

28. august 2015, 23. årgang

# Helserådet

Nytt om samfunnsmedisin og  
folkehelsearbeid

- Komplette innholds-  
fortegnelse  
s. 2
- Dette nummeret av  
'Helserådet'  
s. 3
- Frivillighet Norge og  
Helsedirektoratet  
s. 6
- Smittevernlegene –  
nytt nettverk  
s. 8
- Bruk av DSB-CIM  
i smittevernsak  
s. 8
- Invitasjon til  
Inneklimaldagen 2015  
s. 11
- Nyhetsbrev –  
Folkehelsearbeid 3/2015  
fra Helsedirektoratet  
s. 13



# Helserådet

## INNHold NR. 13/15

Dette nummeret av 'Helserådet' .....	3
Skal finne ut om tran er sunt for alle .....	3
Tran kan være enda sunnere enn du tror .....	3
Vegetarmat forebygger kreft .....	3
Spis deg bort fra tykktarmskreft .....	3
Nøkkelhullmaten sparer deg for mye umettet fett .....	3
Like mye akrylamid i maten vår .....	4
Fedmebølge skyldes også miljø .....	4
Slik skal forskerne kutte saltet i norske matpakker .....	4
Amming beskytter ikke mot astma og allergi .....	4
Anbefaler fullamming i seks måneder, men effekten er liten .....	4
Muskel-tilskudd kan øke risiko for testikkel-kreft .....	4
Menn med høy utdanning lever syv år lenger .....	5
Smaksstoffene i e-sigaretter kan skade deg .....	5
Ikke lettere røykeslutt med e-sigaretter .....	5
Litt nærmere oppskriften på å bli 100 år .....	5
Svovel og sot gir mindre nedbør .....	5
Slik snakker du med barna om puberteten .....	5
Frivillighet Norge har inngått en intensjonsavtale med Helsedirektoratet .....	6
I bedre form med aktivitetsprogram på nett .....	6
Sogn- og fjordingar bli slappare, men er framleis sprekast i landet.....	6
To idrettsgrener som garantert gjør deg sunnere .....	6
Kan stress være dødelig? .....	6
Presterer bedre med frisk luft i klasserommet .....	7
Så ofte bør du vaske håret .....	7
Nyhetsbrev april fra International Scientific Forum on Home Hygiene .....	7
Meslinger svekker immunforsvaret .....	7
Molekylforskning kan gi ny medisin mot tuberkulose .....	7
Vaksinemotstandere vinner på nett .....	7
Smittevernlegene – nettverk for smittevernansvarlige kommuneleger .....	8
Vår erfaring med bruk av DSB-CIM i smittevernsak .....	8
Invitasjon til Inneklimadagen 2015 .....	11
Nyhetsbrev – folkehelsearbeid 3/2015 .....	13
NYTT FRA WWW.FHI.NO, FOLKEHELSEINSTITUTTET	
Fortsatt utfordringer for matbårne sykdommer .....	24

### Helserådet

Nytt fra Helsebiblioteket, emnebibliotek samfunnsmedisin og folkehelse

Postboks 7004 St. Olavs plass, 0130 Oslo.

Utgiver: Helsebiblioteket, Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten.

<http://www.helsebiblioteket.no/samfunnsmedisin-og-folkehelse>

ISSN 0806 - 7457

Redaktør: Anders Smith, spes. i samfunnsmedisin, M. Sc. E-post: [smi@helsebiblioteket.no](mailto:smi@helsebiblioteket.no). Tlf. 92 89 56 16.

Web-redaktør: Katrine Rutgersen. E-post: [katrine.rutgersen@kunnskapssenteret.no](mailto:katrine.rutgersen@kunnskapssenteret.no)

Trykk: In-trykk AS

Layout: ASAP Media

Distribusjon: Postklart Distribusjon as

Forsiden: Fra artikkelen Fedmebølge skyldes også miljø, side 4. Fra Microstock/Forskning.no

## Dette nummeret av 'Helserådet'

Utover våren og sommeren har det samlet seg opp en god del artikler, både fra **forskning.no** og **Folkehelseinstituttet** samt en del andre kilder som har med helsefremmende og forebyggende arbeid å gjøre.

Nedenfor har vi derfor gjengitt overskriftene på flere av disse artiklene fra forskning.no samt en kort ingress, ledsaget av en klikkbar lenke som gjør det lett å komme til hele artikkelen. I neste nummer av 'Helserådet' vil vi følge opp mer av det vi ikke rakk å presentere før sommerferien.

