



Statsminister Erna Solberg
Statsministerens kontor
Postboks 8001 Dep
0030 OSLO

Vår ref.:

Deres ref.:

Dato:
14.11.2017

Vedr. Dokument 18 (2016-2017) Rapport fra Stortingets granskingskomisjon for brannen på Scandinavian Star

Kontroll- og konstitusjonskomiteen har for tiden Dokument 18 (2016-2017) Rapport til Stortinget fra Stortingets granskingskomisjon for brannen på Scandinavian Star til behandling, jf. Stortingets forretningsorden § 14 nr. 9 bokstav f.

Storingsoppnevnte granskingskommisjoner er nærmere regulert i Stortingets forretningsorden § 19. Det følger av bestemmelsens femte ledd: «*Før Stortinget foretar den endelige vurderingen av rapporten, bør den oversendes regjeringen til skriftlig uttalelse.*»

Komiteen ber på denne bakgrunn om regjeringens uttalelse til den vedlagte rapporten.
<https://www.stortinget.no/globalassets/pdf/dokumentserien/2016-2017/dok18-201617.pdf>

Av hensyn til den videre fremdrift i saken, ber komiteen om at uttalelsen foreligger innen 15. desember 2017.

Med vennlig hilsen
Kontroll- og konstitusjonskomiteen

Dag Terje Andersen
komitéleder

Vedlegg





**DET KONGELIGE
JUSTIS- OG BEREDSKAPSDEPARTEMENT**

Justis- og beredskapsministeren

Stortinget - Kontroll- og konstitusjonskomiteen
Stortinget
0026 OSLO

Deres ref.

Vår ref.
16/1395 - JAA

Dato
15.12.2017

**Dokument 18 (2016-2017) Rapport fra Stortingets granskingskomisjon for
brannen på Scandinavian Star**

Jeg viser til brev av 14. november 2017 fra Kontroll- og konstitusjonskomiteen til statsministeren, som jeg er bedt om å besvare på vegne av regjeringen.

Den uavhengige granskingskomisjonen har gjennomført en solid utredning om sentrale forhold rundt katastrofebrannen i 1990.

Det kan innledningsvis sies at det er beklagelig at kommisjonens forhold til Oslo politidistrikt har bydd på utfordringer i arbeidet, som beskrevet på side 41-42 i rapporten. Kommisjonen nevner at dette hadde sammenheng med at politidistriktet etterforsket sakskomplekset da kommisjonen startet sin virksomhet, men sier også at anmodninger om tilgang til dokumentasjon i politiets besittelse ble besvart sent og/eller ufullstendig.

Kommisjonen har ikke funnet holdepunkter for noen av sabotasjeteoriene som har vært fremsatt i årene etter brannen. Denne konklusjonen synes basert på grundige vurderinger og jeg håper dette vil bidra til å skape ro rundt saken.

Kommisjonen behandler politiet og påtalemyndighetens håndtering av saken i kap. 20. Kommisjonens vurderinger gir ikke grunnlag for kommentarer, utover å påpeke at det er positivt at kommisjonen finner at påtalemyndighetens behandling av begjæringene om gjenåpning av saken har vært grundig vurdert både i Norge og i Danmark.

Oppfølging av overlevende og pårørende etter Scandinavian Star

En vesentlig del av rapporten omhandler det offentliges oppfølging av overlevende og pårørende, først og fremst fra helsemyndighetenes side.

Som rapporten fra granskningskommisjonen påpeker var oppfølgingen etter katastrofen 6. april 1990 basert på den tids gjeldende lovverk, kunnskap og erfaringer.

Helsedirektoratet var ikke involvert i oppfølgingsarbeidet, hverken akutt eller langtidsoppfølging, og kommisjonens kritikk av direktoratets manglede involvering er berettiget. Også Sosialdepartementet (senere Helse- og omsorgsdepartementet) tok en begrenset rolle. Fokuset var i hovedsak rettet mot overlevende, somatisk oppfølging og akutt ivaretagelse.

