



EUROOPAN YHTEISÖJEN KOMISSIO

Bryssel, 14.05.1997

KOM(97) 178 lopull.

97/0132 (COD)

KOMISSION TIEDONANTO

kansanterveysalan toimintakehyksen yhteydessä toteutettavasta henkilövahinkojen
ehkäisemistä koskevasta yhteisön toimintaohjelmasta

Ehdotus

EUROOPAN PARLAMENTIN JA NEUVOSTON PÄÄTÖKSEKSI

henkilövahinkojen ehkäisemistä koskevan yhteisön toimintaohjelman 1999 - 2003
hyväksymisestä kansanterveysalan toimintakehyksen yhteydessä

(komission esittämät)

KOMISSION TIEDONANTO

kansanterveysalan toimintakehyksen yhteydessä toteutettavasta henkilövahinkojen
ehkäisemistä koskevasta yhteisön toimintaohjelmasta

SISÄLLYSLUETTELO

1.	JOHDANTO	4
2.	TAPATURMIEN JA HENKILÖVAHINKOJEN EHKÄISEMINEN	5
3.	YLEISKATSAUS JÄSENVALTIOIDEN JA KANSAINVÄLISTEN JÄRJESTÖJEN TOTEUTTAMIIN TOIMENPITEISIIN	8
4.	YLEISKATSAUS EUROOPAN YHTEISÖN TÄMÄNHETKISEEN TOIMINTAAN	9
5.	KANSANTERVEYSALAN LISÄTOIMIEN TARVE YHTEISÖSSÄ	12
6.	SUUNNITELTUUN VIISIVUOTISOHJELMAAN SISÄLTYVÄT TOIMET	15
7.	KUULEMINEN, ARVIOINTI JA KERTOMUKSET	19

1. JOHDANTO

1. Euroopan yhteisön perustamissopimuksen 3 artiklan 1 kohdan ja 129 artiklan nojalla yhteisölle on nyt ensimmäistä kertaa annettu yksiselitteinen oikeudellinen perusta toimien toteuttamiseksi kansanterveysalalla. Yhteisön tehtävänä on myötävaikuttaa ihmisten terveyden korkeatasoisen suojelun toteutumiseen suuntaamalla toimintaa sairauksien ehkäisyyn, rohkaisemalla erityisesti jäsenvaltioiden välistä yhteistyötä ja tukemalla niiden toimintaa tarvittaessa sekä edistämällä niiden politiikkojen ja toimintaohjelmien yhteensovittamista. Yhteisön kansanterveysalan toimintakehystä koskevassa, 24 päivänä marraskuuta 1993 annetussa tiedonannossaan¹ komissio määrittelee yhteisön tehtäviksi jäsenvaltioiden kansanterveysalan ponnistelujen tukemisen, tavoitteiden ja strategioiden muotoilun sekä näiden toteutuksen avustamisen samoin kuin terveyden korkeatasoisen suojeluun myötävaikuttamisen koko yhteisössä asettamalla tavoitteeksi yhteisön jäsenvaltioissa kullakin alalla saavutetut parhaat tulokset.
2. Sanotun 129 artiklan pääpaino on "laajalle levinneissä vaarallisissa sairauksissa", minkä mukaisesti yksi komission julkituomista painopistealueista on tahallisten ja tahattomien henkilövahinkojen ja tapaturmien ehkäiseminen. Vuonna 1991 henkilövahingot olivat syynä 190 000 kuolemantapaukseen EY:n 12 jäsenvaltiossa (kuolemantapauksia enemmän kuin missään muussa ryhmässä lukuun ottamatta sydän- ja verisuonitauteja, hengityselinten sairauksia ja syöpää). EY:n piirissä henkilövahingot ovat edelleen johtava kuolinsyy 1 - 34-vuotiaiden keskuudessa. Tällainen kuolleisuuden keskittyminen nuorimpiin ikäryhmiin tekee henkilövahingoista suhteettoman tärkeän todennäköisiä elinvuosia vähentävän tekijän. Vaikka iäkkäämpien ryhmissä muut kuolinsyyt tulevatkin ennen henkilövahinkoja, niistä johtuva kuolleisuus on yli 75-vuotiailla korkeampi kuin missään muussa ikäryhmässä. Myös invalideetti ja sairastuvuus ovat varsin merkittäviä tekijöitä: Englannissa arviolta joka 10. lapsi tarvitsee vuosittain terveydenhoitoa henkilövahinkojen takia, samoin 500 000 yli 65-vuotiaasta kotona ja vapaa-aikana tapahtuneiden tapaturmien johdosta. Vuosittain EY:n alueella joutuu arviolta 700 000 ihmistä sairaalahoitoon yritettyään itsemurhaa. Ranskassa on arvioitu, että 2,9 prosentilla väestöstä (yli 1,5 miljoonalla ihmisellä) on tapaturmasta aiheutunut vamma.
3. Henkilövahinkojen taloudellinen vaikutus on sekin varsin huomattava. Tanskassa on arvioitu, että 11 prosenttia kaikista sairaalapäivistä on tapaturmien aiheuttamia; kotona ja vapaa-aikana tapahtuneiden tapaturmien lääketieteellisten kustannusten on arvioitu olevan Alankomaissa yli 450 miljoonaa ecua vuodessa. Loukkaantuneelle itselleen ja tämän perheelle aiheutuvat kustannukset ovat paljon suuremmat kuin välittömät lääketieteelliset kustannukset. Vakuutusyhtiöiden maksamat vahingonkorvaukset antavat viitteitä tästä: Ranskassa liikenneonnettomuudessa loukkaantuneelle lapselle maksettava keskimääräinen korvaus on yli 15 000 ecua.
4. Ehkäisevien toimenpiteiden kustannustehokkuudesta on kuitenkin rohkaisevaa näyttöä. WHO:n Turvalliset yhteisöt -ohjelmaan osallistuneet ovat onnistuneet kattamaan alkuinvestoinnit niinkin pian kuin kolmessa vuodessa; ohjelmaa on toteutettu useissa eri maissa, Ruotsi mukaan lukien, ja niissä on päästy kyseisenä ajanjaksona jopa yli 25 prosentin laskuun onnettomuuslukuissa. Terveyden edistämiseen tähtäävässä toiminnassa päästään vain harvoin vastaavanlaiseen kustannustehokkuuteen.

¹ KOM(93)559 lopullinen, 24.11.1993.

5. Näistä, samoin kuin jäljempänä käsiteltävistä syistä, komissio ehdottaa kansanterveysalan toimintakehityksen yhteydessä toteutettavan henkilövahinkojen ehkäisemistä koskevan yhteisön toimintaohjelman aloittamista.

2. TAPATURMIEN JA HENKILÖVAHINGOJEN EHKÄISEMINEN

6. Henkilövahinkojen ja niiden ehkäisemisen tarkastelu on aiheellista aloittaa ottamalla huomioon henkilövahinkojen ja myrkytysten ulkoiset syyt esimerkiksi WHO:n kansainvälisen tautiluokituksen (ICD) määritelmien mukaisesti. Luokituksen piiriin kuuluvat tapaturmat, tarkoituksellinen itsensä vahingoittaminen, väkivalta, virkavallan väliintulo, sodat, terveydenhuoltojärjestelmän häiriöt ja näistä aiheutuvat seuraamukset. Yhteisön toiminnan rajaamista tällä laajalla alueella käsitellään jaksoissa 5 ja 6.
7. Ehkäisevän toiminnan lähtökohtana tulee olla sellaisen kohtalonuskon torjuminen, jonka mukaan "tapaturmia sattuu" eikä niiltä siis voida välttyä. Tällaisen asenteen tilalle halutaan vakiinnuttaa käsitys siitä, että tapaturmia ja henkilövahinkoja ei tarvitse tapahtua, mutta että tarvitaan sinnikkaita ponnisteluja vaarojen ja syiden tunnistamiseksi, jotta vahingot voitaisiin välttää, jotta niitä voitaisiin ehkäistä tai jotta niiltä voitaisiin ainakin suojautua parhain mahdollisin tavoin.
8. Ehkäisemisen kannalta tapaturmia ja henkilövahinkoja voidaan tarkastella pääasiallisesti kolmesta eri näkökulmasta: missä, kenelle ja kuinka niitä sattuu. 'Missä' ja 'milloin' -kysymyksiin voidaan soveltaa klassista jaottelua työtapaturmiin, työmatkoilla tapahtuviin onnettomuuksiin, liikenneonnettomuuksiin (lähinnä tieliikenteessä) ja kotona, urheillessa tai vapaa-ajan kohteissa tapahtuviin tapaturmiin. Tämä jaottelu on lähes kaiken yhteisön tämänhetkisen alaan liittyvän toiminnan pohjana.
9. Ehkäisevän toiminnan kohdentamiseksi on tärkeää tunnistaa ihmisryhmät, joille tapaturmia ja henkilövahinkoja tapahtuu, samoin kuin ne, jotka niitä aiheuttavat. Valtaosa ihmisistä pitää lapsia ensisijaisena suojelun kohteena lasten haavoittuvuuden tähden ja myös siksi, että lapsilla on elinvuosien ja elämän laadun suhteen eniten menetettävää; tapaturmat ja henkilövahingot ovat suurin mahdollinen uhka juuri heille.
10. Vanhukset ovat toinen henkilövahingoille altis ryhmä, ja hyvin iäkkäiden ihmisten lukumäärä on nousussa. Voidaan myös erottaa rajatumpia kohderyhmiä, kuten elämänsä tarkoitukseksi vaaraa hakevat nuoret, urheilijat, perheväkivallalle alttiina olevat naiset ja lapset (heidän tilanteensa yhdistyy yleensä huonoihin yhteiskunnallis-taloudellisiin oloihin) sekä itsemurhille erityisen alttiit ryhmät, kuten maanviljelijät, poliisit ja lääkärit.
11. Tapaturman tai henkilövahingon luonne tai sen välitön syy ovat ehkäisemisen kannalta luonnollisestikin erittäin tärkeitä, koska ne auttavat osoittamaan tuotteissa, laitteissa, aineissa, palveluissa tai ympäristössä esiintyviä sellaisia vikoja tai vaaroja, jotka voidaan poistaa, joita voidaan vähentää tai joista voidaan varoittaa.
12. Tapaturmien ehkäisemisessä erotetaan usein toisistaan käsitteet 'aktiivinen ehkäiseminen' eli riskiryhmien käyttäytymiseen vaikuttaminen ja 'passiivinen ehkäiseminen' eli ympäristön muokkaaminen ihmisten suojaamiseksi vaaroilta ja/tai vaaran aiheuttajan poistamiseksi. Yhä enenevässä määrin on näyttöä siitä, että passiivinen ehkäiseminen on yleensä tehokkaampaa sekä kustannustehokkuudeltaan edullisempaa. Molempia voidaan havainnollistaa lasten liikennekäyttäytymisellä. Moottoriajoneuvojen voimakkaasti hallitsemassa maailmassa

tieliikenneturvallisuuteen liittyvät taidot ovat välttämättömiä (aktiivinen ehkäiseminen), mutta vaikka alle 8 - 9-vuotiaat lapset saattavatkin tutkimustiedon mukaan ymmärtää turvallisuus-sääntöjen merkityksen hyvin, he eivät kykene muistamaan, että niitä on noudatettava koko ajan. Lasten turvallisuus voidaankin taata ainoastaan pitämällä heidät poissa liikkuvien ajoneuvojen läheisyydestä (passiivinen ehkäiseminen).

Henkilövahinkojen ehkäisemisen mahdollisia kohdealueita

Väestöryhmät

13. Niiden väestöryhmien tunnistaminen, joihin ehkäisevät toimet tulisi suunnata, ei merkitse ainoastaan tapaturmille ja henkilövahingoille kaikkein alttiimpien henkilöryhmien määrittämistä, vaan myös tarkoituksenmukaisimpien toimintamuotojen löytämistä ja toteuttamista. Sopivan ympäristön löytäminen tiettyjen ryhmien tavoittamiseksi on toiminnan tehokkuuden kannalta ensiarvoisen tärkeää.
14. Lapset ovat erityisen riskialtis ryhmä, mikä johtuu heidän kehittymättömästä kyvystään arvioida vaaratilanteita samoin kuin heidän muita suuremmasta haavoittuvuudestaan. Tapaturmariski liittyy kiinteästi yhteiskunnalliseen vähäosaisuuteen, kuten ahtaisiin ja puutteellisiin asuinoloihin, halpoihin ja huonosti suunniteltuihin tuotteisiin, valvonnan puutteeseen ja jopa ylläpidettävien vanhempien aiheuttamiin henkilövahinkoihin.
15. Nuorten turhautuminen, pitkästyminen tai pelkkä ylimääräinen energia johtaa helposti tarkoitukselliseen riskinottoon, josta voi olla traagisia seurauksia. Tasapainon saavuttaminen yhtäältä ehkäisevän toiminnan, vaarojen tunnetuksi tekemisen, vaarallisiin harrastuksiin valmistautumisen ja harjaantumisen ja toisaalta liian varovaisuuden välillä on vaikeaa ja riippuu siitä, millainen suhde kyseisten nuorten kanssa on onnistuttu luomaan ja miten sitä ylläpidetään.
16. Vanhusten onnettomuusriski kasvaa sitä mukaa kuin heidän liikkumisensa ja muut kykynsä heikkenevät tai kun he joutuvat eroon puolisostaan tai heille tutuksi käyneestä ympäristöstä. Erilaisten taitojen opetteluun ja tarkoitustenmukaisten apuvälineiden mielekkääseen käyttöön liittyvällä ehkäisevällä toiminnalla voidaan välttää tapaturmia ja parantaa elämän laatua huomattavasti. Apuvälineiden turvallinen käyttö, sosiaaliseen toimintaan osallistuminen ja mahdollisuus vaarattomaan liikkumiseen sisä- ja ulkotiloissa kasvattavat itseluottamusta ja -arvostusta, millä voi olla erittäin suuri merkitys.
17. Ammattiurheilijoille suunnatun tapaturmien ja henkilövahinkojen ehkäisemisen tarve lienee parhaiten heidän omien ammatillisten järjestöjensä tiedossa. Harrastelijoilla, erityisesti niillä henkilöillä, jotka harjoittavat lajiaan itsenäisesti kuulumatta mihinkään järjestöön ja joilla ei siten ole kaikkea tarvittavaa tietoa ja ohjeistusta, riski joutua vaaratilanteelle alttiiksi on suurempi kuin ammattiurheilijoilla; tämä johtuu puutteellisesta suojautumisesta ja harjoittelusta. Samoin syrjäisiin maailmankolkkiin omin päin matkustavat voivat joutua hankaluuksiin. Tiedon ja neuvojen jakaminen näille ihmisryhmille on erityisen vaikeaa. Vieraita välineitä ja materiaaleja käyttävä 'tee-se-itse -mies' tai esimerkiksi työssään koneita ja eri aineita käyttävä puutarhuri voi myös olla vaaralle alttiina ja on tässä mielessä vaikeasti tavoitettavissa.
18. Muita ehkäiseviä toimia edellyttäviä erityisryhmiä ovat mielisaira, vammaiset ja sosiaalisista ongelmista kärsivät, huumeiden ja alkoholin väärinkäyttäjät sekä joissakin tapauksissa länsimaaisessa kaupunkielämässä välttämättömiin varokeinoihin tottumattomat etniset

vähemmistöt; varokeinoja tarvitaan muun muassa kaasun ja sähkölaitteiden käytössä, elintarvikkeiden säilytyksessä virheellisestä lämpötilasta aiheutuvien ruokamyrkytysten ehkäisemiseksi ja syövyttävien aineiden käytössä kotiloissa.