Red.

## Skal finne ut om tran er sunt for alle *(forskning.no 8.4.2015)*

Det er langt fra sikkert at tran og solsikkeolje forebygger hjerte- og karsykdommer for alle. Nå søker forskere på Haukeland etter 40 kvinner og menn som skal innta omega-3 og omega-6 i flere måneder. Se hele artikkelen fra forskning.no ved å gå inn på eller klikke på <http://forskning.no/mat-og-helse-vitaminer/2015/04/skal-finne-ut-om-tran-er-sunt-alle>.

Referansekode i 'Helserådet': ERN 2015 -31. Stikkord: Tran. Flerumettete fettsyrer.

## Tran kan være enda sunnere enn du tror *(forskning.no 6.4.2015)*

D-vitaminmangel gir ikke bare økt risiko for skjelettproblemer, men kanskje også for psykoser. Se hele artikkelen fra forskning.no ved å gå inn på eller klikke på <http://forskning.no/vitaminer-psykiske-lidelser/2015/03/tran-og-d-vitamin-enda-sunnere-enn-du-tror>.

Referansekode i 'Helserådet': ERN 2015 - 39. Stikkord: Tran.

## Vegetarmat forebygger kreft *(forskning.no)*

Vegetarianere får mindre skader på arvestoffet enn kjøttspisere. Men forskerne vet ikke hvorfor. Les hele artikkelen fra forskning.no ved å gå inn på eller klikke på <http://forskning.no/2014/11/vegetarianere-har-mindre-kreftfrembringende-skader-i-cellene>.

Referansekode i 'Helserådet': ERN 2015 - 33. Stikkord: Vegetarmat.

## Spis deg bort fra tykktarmskreft *(forskning.no 10.5.2015)*

I to uker byttet amerikanere og afrikanere mat. Allerede etter så kort tid fant forskerne store forskjeller i magene til deltakerne. Se hele artikkelen fra forskning.no ved å gå inn på eller klikke på <http://forskning.no/2015/04/spis-deg-vekk-fra-tykktarmskreft>.

Referansekode i 'Helserådet': ERN 2015 - 38. Stikkord: Tykktarmskreft. Cancer coli.

## Nøkkelhullmaten sparer deg for mye mettett fett *(forskning.no 16.4.2015)*

Bytter du ut vanlige matvarer med nøkkelhullprodukter, kan du kutte inntaket av mettett fett med over en firedel hver dag, viser en ny studie. Se hele artikkelen fra forskning.no ved å gå inn på eller klikke på <http://forskning.no/mat-og-helse-overvekt/2015/04/nokkelhullmaten-sparer-deg-mye-mettett-fett>.

Referansekode i 'Helserådet': ERN 2015 - 37. Stikkord: Nøkkelhullmat.

## Like mye akrylamid i maten vår *(forskning.no 19.5.2015)*

Norske matvarer inneholder like mye akrylamid nå som i 2011, viser tall fra Helsedirektoratet. Se hele artikkelen fra forskning.no ved å gå inn på eller klikke på <http://forskning.no/helse-forebyggende-helse-mat-trygg-mat-kreft/2015/05/mye-akrylamid-i-maten-var>.

Referansekode i 'Helsrådet': ERN 2015 – 41. Stikkord: Akrylamid.

## Fedmebølge skyldes også miljø *(forskning.no 15.5.2015)*

Flere og flere av oss blir overvektige. Men det skyldes ikke bare gener og livsstil. Årsaken ligger også i miljøet som omgir oss i livets første år. Se hele artikkelen i forskning.no ved å gå inn på eller klikke på <http://forskning.no/overvekt/2015/05/fedmebolge-skyldes-ogsa-miljo>.

Referansekode i 'Helsrådet': ERN 2015 – 40. Stikkord: Fedme.

## Slik skal forskerne kutte saltet i norske matpakker *(forskning.no 21.5.2015)*

Brød, smelteost og spekepølser skal inneholde mindre salt og fett hvis forskerne klarer å gjøre jobben sin. Se hele artikkelen fra forskning.no ved å gå inn på eller klikke på <http://forskning.no/2015/05/en-sunnere-matpakke-med-mindre-salt-og-mettet-fett>.

Referansekode i 'Helsrådet': ERN 2015 -43. Stikkord: Salt.