Det anses svært nyttig at kommisjonen i juni 2016 ga Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS) i oppdrag å gjennomføre en intervjubasert undersøkelse blant berørte av ulykken på Scandinavian Star. Rapporten «*Erfaringer og helse hos overlevende og etterlatte etter 26 år*» viser, som annen forskningsbasert kunnskap de senere år, at alvorlige livsbelastninger øker risikoen for senere helseplager. Videre at de individuelle reaksjonene og behovene varierer i stor grad. Undersøkelsen til NKVTS viser at katastrofebrannen har hatt store og alvorlige konsekvenser for mange. Flere berørte opplevde at de ikke fikk tilbud om hjelp uten å måtte be om det og følte seg lite ivaretatt. En av tre intervjuede oppgir at de savnet proaktiv oppfølging. Videre blir det påpekt i rapporten at mange mener de ikke fikk tilstrekkelig tid til samtaler og kontakt. Etterlatte beskriver en senere bedring i psykiske helseplager etter hendelsen enn overlevende, og verken overlevende eller etterlatte opplever at nivået av psykiske helseplager 26 år senere er tilbake på det lave nivået som ble rapportert før brannen. Om lag en tredjedel av de overlevende og nesten halvparten av de etterlatte mener at ulykken medførte langvarige psykiske helseplager, og en av fem opplever at sorgen i dag medfører lavere fungering både sosialt, yrkesmessig, eller på andre områder.

NKVTS finner at mer enn hver fjerde deltaker skårer over terskelverdien for enten posttraumatisk stress eller angst/depresjon. Videre lever deltakerne med lavere nivå av sosial støtte enn øvrig befolkning. Rapporten viser at opplevelsen av sosial støtte og barrierer mot å søke støtte har stor innvirkning på nivået av helseplager: Sosiale faktorer blir funnet å ha den sterkeste sammenhengen med psykisk og somatisk helse i dag. Svekket tillit til myndighetene og storsamfunnet ser også ut til å ha innvirkning.

Basert på erfaringer og ny kunnskap etter Scandinavian Star og andre alvorlige hendelser er mye endret siden 1990:

- Nasjonal helseberedskapsplan ilegger Helsedirektoratets ledelse et overordnet ansvar for koordinering ved de aller fleste større/nasjonale hendelser.
- Helsedirektoratet har utgitt og oppdaterer veiledere og retningslinjer for både psykososial og somatisk ivaretagelse etter kriser, ulykker og katastrofer. Her

tydeliggjøres kommunenes og spesialisthelsetjenestens forpliktelser, og hva som er å anse som beste praksis for oppfølging.

Kommunenes og spesialisthelsetjenestens plikt til psykososial beredskap og oppfølging:

Ytelse av psykososiale tiltak er en integrert del av ansvaret for nødvendige og forsvarlige tjenester. Det skal ytes nødvendig oppfølging fra kommunen både før, under og etter eventuell behandling i spesialisthelsetjenesten. Videre må spesialisthelsetjenesten bidra til en helhetlig og samordnet oppfølging av pasienten etter utskrivelse. På tilsvarende måte som for kommunen foreligger det plikt for de regionale helseforetakene til å ha en forberedt helseberedskap på sitt område, samt bistandsplikt ved ulykker.

Tjenestenes forpliktelser tydeliggjøres gjennom endringer i helselovgivningen, med virkning fra 1. januar 2018. Blant annet understrekes kommunens plikt til psykososial beredskap og oppfølging.