Käyttäytymiseen liittyvät tapaturmat ja henkilövahingot

19. Käyttäytymiseen liittyvät sekä tarkoituksellisesti aiheutetut että tahattomat tapaturmat ja henkilövahingot. Näiden luokkien tarkka erottelu ei ole tarpeen, koska kyseessä on niihin molempiin suuntautuva ohjelma. Tahallista huolimattomuutta tai vakaville vaaroille altistumista voi olla vaikea erottaa itsemurhasta, pseudoitsemurhasta tai muihin kohdistuvan vahingon kohdalla taposta tai pahoinpitelystä. Siinä missä selvästi tahallisiin tai tahattomiin tekoihin suunnatut ehkäisevät toimet on helppo määritellä niin laadun kuin lähestymistavankin kannalta, toimintatavan määrittäminen on epäselvissä tapauksissa huomattavasti vaikeampaa. Taitojen, tiedon, asiantuntemuksen ja itseluottamuksen antaminen täysissä ruumiin ja sielun voimissa oleville yksilöille voi olla hyvinkin yksinkertaista, kun se taas edellyttää neuvojen erityisvalmennusta muiden ryhmien kohdalla.
20. Itsemurhien ja pseudoitsemurhien ehkäiseminen aiheuttaa erityisiä ongelmia ja edellyttää valmiutta erikoispalveluihin juuri silloin, kun niitä tarvitaan. Keskustelumahdollisuuden tarjoaminen, varsinkin puhelinpäivystyksenä, on osoittautunut tässä yhteydessä erittäin tehokkaaksi. Itsemurhien takana on usein sosiaalinen eristyisyys; erilaiset palvelevat puhelimet tarjoavat ympäristöstään vieraantuneille avunsaantikeinon ilman, että he joutuvat kasvotusten auttajan kanssa. Keskipitkällä aikavälillä, välittömän uhan väistyttyä, muut terapia- ja tukimuodot voivat kuitenkin olla tarpeen.

Ympäristöön liittyvät tapaturmat ja henkilövahingot

21. Ympäristöllä voi olla suuri merkitys tapaturmien ja henkilövahinkojen aiheuttajana, tapahtuivatpa tapaturmat kotona, puutarhassa, kadulla, koulussa tai laajemmassa elinpiirissä. Kaikkia vaaroja ei tietenkään ole mahdollista poistaa, edes suojautuminen niitä vastaan ei ole aina mahdollista; sen sijaan on mahdollista tunnistaa tavallisimmat ympäristössä piilevät vaaranaiheuttajat ja suunnitella turvallisia koteja, kouluja ja yhteisöjä tämän pohjalta. Palo- ja turvallisuustarkastukset tunnetaan jo hyvin, mutta myös yleisluontoisemmat turvakartoitukset ovat mahdollisia, ja huolellisesti laaditut ehkäisemissuunnitelmat voisivat osoittautua tehokkaammiksi kuin kauhukertomusten aiheuttamien paniikkireaktioiden aikaansaamat toimenpiteet.
22. Liikenneonnettomuudet ovat merkittävin yksittäinen henkilövahinkojen aiheuttaja Euroopassa; jo yksinomaan tieliikenneonnettomuudet ovat vuosittain syynä 48 000 kuolemantapaukseen EU:ssa. Niihin on pyritty vaikuttamaan huomattavalla määrällä ehkäiseviä toimenpiteitä, joista eräitä on mainittu jaksoissa 3 ja 4. On muistettava, että liikenneturvallisuus kuuluu perustamissopimuksen 75 artiklan mukaisesti yhteisön erityiseen toimivaltaan ja että liikenneturvallisuuden parantaminen on yhteisen liikennepolitiikan ensisijainen tavoite.
23. Myös työpaikoilla tapahtuvia tapaturmia ja henkilövahinkoja on pyritty aktiivisesti ehkäisemään, minkä ansiosta tapaturmaluvut ovat viimeksi kuluneiden vuosikymmenten aikana laskeneet huomattavasti tietyillä aloilla. Koko Euroopan unionin kattava ehkäisevä toiminta on osa yhteisön sosiaalipolitiikkaa.

Tuotteisiin liittyvät tapaturmat ja henkilövahingot

24. Tiedot tuotteisiin liittyvistä tapaturmista ja henkilövahingoista kootaan pääosin yhteisön olemassa olevan, vaarallisia tuotteita koskevan nopean ilmoitusjärjestelmän tai yhteisön kuluttajansuojaa koskevan politiikan² piiriin kuuluvan kotona ja vapaa-aikana tapahtuvia onnettomuuksia koskevan yhteisön tietojärjestelmän (EHLASSin) kautta. Yhteisön tavaroiden ja palvelujen liikkuvuutta koskevilla politiikoilla käsitellään muun muassa tuotteisiin, päällyksimerkintöihin, varoitusmerkintöihin, tiedottamiseen ja standardien laatimiseen tehtäviä muutoksia. Näillä toimenpiteillä on saatu aikaan merkittäviä tuloksia yleisessä tuoteturvallisuudessa.

3. YLEISKATSAUS JÄSENVALTIOIDEN JA KANSAINVÄLISTEN JÄRJESTÖJEN TOTEUTTAMIIN TOIMENPITEISIIN

Hallitusten toimet jäsenvaltioissa

25. Tapaturmien ja henkilövahinkojen aiheuttamat kuolemantapaukset, henkilövahingot, kärsimykset ja kulut ovat saaneet kaikki jäsenvaltiot käynnistämään ohjelmia niiden vähentämiseksi. Osaa ohjelmista johdetaan ministeriöistä tai eri ministeriöiden ja valtiosta riippumattomien järjestöjen yhteistyöllä, toisista vastaavat muut valtion laitokset. Kotona ja vapaa-aikana tapahtuvien tapaturmien ehkäisemiseen tarkoitettuja ohjelmia vetävät yleensä kuluttajansuoja-asioista vastaavat ministeriöt ja järjestöt eivätkä terveysalan vastaavat tahot. Liikenneonnettomuuksien ja työtapaturmien ehkäisemiseen on omat järjestönsä, jotka toimivat yhteistyössä liikenne- ja työministeriöiden kanssa. Merkittävin työ tapaturmien ehkäisemisen alalla tehdään pääasiassa alueellisen hallinnon ja paikallishallinnon tasolla.

Vapaaehtoisjärjestöt ja valtiosta riippumattomat järjestöt

26. Vapaaehtoisjärjestöillä ja valtiosta riippumattomilla järjestöillä on erittäin tärkeä asema tapaturmien ja henkilövahinkojen ehkäisemisessä; paikallisverkostojensa avulla ne pystyvät tavoittamaan laajan yleisön ja värväävät valtakunnallisten ja paikallisten järjestöjen ammattilaisia ja eri tieteenaloiden asiantuntijoita ohjelmiinsa. Yksi tärkeimpiä toimintamuotoja on terveysalan ammattilaisten osallistuminen loukkaantumisten ehkäisemiseen muun muassa jakamalla neuvoja potilaille ja yleisölle. Itsemurhien ehkäisemisessä vapaaehtoisjärjestöt ovat olleet keskeisessä asemassa tekemällä urauurtavaa työtä riskiryhmien tavoittamisessa, ja ne ovat parhaillaan käynnistämässä kansainvälisen tason yhteistyötä. Myrkytysten ja palovammojen hoitoon erikoistuneiden keskusten panos vaaroista tiedottamisessa on usein merkittävä.

Kansainväliset järjestöt

27. Myös kansainvälisten järjestöjen osuus tapaturmien ja henkilövahinkojen ehkäisemisessä on merkittävä, ja Euroopan yhteisön toimintaa voidaan tehostaa tekemällä Euroopassa toimivien kansainvälisten järjestöjen kanssa yhteistyötä päällekkäisyyden välttämiseksi ja keskinäisten ponnistelujen lujittamiseksi. Maailman terveysjärjestön (WHO) tapaturmien ehkäisyohjelmaa johdetaan järjestön Genevessä sijaitsevasta päämajasta. WHO vastasi Maailman terveyspäivään (7 päivänä huhtikuuta) liittyvistä toimista vuonna 1993, jolloin käsiteltiin tapaturmien ja huolimattomuuden ehkäisemistä. Monet WHO:n hankkeet ovat lähtöisin tästä

² EYVL N:o L 319, 21.12.1993, jatkettu: EYVL N:o L 331, 21.12.1994.

ohjelmasta: "kypäräaloite" (pyöräilijät), "turvalliset yhteisöt" -ohjelma, henkilövahinkojen seuranta- ja tietojärjestelmät sekä henkilövahinkojen aiheuttamien terveysvaikutusten arviointi. WHO järjestää maailmankonferensseja turvallisuuden parantamisesta ja henkilövahinkojen hallinnasta. Järjestöllä on tukena alan keskusten yhteistyöverkosto.

28. Valtiosta riippumattomat kansainväliset järjestöt toimivat Euroopassa sellaisilla aloilla kuin tuotteiden turvallisuusmääräykset, lapsiturvallisuus, palontorjunta, urheiluvammojen ehkäisy, tapaturmien tutkinta sekä kuluttajanturvasta säätäminen ja sen täytäntöönpano. Järjestöt toimittavat myös nopeasti ensiapua ennen kuin uhrin pääsevät sairaalaan tapaturmien ja henkilövahinkojen sattuessa; toiminnalla voidaan lieventää syntyvien vammojen vakavuutta ja pysyvyyttä. Myöskään ammatillisten järjestöjen Euroopassa tekemää työtä ei pidä unohtaa.

4. YLEISKATSAUS EUROOPAN YHTEISÖN TÄMÄNHETKISEEN TOIMINTAAN

Työterveys ja työturvallisuus

29. Heinäkuussa 1995 komissio julkaisi tiedonannon työturvallisuutta, työhygieniää ja työterveyttä koskevasta yhteisön ohjelmasta (1996 - 2000)³. Sen tärkeimpiä kohtia ovat pienten ja keskisuurten yritysten turvallisuuden parantamiseen annettavan tuen lisääminen sekä muut kuin lakisääteiset toimenpiteet, kuten ohjeistus, tiedottaminen ja koulutus. ESAW-hankkeeseen (työtapaturmia koskevat eurooppalaiset tilastot), jolla hankitaan tilastoja riskialttiiden alojen työtapaturmista, pyritään sisällyttämään useampia muuttujia, jotta työtapaturmien syistä saataisiin parempi käsitys. Lisäksi on käynnistetty kokeiluhanke ammattitauteja koskevista vertailukelpoisista tiedoista Euroopassa (EODS: ammattitauteja koskevat eurooppalaiset tilastot). Komissio jatkaa myös yhdenmukaistettujen työperäisen altistuksen raja-arvojen laajentamisen kehittämistä⁴, ja syyskuussa 1995 julkaistiin ehdotus syöpä-sairauden vaaraa aiheuttavista tekijöistä annetun direktiivin 90/394/ETY muuttamisesta siten, että säädetään raja-arvot ja laajennetaan direktiivin alkuperäistä soveltamisalaa⁵.

Liikenne

30. Nykyiset toimet tieliikenteen alalla kattavat liikennekatsastukset, kuorma- ja henkilöautojen nopeudenrajoittimet, uusien vaatimusten käyttöönoton ajokortin teoria- ja käytännön koetta sekä lääkärintarkastusta varten ja uusien laitteiden kehittämisen ammattikuljettajien ajoajan valvontaa varten. Muut kuin lakisääteiset toimenpide-ehdotukset käsittävät rattijuoppoutta koskevat tiedotuskampanjat, nuoret ajajat jne. Vuonna 1993 hyväksytyn CARE-ohjelman⁶ yhteyteen on perustettu tieliikenneonnettomuuksia koskeva tietokanta, joka mahdollistaa onnettomuuksien syitä koskevan yksityiskohtaisen tiedon tarkastelun koko yhteisön alueella. Muita viimeaikaisia liikenneturvallisuustoimia ovat asetus ro-ro-matkustaja-alusten turvallisuusjohtamisesta⁷ ja direktiivit vaarallisten aineiden kuljetuksesta⁸.

³ KOM(95)282, lopullinen: 12.07.1995.

⁴ Mukaan lukien kemiallisten aineiden työperäisen altistuksen raja-arvoja käsittelevän tiedekomiten perustamista koskevan komission päätöksen hyväksyminen: EYVL N:o L 188, 9.8.1995.

⁵ EYVL N:o C 317, 28.11.1995.

⁶ Neuvoston päätös 93/704/EY, EYVL N:o L 329, 30.12.1993.

⁷ EYVL N:o L 320, 30.12.1995.

⁸ EYVL N:o L 145, 19.6.1996, EYVL N:o L 235, 17.9.1996.

Kotona ja vapaa-aikana tapahtuvien tapaturmien seuranta

31. Neuvoston päätöksellä 86/138/ETY⁹ hyväksyttiin esittelyhanke kulutustuotteisiin liittyviä tapaturmia koskevan yhteisön tietojenvaihtojärjestelmän (EHLASS) käyttöön ottamiseksi. Alkuperäisenä tavoitteena on ollut sellaisten kohdealueiden tunnistaminen, joilla tarvitaan ehkäiseviä toimenpiteitä. Hankkeella kerättiin tietoja siihen valittujen sairaaloiden tapaturma-asemilta ja kotikyselyin. Järjestelmän avulla on ollut mahdollista selvittää, mitkä tuotteet ovat osallisia tapaturmaan, tapaturmien aiheuttaman sairaalahoidon tarve, keskimääräinen sairaalassaoloaika, saadun vamman laatu ja loukkaantuneen ikä. Tätä tietoa on käytetty hyväksi ehkäisevissä kampanjoissa (tiedottamisessa ja tietoisuuden lisäämisessä), teollisuuden kanssa käytävissä tuotteiden muuttamista koskevilla neuvotteluilla sekä standardeja ja säädöksiä käyttöön otettaessa. EHLASS-hanketta aiotaan jatkaa vuoden 1997 loppuun asti¹⁰.

Tuoteturvallisuus

32. Neuvosto antoi 29 päivänä kesäkuuta 1992 direktiivin 92/59/ETY yleisestä tuoteturvallisuudesta¹¹. Kyseessä on laaja oikeudellinen säädös, jonka mukaisesti markkinoille saa tuoda ainoastaan turvallisia tuotteita ja mahdollisista vaaroista on tiedotettava. On luotava järjestelmä, jonka avulla vaarallisista tuotteista voidaan tiedottaa ja jonka avulla ne voidaan tarvittaessa poistaa markkinoilta. Tuotteen turvallisuus on määritelty yhteisön säännöksissä, jäsenvaltioiden omissa säännöksissä tai vapaaehtoisissa käytäntösäännöissä riippuen siitä, mitä kyseisestä tuotteesta on säädetty. Jäsenvaltioiden vastuulle jää muun muassa tuoteturvallisuustarkastuksia, näytteenottoa ja tilapäisiä kieltoja koskevien lakien säätäminen, ja jäsenvaltioiden täytyy ilmoittaa komissiolle asettamistaan kaupanpitorajoituksista (RAPEX), varsinkin silloin, kun vaaran vakavuus edellyttää kiireellisiä rajoituksia; komissio voi tällöin esittää perustelunsa ja vaatia kaikkia jäsenvaltioita toteuttamaan tilapäisiä toimenpiteitä. Tällaisissa tilanteissa komission avuksi perustetaan kiireellisiä tuoteturvallisuusasioita käsittelevä neuvoa-antava komitea.