## Amming beskytter ikke mot astma og allergi *(forskning.no 17.4.2015)*

Stikk i strid med det mange tror, beskytter ikke amming barn mot allergi, astma og eksem, melder danske forskere. Se hele artikkelen fra forskning.no ved å gå inn på eller klikke på <http://forskning.no/sykdommer-allergi-barn-og-ungdom/2015/04/forskere-ammig-beskytter-ikke-mot-astma-og-allergi>.

Referansekode i 'Helsrådet': ERN 2015 – 36. Stikkord: Amming. Astma. Allergi.

## Anbefaler fullamming i seks måneder – men effekten er liten *(forskning.no 19.5.2015)*

Helsedirektoratet anbefaler fremdeles å fullamme barn til de er seks måneder gamle. Men forskjellen er liten selv om barna får fast føde allerede etter fire måneder. Se hele artikkelen fra forskning.no ved å gå inn på eller klikke på <http://forskning.no/helse-barn-og-ungdom/2015/04/radet-om-fullamming-star-men-det-gar-fint-ikke-folge-det>.

Referansekode i 'Helsrådet': ERN 2015 – 34. Fullamming. Ammeperiode.

## Muskel-tilskudd kan øke risiko for testikkelkreft *(forskning.no 21.5.2015)*

Risikoen stiger drastisk om man veksler mellom flere typer muskelfremmende kosttilskudd, ifølge ny studie. Men norsk ekspert er skeptisk. Se hele artikkelen fra forskning.no ved å gå inn på eller klikke på <http://forskning.no/kreft-trening/2015/05/tror-proteinpulver-kan-gi-testikkelkreft>.

Referansekode i 'Helsrådet': ERN 2015 -42. Stikkord: Kosttilskudd. Testikkelkreft.

## Menn med høy utdanning lever syv år lenger *(forskning.no 3.4.2015)*

Høyt utdannede menn kan forvente å leve syv år lenger enn dem som bare har grunnskole. For kvinner er forskjellen fem år. Se hele artikkelen fra forskning.no ved å gå inn på eller klikke på <http://forskning.no/2015/03/menn-med-hoy-utdanning-lever-syv-ar-lenger>.

Referansekode i 'Helserådet': HST 2015 – 1A. Stikkord: Levalder. Utdanning.

---

## Smaksstoffene i e-sigaretter kan skade deg *(forskning.no 16.4.2015)*

E-sigaretter er ofte tilsatt kjemikalier som gir smak. Disse er godkjente til bruk i mat og godteri, men er ikke nødvendigvis trygge å inhalere. Se hele artikkelen fra forskning.no ved å gå inn på eller klikke på <http://forskning.no/royking-samfunnsmedisin/2015/04/smakstilsetningen-i-e-sigaretter-kan-vaere-skadelig>.

Referansekode i 'Helserådet': TOB 2015 – 24. Stikkord: e-sigaretter.

---

## Ikke lettere røykeslutt med e-sigaretter *(forskning.no 20.5.2015)*

Foreløpig er det lite som tyder på at e-sigaretter gjør det enklere å stumpe røyken. Se hele artikkelen fra forskning.no ved å gå inn på eller klikke på <http://forskning.no/forebyggende-helse-medisin-royking/2015/05/ikke-bevis-roykeslutt-med-e-sigaretter>.

Referansekode i 'Helserådet': TOB 2015 – 25. Stikkord: e-sigaretter. Røykeavvenning.

---

## Litt nærmere oppskriften på å bli 100 år *(forskning.no 12.4.2015)*

Noen tips: hold deg unna tobakk. Drikk maks fire kopper kaffe om dagen. Hold kolesterolet lavt og sørg for å ha god kondis som 50-åring. Se hele artikkelen fra forskning.no ved å gå inn på eller klikke på <http://forskning.no/2015/04/litt-naermere-en-oppskrift-pa-bli-100-ar>.

Referansekode i 'Helserådet': TOB 2015 -22. Stikkord: Levealder. Livsstil.

---

## Svovel og sot gir mindre nedbør *(forskning.no 9.4.2015)*

Svoveldioksid og sotpartikler i luften kan påvirke hvor mye det regner. For eksempel kan reduserte utslipp over Europa ha ført til mer lett nedbør i helgene. Se hele artikkelen fra forskning.no ved å gå inn på eller klikke på <http://forskning.no/geofag-meteorologi-vaer-og-vind/2015/04/svovel-og-sot-gir-mindre-nedbør>.