For å yte forsvarlig psykososial oppfølging må kommunen ta stilling til hvilke tilbud som skal ytes ved kriser, ulykker og katastrofer. Det innebærer å avgjøre hvordan tilbudene skal organiseres og bemannes, hvilke hendelser som skal utløse aktivering av psykososialt beredskap, og hvordan de ordinære tjenestetilbudene skal benyttes i krisesituasjoner. Videre innebærer det å avklare hvordan overføring av ansvar for oppfølging mellom tjenestetilbud skal foregå, og hvordan samarbeid med andre involverte aktører skal organiseres. En undersøkelse blant 271 kommuner i 2014 viste at 98 % av dem hadde valgt å opprette et psykososialt kriseteam. Psykososiale kriseteam er en tverrfaglig sammensatt gruppe som har ansvar for tidlig innsats ved psykososial oppfølging. Kriseteamene har i tillegg en oppgave i å medvirke til at rammede og berørte enkeltpersoner, familier og lokalsamfunn får tilbud om forsvarlig psykososial oppfølging og støtte fra det ordinære tjenesteapparatet i etterkant av kritiske hendelser.

Det psykososiale kriseteamet, eventuelt en alternativ organisering av arbeidet ved kriser, ulykker og katastrofer, bør omtales i en egen plan for psykososial oppfølging. Planen må sees i sammenheng med kommunens beredskapsplan for helse- og omsorgstjenestene. Plan for psykososial oppfølging bør klargjøre sammenhengen mellom kommunens ordinære tjenesteytelse og beredskapsansvaret og omfatte de hendelser der teamet aktiveres, uavhengig av hendelsenes omfang.

Den psykososiale oppfølgingen har som mål å fremme mestring i en akutt fase, opprettholde sosial fungering og bidra til at reaksjoner og symptomer dempes. Formålet er å forebygge framtidige helseproblemer og/eller sosiale problemer og bidra til god livskvalitet på sikt.

- Føringsene fra Helsedirektoratet utarbeides på bakgrunn av gjeldende lovverk, forskningsbasert kunnskap, nasjonale rapporter, internasjonale anbefalinger, rammedes erfaringer, klinisk praksis og verdimeslige avveininger.

Blant annet er veilederen *Mestring, samhörighet og håp – Veileder for psykososial oppfølging ved kriser, ulykker og katastrofer* (IS-2428) oppdatert på bakgrunn av ny kunnskap og lovendringer etter 22. juli 2011 og andre hendelser. Veilederen ble lansert i 2016 og retter seg mot berørte, pårørende og etterlatte. Målsettingen med veilederen er å bidra til å sikre en enhetlig, likeverdig og forsvarlig psykososial oppfølging i hele landet, med forutsigbare rammer for arbeidet og at den psykososiale oppfølgingen må gis en tydelig definert rolle og prioritering, både ved enkelthendelser av begrenset omfang og i en beredskapssituasjon/katastrofesituasjon. Det blir spesielt vektlagt at;

- det må sikres tidlig proaktiv hjelp i den psykososiale oppfølgingen for å forebygge og redusere krise-/katastroferelaterte psykiske vansker/lidelser
- hjelpebehovet må vurderes individuelt og kan ikke standardiseres ut fra hvilken rolle den enkelte har hatt i forbindelse med en traumatiserende hendelse
- rammede personer/familier bør få en navngitt kontaktperson som bidrar til kontinuitet og trygghet i oppfølgingen
- det må sikres helhetlig og langvarig oppfølging der behovene tilsier det
- behovet for kontaktperson over tid bør vurderes
- aktiv brukermedvirkning må ivaretas
- nettverksstøtte har stor betydning og det offentlige krisearbeidet skal ikke overta oppgaver eller støttefunksjoner som det ordinære sosiale nettverket, selvhjelpsgrupper og støttegrupper bør ha
- nettverk/støttepersoner bør gis informasjon og trygges på sin støtte til de rammede
- langtidsvirkningene kan for mange være betydelige
- psykososial oppfølging bør reguleres i en samarbeidsavtale mellom kommune og spesialisthelsetjenesten og i samarbeidsavtaler med frivillige
- det bør foreligge en plan for kompetanseutvikling og gjennomføring av øvelser.

De fem regionale ressursentrene om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS) er aktive i arbeidet med å implementere veilederen opp mot tjenestene i den enkelte region.