Rakennusalan tuotteet: tuli

33. Yhteisön palontorjuntaa koskeva toiminta perustuu pääasiassa rakennusallalla käytettävien materiaalien ja rakenneosien tulenkestävyydestä annettuihin säännöksiin. Alaa koskevista yhteisön standardeista säädetään 21 päivänä joulukuuta 1988 annetussa direktiivissä¹².

Tuotestandardit

34. Euroopan standardisointijärjestöjen CENin, CENELECin ja ETSIn työtä on vuodesta 1983 tukenut SECO, Eurooppalainen kuluttajien edustusta standardisointityössä koordinoiva sihteeristö. Siitä lähtien, kun yhteisössä vuonna 1985 omaksuttiin uusi lähestymistapa kaupan teknisten esteiden vähentämiseen, lainsäädäntöön on sisällytetty ainoastaan yleisiä turvallisuusvaatimuksia. Valmistajien oletetaan noudattavan keskeisiä turvallisuusvaatimuksia, jos heidän tuotteensa on valmistettu standardisointijärjestöjen laatimien, yleisesti tunnustettujen eurooppalaisten standardien mukaisesti. Vuonna 1994 sovittiin uudesta yhteisestä käytännöstä 17 EY- ja EFTA-maan kuluttajien edustuksen yhteensovittamiseksi standardisointityössä; järjestely tunnetaan lyhenteellä ANEC.

⁹ EYVL N:o L 109, 26.4.1986.

¹⁰ EYVL N:o L 331, 21.12.1994.

¹¹ EYVL N:o L 228, 11.8.1992.

¹² Neuvoston direktiivi 89/106/ETY, 21.12.1988, EYVL N:o L 40, 11.2.1989.

Elintarviketurva ja maatalous

35. Yhteisö käyttää jatkuvasti runsaasti voimavaroja kuluttajan suojelemiseen ruokamyrkytyksiltä esimerkiksi kiinnittämällä huomiota tuotannon ja jakelun hygienian, rajoittamalla riskituotteiden tuontia ja sääntelemällä torjunta-aineiden suurimpia sallittuja pitoisuuksia. Vuonna 1995 saatiin aikaan kolme direktiiviä, joilla yhdenmukaistettiin yhdeksän torjunta-aineen jäämien enimmäismäärät ja muutettiin 20 muun aineen enimmäismääriä¹³, direktiivi, jolla muutetaan tuoreen lihan tuotannosta ja markkinoille saattamisesta annettua direktiiviä 64/433/ETY¹⁴, ja ehdotus direktiiviksi zoonooseja, rabies mukaan lukien, koskevista suojatoimenpiteistä¹⁵.

Ympäristöstä johtuva altistuminen myrkytyksille ja muille henkilövahingoille

36. Eräs yhteisön ympäristöpolitiikan pääpainoalueista on ihmisten terveyden suojeleminen Euroopan yhteisön perustamissopimuksen 130 r artiklan edellyttämällä tavalla. Suurin osa terveyttä mahdollisesti uhkaavista vaaroista kuuluu tämän tiedonannon II jakson alussa lueteltujen henkilövahinkojen ja myrkytysten ulkoisten syiden ryhmään. Tähän liittyen komissio teki vuonna 1995 ehdotukset ympäristön ilmanlaadusta¹⁶, moottoriajoneuvojen ja muiden koneiden päästöjen aiheuttaman ilman pilaantumisen valvonnasta¹⁷, integroidusta saastumisen ehkäisemisestä ja sen valvonnasta¹⁸, muutokset direktiiviluonnokseen biosidituotteista¹⁹ ja tarkistuksen direktiiviin lääketieteellisessä tutkimuksessa ja hoidossa olevien henkilöiden terveyden suojelusta ionisoivasta säteilystä aiheutuville vaaroilta²⁰. Vuonna 1996 tarkistettiin direktiivi perusnormien vahvistamisesta väestön ja työntekijöiden terveyden suojelemiseksi ionisoivasta säteilystä aiheutuville vaaroilta²¹ ja mukautettiin vaarallisten aineiden luokitusta ja merkintöjä koskeva direktiivi tekniseen kehitykseen²².

NEUVOSTO

37. Vuosien 1986²³ ja 1990²⁴ päätöslauselmissaan neuvosto ja neuvostossa kokoontuneet jäsenvaltioiden edustajat pyysivät komissiota toteuttamaan erityistoimenpiteitä toksikologian kehittämiseksi sekä akuuttien myrkytysten ehkäisemisen ja hoidon parantamiseksi; työtä on sittemmin jatkettu yhteistyössä jäsenvaltioiden myrkytyskeskusten kanssa. Vuoden 1991 päätöslauselmassaan terveystieteiden perusvalinnoista²⁵ neuvosto tunnusti jäsenvaltioiden välisen tiiviimmän yhteistyön tarpeen ja mainitsi yhteistä pohdintaa edellyttävien aiheiden joukosta erityisesti vertailukelpoisten tietojen keräämisen, tavoitteiden asettamista helpottavien strategioiden kehittämisen sekä tieteellisen ja julkisen keskustelun vilkastuttamisen.

¹³ Neuvoston direktiivit 95/38/EY, EYVL N:o L 197, 22.8.1995; 95/39/EY, EYVL N:o L 197, 22.8.1995 ja 95/61/EY, EYVL N:o L 292, 7.12.1995.

¹⁴ EYVL N:o L 243, 11.10.1995.

¹⁵ KOM(95) 491, lopullinen: 23.10.1995.

¹⁶ KOM(94) 109, lopullinen: 4.7.1994.

¹⁷ KOM(94) 558; lopullinen 16.12.1994; KOM(94) 559, lopullinen: 16.12.1994 ja KOM(95) 350, lopullinen 6.9.1995.

¹⁸ KOM(95) 88, lopullinen: 15.5.1995.

¹⁹ KOM(95) 387, lopullinen: 20.7.1995.

²⁰ 84/466/EURATOM, EYVL N:o L 265, 5.10.1984. Ehdotus tarkastukseksi: KOM(95) 560.

²¹ 80/836/EURATOM, 89/618/EURATOM, 96/29/EURATOM, EYVL N:o L 159, 29.5.1996.

²² Direktiivi 96/56/EY, EYVL N:o L 236, 18.9.1996, ja direktiivi 96/54/EY, EYVL N:o L 248, 30.9.1996.

²³ EYVL N:o C 174, 23.7.1986.

²⁴ EYVL N:o C 329, 31.12.1990.

²⁵ EYVL N:o C 304, 23.11.1991.

Toukokuussa 1993 neuvosto vahvisti tiiviin yhteistyön tarpeen ja asetti yhteisön toiminnalle useita tärkeitä suuntaviivoja kuten elinvuosien määrän ja laadun nostaminen, monivuotinen suunnittelu ja toiminta-alueiden valitseminen sen mukaan, miten ne soveltuvat ehkäisevän toiminnan piiriin²⁶. Näitä aiheita kehitettiin edelleen neuvoston heinäkuun 1994 päätöslauselmassa²⁷, joka oli vastaus komission kansanterveysalan toimintakehityksen yhteydessä toteutettavaa toimintaa koskevaan tiedonantoon¹.

EUROOPAN PARLAMENTTI

38. Euroopan parlamentti on useissa päätöslauselmissaan²⁸ ilmaissut toiveensa yhteisön toiminnan lisäämisestä tapaturmien ja henkilövahinkojen ehkäisemisen alalla. Maastrichtin kokouksen jälkeen lokakuussa 1993 antamassaan kansanterveyttä koskevassa päätöslauselmassa²⁹ se kehotti komissiota aivan erityisesti kehittämään ja panemaan täytäntöön tapaturmien ehkäisytöimiä kansanterveyttä silmällä pitäen.

TALOUS- JA SOSIAALIKOMITEA

39. Viime vuosina on annettu lausuntoja sellaisista aiheista kuin ihmisten akuutit myrkytykset³⁰ ja yhteisön kulutushyödykkeisiin liittyvien tapaturmien tiedonvaihtojärjestelmä³¹. Komitean 6 päivänä heinäkuuta 1994 antamassaan laaja-alaisessa lausunnossa³² komission kansanterveysalan toimintakehystä koskevasta tiedonannosta kehoitettiin käsittämään terveyteen liittyvä toiminta mahdollisimman laaja-alaisesti.

5. KANSANTERVEYSALAN LISÄTOIMIEN TARVE YHTEISÖSSÄ

40. Edellä kuvatun toiminta-alueen tarkastelussa havaittiin, että on olemassa puutteita, jotka paljastavat tapaturmia ja henkilövahinkoja koskevien uusien kansanterveystoimien tarpeen jo olemassa olevan yhteisön toiminnan lisäksi. Tässä jaksossa kuvataan ensin yhteisön kansanterveystoimiin sovellettavat yleisperiaatteet ja sen jälkeen se päättelyprosessi, jonka avulla valitaan muutama avainalue, joilla tarvitaan tällä hetkellä uusia toimia. Jaksossa 6 kerrotaan yksityiskohtaisemmin tässä ehdotetuista toimista.

Yleinen lähestymistapa yhteisön kansanterveysalan toimintaan

41. Sekä 129 artiklassa että komission kansanterveysalan toimintakehystä koskevassa tiedonannossa esitettyjen periaatteiden mukaisesti yhteisön toiminta suuntautuu erityisesti jäsenvaltioiden välisen yhteistyön rohkaisemiseen tukemalla niiden toimintaa ja edistämällä niiden politiikkojen ja ohjelmien tarkoituksenmukaista yhteensovittamista kiinteässä yhteydessä jäsenvaltioiden kanssa sekä edistämällä yhteistyötä kolmansien maiden ja kansainvälisten järjestöjen kanssa.

²⁶ Päätöslauselma 27. toukokuuta 1993, EYVL N:o C 174, 25.6.1993.

²⁷ EYVL N:o C 165, 17.6.1994.

²⁸ Kuten päätöslauselma vaarallisista aineista (yli 12 vuodesta 1982); työterveydestä ja työturvallisuudesta (yli 30 vuodesta 1981); onnettomuuksista ja katastrofeista (yli 8 vuodesta 1984); toksikologiasta (1985); saastumisesta (yli 14 vuodesta 1980) ja kulutushyödykkeisiin liittyvistä tapaturmista ja vaaroista (3 vuodesta 1980).

²⁹ EYVL N:o C 329, 6.12.1993.

³⁰ EYVL N:o C 124, 21.5.1990.

³¹ EYVL N:o C 62, 12.3.1990.

³² EYVL N:o C 388, 31.12.1994.

42. Yhteisön toiminnassa on noudatettava myös Euroopan yhteisön perustamissopimuksen 3 b artiklassa määriteltyä toissijaisuusperiaatetta. Aloilla, jotka eivät kuulu yhteisön yksinomaiseen toimivaltaan, yhteisö toimii vain silloin, kun ehdotettu toiminta voidaan sen laajuuden tai vaikutusten takia toteuttaa paremmin yhteisön tasolla. Riippumatta siitä, kuuluuko jokin asia yhteisön yksinomaiseen toimivaltaan vai ei, yhteisön toiminnan tulee olla oikeassa suhteessa haluttuihin tavoitteisiin. Toiminta tulisi valita etukäteisarvioinnin perusteella, sen tulisi tuoda lisäarvoa yhteisölle ja olla mahdollisimman kustannustehokas.
43. Komission kansanterveysalan toimintakehystä koskevassa tiedonannossa mainittuja perusteita voidaan soveltaa kohteiden ja toimintatapojen valinnassa yhteisön osalta seuraavasti:
- a) Kohteen on oltava huomattava kuolleisuuden tai sairauksien aiheuttaja tai on voitava todeta, että sen aiheuttamat kuoleman- tai sairastapaukset ovat lisääntyneet huolestuttavalla tavalla.
 - b) Suunnitellut toimenpiteet eivät saa olla päällekkäisiä meneillään olevana työn kanssa; jos meneillään oleva työ tukee suunniteltua tointa, ne tulee sovittaa yhteen.
 - c) Suunniteltujen toimintatapojen kustannustehokkuus on perusteltava.
 - d) Tuodakseen yhteisölle lisäarvoa suunniteltujen toimenpiteiden on oltava jonkin tässä luettellun määritelmän mukainen:
 - Toiminta on niin laaja-alaista, etteivät jäsenvaltiot yksinään pystyisi siihen tai se vaatisi kohtuuttomia ponnistuksia.
 - Yhdessä toteutettuna toiminta tarjoaisi ilmeisiä etuja huolimatta ylimääräisistä kuluista.
 - Toiminta mahdollistaa merkittävien tulosten saavuttamisen koko yhteisössä kansallisella tasolla tehtävän, luonteeltaan täydentävän työn ansiosta.
 - Toiminta johtaa tarvittaessa parhaan käytännön mukaisten ohjeiden ja standardien laatimiseen.
 - Toiminta lujittaa osaltaan yhteisvastuullisuutta ja sosiaalista yhteenkuuluvuutta ja edistää yleistä sopusointuista kehitystä.

Toimintakohteiden valinta

44. Yhteisön käytössä olevien varojen niukkuudesta johtuen laajoja, lupaavia kohteita ei voida ottaa huomioon. Edellä esitetyt perusteet tukevat nekin tätä rajausta. Ensimmäisen perusteen eli epidemiologisten syiden perusteella on oikeutettua rajata toiminta lapsiin, nuoriin ja vanhuksiin, joiden keskuudessa henkilövahingot ovat yleisimpiä. Samoin on tarkoituksenmukaista sulkea toiminnan ulkopuolelle väkivallasta aiheutuvat henkilövahingot, koska niiden määrä on suhteellisen pieni tapaturmien ja itsemurhien määrään verrattuna. Sama koskee hoitovirheitä, luonnonmullistuksia, saastumisonnettomuuksia ja kansainvälisiä selkkauksia. Toisen perusteen eli päällekkäisyyksien välttämisen vuoksi kansanterveysohjelman yhteydessä toteuttavissa toiminnoissa tulisi nykyisissä olosuhteissa välttää seuraavia alueita, joilla jo toteutetaan toimia: ajoneuvojen matkustajille aiheutuvat loukkaantumiset, työperäiset

tapaturmat, viallisista tuotteista aiheutuvat tapaturmat ja sellaiset krooniset ja akuutit myrkytystapaukset, jotka kuuluvat esimerkiksi toksikologian, elintarviketurvan ja ympäristön alalla toteutettavien toimien piiriin.