Referansekode i 'Helserådet': MHV 2015 – 30. Stikkord: Nedbør. Luftforurensning.

---

## Slik snakker du med barna om puberteten *(forskning.no 13.4.2015)*

Både jenter og gutter kommer tidligere i puberteten nå enn før. Her er 10 tips til hvordan du kan snakke med barna om hva som skjer i kroppen. Se hele artikkelen i forskning.no ved å gå inn på eller klikke på <http://forskning.no/barn-og-ungdom-seksualitet-skole-og-utdanning/2015/04/slik-snakker-du-med-barna-om-puberteten>

Referansekode i 'Helserådet': SEX 2015 – 15. Stikkord: Pubertet.

---

# Frivillighet Norge har inngått en intensjonsavtale med Helsedirektoratet

Frivilligheten i Norge og Helsedirektoratet ved avdeling Folkehelse har inngått en intensjonsavtale som skal bidra til å styrke Frivillighet Norges arbeid med frivillighetspolitikk i kommunene.

Frivilligheten i Norge og Helsedirektoratet ved avdeling Folkehelse har inngått en intensjonsavtale som skal bidra til å styrke Frivillighet Norges arbeid med frivillighetspolitikk i kommunene. Intensjonsavtalen skal bidra til å styrke frivilligheten som lokal kraft og nærmiljø-bygger. Gjennom sitt mangfold av aktiviteter bidrar foreningene blant annet til å fremme folkehelse og utjevne sosiale helseforskjeller. De lokale foreningene bidrar med merverdier som skapes utover den aktiviteten de driver med. Deltakelse gir økt trivsel, kompetanse, mestringfølelse, sosial og kulturell kapital, og kunnskap. I frivilligheten skapes engasjement, og bidrar til en høy grad av tillit i samfunnet.

- Det er lett å ta all aktiviteten frivilligheten står for i kommunene for gitt, sier generalsekretær i Frivillighet Norge Birgitte Brekke.

- Kommunene må derfor legge til rette for utviklingsmuligheter for den lokale frivilligheten som gir den bærekraft for fremtidens utfordringer. Svaret på dette er at kommunene må utvikle og vedta en helhetlig kommunal frivillighetspolitikk. Vi er derfor glad for å ha fått Helsedirektoratet med på laget i vårt arbeid i kommunene, avslutter Brekke.

Intensjonsavtalen er et uttrykk for at Frivillighet Norge og Helsedirektoratets har en felles oppfatning av behovet for å styrke samarbeidet mellom lokale frivillige organisasjoner, og mellom organisasjonene og kommunen. Avtalen kan du lese [her](#) (direkte klikkbar lenke).

Referansekode i 'Helserådet': FRI 2015 – 6. Stikkord: Frivillighet Norge.

## I bedre form med aktivitetsprogram på nett *(forskning.no 28.4.2015)*

På 12 uker kom ungdommene i bedre fysisk form og opplevde høyere livskvalitet, i tillegg til at de gikk litt ned i vekt. Se hele artikkelen fra forskning.no ved å gå inn på eller klikke på <http://forskning.no/slanking-overvekt-trening/2015/04/i-bedre-form-med-aktivitet-pa-nettet>.

Referansekode i 'Helserådet': UNG 2015 – 9. Stikkord: Aktivitetsprogram. Treningsprogram.

## Sogn- og fjordingar blir slappare, men er framleis sprekast i landet *(forskning.no 30.4.2015)*

Folk i Sogn og Fjordane er mest fysisk aktive og har sjeldnare hjarte- og karsjukdommar enn folk i andre fylke. Men no er skilnadene i ferd med å bli utjamna. Se hele artikkelen fra forskning.no ved å gå inn på eller klikke på <http://forskning.no/2015/04/sogn-og-fjordingar-blir-slappare>.

Referansekode i 'Helserådet': FYS 2015 – 14. Stikkord: Sogn og Fjordane.

## To idrettsgrener som garantert gjør deg sunnere *(forskning.no 6.5.2015)*

Bare to idretter har god nok dokumentasjon på at de er bra for helsen din, ifølge en ny kartlegging. Se hele artikkelen i forskning.no ved å gå inn på eller klikke på <http://forskning.no/helse-forebyggende-helse-menneskekroppen-sport-fotball/2015/05/disse-idrettsgrenene-gjor-deg>.