Det er i de senere år iverksatt en rekke kompetansehevingstiltak rettet mot helse- og omsorgstjenestene og samarbeidende sektorer. Eksempelvis jobber både RVTSene og NKVTS med tiltak for å heve generell og spesialisert traumekompetanse i tjenestene. RVTSene har også utviklet e-læringsverktøy som psykososialberedskap.no og mobilapplikasjonen SMART (StressMestringsAktiviteter for RobusthetsTrening) for både rammede og hjelpere, og kurset «Når krisen rammer» for psykososiale kriseteam.

Helsedirektoratet har nå et sterkt fokus på at sentrale myndigheter og lokale ansvarlige må lede tjenestene på grunnlag av oppdatert kunnskap og stadig søke ny kunnskap på bakgrunn av nye erfaringer.

Slik kommisjonen påpeker har det skjedd en utvikling i vår forståelse av traumatisering og i hvordan helsemyndighetene kan møte utfordringene til berørte mennesker etter en katastrofe. Det må samlet sett være grunnlag for å hevde at dagens kunnskap og rutiner sikrer en bedre langtidsoppfølging av berørte enn før.

Med vennlig hilsen



Per-Willy Amundsen

Kopi: Statsministerens kontor,
Helse- og omsorgsdepartementet



Næringsminister Monica Mæland
Nærings- og fiskeridepartementet
Postboks 8090 Dep
0032 OSLO

Vår ref.:

Deres ref.:

Dato:
19.12.2017

Vedr. Dokument 18 (2016-2017) Rapport fra Stortingets granskingskomisjon for brannen på Scandinavian Star

Kontroll- og konstitusjonskomiteen har for tiden Dokument 18 (2016-2017) Rapport til Stortinget fra Stortingets granskingskomisjon for brannen på Scandinavian Star til behandling, jf. Stortingets forretningsorden § 14 nr. 9 bokstav f og § 18. Til orientering følger vedlagt kopi av komiteens brev til regjeringen av 14. november 2017 og svarbrev fra justis- og beredskapsministeren av 15. desember 2017.

Som et ledd i behandlingen av saken ber komiteen om svar på hvordan Næringsdepartementet har fulgt opp rapportens påpekninger med hensyn til sjøsikkerhet.

I tillegg ber komiteen om svar på hvilke erfaringer departementet har etter brannen på Scandinavian Star, som man nå har tatt lærdom av, og hvilke endringer det har ført til.

Av hensyn til den videre fremdrift i saken, ber komiteen om svar innen 15. januar 2018.

Granskingskomisjonens rapport med vedlegg er tilgjengelig på Stortinget.no.

<https://www.stortinget.no/globalassets/pdf/dokumentserien/2016-2017/dok18-201617.pdf>

Med vennlig hilsen
Kontroll- og konstitusjonskomiteen

Dag Terje Andersen
komitéleder

Vedlegg





DET KONGELIGE
NÆRINGS- OG FISKERIDEPARTEMENT

Næringsministeren

Stortingets kontroll og konstitusjonskomitè
Postboks 1700 Sentrum
0026 OSLO

Deres ref

Vår ref

Dato

17/6537-6

15. januar 2018

**Vedr. Dokument 18 (2016-2017) Rapport fra Stortingets
granskingskommisjon for brannen på Scandinavian Star**

Jeg viser til brev av 19. desember 2017 fra Kontroll- og konstitusjonskomiteen.

Brannen om bord på Scandinavian Star var en dypt tragisk hendelse som har preget arbeidet med sikkerhet til sjøs i etterfølgende år. Tragedien har vært retningsgivende for departementets og Sjøfartsdirektoratets arbeid i årene som har gått. Det har vært gjennomført store endringer i regelverk for passasjerskip i perioden etter brannen. Det er bl.a. redegjort til Stortinget om oppfølgingen i St. meld. nr. 63 (1991-92) *om brannulykken på passasjerfergen Scandinavian Star* og i St. meld. nr. 28 (1995-96) *Hvor fartøy flyte kan...*