45. Päällekkäisyyttä terveyden edistämistä, terveystasvatusta ja alan koulutusta koskevan yhteisön ohjelman³³ kanssa on vältettävä. Siinä missä kyseinen ohjelma käsittelee laaja-alaisia kysymyksiä, mukaan lukien terveydenedistämistästrategiat, keinot toimien kohdentamiseksi apua tarvitsevien ryhmiin, ravinto, terveystasvatus ja terveyden edistämiseen liittyvä ammatillinen koulutus, henkilövahinkojen ehkäisyohjelma keskittyy yksinomaan vahinkoja välittömästi ehkäisevään toimintaan. Huolellisella yhteensovittamisella voidaan välttää myös ohjelman kouluihin suunnattujen toimien ja yhteisön työterveyttä ja työturvallisuutta koskevaan ohjelmaan³⁴ sisältyvien toimien päällekkäisyydet.
46. Kolmas peruste, joka on käytettävien keinojen kustannustehokkuus, on ristiriidassa sen ajatuksen kanssa, että yhteisö toteuttaisi jatkuvasti yleisiä tiedotus- ja kasvatuskampanjoita, jotka tuskin edustavat kaikkein kustannustehokkainta tapaa käyttää yhteisön tasolla tapahtuvaan toimintaan varattuja niukkoja määrärahoja. Myös toimia valittaessa tämä peruste on syytä pitää mielessä koko ajan.
47. Yhteisön lisäarvoa koskevalla perusteella on henkilövahinkojen ehkäisemisessä erityisen voimakas valikoiva vaikutus: on varsin helppoa laatia pitkäkin luettelo tehokkaiksi tiedetyistä tai uskotuista ehkäisevistä toimista, joista lähemmän tarkastelun perusteella kuitenkin valtaosa soveltuu parhaiten toteutettavaksi kansallisella tai alueellisella tasolla.
48. Kaksi toiminta-aluetta soveltuu yhteisön toimintaan erityisen hyvin. Niistä ensimmäinen on asiantuntemuksen jakaminen ja sen kehittäminen keskinäisessä yhteistyössä, erityisesti toimintakohteiden valinnan ja loukkaantumisten epidemiologian osalta. Jäsenvaltioissa on valtava määrä henkilövahinkojen ehkäisemiseen liittyvää asiantuntemusta ja taitoa, mutta se on jakautunut epätasaisesti, eivätkä alan ammattilaiset useinkaan ole tietoisia muiden osaamisesta. Keinot käytäntöjen jakamiseksi laajemmalti olisivat 43 (d) kohdassa esitetyn perusteen mukaisia, mikäli ne mahdollistavat kansallisella tasolla tehdyssä, luonteeltaan täydentävässä työssä saavutettujen merkittävien tulosten leviämisen. Joissakin tapauksissa tämä voisi lähinnä tarkoittaa pitkälle teollistuneiden jäsenvaltioiden kokemuksia ja ongelmia koskevan tiedon virtaa maihin, jotka kärsivät paraikaa 1970- ja 1980-luvuilla kokemansa nopean talouskehityksen haittavaikutuksista. Esimerkiksi eräiden eteläisten jäsenvaltioiden itsemurhaluvut näyttävät nousevan tasaista tahtia, ja näiden maiden kansanterveysviranomaiset haluavatkin ehkä oppia niiden jäsenvaltioiden kokemuksista, joiden itsemurhien ehkäisytoiminta on jo vakiintunutta.
49. Muunlainen asiantuntemuksen esiintyminen ei ole yhtä helposti arvioitavissa: lähtökohtana on hyöty, joka saavutetaan selvittämällä, missä asiantuntemusta on ja miten sitä voi hyödyntää. Kokemus on myös osoittanut, että asiantuntemusta omaavat keskuksset, jotka tarjoavat johonkin tiettyyn tapaukseen liittyvää tietoa, hyötyvät siitä myös itse joutuessaan pohtimaan käytäntöjään ja sitä, mikä on niiden osaamisen paras tai helpoimmin muiden hyödynnettävissä oleva piirre.

³³ Päätös N:o 645/96/EY, EYVL N:o L 95, 16.4.1996.

³⁴ Tällä hetkellä keskeisin työterveys- ja työturvallisuusalan toimintaa käsittelevä teksti on 12 päivänä kesäkuuta 1989 annettu direktiivi 89/391/ETY toimenpiteiden käyttöönotosta työntekijöiden työturvallisuuden ja työterveyden parantamisen rohkaisemiseksi, jota kutsutaan usein alan 'puitedirektiiviksi': EYVL N:o L 183, 29.6.1989.

50. Toinen yhteisön toimintaan soveltuva alue on tiedon laadun parantaminen. Tilastotiedot ovat tapaturmien ehkäisyn kannalta oleellisia, koska ne mahdollistavat epidemiologiset tutkimukset siitä, mitkä tilanteet, tuotteet, käyttäytymismuodot, tapahtumaketjut ja jopa paikat ovat vaarallisia. Näin niukat ehkäisyvarat voidaan kohdentaa juuri oikeaan tienristeykseen, leikkikaluun, urheilulajiin tai muuhun sellaiseen. Kansallisten tallennusjärjestelmien vertailukelpoisuus ja menetelmien mahdollinen yhdenmukaistaminen tekisi olemassa olevasta tiedosta entistä tehokkaamman apuvälineen Euroopan tasolla. Komissio on jo ehdottanut terveystilanteen seurantaan koskevaa yhteisön toimintaohjelmaa³⁵, jolla pohjustetaan tämän-tyyppistä toimintaa. Henkilövahinkojen ehkäisyohjelman yhteydessä tehtävä tiedonkäsittelytyö aiotaan sovittaa huolellisesti yhteen ehdotetun ohjelman toimien kanssa.

6. SUUNNITELTUUN VIISIVUOTISOHJELMAAN SISÄLTÄVÄT TOIMET

Toimintakohteet ja tavoitteet

51. Komissio katsoo, että tällä menettelyllä valittava toiminta-alue on tärkeä ja että kansanterveysalan merkittävällä panoksella voi olla huomattava merkitys henkilövahinkojen ehkäisemisessä. Tällaisen ohjelman yleisenä tavoitteena on oltava henkilövahinkoja vähentämään kansanterveysalan toimintaan myötävaikuttaminen. Ohjelman on keskityttävä viiteen edellä mainitun karsintamenettelyn pohjalta valittuun kohteeseen:

- a) lapsille kotona, vapaa-aikana ja koulussa tapahtuvat tapaturmat
- b) nuorille kotona ja vapaa-aikana tapahtuvat tapaturmat
- c) vanhuksille kotona ja vapaa-aikana tapahtuvat tapaturmat
- d) itsemurhat
- e) vahinkojen ehkäisemiseen tarvittavat voimavarat

Vapaa-ajan sisältävässä luokassa on annettava urheiluvammoille niille kuuluva painotus.

52. Ensimmäisellä neljällä alueella yhteisön toiminnan tavoitteena on asiantuntijoiden yleisesti hyväksymien ehkäisemismenetelmien käyttö. Esimerkkejä yksityiskohtaisemmista aiheista, joita voitaisiin sisällyttää näihin alueisiin, on esitetty jäljempänä kohdissa 70 - 75.
53. Mainituilla alueilla toteutettavan toiminnan lisäksi on perusteltua ohjata yhteisön varoja jossain määrin myös kansanterveysalan yleiseen henkilövahinkoja ehkäisevään toimintaan (e). Näiden erillisalueiden saavutuksia voidaan tehostaa siirtämällä kansanterveysalan asiantuntemusta henkilövahinkojen ehkäisytoiminnan yleiseen rakenteeseen ja toteuttamiseen. Tämä auttaisi kansanterveysalan viranomaisia parantamaan tiedon keräämistä, tulkitsemista ja käyttämistä koskevia taitojaan, tunnistamaan sopivimmat toiminta-alueet, hankkimaan tukea, solmimaan suhteita, valitsemaan sopivimmat toimet, seuraamaan terveysvaikutuksia, arvioimaan ohjelmia ja tekemään tarvittavat muutokset. Ohjelmiin mahdollisesti sisältyviä yksityiskohtia on esitelty jäljempänä kohdassa 75. Tavoitteena on lujittaa kansanterveyden alalla toimivien tahojen valmiuksia tehokkaaseen henkilövahinkojen ehkäisemiseen.

³⁵

KOM(95) 449, lopullinen, 16.10.1995, ja KOM(96) 581, lopullinen, 11.11.1996.

Keinot

54. Yhteisön tasolla toteutettavaan asiantuntemuksen jakamiseen soveltuvat keinot ovat pitkälti samoja kaikilla viidellä alueella. Näitä keinoja ovat: verkostojen luominen, kampanjoista tiedottaminen, selvitysten ja teknisten tutkimusten tukeminen, tiedon laadun parantaminen sekä jäsenvaltioiden auttaminen sovittamaan politiikkoja ja ohjelmia yhteen. Näitä käsitellään seuraavaksi.

Verkostojen luominen

55. Viranomaisten ja valtiosta riippumattomien järjestöjen välinen tiedonvaihto on yksi näiden ryhmien Euroopassa yleisimmin kannattama yhteistyömuoto, jota kohtaan muun muassa itsemurhien ja lasten tapaturmien ehkäisemisen parissa työskentelevät ovat ilmaisseet kiinnostuksensa. Yhteyksien solmiminen asiaan liittyvistä näkökohdista kiinnostuneiden assosioituneiden kolmansien maiden kanssa voi myös olla mahdollista. Osa toiminnasta voi keskittyä uusien lähestymistapojen tai innovatiivisten menetelmien kehittämiseen usein esiintyvien ongelmien ratkaisemiseksi. Aineiston, suuntaviivojen ja käsikirjojen vaihdolla voidaan säästää paljon aikaa ja työtä kehitettäessä paikalliselle väestölle suunnattuja ehkäiseviä toimia. Asiasta kiinnostuneita järjestöjä voidaan auttaa telemaattisten keinojen kuten internetin käytössä tiedon jakamiseksi yli kansallisten rajojen.
56. Ammatillisten järjestöjen antama henkilökuntakoulutus, joka on usein monialaista, olisi erityisen suureksi avuksi levitettäessä tietoa ja menetelmiä tapaturmien ja henkilövahinkojen ehkäisemisestä tarkkaan yksilöityjen osa-alueiden osalta. Henkilökunnan kouluttaminen puhelinpäivystystoimintaan sekä paikallisyhteisöissä toimivien neuvoa-antavien ryhmien ja järjestöjen kehittäminen voisivat osoittautua hyödyllisiksi keinoiksi itsemurhien torjunnassa. Toinen esimerkki on lasten ja perheiden kanssa kosketuksissa olevan henkilöstön kouluttaminen vaarojen tunnistamiseksi ja niiden välttämiseksi. Urheilulääketieteen ammattijärjestöjä ja muita ammattiryhmiä voidaan kannustaa kouluttamaan urheiluseurojen ja vapaa-ajankeskusten vetäjiä ja valmentajia.
57. Yhteisön toiminnalla kannustetaan ja avustetaan Euroopan järjestöjä tai yhteistyössä toimivia jäsenvaltioiden laitoksia erilaisissa verkottumista edistävissä toiminna.

Kampanjoista tiedottaminen

58. Vaikka yhteisö ei itse järjestäkään kampanjoita ohjelmaan yhteydessä, se auttaa niitä järjestäviä jäsenvaltioiden järjestöjä edistämällä yhteistyötä sekä asiantuntemuksen, henkilöstön ja materiaalin vaihtoa. Järjestelyn helpottamiseksi yhteisö aikoo kehittää toteutetuista kampanjoista kootun tietopankin, joka sisältää mahdolliset arviot niiden hyödyistä, vaikutuksista ja yleistettävyydestä. Parhaiden ehkäisevien kampanjoiden löytämiseksi olisi ehkä mahdollista järjestää kilpailu.
59. Joidenkin aiheiden kohdalla voi olla aiheellista, että yhteisö suosii useissa jäsenvaltioissa samanaikaisesti järjestettäviä kampanjoita ja auttaa sellaisen perusaineiston ja mainonnan suunnittelussa, jota kaikki osallistujat voivat käyttää sopivasti muunneltuna.
60. Ohjelman avulla pyritään myös tekemään luettelo onnistuneista henkilövahinkojen ehkäisykampanjoista tietojen etsinnän, menetelmien ja aineiston ennaltatestaamisen sekä sopivien seuranta- ja arviointimekanismien havainnollistamiseksi.

Tapaturmia koskevan tiedon lisääminen

61. EHLASS-järjestelmässä on vuodesta 1986 lähtien kerätty kotona ja vapaa-aikana tapahtuvia onnettomuuksia koskevia tietoja. Järjestelmän koon vuoksi tietojenkeruu ei ole riittävää, jotta sitä voitaisiin käyttää tilastollisena näyttönä. Tapaturmia koskevan tiedon lisäämisestä olisi huomattavaa apua taloudellisesti kannattavien toimien suunnittelussa. Koodauksen suhteen sovituista lähestymistavoista kiinni pitäminen, tapahtumapaikan samoin kuin käyttäytymisen ja tapahtumaketjun entistä tarkempi rekisteröiminen, kuolinsyytödistusten täsmällisyys, vammojen vakavuusasteikko ja vähimmäistiedoista sopiminen edistäisivät kaikki asiaa merkittävästi. Tiedonmäärittämisen ja vähimmäistietojen yhdenmukaistamista on jatkettava maiden välisten vertailujen mahdollistamiseksi, samoin kuin nykyisten tiedonkeruujärjestelmien kattavuuden tutkimista ja tarvittaessa niiden kattavuuden parantamiseen tähtäävien toimenpiteiden kehittämistä, ja EY:n saamaa hyötyä EHLASSin yhteydessä tehtävästä henkilövahinkojen kansainvälisestä tilastotyöstä (International Collaborative Effort on Injury Statistics) olisi tehostettava.
62. Erityistutkimuksia ja -analyyskejä käytetään usein entistä tehokkaamman ehkäisevän toiminnan suunnittelussa. Ehdotetussa terveyden seurantaa koskevassa ohjelmassa yhteisö voisi lisätä kysymyksiä tai osia olemassa oleviin yhteisönlaajuisiin tutkimuksiin. Terveyden seuranta-ohjelman yhteydessä henkilövahinkojen ehkäisemiseen tarkoitettua ohjelman kohdalla voitaisiin menetellä samoin sen kattamalla alueella. Henkilövahinkojen ehkäisemisohjelmasta saatu kokemus ja yhteydet auttavat määrittelemään tällaisen työn tarpeen, ja toimintaa suunnittelevien avuksi voitaisiin luoda tiedossa olevista tutkimuksista koottu tietokanta, josta selviää, mitä alalla on jo tehty. Näin voitaisiin välttyä paljolta turhalta työltä kuten samojen menetelmien kehittämisestä eri paikoissa kerta toisensa jälkeen.

Tekniset tutkimukset

63. Poliitikkojen laatijat ja ehkäisemistoimenpiteistä vastaavat henkilöt tarvitsevat teknistä apua toimistaan ja päätöksistään tiedottamisessa samoin kuin tapaturmien todennäköisyyden, niistä luultavasti aiheutuvien kulujen, tapaturmien syiden ja mahdollisten teknisten parannusten selvittämisessä. Yhteisö pyrkii edistämään sellaisten tahojen välistä yhteistyötä, joilla on erikoisasiantuntemusta ja välineitä kyseisten toimien toteuttamiseen. Yhteisö voisi myös laatia näistä tahoista ja niiden hankkeista luettelon, jotta jokaisen jäsenvaltion ei tarvitsisi toteuttaa tutkimus- tai kokeiluohjelmia, vaan ne voisivat hyödyntää olemassa olevaa tietoa ja olemassa olevia välineitä. Yhteisö myös suosii kyseisten toimijoiden ja ohjelmien välisiä konferensseja ja tiedon vaihtoa.
64. Joissain tapauksissa myös kulloisenkin alan tekniset laitokset ovat sellaisessa asemassa, että ne voivat hyvin tehdä puolueettomia ja asiantuntevia arviointoja, mitä kehitystä yhteisö tukee.

Kuulemiset ja yhteistyö

65. Euroopan yhteisön perustamissopimuksen 129 artiklassa edellytetään, että yhteisö rohkaisee jäsenvaltioiden välistä yhteistyötä ja niiden politiikkojen ja ohjelmien yhteensovittamista ihmisten terveyden korkeatasoisen suojelun ja laajalle levinneiden vaarallisten tautien ehkäisemisen varmistamiseksi. Komissiolla on valtuudet kaikkien tarpeellisten aloitteiden tekemiseen asian edistämiseksi.