Referansekode i 'Helserådet': FYS 2015 – 15. Stikkord: Idrett.

## Kan stress være dødelig? *(forskning.no 2.5.2015)*

Varig stress er ikke sunt. Men hva er konsekvensene på kort og lang sikt? Og kan man dø av stress? Se hele artikkelen fra forskning.no ved å gå inn på eller klikke på <http://forskning.no/helse-stress/2015/04/kan-stress-vaere-dodelig>.

Referansekode i 'Helserådet': PSY 2015 – 14. Stikkord: Stress.

## Presterer bedre med frisk luft i klasserommet *(forskning.no 5.5.2015)*

– De som går på en ny skole, får et vesentlig bedre læringsmiljø, sier forsker. Se hele artikkelen fra forskning.no ved å gå inn på eller klikke på <http://forskning.no/barn-og-ungdom-skole-og-utdanning/2015/05/frisk-luft-i-klasserommene-gir-bedre-prestasjoner>.

Referansekode i 'Helserådet': INN 2015 – 4. Stikkord: Inneklima. Skoler.

## Så ofte bør du vaske håret *(forskning.no 10.5.2015)*

Hvor ofte skal du vaske håret med sjampo? Mange gjør det for ofte, skal vi tro eksperter på hår og hud. Se hele artikkelen fra forskning.no ved å gå inn på eller klikke på <http://forskning.no/menneskekroppen-hud/2015/05/mens-ofte-skal-man-vaske-haret>.

Referansekode i 'Helserådet': PER 2015 – 8. Stikkord: Hårvask.



## Nyhetsbrev april 2015

International Scientific Forum on Home Hygiene

### CONTENTS

- |   |                                      |
|---|--------------------------------------|
| 1. Latest from IFH                                    | 5. Hygiene in developing countries   |
| 2. Other news and new research                        | 6. "Hygiene hypothesis" and hygiene  |
| 3. Hygiene promotion in Denmark                       | 7. Antibiotic resistance and hygiene |
| 4. e-Bug: a European school health education resource |                                      |

Du får tilgang til nyhetsbrevet ved å gå inn på eller klikke på [www.ifh-homehygiene.org](http://www.ifh-homehygiene.org)

Referansekode i 'Helserådet': PER 2015 – 7. Stikkord: IFH.

## Meslinger svekker immunforsvaret *(forskning.no 12.5.2015)*

Den som blir smittet av meslinger er mer mottakelig overfor andre sykdommer i flere år. Se hele artikkelen i forskning.no ved å gå inn på eller klikke på <http://forskning.no/vaksiner/2015/05/meslinger-svekker-immunforsvaret>.

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2015 – 102. Stikkord: Meslinger. Immunforsvar.

## Molekylforskning kan gi ny medisin mot tuberkulose *(forskning.no 15.5.2015)*

Tuberkulosebakteriene blir mer og mer resistente. Kjemiske studier av molekylstrukturen i bakteriene kan gi ny medisin mot den fryktede sykdommen. Se hele artikkelen fra forskning.no ved å gå inn på eller klikke på <http://forskning.no/bakterier-medisiner/2015/05/molekylforskning-kan-gi-ny-medisin-mot-tuberkulose>.

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2015 – 103. Stikkord: Tuberkulose.

## Vaksine-motstandere vinner på nett *(forskning.no 18.5.2015)*

Forsker mener at nettsider for helseinformasjon må tilpasse seg den måten skeptikerne søker etter informasjon på. Se hele artikkelen fra forskning.no ved å gå inn på eller klikke på <http://forskning.no/helse-forebyggende-helse-samfunnsmedisin-vaksiner/2015/05/vaksinemotstandere-vinner-pa-nett>.

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2015 – 104. Stikkord: Vaksinemotstand.



# Smittevernlegene - nettverk for smittevernansvarlige kommuneleger

*Fra Preben Aavitsland 24.6.2015:*

Kjære kolleger

Nettverket ble stiftet under Smitteverndagene i år, med følgende formål:

«Smittevernlegene skal bidra til et godt smittevern i norske kommuner gjennom faglig samarbeid mellom smittevernansvarlige kommuneleger, slik som:

- Utveksling av erfaringer, rapporter og planer mellom legene i nettverket.
- Påvirkning av rammebetingelsene for smittevernet (lovverk, retningslinjer, veiledere og planer) gjennom innspill, høringsvar og deltaking i råd og arbeidsgrupper.
- Forskning om praktisk smittevern i kommunene.
- Arrangering av kurs og konferanser.»

