
Den farlige sikkerheten

REDAKSJONELT

INGEBRIGTSEN T

FØRDE OH

Det skadeforebyggende arbeidet må ikke hemme sunn aktivitet og utfoldelsestrang

Antall ulykkesdødsfall blant barn under 14 år er i dag bare en firedel av slike dødsfall i 1970-årene. Oppmerksomheten rundt skadeforebyggende arbeid er likevel stor. Kan overdreven risikofokusering forårsake uhelse?

Det skadeforebyggende arbeidet står ved et vendepunkt. Fagmiljøene erkjenner at forebygging har bivirkninger. Advarsler fra samfunnsmedisinere om hvordan risikofokusering kan forårsake medikalisering og uhelse (1) blir fulgt opp av påminnelser fra klinikere om at overdreven sikkerhet kan hemme barns utvikling. Medienes interesse for EU-forskriftene for lekeplasser har vist at sikkerheten har sin pris. Den illustrerer også at forebyggende tiltak må forankres i og balanseres mot epidemiologiske fakta.

Motsetningsforholdet mellom risikofokusering og helse kommer tydelig frem når man betrakter sports- og idrettsskader. Epidemiologiske studier viser at fysisk aktivitet gir betydelig helsegevinst. Utfordringer og tøying av fysiske og psykiske grenser er imidlertid en del av idrettens natur. Alle former for fysisk aktivitet medfører derfor en viss skaderisiko. Denne kan reduseres gjennom forebyggende arbeid, slik som direkte informasjon til utøvere, generell informasjon til befolkningen gjennom massemediene og forskjellige fysiske tiltak (2). Overdreven oppmerksomhet omkring risiko kan imidlertid føre til redusert aktivitetsnivå i befolkningen. Den helsegevinsten som følger av fysisk aktivitet, kan dermed bli helt eller delvis spist opp av risikofokuseringen.

Skadeforebyggende arbeid innen skiidretten viser eksempler på vellykkede forebyggende tiltak med minimale bivirkninger. Deler av skiidretten (alpin, telemark) har mange utøvere og relativt høy skaderisiko. Det er lagt ned et omfattende arbeid i bedring av de fysiske forholdene i skibakkene og heisanleggene, og det er utviklet nye typer bindinger og støvler. Dette har ført til

betydelig reduksjon av de vanligste brudd- og ligamentskadene i underekstremitetene, men sikkerhetstiltakene har neppe skremt mange alpinister bort fra bakkene (3).

Snøbrettkjørere inntar skibakkene i økende antall. Skaderisikoen ligger på samme nivå som for alpinister, men manser et annet skademønster som krever ny tilnærming til det skadeforebyggende arbeidet (4). Snøbrettet har også brakt enny kultur inn i skibakkene. Sporten inneholder elementer av "risk-taking" og appellerer til andre deler av befolkningen enn det den tradisjonelle skiidretten gjør. Den har sannsynligvis aktivisert ungdom som ellers ville vært inaktive. Overdreven oppmerksomhet omkring skaderisiko knyttet til snøbrettkjøring kan dermed ha som bivirkning at flere ungdommer forblir inaktive.

Risikoen for hodeskade i forbindelse med sykling har vært mye omtalt i mediene. Man har særlig vært opptatt av at barn ofte pådrar seg hodeskade i sykkeluhell. Fotball medfører minst like stor fare for hodeskade, selv om alvorligeskader er sjeldne. Nyere studier har imidlertid vist at selv lette hodeskader medfører en viss skade av hjernen og risiko for varig redusert kognitiv funksjon (5). Fokusering på skaderisiko har ført til utbredt bruk av sykkelhjelm. Mange har ønsket et lovfestet påbud om dette. Heldigvis er det ingen som har anbefalt bruk av hjelm under fotballspill. Et slikt tiltak ville være så upraktisk at det ville redusere deltakelsen i sporten. Det synes å være holdepunkter for at bruk av sykkelhjelm reduserer risikoen for hodeskader (2), men ingen har undersøkt om man samtidig reduserer syklingen og dermed befolkningens aktivitetsnivå.

Det er to sider ved det å sette søkelyset på helserisikoen ved fysisk aktivitet: Man kan oppnå reduksjon i antallskader, men også redusert antall utøvere. Eliminering av all risiko innen idrett, sport og friluftsliv vil rasere aktivitetens sjel. Det skadeforebyggende arbeidet må balanseres på en gjennomtenkt måte slik at man oppnår lavest mulig skaderisiko, men minimal negativ påvirkning av befolkningens aktivitetslyst og utfoldelsestrang.

Tor Ingebrigtsen

Olav Helge Førde

LITTERATUR

1. Førde OH. Is imposing risk awareness cultural imperialism? Soc Sci Med 1998; 47: 1155-9.
2. Ytterstad B. The Harstad injury prevention study: the epidemiology of sports injuries. An 8 year study. Br J Sports Med 1996; 30: 64-8.
3. Sherry E, Fenelon L. Trends in skiing injury type and rates in Australia. A review of 22261 injuries over 27 years in the Snowy Mountains. Med J Aust 1991; 155: 513-5.
4. Pigozzi F, Santori N, Di-Salvo V, Parisi A, Di-Luigi L. Snowboard traumatology: an epidemiologic study. Orthopedics 1997; 20: 505-9.
5. Ingebrigtsen T. Aspects on the management of minor head injury. Doktoravhandling. Tromsø: Universitetet i Tromsø, 1998.

Publisert: 10. september 1999. Tidsskr Nor Legeforen.