66. Mihin tahansa asiaa koskevaan näkökohtaan liittyvät kuulemiset saattavat olla tarpeen, mutta pääalueita ovat yleisten politiikkojen ja strategioiden kehittäminen eri hallintotasoilla (kansainvälisellä, kansallisella, alueellisella ja paikallisella tasolla) sekä kyseisten politiikkojen toteuttamiseen käytettävien toimenpiteiden vertailut, ovatpa ne lakisäätöisiä, hallinnollisia tai vapaaehtoisin standardeihin ja koodeihin perustuvia.
67. Politiikkoihin liittyvää yhteistyötä tarvitaan erityisesti toiminnan painopisteiden valinnassa, tapaturmiin liittyviä asenteita selvittävässä tutkimuksissa, riskinottoa ja itsemurhia koskevalla alueella, tietyille väestöryhmille kuten pienille lapsille suunnatuissa ehkäisevissä toiminnoissa sekä ympäristöön liittyvien vaarojen vähentämiseen tähtäävissä toimenpiteissä.
68. Toimintaa, jota komissio järjestää, tukee rahallisesti tai avustaa, ovat viralliset ja epäviralliset tapaamiset eri hallintotasoilla, kokoukset ja seminaarit, työryhmät ja neuvoa-antavat ryhmät. Kuultaviksi voidaan kutsua myös riippumattomia asiantuntijoita ja valtiosta riippumattomien järjestöjen edustajia. Ryhmien toimivaltuudet ovat sisällöllisesti ja ajallisesti tarkkaan rajattuja. Kohdassa 76 esitettyä ohjelmaa varten nimetyn komitean tehtävänä on valvoa tätä toimintaa yleisellä tasolla.

Kansanterveydellisten seikkojen huomioon ottaminen yhteisön muissa ohjelmissa

69. Myös viides erityistoiminta-ala, kansanterveystyön panoksen lujittaminen henkilövahinkojen ehkäisemisessä, hyötyisi toiminnasta, jolla tehostetaan kansanterveysalan viranomaisten mahdollisuuksia hyödyntää yhteisön muita henkilövahinkojen ehkäisemiseen tähtääviä politiikkoja. Jo nyt useat kattoryhmittymät auttavat jäseniään lisäämällä tietoisuutta yhteisön ohjelmista ja niiden osallistumisehdoista auttamalla perustamaan kansalliset rajat ylittäviä yhteenliittymiä ja auttamalla ryhmiä löytämään oman toimintansa kannalta hyödyllisimmät keskustelukumppanit yhteisön toimielimistä. Ohjelmalla voitaisiin tukea vastaavanlaista, henkilövahinkojen ehkäisemiseen yksityiskohtaisemmin pureutuvaa ja asiasta kiinnostuneelle yleisölle suunnattua toimintaa.

Valittujen toimintakohteiden yksityiskohtainen sisältö

70. Viiden toimintakohteen valinta kuvattiin kohdissa 51 - 53, ja kohdissa 54 - 69 kerrottiin keinoista, joilla yhteisön tavoitteet kyseisillä alueilla voitaisiin saavuttaa. Tässä sisältö eritellään hieman yksityiskohtaisemmin.

Lapsille kotona, vapaa-aikana ja koulussa tapahtuvat tapaturmat

71. Toteutettavan toiminnan piiriin tulisi sisällyttää muun muassa kotien turvajärjestelyt kävelemään opettelevia lapsia silmällä pitäen, vanhempien tukeminen ja valistaminen, turvalasien tai -kalvojen käyttö ikkunoissa, lasten kannalta turvalliset pakkaukset, savu-hälyttimet ja muut kodin turvalaitteet, urheiluharrastusten ja muiden vapaa-ajan harrastusten ohjaus, uimataitojen opettelu, päivittäiset toiminnot esimerkiksi keittiössä, leikkikenttien turvallisuus, koulujen terveystalvelujen erikoisosaaminen, turvallisuusnäkökohtien sisällyttäminen opetusohjelmaan, lastenhoitoalalla työskentelevien koulutus sekä omin avuin selviäminen ja vapaaehtoisryhmien kehittäminen.

Nuorille kotona ja vapaa-aikana tapahtuvat tapaturmat

72. Tällä alueella tehtävään työhön soveltuvat erityisesti urheilun ja vapaa-ajan toiminnan ohjaus, urheilutuotteiden pakkauksiin sisältyvien yleisten turvaohjeiden lisääminen, tietoisuuden lisääminen alkoholin ja huumausaineiden vaikutuksesta riskinottoalttiuteen, tietoisuuden lisääminen vaarallisista urheilulajeista, kuten tuntemattomaan paikkaan sukeltamiseen liittyvästä selkärangan vioittumisvaarasta, ensiapu ja elvytys, keskeisten yhteistyökumppaneiden kuten pyöräliikkeiden, levykauppojen ja nuorisoryhmien yksilöiminen, tietoisuuden lisääminen keittiön käyttöön liittyvistä ja tee-se-itse-toimintaan liittyvistä vaaroista sekä omin avuin selviäminen ja vapaaehtoisryhmien kehittäminen. Urheilun alalla toimivien tahojen ammattilaisilta saatu kokemus voi osoittautua arvokkaaksi myös harrastelijoiden tapaturmien ehkäisemisessä.

Vanhuksille kotona ja vapaa-aikana tapahtuvat tapaturmat

73. Tällä alueella ohjeellisista toimintatavoista on syytä tiedottaa erityisesti seuraavien suhteen: kotien turvajärjestelyt, sopivat liikunta- ja notkeusharjoitukset, neuvojen antaminen eri yhteyksissä kuten yhteydenpidossa terveydenhoitoalaan, turvallisten ja tasaisten jalkakäytävien kunnossapito, hoitolaitosten turvallisuussäännöt, lämmitysjärjestelmien tarkastukset, lääkinnän tarkistus (erityisesti rauhoittavien ja verenpainetta alentavien lääkkeiden osalta) tarpeettoman lääkkeiden käytön välttämiseksi sekä riittävä valaistus, katujen valaistus mukaan lukien, omin avuin selviäminen ja vapaaehtoisryhmien kehittäminen. Erityisen tärkeää on kaatumisten ehkäiseminen, koska kaatuminen voi aiheuttaa vanhoille ihmisille erittäin vaikeita ja pysyviä vammoja.

Itsemurhat

74. Itsemurhien ehkäisemisessä mukana olevat henkilöt voisivat ohjelman avulla jakaa tietoa sellaisista aiheista kuin itsemurhaa yrittäneiden tehokas auttaminen (se todennäköisyys, että kerran itsemurhaa yrittänyt yrittää sitä uudelleen, on korkeampi kuin missään muussa riskiryhmässä), itsemurhaa yrittäneiden avustustoimenpiteiden laadun parantaminen uudelleen yrittämisvaaran vähentämiseksi, masennuksen tuntemuksen kehittämien ja vakavista somaattisista sairauksista kärsivien tukeminen, erilaisten kriisipuhelimien ja neuvontamenetelmien arviointi sekä omin avuin selviäminen ja vapaaehtoisryhmien kehittäminen (alkoholin väärinkäyttäjät ja mielenterveyden häiriöistä kärsivät ihmiset mukaan lukien).

Kansanterveysalan edellytysten lujittaminen

75. Kohdassa 69 kuvattujen, yhteisön muuhun toimintaan lisäarvoa tuovien toimien lisäksi tietoa voidaan jakaa myös henkilövahinkojen epidemiologiasta, erilaisten yhteisöjen toiminnan lisäämisestä (esimerkiksi yhteistyössä WHO:n Turvalliset yhteisöt -ohjelman järjestäjien kanssa), suhteiden solmimisesta eri laitosten kesken, henkilövahinkojen ehkäisemistoimien tehokkuudesta ja kustannustehokkuudesta sekä arviointivälineistä.

7. KUULEMINEN, ARVIOINTI JA KERTOMUKSET

Kuuleminen

76. Tämän alueen viisivuotishjelmaa laatiessaan komissio tekee tiivistä yhteistyötä jäsenvaltioiden kanssa ennen kaikkea politiikkojen ja ohjelmien yhteensovittamisessa, mutta myös sen kaikilla muilla osa-alueilla. Ohjelman toteutuksessa komissio aikoo tukeutua

jäsenvaltioiden edustajien neuvoa-antavaan komiteaan. Yhteyksiä pidetään yllä ohjelman sitä edellyttäessä WHO:n, muiden kansainvälisten järjestöjen ja kolmansien maiden kanssa yhteisön muiden säännösten mukaisesti.

Arviointikertomukset

77. Ohjelman arviointi toimitetaan kahtena eri kertomuksena:

- Arviointikertomus toimitetaan ohjelman kolmannen vuoden aikana neuvostolle, Euroopan parlamentille, talous- ja sosiaalikomitealle ja alueiden komitealle. Kertomuksen tarkoituksena on varmistaa, että yhteisön toimielimillä ja niiden kautta kaikilla asianomaisilla on kaikki tarvittava tieto tämän toimintasuunnitelman yhteydessä toteutettavien toimien edistymisestä.
- Komissio toimittaa edellä mainituille elimille ohjelman päätyttyä kertomuksen, joka sisältää arvion toteutetuista toimista.

Yleinen tiedotustoiminta

78. Ohjelmaan sisältyvän tiedotustoiminnan lisäksi komissio varmistaa, että kansalaisilla ja kaikilla osapuolilla on mahdollisuus tutustua toimintaa koskeviin kertomuksiin sekä tehtyihin tutkimuksiin ja arviointeihin.

Ehdotus

EUROOPAN PARLAMENTIN JA NEUVOSTON PÄÄTÖKSEKSI

henkilövahinkojen ehkäisemistä koskevan yhteisön toimintaohjelman 1999 - 2003
hyväksymisestä kansanterveysalan toimintakehyksen yhteydessä

PERUSTELUT

1. Komissio hahmotteli periaatteet ja toimintamallin, joita noudatetaan Euroopan yhteisön perustamissopimuksen 129 artiklassa ja 3 artiklan o kohdassa tarkoitetuissa terveyden suojelua edistävissä yhteisön toiminna 24 päivänä marraskuuta 1993 antamassaan kansanterveyden alan toimintakehystä käsittelevässä tiedonannossa KOM (93) 559. Yhteisön tehtäväksi on määritetty jäsenvaltioiden ponnistelujen tukeminen kansanterveyden alalla auttamalla jäsenvaltioita tavoitteiden ja toimintamallien suunnittelemisessa ja täytäntöönpanossa sekä osallistumalla terveyden suojelun järjestämiseen yhteisön alueella; tavoitteeksi on asetettava missä hyvänsä yhteisön alueella kullakin alalla jo saavutetut parhaat tulokset.
2. Komissio antaa 129 artiklan mukaisesti Euroopan parlamentin ja neuvoston hyväksyttäväksi ehdotuksia edistämistoimista, joiden tarkoituksena on myötävaikuttaa ihmisten terveyden korkeatasoiseen suojeluun. Edellä mainitussa komission tiedonannossa määritetään perusteet, joiden mukaan määritellään komission toimintaohjelmien ensisijaiset alat. Henkilövahinkojen ehkäiseminen nimettiin perusteiden mukaisesti tällaiseksi ensisijaiseksi alaksi. Tämä komission ehdotus, joka perustuu 129 artiklaan ja joka esitettiin jo komission vuosittaisessa työohjelmassa, perustuu yhteisön ja jäsenvaltioiden välisen yhteisen toimivallan periaatteeseen, ja sen tarkoituksena on edistää kansanterveyttä myötävaikuttamalla toimiin, jotka vähentävät henkilövahinkotapauksia.
3. Henkilövahinko on laaja käsite, joka periaatteessa kattaa kansainvälisesti hyväksytyjen määritelmien mukaisesti kaikki ulkoisista syistä aiheutuvat terveyshaitat (vastakohtana sairauksien kehittymiselle), kuten iskut, palovammat, myrkytykset, puremat, pistokset ja törmäykset, sekä – ulkoisen tapahtuman syytä erittelemättä – tahallisen itsensä vahingoittamisen ja toisen henkilön tahallisesti tai tapaturmaisesti aiheuttaman laillisen tai laittoman vahingoittumisen. Tässä komission ehdotuksessa käsitellään muutamia tähän laajaan alaan kuuluvia avainalueita, jotka on valittu sillä perusteella, että niillä on suuri merkitys henkilövahinkojen ja kuolemantapausten ehkäisemisessä, että niillä ei ole tähän asti toimittu yhteisön tasolla, että ne tarjoavat mahdollisuuksia kustannustehokkaaseen toimintaan ja että ne voivat tuoda yhteisölle lisäarvoa yhdistämällä ja täydentämällä jäsenvaltioiden tasolla ja niiden sisällä tapahtuvaa toimintaa.
4. Kohteiksi valitut alat ovat lasten, nuorten aikuisten ja vanhusten kotitapaturmat ja vapaa-ajan tapaturmat, lapsille kouluaikana sattuvat tapaturmat sekä itsemurhat ja lievemmät tahalliset itsensä vahingoittamiset (joita joskus kutsutaan pseudoitsemurhiksi). Alat on valittu edellä mainituin perustein, ja ne kattavat useimmat yleisimmät kuolemantapauksia, pysyviä vammoja ja terveyshaittoja aiheuttavat henkilövahingot lukuun ottamatta työtapaturmia ja liikenne-onnettomuuksia, jotka kuuluvat yhteisön muiden toimien alaan. Esimerkiksi Irlannin Hospital In-Patient Enquiry Systemillä (sairaalassa olevia potilaita koskevalla kyselyjärjestelmällä) kerättyjen tietojen mukaan tähän ehdotukseen valitut alat kattavat kolme neljäsosaa kaikista henkilövahingoista, jotka johtivat potilaan sairaalahoitoon joutumiseen Irlannissa vuonna 1993.
5. Kahdenlaisia edistämistoimia on esitetty. Ensimmäisten mukaan on tuettava asiantuntijayhteistyötä – ja sen yhteistä kehittämistyötä – etenkin henkilövahinkojen ehkäisyyn liittyvän toiminnan suunnittelemisen ja vahingon yleisyyden osalta. Jäsenvaltioissa on suunnaton määrä kokemusta ja taitoa henkilövahinkojen ehkäisemiseen, mutta se on jakautunut epätasaisesti, eivätkä alalla toimivat tunne juurikaan muiden kokemuksia. Parhaiden toimintatapojen levittämiseksi tehtävät toimenpiteet auttavat jollain yhteisön

alueella jo saavutettujen parhaiden tulosten tunnetuksi tekemistä. Kun jonkin jäsenvaltion henkilövahinkotapausten määrä on suurempi siinä jäsenvaltiossa, jossa henkilövahinkoja tapahtuu vähiten, erotusta voidaan kutsua vältettävissä oleviksi vahingoiksi, ja tämä ehdotus voisi auttaa tarvittavan asiantuntemuksen siirtämisessä vältettävissä olevien vahinkojen vähentämiseen.