I den oversendte rapporten fra Stortingets granskingskommisjon er det i kap. 19 *Oppfølging av anbefalinger om sjøsikkerhet* gitt en oppstilling av hvordan Schei-kommisjonens anbefalinger er fulgt opp for så vidt gjelder sjøsikkerhet. Rapportens kap. 19 inneholder i det vesentlige en gjengivelse av Sjøfartsdirektoratets innspill avgitt 3. april 2017. I rapporten fremgår det henvisninger til hvor i regelverket anbefalingene er gjennomført. Etter mitt syn kan det være hensiktsmessig med en noe mer utdypende beskrivelse av kravene som er innført.

Oppfølgingen etter Scandinavian Star-brannen ble i hovedsak gjennomført gjennom endringer i forskrifter delegert til Sjøfartsdirektoratet. Direktoratet er Nærings- og fiskeridepartementets underliggende organ, og har som hovedoppgave å arbeide for høy sikkerhet for liv, helse, miljø og materielle verdier.

Scandinavian Star-tragedien viser hvor katastrofal en brann på et skip kan være. Dessverre er det ofte slik at regelverksutvikling skjer i etterkant av alvorlige hendelser. Ved å ta lærdom

av slike hendelser kan det gjennomføres tiltak for å hindre at noe tilsvarende kan skje igjen. Schei-kommisjonens anbefalinger kan i hovedsak deles inn i områder som gjelder skipets konstruksjon, opplæring av besetningen, driften av skipet og myndighetenes tilsyn med skipet. Alle disse områdene er av betydning dersom et branntilløp eller annen nødsituasjon skal kunne håndteres på best mulig måte.

Scandinavian Star-brannen viser at det er særlig viktig at et branntilløp oppdages i en tidlig fase for å hindre spredning av brannen. Deretter må brannen kunne bekjempes så effektivt som mulig. Her vil skipets konstruksjon, valg av materialer og installering av slukkesystemer være viktig. Videre må besetningen være trent til å kunne håndtere slike situasjoner, både ved å kunne slukke brannen, og ved å kunne bistå passasjerene for eksempel ved evakuering av skipet. Skipets innredning må være utformet slik at en eventuell evakuering kan skje raskt og effektivt. For redningstjenesten er det viktig at det finnes korrekt oversikt over de som er om bord på skipet.

Skipets konstruksjon

På et skip vil det være innretninger eller systemer hvor brann kan oppstå. For å minimere konsekvensene av branntilløp, stiller regelverket i dag krav til at bruk av brennbare materialer skal begrenses. På passasjerskip skal alle kledninger, underlag, trekksperrer og himlinger være av ikke-brennbart materiale. Dersom brennbare materialer benyttes, er det fastsatt regler som setter begrensninger for typer materialer.

Det er også vedtatt regler med formål å redusere faren for tap av menneskeliv på grunn av røyk og giftige gasser som utvikles ved brann. Underste dekkskledninger skal, hvis de brukes i rom i innredningen, arbeidsrom og kontrollstasjoner, være av godkjent materiale som ikke vil utgjøre en fare på grunn av røyk, giftighet eller eksplosjon ved høye temperaturer.

Dagens regler stiller krav til fastmontert branndeteksjons- og brannalarmanlegg for å oppdage røyk i arbeidsrom, kontrollstasjoner og rom i innredningen, herunder korridorer, trapper og rømningsveier i rom i innredningen. Det stilles også krav til selvlukkende branndører i blant annet rømningsveier og andre rom med høyeste brannklasse.

Det er som hovedregel innført krav til automatisk sprinkleranlegg på passasjerskip. Det er innført krav til personlig brannbeskyttelsesutstyr, herunder åndedrettsapparat for dem som skal drive brannbekjempelse der antallet er avhengig av skipets størrelse. Det skal være nok brannhydranter om bord til å nå enhver del av skipet med to uavhengige vannstråler, uansett hvor en brann måtte oppstå.