Medlemskap er åpent for leger «som er ansatt i en kommune eller i et interkommunalt selskap, og som har ansvar for smittevernet i én eller flere kommuner i henhold til smittevernloven § 7-2, og for stedfortredere for slike leger». Det koster 500 kroner per år.

Se nærmere informasjon, inkludert arbeidsprogrammet, på [www.smittevernlegene.no](http://www.smittevernlegene.no)

Hilsen Preben Aavitsland, leder

[post@smittevernlegene.no](mailto:post@smittevernlegene.no)

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2015 – 105. Stikkord: Smittevernlege.

## Vår erfaring med bruk av DSB-CIM i smittevernsak

*Av Dag-Helge Rønnevik og Einar Braaten, kommuneoverleger i Nedre og Øvre Eiker.*

Den 28. april 2015 fikk kommunelegeteamet i Øvre Eiker beskjed om at en russ fra kommunen var lagt inn på sykehuset i Drammen med smittsom hjernehinnebetennelse. For første gang brukte vi beredskapsverktøyet DSB-CIM i en slik situasjon, og konklusjonen i evalueringen vår er at dette fungerte svært bra.

### DSB-CIM

DSB-CIM er et internettbasert krisestøtteverktøy for raskere og mer oversiktlig håndtering av en uønsket hendelse/krise, levert til norske kommuner av direktorat for samfunnssikkerhet og beredskap (DSB). Beredskapspersonell i kommunene har brukerprofiler og har fått opplæring i bruk av programmet. Programmet er levert av firmaet One Voice AS.

### Kommunelegeteamet i Nedre og Øvre Eiker

Kommunelegeteamet består av kommuneoverlegene Einar Braaten og Dag-Helge Rønnevik, Marianne Nymo, sykepleier og saksbehandler miljørettet helsevern, og kontorfullmektig Frøydis Asmyhr. Teamet har hovedbase i Øvre Eiker, men jobber 50/50 for de to kommunene etter en vertskommunemodell.

### Distribusjonslister lagt inn på forhånd

I "fredstid" hadde Einar på forhånd lagt inn alle fastleger og legevaktleger i "distribusjonslister" i DSB-CIM. Dette skulle vise seg å bli svært tidsbesparende ved varsling. Da det var bekreftet fra LIS-lege på sykehus at det var påvist meningokokker, varslet vi alle fastleger og legevaktleger ved å sende ut felles sms.

### 107 loggførte hendelser

Totalt er det loggført 101 hendelser i CIM Øvre Eiker. I tillegg brukte vi CIM i Nedre Eiker for å varsle leger der, og det er loggført 6 hendelser der. Til sammen 107 unike hendelser er loggført, inkludert meldinger ut, kontakt med media m.m. Sykepleier og kontorfullmektig fant raskt ut hvordan de skulle sende sms og føre logg, til tross for at de ikke hadde fått opplæring på forhånd. CIM er svært intuitivt og lett å bruke.

### Sentrale momenter i arbeidet

Ved tilfeller av smittsom hjernehinnebetennelse skal tiltak i nærmiljøet umiddelbart vurderes, selv om tilfeller med smittede fra den syke er sjeldent forekommende. Disse tiltakene er:

1. Lete etter koprimære tilfeller (tilfeller som kommer omtrent samtidig)
2. Informere
3. Utrydde bærerskap
4. Vaksinere rundt et tilfelle
5. Vurdere andre tiltak