6. Toisten ehdotettujen edistämistoimien tarkoituksena on parantaa henkilövahinkoja koskevien tietojen laatua. Vahinkoja koskevat tiedot ovat keskeisiä vahinkojen ehkäisemisen kannalta, koska niiden perusteella voidaan epidemiologisesti tutkia, mitkä tilanteet, tuotteet, käyttäytymismallit ja paikat ovat vaarallisia. Vaikka monien sairauksien levinneisyyden tuntemus on lisääntynyt yhteisössä, henkilövahinkojen tuntemukseen tarvittavissa tiedoissa on vakavia puutteita, minkä vuoksi vähäisiä voimavaroja on vaikea kohdistaa tehokkaimpiin ehkäiseviin toimiin. Entistä paremmat tiedot helpottaisivat huomattavasti ehkäiseviä toimia suunnittelevien työtä yhteisön tasolla, koska he voisivat käyttää niitä sen selvittämiseen, onko esimerkiksi heidän kansallisten tai alueellisten urheilu- tai pyöräilyvahinkojensa aiheuttama kuormitus huomattavasti suurempi kuin naapurimaiden, ja jos on niin millä tavoin, sekä esittää samalla aloja, joihin olisi kiinnitettävä huomiota.
7. Tähän ehdotukseen sisältyvä yhteisön toiminta edistää ja tukee verkottumista, ehkäisemiskampanjoihin liittyvän tiedon levittämistä sekä tietojen parantamista mukaan luettuina kyselyt ja tekniset tutkimukset. Lisäksi voisi syntyä sopivia tilaisuuksia jäsenvaltioiden auttamiseksi sovittamaan yhteen niiden politiikkoja ja ohjelmia Euroopan yhteisön perustamissopimuksen 129 artiklan mukaisesti.
8. On saatu yhä enemmän todisteita siitä, että henkilövahinkojen ehkäisemistoimenpiteet voivat olla tehokkaita ja kannattavia – varsinkin passiivisiksi kutsutut ehkäisemistoimenpiteet, joiden avulla luodaan turvallisempi ympäristö sen sijaan, että opetettaisiin ihmisiä elämään turvallisemmin ympäristöissä, joissa on mahdollisia vaaroja. Kaikki toimet eivät kuitenkaan toimi yhtä hyvin, ja komission ehdotuksen merkitys onkin siinä, että sen avulla autetaan tekemään tunnetuksi niitä toimia, joiden on todettu toimivan parhaiten, ja tiedotetaan niiden pohjana olevista periaatteista muissa jäsenvaltioissa toimiville, jotka haluavat toteuttaa samanlaisia toimenpiteitä.
9. Euroopan parlamentti on pitkään osoittanut mielenkiintoa yhteisön tasolla toteutettavia henkilövahinkojen ehkäisemistoimia kohtaan, ja tämä ehdotus on vastaus parlamentin kansanterveyspolitiikasta Maastrichtin sopimuksen tekemisen jälkeen antamaan päätöslauselmaan, johon sisältyi erityinen pyyntö toimia tapaturmien ehkäisemiseksi. Henkilövahinkojen ehkäisemistoimet kuuluvat myös neuvoston ilmaisemiin kansanterveysalaa koskeviin ensisijaisuuksiin, joihin kuuluu tarve valita toiminta-alueet ottaen huomioon niiden soveltuvuus ehkäisevän toiminnan kannalta.
10. Tämä ohjelma voidaan toteuttaa vain Euroopan parlamentin ja neuvoston 129 artiklan mukaisesti tekemällä päätöksellä.
11. Ehdotetun ohjelman mukaisesti toteutettavat toimet tuovat lisäarvoa usealla eri tavalla:
 - 1) Ne mahdollistavat jäsenvaltioissa suhteellisen eristyneesti toteutettujen toimien yhdistämisen ja täydentämisen huomattavin tuloksin koko yhteisön kannalta, kuten aiemmin vain yhdellä alueella harjoitetun hyvän toimintatavan levittämisen, järkipäisemmän ja tehokkaamman työnjaon teknisillä aloilla ja yhteisönlaajuisen vertailevien tietojen laatimisen.

- 2) Ne edistävät yhteisvastuullisuuden ja yhteenkuuluvuuden lujittamista yhteisössä sekä edistävät yhteisön yleistä tasapainoista kehitystä auttamalla niitä alueita, joilla henkilövahinkoja sattuu eniten, hyötymään niiden alueiden kokemuksesta, joilla henkilövahinkojen ehkäisemiseen on jo kiinnitetty enemmän huomiota.
- 3) Ne johtavat tarvittaessa parhaita toimintatapoja koskevien normien ja standardien laatimiseen.

12. Ohjelmassa toteutetuista toimista tehdään arviointi kahtena kertomuksena:

- arviointikertomuksena ohjelman kolmannen vuoden aikana
- loppukertomuksena ohjelman täytäntöönpanosta.

Kertomukset sisältävät tietoa yhteisön rahoituksesta eri toiminta-aloilla sekä arviointien tulokset. Ne toimitetaan neuvostolle ja Euroopan parlamentille sekä talous- ja sosiaali-komitealle ja alueiden komitealle.

EUROOPAN PARLAMENTIN JA NEUVOSTON PÄÄTÖKSEKSI

henkilövahinkojen ehkäisemistä koskevan yhteisön toimintaohjelman 1999 - 2003
hyväksymisestä kansanterveysalan toimintakehyksen yhteydessä

EUROOPAN PARLAMENTTI JA EUROOPAN UNIONIN NEUVOSTO, jotka

ottavat huomioon Euroopan yhteisön perustamissopimuksen ja erityisesti sen 129 artiklan
4 kohdan 1 alakohdan,

ottavat huomioon komission ehdotuksen³⁶,

ottavat huomioon talous- ja sosiaalikomitean lausunnon³⁷,

ottavat huomioon alueiden komitean lausunnon³⁸,

toimivat perustamissopimuksen 189 b artiklassa määrätyn menettelyn mukaisesti³⁹,

sekä katsovat seuraavaa:

1. Henkilövahinkoja olisi pidettävä yhtenä keskeisimmistä 129 artiklassa tarkoitetuista terveysongelmista koko yhteisössä ja ne ovat suuri yleinen huolenaihe,
2. Perustamissopimuksen 3 artiklan o alakohdan mukaisesti yhteisön toimintaan sisältyy myötävaikuttaminen korkean terveyden suojelun tason saavuttamiseen,
3. 129 artiklassa määrätään selvästi, että yhteisö käyttää toimivaltaansa tällä alalla rohkaisemalla jäsenvaltioita yhteistyöhön ja tukemalla tarvittaessa niiden toimintaa edistämällä jäsenvaltioiden politiikkojen ja ohjelmien yhteensovittamista sekä edistämällä yhteistyötä kolmansien maiden ja kansanterveyden alalla toimivaltaisten kansainvälisten järjestöjen kanssa; yhteisön toimintaa olisi suunnattava sairauksien ehkäisemiseen sekä terveyskasvatuksen ja tiedotuksen edistämiseen,
4. Neuvosto ja kansalliset terveysministerit vahvistivat kansanterveysalalla tulevaisuudessa toteutettavista toimista 27 päivänä toukokuuta 1993 antamassaan päätöslauselmassa⁴⁰ sellaisten yhteisön toimien tarpeellisuuden, joiden tarkoituksena on parantaa elämänlaatua ja lisätä elinvuosia sekä valita alat tähän toimintaan ottaen huomioon niiden soveltuvuuden ehkäisevän toiminnan kannalta,

³⁶ EYVL N:o

³⁷ EYVL N:o

³⁸ EYVL N:o

³⁹ EYVL N:o

⁴⁰ EYVL N:o C 174, 25.6.1993, s. 1.

5. Euroopan parlamentti pyysi Maastrichtin jälkeisestä kansanterveyspolitiikasta 19 päivänä marraskuuta 1993 antamassaan päätöslauselmassa⁴¹ komissiota kehittämään ja toteuttamaan tapaturmien ehkäisemiseen suunnattuja toimia,
6. Komissio nimesi kansanterveysalan toimintakehyksestä 24 päivänä marraskuuta 1993 antamassaan tiedonannossa⁴² tahalliset ja tahattomat henkilövahingot ja tapaturmat ensisijaiseksi toiminta-alaksi kansanterveysalalla,
7. Euroopan parlamentti ja neuvosto ottivat käyttöön päätöksellä 3092/94/EY⁴³ kotona ja vapaa-aikana tapahtuvia tapaturmia koskevan yhteisön tiedotusjärjestelmän, jonka kanssa tämä päätös on sovitettava tiiviisti yhteen,
8. Perustamissopimuksen 3 B artiklassa vahvistettujen toissijaisuusperiaatteen ja suhteellisuusperiaatteen mukaisesti henkilövahinkojen ehkäiseminen kuuluu yhteisölle vain siinä tapauksessa ja siinä laajuudessa, että toimet voidaan niiden laajuuden tai vaikutusten takia tämän vuoksi toteuttaa paremmin yhteisön tasolla; tässä ohjelmassa ehdotetuilla toimenpiteillä luodaan yhteisön lisäarvoa sovittamalla yhteen kansallisella tasolla jo erikseen toteutettua toimintaa ja täydentämällä toimia toisillaan saaden aikaan koko yhteisön kannalta merkittäviä tuloksia, edistämällä yhteisvastuullisuuden ja yhteenkuuluvuuden vahvistumista yhteisössä sekä kehittämällä tarvittaessa parasta käytäntöä ilmentäviä sääntöjä ja standardeja,
9. Yhteistyötä kansanterveysalan toimivaltaisten kansainvälisten järjestöjen ja kolmansien maiden kanssa olisi edistettävä,
10. Ohjelma edistää 129 artiklassa tarkoitettujen yhteisön tavoitteiden saavuttamista tukemalla henkilövahinkojen ehkäisemistä koskevan entistä paremman tietämyksen ja ymmärtämyksen saavuttamista ja sitä koskevien tietojen levittämistä, takaamalla aiempaa parempi tietojen vertailukelpoisuus tällä alalla ja kehittämällä lisätoimia jo olemassa oleviin yhteisön ohjelmiin ja toimiin välttämällä kuitenkin tarpeetonta päällekkäisyyttä,
11. Toteutettavia toimia on arvioitava sopivin väliajoin ohjelman arvon ja vaikutuksen lisäämiseksi kiinnittäen erityistä huomiota toimien tehokkuuteen ja asetettujen tavoitteiden saavuttamiseen sekä mukauttamalla niitä tarvittaessa,
12. Tällä päätöksellä asetetaan taloudellinen kehys, joka muodostaa pääasiallisen viitteen budjettivallan käyttäjälle vuosittaisessa talousarviomenettelyssä Euroopan parlamentin, neuvoston ja komission 6 päivänä maaliskuuta 1995 antaman julistuksen⁴⁴ 1 kohdan merkityksessä,
13. Yhteisön rahoituskehykset ovat voimassa vuoteen 1999 asti, jonka jälkeen niitä on tarkistettava, ja
14. Tämä ohjelma kestää viisi vuotta, jotta asetettujen tavoitteiden saavuttamiseksi tehtävien toimien täytäntöönpanoon on riittävästi aikaa,

⁴¹ EYVL N:o C 329, 6.12.1993, s. 375.

⁴² KOM (93) 559 lopullinen, 24.11.1993.

⁴³ EYVL N:o L 331, 21.12.1994, s. 1.

⁴⁴ EYVL N:o C 102, 4.4.1996, s. 4.

OVAT PÄÄTTÄNEET SEURAAVAA:

1 artikla

Ohjelman hyväksyminen

1. Henkilövahinkojen ehkäisemistä koskeva yhteisön toimintaohjelma, jäljempänä 'ohjelma', hyväksytään 1 päivän tammikuuta 1999 ja 31 päivän joulukuuta 2003 väliseksi ajaksi kansanterveysalan toimintakehyksen yhteydessä.
2. Ohjelman tarkoituksena on edistää kansanterveyden hyväksi tehtävää toimintaa, jolla pyritään vähentämään henkilövahinkotapauksia edistämällä asiantuntijoiden arvostamien ehkäisemiskeinojen tunnetuksi tekemistä ja soveltamista sekä parantamalla kansanterveysalan viranomaisten yleistä toimintakykyä tehokkaiden vahinkojen ehkäisemistoimien toteuttamiseksi.
3. Ohjelmassa toteutettavat toimet ja niiden erityistavoitteet on määritelty liitteessä.

2 artikla

Täytäntöönpano

1. Komissio takaa liitteessä tarkoitettujen toimien täytäntöönpanon tiiviissä yhteistyössä jäsenvaltioiden kanssa.
2. Komissio tekee yhteistyötä henkilövahinkojen ehkäisemisen alalla toimivien laitosten ja järjestöjen kanssa.

3 artikla

Talousarvio

1. Ohjelman täytäntöönpanon rahoituspuitteet vuodeksi 1999 ovat 1,3 miljoonaa ecua nykyisten rahoituskehyksien mukaisesti. Ohjelman neljän viimeisen vuoden (2000 - 2003) rahoituspuitteet määritetään yksityiskohtaisesti sen jälkeen, kun seuraavat rahoituskehykset on vahvistettu.
2. Budjettivallan käyttäjä vahvistaa vuosittaiset määrärahat nykyisten rahoituskehyksien mukaisesti.

4 artikla

Johdonmukaisuus ja täydentävyys

Komissio takaa, että tässä ohjelmassa toteutettavaksi suunnitellut yhteisön toimet ja muissa asianmukaisissa yhteisön ohjelmissa toteutettaviksi suunnitellut toimet ovat keskenään johdonmukaisia ja täydentävät toisiaan.

5 artikla

Komitea

1. Komissiota avustaa neuvoa-antava komitea, jäljempänä 'komitea', joka muodostuu jokaisen jäsenvaltion kahdesta edustajasta ja jonka puheenjohtajana on komission edustaja.

Komission edustaja tekee komitealle ehdotuksen tarvittavista toimenpiteistä.

Komitea antaa, tarvittaessa äänestettyään, lausuntonsa ehdotuksesta määräajassa, jonka puheenjohtaja voi asettaa asian kiireellisyyden mukaan.

Lausunto merkitään pöytäkirjaan; lisäksi jokaisella jäsenvaltiolla on oikeus pyytää, että sen kanta merkitään pöytäkirjaan.

Komissio ottaa erityisesti huomioon komitean antaman lausunnon. Se ilmoittaa komitealle tavasta, jolla komitean lausunto on otettu huomioon.

2. Komiteaa kuullaan erityisesti:
 - a) ohjelmaan valittavien hankkeiden valinnasta ja rahoitusta koskevista perusteista ja menettelyistä
 - b) arviointimenettelyistä.
3. Komission edustaja tiedottaa komitealle säännöllisesti komission ehdotuksista tai yhteisöaloitteista sekä sellaisten muiden politiikkojen alaisten ohjelmien täytäntöönpanosta, joilla on merkitystä tämän ohjelman tavoitteiden saavuttamiseen.

6 artikla

Kansainvälinen yhteistyö

1. Tämän ohjelman täytäntöönpanon aikana edistetään yhteistyötä kolmansien maiden ja alan toimivaltaisten kansainvälisten järjestöjen kanssa.
2. Tähän ohjelmaan voivat osallistua Keski- ja Itä-Euroopan assosioituneet maat assosiointisopimuksissa tai niihin liittyvissä kyseisten maiden osallistumista yhteisön ohjelmiin koskevissa lisäpöytäkirjoissa määrättyjen ehtojen mukaisesti. Kypros ja Malta voivat lisämäärärahojen ansiosta osallistua tähän ohjelmaan myöhemmin sovittavien menettelyjen mukaisesti samoin ehdoin kuin EFTA-maat.