Ventilasjonsanlegg om bord har krav til separering og manuell/automatisk operasjon avhengig av hvilke rom som skal ventileres.

Passasjerskip skal oppfylle krav til universell utforming og sikkerhet for personer med nedsatt funksjonsevne med de tilpasninger som kreves for skipet.

Sikkerhetsveiledning og språkkrav

Når nye passasjerer kommer om bord skal det gis en sikkerhetsorientering for passasjerene umiddelbart før avgang eller umiddelbart etter avgang. Orienteringen skal gis på ett eller flere språk som det er sannsynlig at passasjerene forstår. På skip hvor passasjerer skal være om bord i mer enn 24 timer, skal mønstring av passasjerene finne sted før eller umiddelbart etter avgang. Passasjerene skal instrueres i bruken av redningsvester, og om hvordan de skal forholde seg i en nødsituasjon.

På passasjerskip og roroferger i rutefart på norske havner må personell som skal rettlede passasjerer i beredskaps- og nødssituasjoner beherske et skandinavisk språk i tillegg til engelsk. Dette gjelder uavhengig av skipets flagg.

Skipets hovedalarmsystem

Hovedalarmsystem (generalalarm) brukes til å kalle passasjerer og besetning til mønstringsstasjoner og til å sette i gang de tiltak som omfattes av alarminstruksen. Systemet skal suppleres enten med et personvarslingsanlegg eller annet egnet kommunikasjonsmiddel. Lydanlegg for underholdningsformål skal bli slått av automatisk når hovedalarmsystemet aktiveres. På passasjerskip skal systemet kunne høres alle steder der passasjerer har lov å oppholde seg, også på åpne dekk.

Evakuering

Detaljerte krav til rømning fremgår i den internasjonale konvensjonen om sikkerhet for menneskeliv til sjøs (SOLAS). Hovedprinsippet er at det skal finnes trygge og tydelig merkede rømningsveier som skal holdes i sikker stand og fri for hindringer. Blindkorridorer i passasjerinnredningen er ikke tillatt. I tillegg til nødbelysning skal rømningsveier være merket med belysning eller selvlysende striper langs hele rømningsveien. Merkingen skal gjøre det mulig for passasjerene å identifisere rømningsveiene og hurtig gjenkjenne rømningsutgangene. Hvis det brukes elektrisk belysning, skal den være forsynt fra nødskraftkilden.

Operasjonelle krav

Krav om sikkerhetsstyring er en av bærebjelkene i skipssikkerhetsloven som trådte i kraft i 2007. Sikkerhetsstyring innebærer at rederiet skal identifisere og kontrollere risiko for derved å ivareta sikkerheten om bord. Det skal utarbeides spesifiserte prosedyrer som sikrer at driften om bord ivaretar sikkerhet for passasjerer, mannskap, skip og miljø ved normal drift og i nødsituasjoner. Siden år 2000 har passasjerskip i internasjonal fart hatt krav til å ha et sikkerhetsstyringssystem som oppfyller kravene i "The International Safety Management (ISM) Code".

Schei-kommisjonen påpeker viktigheten av patruljering ombord/brannrunder. Dette er inntatt som et separat krav i brannkapitlet i SOLAS. Øvelser skal planlegges, gjennomføres og evalueres jevnlig.

Det er viktig for skipsfører og redningsledelse å ha kontroll med hvor mange personer som til enhver tid befinner seg om bord. Schei-kommisjonen påpekte også dette, og krav om telling og registrering av passasjerer er tatt inn i SOLAS.

Opplæring av mannskap

Sjøfolkenes kompetanse er svært viktig. Kravene til sjøfolk er oppdatert gjennom bl.a. flere endringer i konvensjonen om normer for opplæring, sertifikater og vakthold for sjøfolk (STCW-konvensjonen). Det er fastsatt krav til godkjenning av alle utdannings- og opplæringsinstitusjoner. Grunnleggende sikkerhetsopplæring for alle sjøfolk og videregående sikkerhetsopplæring for offiserer er innført og skal vedlikeholdes gjennom oppdateringskurs hvert 5 år. Det er minstekrav til opplæring i medisinsk førstehjelp og medisinsk behandling. Kompetansen vedlikeholdes gjennom regelmessige øvelser og dokumenteres gjennom skipets sikkerhetsstyringssystem (ISM system).