	Hovedpunkter i hendelsesforløpet	Kommentar hendelsesforløp	
1	Mottok varsel fra LIS-lege på sykehuset om tilfelle av smittsom hjernehinnebetennelse.	Avklar hvem som melder til folkehelseinstituttet og Fylkesmann (nominativ melding, MSIS). Her var det sykehuslegen som hadde fått varsel om tilfellet, og var da den som varslet videre.	
2	Kartla omfang og hvilke kommuner som var berørt. Kontakt med pasientens familie.	Russen hadde vært på russetreff med 7-8000 russ. Potensielt mange som kunne være aktuelle nærkontakter, og med et slikt scenario tenker man raskt det verste! Einar etablerte raskt kontakt med FHI og smittevernvakta som hele veien var tett på med råd og veiledning. Einar hadde også kontakt med russens familie med tanke på å starte kartlegging av alle nærkontakter.	
3	Frigjorde ressurser og fordelte arbeidsoppgaver. Hele kommunelegeteamet avlyste alle andre avtaler.	Ressurser til disposisjon: To kommuneoverleger, erfaren sykepleier som til vanlig jobber med MHV og kontorfullmektig som bl.a. er svært verdifull på alt merkantilt som f.eks. tilgang til Folkehelseregisteret for å få registrert nærkontakter med rett navn og nummer. Dag-Helge ukependler til Vestlandet og satt på hjemmekontor på Karmøy da vi fikk beskjed, men kunne via DSB-CIM følge logg hva som skjedde, og fikk i oppgave å svare på henvendelser fra publikum og media.	
4	Varslet legevaktene, smittevernlegene og kommuneoverleger i berørte kommuner.	Smittevernleger i de andre berørte kommunene har i ettertid gitt innspill på at de gjerne skulle hatt mer informasjon på et tidligere tidspunkt. Regionens gode samarbeid gjennom kommuneoverlegeforum er viktig i slike saker - at legene kjenner hverandre ikke bare ved navn.	
5	Informasjon til sentrale aktører: Helsestasjoner, fastlege, apotek.	Helsesøster i Øvre Eiker kunne bl.a. opplyse om at vaksinasjonsdekningen blant russen i Øvre Eiker var ca. 60 % (mot 30 % i Drammen). Apotek leverte til å begynne med ut 10-pakninger med ciprofloxacin, men begynte etterhvert å bryte pakningene og gi 1 tbl til nærkontaktene. Fastlegene betjener også helsestasjon for ungdom og legevakt og er naturligvis viktig å involvere og informere tidlig i en slik sak.	
6	Informasjon til publikum via presseansvarlig i kommunen, info på kommunens nettside og på facebook. Informasjonsmøte på videregående skole.	Samarbeidet med media fungerte i våre øyne svært godt, og vi opplevde journalistene som saklige og dyktige. Alle ønsket å bidra til å få ut korrekt informasjon. Einar tok seg av intervju med NRK og andre der det krevde oppmøte, mens Dag-Helge tok noen over telefon. Info på facebook fikk over 10.000 treff ilt to dager og spiller en viktig rolle i informasjonsbiten. Einar deltok på info-møte på VGS i Øvre Eiker, det samme gjorde smittevernlegen i Drammen på den skolen der russen var elev. Media sa i ettertid at dette skulle de gjerne hatt beskjed om, slik at de kunne dekket det.	
7	Avklaring hvem defineres nærkontakter og som skulle tilbys bærerskapsutrydning	Vi fikk tidlig avklart hvem som skal regnes som nærkontakter eller ikke: Samme husstand, kjærest, alle som hadde delt samme flaske, kysset eller vært mer enn 6 timer i samme rom / russebuss. Dette var viktig avklaring. F.eks. hadde du vært i samme russebuss kun et par timer ble du ikke definert som nærkontakt. Antallet nærkontakter kunne potensielt blitt svært høyt hadde avgrensingen vært romsligere. Informasjon om at alle nærkontakter skulle behandles med Ciprofloxacin 500 mg x 1 (tbl).	
8	Registrere nærkontakter i excel-ark (line-list)	Alle legevakter skrev ned personalia og kontaktinfo på nærkontaktene som fikk engangsdose Ciprofloxacin. Disse oversiktene fikk vi tilsendt på epost eller fax fra de andre legevaktene som var berørt, i hovedsak Drammen. Drammen hadde over 140 ungdommer inne til sjekk og som ble definert som nærkontakter. Marianne førte dette inn i en "line-list" i et excel-ark slik at vi satt med en totaloversikt over alle nærkontakter fra alle kommunene.	forts. neste side