7 artikla

Seuranta ja arviointi

1. Tämän päätöksen täytäntöönpanossa komissio toteuttaa tarvittavat toimenpiteet varmistaa ohjelman seurannan ja jatkuvan arvioinnin, ottaen huomioon 1 artiklassa ja liitteessä tarkoitetut yleiset ja yksityiskohtaiset tavoitteet.

2. Komissio toimittaa ohjelman kolmannen vuoden aikana Euroopan parlamentille ja neuvostolle arviointikertomuksen.
3. Komissio toimittaa Euroopan parlamentille ja neuvostolle lopullisen kertomuksen, kun ohjelma on saatettu päätökseen.
4. Komissio sisällyttää näihin kahteen kertomukseen tiedot yhteisön myöntämästä eri toiminta-alojen rahoituksesta ja toteutettujen toimien ja 4 artiklassa tarkoitettujen muiden toimien välisestä täydentävyydestä sekä arviointien tuloksista. Lisäksi se toimittaa kertomukset talous- ja sosiaalikomitealle ja alueiden komitealle.

Tehty Brysselissä

Euroopan parlamentin puolesta

Neuvoston puolesta

puhemies

puheenjohtaja

LIITE

ERITYISTAVOITTEET JA -TOIMET

I. LASTEN, NUORTEN AIKUISTEN JA VANHUSTEN TAPATURMAT⁴⁵

Tavoite: myötävaikuttaa sellaiseen kansanterveyden hyväksi tehtävään toimintaan, jonka tarkoituksena on vähentää kotona, vapaa-aikana ja koulussa sattuvia henkilövahinkotapauksia edistämällä asiantuntijoiden arvostamien ehkäisemiskeinojen tunnetuksi tekemistä ja soveltamista

II. ITSEMURHAT

Tavoite: myötävaikuttaa sellaiseen kansanterveyden hyväksi tehtävään toimintaan, jonka tarkoituksena on vähentää itsensä tahallista vahingoittamista edistämällä asiantuntijoiden arvostamien ehkäisemiskeinojen tunnetuksi tekemistä ja soveltamista

III. VAHINKOJEN EHKÄISEMISEEN TARVITTAVAT VOIMAVARAT

Tavoite: myötävaikuttaa kansanterveysalan viranomaisten voimavarojen lisäämiseen henkilövahinkotapausten tehokkaan ehkäisemisen toteuttamiseksi

Näiden tavoitteiden tukemiseksi toteutettavat toimet:

(Toimet voivat liittyä useampaan kuin yhteen tavoitteeseen: esimerkiksi urheiluturvallisuutta käsittelevä hanke saattaa koskea lapsia, nuoria aikuisia ja vanhuksia.)

1. Verkostot: sellaisten verkostojen luomisen edistäminen ja auttaminen, jotka on omistettu erityisesti yleisten ongelmien käsittelemiseen tarkoitettujen uusien lähestymistapojen tai uusien menetelmien kehittämiseen, aineistojen, suuntaviivojen ja käsikirjojen vaihtoon sekä koulutustoiminnan järjestämiseen.
2. Kampanjat: kampanjoita koskevan tiedon levittämisen tukeminen; tähän sisältyvät toteutettuja kampanjoita koskevan tietopankin kehittäminen, johon liittyy mahdollisesti kampanjoiden arvon, vaikutusten ja siirrettävyyden arvioiminen sekä kilpailujen järjestäminen parhaiden henkilövahinkoja ehkäisevien kampanjoiden löytämiseksi; tarvittaessa kampanjoiden järjestämisen edistäminen useissa jäsenvaltioissa samanaikaisesti; perusaineistojen ja mainonnan kehittämisessä avustaminen.

⁴⁵

Yhteisön toimintaohjelma koskien suuronnettomuusvalmiutta on poissuljettu tästä ohjelmasta (ks. erityisesti esitys neuvoston päätökseksi yhteisön toimintaohjelmaksi suuronnettomuusvalmiuden alalla KOM(95) 155 lopullinen).

3. Henkilövahinkoja koskevat tiedot EHLASS:in yhteydessä: yhdenmukaisten lähestymistapojen edistäminen tietojen kirjaamisessa ja määrittelemisessä, onnettomuuspaikan sekä käyttäytymisen ja tapahtumaketjun entistä tarkempi kirjaaminen, kuolemaan johtaneen syyn tarkempi määritteleminen, asianmukaisten vamman vakavuusasteikkojen ja vähimmäistietojen käyttäminen; henkilövahinkojen kansainvälisen tilastotyön (International Collaborative Effort on Injury Statistics) tärkeimpien tulosten soveltamisen tukeminen; nykyisten tiedonkeruujärjestelmien kattavuuden tutkiminen ja tarvittaessa kattavuuden parantamiseen tähtäävien toimenpiteiden kehittäminen; lisäkysymysten tai -osien sisällyttäminen yhteisönlajuisiin tutkimuksiin; tutkimustarpeen tunnistamisessa auttaminen; tehtyjä tutkimuksia koskevan tietokannan luomisen edistäminen.
4. Henkilövahinkoja aiheuttavien vaaratekijöiden tekniset tutkimukset: tällaiseen toimintaan tarvittavaa erityisasiantuntemusta ja -välineistöä omaavien asiantuntijoiden yhteistyön edistäminen; laitoksia ja niiden hankkeita käsittelevän luettelon laatimisen tukeminen sekä ehkäisemishankkeiden ja -kampanjoiden arvioinnit.
5. Kuuleminen ja yhteistyö: muodollisten ja epämuodollisten kokousten tukeminen hallinnon, konferenssien ja seminaarien, työryhmien ja neuvontaryhmien eri tasoilla.

Myös seuraavat toimet tukevat tavoitetta III:

6. Toiminta, jolla edistetään kansanterveydestä vastaavien tahojen kykyä hyödyntää muita yhteisön henkilövahinkojen ehkäisemiseen suunnattuja politiikkoja: tekemällä tunnetuksi yhteisön ohjelmia ja niihin osallistumiseen liittyviä perusteita, auttamalla perustamaan kansalliset rajat ylittäviä tilapäisiä yhteenliittymiä ja auttamalla erityisaiheista kiinnostuneita ryhmiä löytämään hyödyllisimmät neuvottelukumppanit yhteisön elimistä.

RAHOITUSSELVITYS

1 . TOIMENPITEEN NIMI

Henkilövahinkojen ehkäisemistä koskevan yhteisön toimintaohjelman 1999 - 2003 hyväksymisestä kansanterveysalan toimintakehyksen yhteydessä.

2 BUDJETTIOTSAKE

B3-...

3 OIKEUDELLINEN PERUSTA

Euroopan yhteisön perustamissopimuksen 3 artiklan o kohta ja 129 artikla.

4. TOIMENPITEEN KUVAUS

4.1 Yleistavoite

Myötävaikuttaminen perustamissopimuksessa asetettujen tavoitteiden saavuttamiseen:

- 3 artiklan o kohdan mukaisesti yhteisöä vaaditaan myötävaikuttamaan korkean tason saavuttamiseen terveyden suojelussa.
- 129 artiklassa edellytetään, että yhteisö myötävaikuttaa ihmisten terveyden korkeatasoisen suojelun takaamiseen, erityisesti edistämällä yhteistyötä jäsenvaltioiden välillä ja tarvittaessa tukemalla niiden toimintaa, edistämällä niiden politiikkojen ja ohjelmien yhteensovittamista ja edistämällä yhteistyötä kolmansien maiden ja kansanterveyden alalla toimivien kansainvälisten järjestöjen kanssa. Yhteisön toiminta suunnataan sairauksien, erityisesti keskeisten terveysongelmien ehkäisemiseen edistämällä sairauksien syitä ja tarttumista koskevaa tutkimusta sekä terveysvalistusta ja -kasvatusta.

Toimintaohjelman yleistavoitteena on myötävaikuttaa kansanterveyden hyväksi tehtävään toimintaan, jonka tarkoituksena on kotona sattuvien henkilövahinkotapausten, vapaa-aikana ja työssä sattuvien tapaturmien sekä tahallisen itsensä vahingoittamisen ehkäiseminen edistämällä asiantuntijoiden arvostamisen ehkäisemiskeinojen entistä tehokkaampaa tunnetuksi tekemistä ja soveltamista sekä myötävaikuttaa kansanterveysalan viranomaisten yleisiin voimavaroihin henkilövahinkojen tehokkaiden ehkäisemistoimien toteuttamiseksi.

Tämän tavoitteen saavuttamiseksi käytettävä menetelmä sisältää sellaisten toimien toteuttamisen, joilla

- edistetään ja avustetaan henkilövahinkojen ehkäisemiseksi toimivien tahojen verkostojen luomista

- levitetään tietoa henkilövahinkojen ehkäisemiskampanjoista
- parannetaan tapaturmista saatavilla olevia tietoja tutkimusten ja muiden keinojen avulla
- edistetään entistä parempia teknisiä tutkimuksia henkilövahinkoja aiheuttavista riskitekijöistä asiantuntijakeskusten entistä vilkkaamman yhteistyön avulla
- edistetään tarvittaessa jäsenvaltioiden välistä kuulemista ja yhteistyötä
- autetaan kansanterveydestä vastaavia tahoja hyödyntämään aiempaa paremmin muita henkilövahinkojen ehkäisemiseen liittyviä yhteisön politiikkoja.

4.2 Ohjelman kesto sekä uudistamis- ja laajentamismenettelyt

- 5 vuotta: 1.1.1999 - 31.12.2003
- Täytäntöönpanosta annetaan kertomus neuvostolle ja Euroopan parlamentille ohjelman kolmannen vuoden aikana.
- Ohjelman päättymisen jälkeen neuvostolle ja Euroopan parlamentille annetaan kertomus samanaikaisesti arvioinnin tulosten kanssa.

5 KUSTANNUSTEN JA TULOJEN LUOKITTELU

- muut kuin pakolliset kustannukset
- eriteltyt määrärahat

6 KUSTANNUSTEN JA TULOJEN LAJI

Yhteinen rahoitustuki muiden julkisen ja/tai yksityisen sektorin lähteiden kanssa (joka ei ylitä tiettyä prosenttimäärää ehdotettujen hankkeiden kokonaiskustannuksista).

Myönnettävän rahoituksen taso riippuu rahoitettavan toimenpiteen laajuudesta ja siitä, miten laajasti toimintaohjelma vaikuttaa suunniteltuihin toimiin. Rahoitus ei ylitä 70 prosenttia ehdotettuihin hankkeisiin varatusta kokonaistalousarviosta, paitsi verkostojen sellaisten töiden osalta, jotka komissio on tilannut ja jotka tulevat sen suoraan käyttöön; niissä tuki saattaa olla jopa 100 prosenttia.

7 TALOUDELLINEN VAIKUTUS

7.1 Toimenpiteen kokonaiskustannusten laskentatapa (yksikkökustannuksen määritelmä)

Laskentatapa perustuu aiemmista kansanterveyteen liittyvistä toimista saatuun kokemukseen. Tämä sisältää 24 päivänä marraskuuta 1994 annetun komission lopullisen tiedonannon KOM(93) 559 taulukossa 4 luetellut erityyppiset yhteisön toimet ja edustaa

10 vuoden osaamista jäsenvaltioiden ja valtiosta riippumattomien järjestöjen kanssa tehdyn yhteistyön rahoittamisessa; yhteistyö koskee tietojen keruuta, analysointia ja levittämistä, verkostojen perustamista, kampanjojen, kuten Eurooppa-viikkojen laadunvalvontaa sekä järjestelmien ja menettelyjen laatimista neuvoteltaessa ja tehtäessä yhteistyötä yhteisten tavoitteiden asettamiseksi ja toimintalinjojen koordinoimiseksi sekä yhteisön tason toimintasuunnitelmien muotoilemiseksi ja kehittämiseksi. Erityiskustannusarviot perustuvat oletukseen, että puolet tämän ohjelman yhteydessä toteutettavista toimista vaatii 100-prosenttisen ja puolet 50-prosenttisen rahoituksen ja että toteutettaviin toimiin osallistuvat melkein kaikki tai kaikki jäsenvaltiot. Vuonna 1999 toteutettaviin toimiin arvioidaan tarvittavan 1,3 miljoonaa ecua. Neljän viimeisen vuoden uusi rahoituskehys vahvistetaan vuonna 2000 yhteisön seuraavien rahoitusnäkyvien mukaisesti. Vuosittaisista määrärahoista päätetään tavanomaisten talousarvio-menettelyjen mukaisesti.

7.1.1 Tapaturmien vähentäminen

- Verkostot

Kolmen verkoston hoitamisen vuosittain on suunniteltu maksavan vuonna 1999 keskimäärin 200 000 ecua vuotta kohden.

- Tiedon levittäminen

Koska toimi on uusi, sen arvioidut kustannukset on laskettu kansanterveyden alalla jo olemassa olevista ohjelmista (syöpä, AIDS ja tarttuvat taudit, huumet, terveyden edistäminen) saadun kokemuksen ja niiden kustannusten (100 000 ecua vuotta kohden) perusteella.

7.1.2 Itsemurhat

-Verkostot

Kolmen verkon hoitamisen vuosittain on suunniteltu maksavan vuonna 1999 keskimäärin 200 000 ecua vuotta kohden.

- Tiedon levittäminen

Koska toimi on uusi, sen arvioidut kustannukset on laskettu kansanterveyden alan olemassa olevista ohjelmista (syöpä, AIDS ja tarttuvat taudit, huumet, terveyden edistäminen) saadun kokemuksen ja niiden kustannusten (100 000 ecua vuotta kohden) perusteella.

- Itsemurhia koskevan tiedon lisääminen

Koska toimi on uusi, sen arvioidut 200 000 ecun kustannukset on laskettu EUROSTATin kokemusten sekä kotona ja vapaa-aikana tapahtuvia onnettomuuksia koskevan EHLASS-järjestelmän perusteella.

7.1.3 Henkilövahinkojen ehkäisemiseen tarvittavat voimavarat

Tuetaan vähintään kahta kansallista tapahtumaa vuosittain 50 000 eeuilla (painottaen erityisesti vuotta 1999) ohjelmaa käynnistettäessä.

7.2 Kustannusten yksityiskohtainen jakautuminen (miljoonaa ecua)

TAVOITE	TOIMINTA-ALUE	VUOSI					
		1999	2000	2001	2002	2003	Yhteensä
Myötävaikuttaminen lapsille, nuorille aikuisille ja vanhuksille sattuvien tapaturmien vähentämiseen	verkostojen luomisen edistäminen ja avustaminen; kampanjoita koskevan tiedon levittäminen; henkilövahinkoja aiheuttavien vaaratekijöiden tekniset tutkimukset; kuuleminen ja yhteistyö;	Alustava ohjelmointi					
		0,7	-	-	-	-	0,7
Myötävaikuttaminen itsemurhatapausten vähentämiseen	verkostojen luomisen edistäminen ja avustaminen; kampanjoita koskevan tiedon levittäminen; tapaturmia koskevien tietojen parantaminen; henkilövahinkoja aiheuttavien vaaratekijöiden tekniset tutkimukset; kuuleminen ja yhteistyö;	0,4	-	-	-	-	0,4
Myötävaikuttaminen henkilövahinkojen ehkäisemiseen tarvittavien voimavarojen lujittamiseen	verkostojen luomisen edistäminen ja avustaminen; kampanjoita koskevan tiedon levittäminen; tapaturmia koskevien tietojen parantaminen; henkilövahinkoja aiheuttavien vaaratekijöiden tekniset tutkimukset; kuuleminen ja yhteistyö;	0,1	-	-	-	-	0,1
	toimet, joiden tavoitteena on lisätä kansanterveysalan viranomaisten henkilövahinkojen ehkäisemiseen liittyvien muiden yhteisön politiikkojen hyödyntämistä	0,1	-	-	-	-	0,1
	Yhteensä	1,3	p.m.	p.m.	p.m.	p.m.	1,3

7.3 Määrärahojen alustava myöntämisaikataulu (miljoonaa ecua)

	1999	2000	2001	2002	2003	YHTEENSÄ
Maksusitoumus- määrärahat	1,3	-	-	-	-	1,3
Maksumäärärahat						
1999	0,78	-	-	-	-	0,78
2000	0,52	-	-	-	-	0,52
2001	-	-	-			-
2002	-	-	-	-	-	-
2003	-	-	-	-	-	-
Seuraavat vuodet	-	-	-	-	-	-
YHTEENSÄ	1,3	p.m.	p.m.	p.m.	p.m.	1,3

8 PETOSTEN TORJUMISTOIMET; TOTEUTETTUIJEN TOIMENPITEIDEN TULOKSET

Tuen hakulomakkeessa kysytään tietoja, joissa on yksilöitävä mahdolliset edunsaajat ja niiden laatu, jotta näiden luotettavuus voidaan arvioida etukäteen.