Tilsyn

Sjøfartsdirektoratet fører flaggstatskontroll med norske skip og gjennomfører ellers havnestatskontroll (stikkprøvekontroller) med utenlandske skip som anløper norske havner. Schei-kommisjonens anbefaling om å gjennomføre kontroller med passasjerskip som skal gå i rute mellom skandinaviske havner før de settes inn i rutetrafikk er gjennomført gjennom vertstatskontrollforskriften.

Paris MoU er et regionalt havnestatssamarbeid i Europa med Canada og Russland. Kontrollregimet er lagt om og etablerer et harmonisert risikobasert system med felles informasjonsdatabase om skipenes tilstand. Statistikkene viser at en aktiv havnestatskontroll under Paris MoU-samarbeidet medfører stadig høyere standard på skip i norske farvann.

Det er også innført krav til ferdsskriver (voyage data recorder) om bord for å bistå undersøkelsesteam etter hendelser.

Lovgivning

Gjennomgangen ovenfor illustrerer at det basert på erfaringer og ny kunnskap etter Scandinavian Star-brannen og andre alvorlige hendelser har skjedd en omfattende regelverksutvikling siden 1990. I tillegg vil jeg trekke frem at de to hovedlovene som regulerer sikkerhet til sjøs er nye.

Sjødyktighetsloven av 1903 ble erstattet av en moderne tilsynslov i 2007, skipssikkerhetsloven. Lovens formål er at den skal trygge liv, helse, miljø og materielle verdier ved å legge til rette for god skipssikkerhet og sikkerhetsstyring. Loven baserer seg på internkontrollmetodikk og den regulerer sikkerhetsmessige forhold på skip og omfatter teknisk og operativ sikkerhet, personlig sikkerhet og miljømessig sikkerhet. Loven innfører i tillegg et nytt administrativt sanksjonssystem ved overtredelse av lovens bestemmelser. Dette har som formål å sikre overholdelse av sikkerhets- og miljøbestemmelsene, og at det er reell risiko for sanksjoner ved regelbrudd.

I 2013 trådte skipsarbeidsloven i kraft. Den erstattet sjømannsloven av 1975 og er den største reformen for norske sjøfolk siden 1975. Gode leve- og arbeidsvilkår for sjøfolk har stor betydning for sikkerheten til sjøs.

I tillegg til regelverket knyttet til sikkerhet for passasjerskip ønsker jeg å kommentere Schei-kommisjonens anbefaling om sikring av skadelidtes erstatningskrav kap. 13.3.10. punkt 4. Kommisjonen mente at det var behov for å se nærmere på regler og forsikringsordninger for passasjerer og etterlatte. Det er gjennomført regler om dette i sjølovens kap. 15 som bygger på internasjonalt regelverk (Gjennomføring av 2002 Athen-konvensjonen og Athen-forordningen). Sjøloven kap. 15 sorterer under Justis- og beredskapsministerens ansvarsområde. Hovedregelen for passasjeransvaret er ansvar uten skyld for transportøren og en forsikringsplikt for skipets eier kombinert med at forsikringsselskapet kan saksøkes direkte. Disse endringene er en vesentlig forbedring av skadelidtes stilling.

Avslutningsvis vil jeg understreke at myndighetenes arbeid for økt sikkerhet til sjøs pågår kontinuerlig både nasjonalt og internasjonalt. Det er et mål at vi ikke kun skal ta lærdom av tragiske hendelser, men at regelverket skal forhindre at branner og ulykker skjer.

Med hilsen



Monica Mæland

Kopi: Statsministerens kontor
Justis- og beredskapsministeren