed.

Projekter, der beskæftiger sig med personskadeforebyggelsesmetoder kunne integreres i strengen for 'Håndtering af sundhedsdeterminanter gennem sundhedsfremmende og sygdomsforebyggende foranstaltninger'.

Den endelige evaluering af programmet for forebyggelse af personskader vil finde sted i forbindelse med en kontrakt, der træder i kraft i midten af 2002 og vil fortsætte, indtil det sidste projekt er færdigt. Den endelige evaluering vil omfatte en kvalitativ evaluering og en cost/benefitanalyse for hele programmet fra 1999 til dets afslutning (de sidste projekter skulle efter planen være færdige i løbet af 2003).

Sammenfattet synes der ikke hidtil at have fundet nogen forsømmelser sted i forbindelse med forvaltningen af de forskellige aspekter af programmet for forebyggelse af personskader, men efter midvejsevalueringen har man benyttet sig af lejligheden til at strømline procedureerne f.eks. inden for dataindsamlingsprojekterne.

## Budget

I henhold til artikel 4, stk. 1 i Europa-Parlamentets og Rådets afgørelse 372/1999/EF af 8. februar 1999 om vedtagelse af et EF-handlingsprogram vedrørende forebyggelse af personskader som led i indsatsen inden for folkesundhed (1999 til 2003), blev den finansielle ramme for gennemførelsen for perioden 1999-2003 sat til € 14 millioner (i gennemsnit 2,8 millioner € pr. år) (EFT L46/1; 20.02.1999).

<b>Budget 1999</b>	<b>Antal projekter</b>	<b>Medlemsstater</b>	<b>Budget (i mill. euro)</b>
Dataindsamling	11	F, EL, S, NL, FIN, L, DK, A, UK, B, E	1.245.635,00
Epidemiologi	08	NL, EL(2x), F, DK, B, D(2x)	1.200.299,00
I ALT 1999	19		2.445.934,00
<b>Budget 2000</b>	<b>Antal projekter</b>	<b>Medlemsstater</b>	<b>Budget (i mill. euro)</b>
Dataindsamling	14	E, DK, I, D, UK, P, FIN, F, NL, A, S, IRL, L, EL	1.714.673,35
Epidemiologi	07	NL, DK, UK, EL, A(3x)	1.082.371,20
I ALT 2000	21		2.797.044,55
<b>Budget 2001</b>	<b>Antal projekter</b>	<b>Medlemsstater</b>	<b>Budget (i mill. euro)</b>
Dataindsamling	11	I, NL, S, EL, DK, F, UK, A, E, P, D	1.713.879,50
Epidemiologi	08	NL(2x), F, D, A(2x), DK, EL,	967.783,70
I ALT 2001	19		2.681.663,20
<b>Sum 1999 – 2001</b>	<b>Antal projekter</b>		<b>Samlet budget (i mill. euro)</b>
Dataindsamling	36		4.674.187,85
Epidemiologi	23		3.250.453,90
<b>I ALT</b>			<b>7.924.641,75</b>
<b>1999 - 2001</b>	<b>59</b>		