Petosten torjumistoimenpiteet (tarkastukset, välivaiheen kertomukset ja lopullinen kertomus) sisältyvät komission ja tuensaajan välisiin sopimuksiin. Ennen osasuoritusten ja lopullisten suoritusten maksamista komissio tarkastaa kertomukset ja varmistaa, että työ on tehty asianmukaisesti.

Lisäksi komissio tekee pistokokeita tarkkaillakseen rahojen käyttöä. Pistokokeita on käytetty jo muissa kansanterveyteen liittyvissä budjettikohdissa varainhoitovuosina 1991 - 1995, ja ne ovat osoittautuneet tehokkaiksi.

9 KUSTANNUSTEHOKKUUSANALYYSIN OSATEKIJÄT

9.1 Erityiset ja määrälliset tavoitteet

Toimintaohjelman yleistavoitteena on myötävaikuttaa terveyden korkeatasoisen suojelun takaamiseen henkilövahinkojen ehkäisemisen osalta edistämällä asiantuntijoiden laajalti arvostamien ehkäisemiskeinojen entistä tehokkaampaa levittämistä ja soveltamista sekä auttamalla kansanterveysalan viranomaisten henkilövahinkojen ehkäisemiseen tarvitsemien voimavarojen lujittamista.

Indikaattoreihin, jotka osoittavat, onko tavoitteet saavutettu vai ei, kuuluu seuraaventyypisiä mittareita. Ne kehitetään edelleen myöhemmin yhteistyössä terveystilanteen seurantaa koskevan uuden ohjelman kanssa, jonka tehtäviin kuuluu kehittää indikaattoreita kansanterveysalalla toteutettavia yhteisön politiikkoja varten. Tämän tavoitteen saavuttamiseen käytettävä menetelmä sisältää toimia, joilla

- edistetään ja avustetaan henkilövahinkojen ehkäisemiseksi toimivien tahojen verkostojen luomista
- mitataan verkostojen aktiivisuutta (jäsenistö, esim. tiedotuslehtisten julkaiseminen, konferenssit, WWW-keskusteluryhmät jne.)
- levitetään tietoa henkilövahinkojen ehkäisemiskampanjoista (esim. tutkimukset niiden julkaisujen määrästä ja laadusta, joita ohjelman yhteydessä on tuettu)
- parannetaan tapaturmista saatavilla olevia tietoja tutkimusten ja muiden keinojen avulla (esim. mitä uusia keinoja on otettu käyttöön ja missä maissa)
- edistetään entistä parempia teknisiä tutkimuksia henkilövahinkoja aiheuttavista vaaratekijöistä asiantuntijakeskusten entistä vilkkaamman yhteistyön avulla (sellaisten kertomusten määrä ja laatu, joita ohjelman yhteydessä on tuettu)
- edistetään tarvittaessa jäsenvaltioiden välistä kuulemista ja yhteistyötä (tällaisten kuulemis- yms. tapausten kuvaus)
- autetaan kansanterveysalan viranomaisia hyödyntämään aiempaa paremmin muita henkilövahinkojen ehkäisemiseen liittyviä yhteisön politiikkoja (lukumäärä ja kuvaus).

Kohderyhmät

1. jäsenvaltioiden kansanterveysalalla ja henkilövahinkojen ehkäisemisessä toimivat toimivaltaiset viranomaiset kansallisella, alueellisella ja paikallisella tasolla ja toimivaltaiset kansainväliset järjestöt
2. terveysalan ammattilaiset, tartuntatauteihin liittyvät terveyspalvelut, terveysalan ja lääketieteen alan yhdistykset, erilaisten henkilövahinkojen ehkäisemiseen erikoistuneet asiantuntijat, yliopistolliset laitokset ja niin edelleen
3. valtiosta riippumattomat järjestöt ja muut terveysasioista ja henkilövahinkojen ehkäisemisestä kiinnostuneet tahot sekä väestö yleensä

9.2 Toimintaperusteet

Aloittaessaan 129 artiklan mukaiset toimet yhteisön on osallistuttava sairauksien ehkäisyyn ja terveyden suojeluun. Komission tiedonannossa kansanterveysalan toimintakehyksestä (KOM(93) 559, lopullinen, 24.11.93) asetetaan perusteet, joiden mukaan määritetään yhteisön ohjelmien ensisijaiset alat. Näiden perusteiden mukaisesti vuoden 1993 kehystiedonannossa arvioitiin eri vaihtoehtoja torjua tauteja, erityisesti

suurimpia vitsauksia ja niiden taustalla olevia syitä, erityyppisten yhteisön toimien avulla. Lisäksi tiedonannossa valittiin siinä mainittujen arviointiperusteiden mukaisesti kahdeksan ensisijaista alaa, joista henkilövahinkojen ehkäiseminen oli yksi.

Tämä ehdotus sisältää muutamia keskeisiä osa-alueita tällä laajalla alalla; ne on valittu sen ennakoarvioinnin perusteella, että ne ovat tärkeitä vältettävissä olevien henkilövahinkojen ja kuolemantapausten kannalta ja että niissä ei ole vielä toimittu yhteisön tasolla, että ne tarjoavat mahdollisuuksia kustannustehokkaaseen toimintaan ja että ne tuovat yhteisölle lisäarvoa saattamalla yhteen ja täydentämällä jäsenvaltioiden tasolla ja niiden sisällä tehtävää työtä. Tämä on huomattavan paljon tehokkaampaa kuin tällaisten kysymysten jättäminen hallitustenväliseen yhteistyöhön ilman yhteisön panosta: perustamissopimuksen 129 artiklan perusteella yhteisölle ja komissiolle tällä alalla kaavailtu toimivalta antaa selkeät yhteiset säännöt, jolloin vältetään loputtomat ja aikaa vievät neuvottelut ja voidaan edistyä nopeammin vakaammalla pohjalla.

Kohteeksi valitut alat ovat lapsille, nuorille aikuisille ja vanhuksille kotona ja vapaa-aikana sattuvat tapaturmat, lapsille koulussa sattuvat tapaturmat sekä itsemurhat ja lievemmat tahalliset itsensä vahingoittamiset (niin sanotut pseudoitsemurhat). Alat on valittu edellä mainittuja vankkoja perusteita käyttäneen ennakoarvioinnin pohjalta, ja ne kattavat kaikki ne henkilövahinkoluokat, joihin tärkeimmät kuoleman, vammautumisen ja terveyshaittojen syyt sisältyvät, lukuun ottamatta työtapaturmia ja liikenne-onnettomuuksia, jotka on jo otettu huomioon muissa yhteisön toimissa.

Tukimenetelmien ja rahoituksen myöntämisen osalta pätevät seuraavat kohdat:

- toissijaisuusperiaatteen erityinen soveltaminen toteutettavien ja rahoitettavien toimien nimeämisessä
- henkilövahinkojen ehkäisemisen alalla toteutettavien yhteisrahoitettavien hankkeiden valinta ja nimeäminen
- yhteisön lisäarvon käsite, jonka toteuttamista jatketaan erityisesti sovittamalla yhteen kansalliset toimenpiteet, tietojen ja kokemuksen levittäminen, ensisijaisuuksien asettaminen, sopivien verkostojen kehittäminen, eurooppalaisten hankkeiden valinta ja kaikkien alalla toimivien motivointi ja liikkeelle saaminen.

Ohjelman täytäntöönpanossa käytetään kahta menetelmää. Toisella niistä tuetaan jäsenvaltioissa toteutettavia hankkeita yhteisön tasolla. Ensisijaisten hankkeiden valinta perustuu ennen kaikkea yleisiin tavoitteisiin ja välitavoitteisiin, ja toimenpiteiden täytäntöönpano riippuu vuoden aikana toimivaltaiselle osastolle toimitettujen hankkeiden laadusta ja tehokkuudesta. Toisen menetelmän mukaan ohjelman tavoitteiden saavuttamiseksi toteutetaan erityistoimenpiteitä, ja ne rahoitetaan kokonaan ohjelman varoista.

Hankkeiden valinnassa käytetään seuraavia perusteita:

- yhteensopivuus tavoitteiden kanssa ja yhdenmukaisuus vähintään yhden asetetun tavoitteen kanssa

- hankkeiden 'yhteisöllisen lisäarvon' tutkiminen (ylikansallinen osallistuminen, sellaisen mallin kehittäminen, jota voidaan käyttää muissa jäsenvaltioissa, muissa jäsenvaltioissa hyödynnettävissä olevat tiedot ja niin edelleen)
- oletettu tehokkuus ja arvo
- vaatimusten selkeys ja oikeutus
- valittujen menetelmien asianmukaisuus
- organisaation asiantuntemus ja kokemus
- tavoitteisiin sopiva talousarvio
- kansallisten yhteistyökumppaneiden hankkeille myöntämä tuki
- puolueeton arviointi
- asianomaisen neuvoa-antavan komitean lausunto.

Tämän ohjelman ensimmäiseksi vuodeksi ehdotettu 1,3 miljoonan ecun talousarvio vastaa harvinaisia tauteja ja saasteperäisiä tauteja koskeville ohjelmille samaan aikaan ehdotettuja talousarvioita. Tämä heijastelee sitä, että kullekin näistä aloista annettiin komission vuoden 1993 tiedonannossa yhtä suuri merkitys. Tämä arvio pätee vielä nykyäänkin. Ehdotettu rahamäärä on ehdoton vähimmäismäärä ohjelman aloittamiseen.

9.3 Toimenpiteen seuranta ja arviointi

9.3.1 Toimenpiteen seuranta

Yhteisön tasolla seurannasta huolehtii komissio, joka toimittaa jäsenvaltioiden kertomuksiin ja ohjelman toimien sekä yksittäisten hankkeiden arviointiin perustuvan kertomuksen ohjelman täytäntöönpanon puolivälissä ja lopullisen kertomuksen ohjelman loppuun saattamisen jälkeen neuvostolle, Euroopan parlamentille, talous- ja sosiaali-komitealle sekä alueiden komitealle.

9.3.2 Arviointi

Arviointi suoritetaan seuraavilla keinoilla:

- tärkeimpien toimenpiteiden ja tuettujen hankkeiden arviointi, johon osallistuvat tarvittaessa riippumattomat asiantuntijat
- arviointikertomus kolmannen vuoden aikana
- toimintasuunnitelman mukaisesti toteutettujen hankkeiden laatua ja tehokkuutta koskeva yleiskertomus, jonka komissio toimittaa muille yhteisön toimielimille ohjelman loppuun saattamisen jälkeen.

Arvioinnissa käytettävät suoritusindikaattorit:

- komission virkamiesten ja/tai heidän kanssaan yhteistyössä toimivien tekemät hankkeiden arvoinnit
- suunniteltuihin ja rahoitettuihin toimenpiteisiin liittyvien välivaiheen kertomusten analyysi, joka sallii painotusten muuttamisen silloin, kun se on mahdollista
- ulkopuolisten elinten tekemät vaikutustutkimukset
- järjestäjien käyttämien menetelmien asianmukaisuus
- tavoitteisiin sopiva talousarvio
- eri tahojen taidot ja kokemus
- tulosten levittäminen.

Arviointimenettelyt ja niiden ajoitus:

- alalla toteutettuja toimenpiteitä koskevan välivaiheen kertomuksen ja lopullisen kertomuksen tekeminen
- toimenpiteen arviointiin tarkoitettun standardilomakkeen kehittäminen; tuensaajat toimittavat arviointilomakkeet lopullisen kertomuksen yhteydessä komission virkamiesten tai alalla toimivien virkamiesten tarkistettaviksi.

10 HALLINNOLLISET KUSTANNUKSET (TALOUSARVION OSA A)

Tarvittavien hallinnollisten varojen varsinainen jakaminen riippuu komission vuosittaisesta varojen myöntämisestä koskevasta päätöksestä, ja siinä otetaan huomioon erityisesti lisähenkilökunta ja -varat, joista budjettivallan käyttäjä päättää.

10.1 Vaikutus työntekijöiden määrään

Työntekijät		Toiminnan toteuttava henkilökunta		Työntekijöiden toimipaikka		Työsuhteen kesto
		Vakituiset työntekijät	Väliaikaiset työntekijät	PO tai osasto	Lisähenkilökunta	
Virkamiehet tai väliaikainen henkilöstö	A	1	0	1	0	
	B	1	0	1	0	
	C	1	0	1	0	
Muut voimavarat						
Yhteensä		3	0	3	0	

10.2 Lisähenkilökunnan vaikutus rahoitukseen

Lisähenkilökuntaa ei aiota palkata.

10.3 Toimesta johtuva muiden juoksevien kustannusten kasvu

Budjettikohta	Summa	Laskentatapa
Kokoukset A2510	104 250 ecua	2 neuvoa-antavan komitean kokousta / vuosi, 1 edustaja / jäsenvaltio = 2 kokousta / vuosi x 15 edustajaa x 695 ecua / edustaja x 5 vuotta = 104 250 ecua

Jäljempänä mainittujen kustannusten kattamiseen tarvittavat varat viisivuotiskaudelle saadaan kohdistamalla olemassa olevat rahoitusvarat uudelleen, eikä lisärahoitusta tarvita.

a) Henkilöstökulut (Otsake A1, A2 ja A5)

$$3 \times 100\,000 \text{ ecua} \times 5 \text{ vuotta} = 1\,500\,000 \text{ ecua}$$

b) Toimenpidekustannukset

Kokouskustannukset (A-250)

$$2 \text{ kokousta/vuosi} \times 15 \text{ asiantuntijaa} \times 825 \text{ ecua/asiantuntija} \times 5 \text{ vuotta} = 123\,750 \text{ ecua}$$

Matkakustannukset (A-130)

24 matkaa/vuosi Bryssel-Luxemburg x 200 ecua/matka x 5 vuotta =
24 000 ecua

60 matkaa/vuosi jäsenvaltioihin x 1 000 ecua/matka x 5 vuotta =
300 000 ecua

c) Yhteensä: 1 947 750 ecua

ISSN 1024-4492

KOM(97) 178 lopullinen

ASIAKIRJAT

FI

04 05 15 01

Luettelonumero : CB-CO-97-189-FI-C

ISBN 92-78-19437-9

Euroopan yhteisöjen virallisten julkaisujen toimisto

L-2985 Luxemburg