9	Avklare type meningokokk og type vaksine.	FHI fant ut at det var meningokokk type Y. Vaksinen som anbefales russ er for type A+C+W+Y, så de som allerede var vaksinert trengte derfor ikke få ny vaksine.	
10	Oversikt nærkontakter til berørte kommuner v/kommuneoverlegene	Alle nærkontakter skulle også få tilbud om vaksine. Dette sørget hver enkelt kommune for. Vi sendte oversikt over nærkontakter til smittevernlegene i de andre berørte kommunene, og hver kommune bestilte vaksiner til sine egne.	
11	«Vaske» lister med nærkontakter og bestille vaksiner fra FHI	Hadde vi sortert ut alle som hadde fått vanlig vaksine i forkant av russefeiringen, hadde antallet som skulle ha vaksine vært lavere. Dette fikk vi ikke gjort, noe som førte til at vi bestilte for mange vaksiner fra FHI. Vi kunne sjekket opp mot SYSVAK hvem som hadde fått vaksine (det var ikke blitt notert ned på legevaktene).	
12	Innkalling om vaksine nærkontakter	Alle nærkonakter tilhørende i Nedre og Øvre Eiker fikk innkalling til vaksinerings via sms. Telefonnumrene ble kopiert fra line-list i excel-ark og limt inn i sms-funksjon i CIM, og ved noen tastetrykk fikk ca 40 russ den samme meldingen. Det var et fåtall som møtte opp, hvilket betyr at enten hadde mange allerede fått vaksine, eller så ble	

### Konklusjon

Vår konklusjon er at verktøyet DSB-CIM fungerte svært godt i denne saken, og var tids- og arbeidsbesparende i tillegg til å gi en svært god oversikt og dokumentasjon over hvem som har gjort hva, og når. Vi lurer på om dette var første gang i Norge at verktøyet ble brukt i en smittevernsak?

Vi anbefaler andre kommuner å bruke programmet DSB-CIM også i "fredstid", slik at når det oppstår en krise så har man et godt verktøy som de ansatte kjenner og kan bruke. Legg inn distribusjonslister, dvs. lag grupper med personer som ligger inne med mobilnumrene sine (f.eks. fastlegene eller alle legevaktlegene i kommunen). Kommunelegene i regionen har nå blitt enig om at når det oppstår en krise som går på tvers av kommunene skal kommunelegen i vertskommunen gi kollegene i de andre kommunene tilgang til "sin" DSB-CIM, slik at alle kan følge samme logg.

Det kan med fordel laget et "tiltakskort" for smittesaker som kan ligge inne i CIM og aktiveres i slike situasjoner. Når det gjelder håndtering av selve smittevernsaken var det svært viktig at det på et tidlig tidspunkt ble definert hvem som skulle regnes som nærkontakter, og at dette ble kommunisert ut til alle leger og legevakter.

### Referanser:

1) Einar Braaten har også skrevet om dette i bloggen sin:

<https://kommunelegen.wordpress.com/2015/05/01/ung-person-fra-kommunen-innlagt-pa-intensivavdelingen-med-meningokokk-meningitt/>

2) Utposten hadde også artikkel om dette i 2011:

[http://www.utposten-stiftelsen.no/Portals/14/Utposten11/UP11\\_7/47\\_tips til praksis\\_Utp\\_7\\_2011.pdf](http://www.utposten-stiftelsen.no/Portals/14/Utposten11/UP11_7/47_tips%20til%20praksis_Utp_7_2011.pdf)

3) Smittevernhåndboka

Referansekode i 'Helserådet: TSS 2015 – 106. Stikkord: Smittevernberedskap. Russ. Meningokokkinfeksjon.



ASTMA- OG  
ALLERGIFORBUNDET  
*- gjør Norge friskere*



Helsedirektoratet



Utdanningsdirektoratet



## Velkommen til

## Inneklimadagen 2015

**Tid:** 21. oktober 2015 kl. 09.00-16.00

**Sted:** Auditoriet i Helsedirektoratet,  
Universitetsgaten 2, Oslo

### For hvem:

- Personer som jobber med miljørettet helsevern og kommunehelsestjenesten.
- Beslutningstagere.
- Byggeteknisk personell i kommunene.
- Personer som har ansvar for drift og forvaltning av skoler og barnehager
- Rådgivende ingeniører og arkitekter.
- Alle med interesse for godt innelima.

## *Barns miljø Helsekonsekvenser?*



Helsedirektoratet

Inneklimadagen 2015

14.08.2015

2

## Inneklimadagen 2015

### Barns miljø - Helsekonsekvenser

**Inneklimadagen 2015** er et samarbeid mellom Astma- og Allergiforbundet (NAAF), Norsk Forum for Bedre Innemiljø for Barn (NFBIB), Direktoratet for Byggkvalitet (DIBK), Utdanningsdirektoratet, Arbeidstilsynet, Nasjonalt Folkehelseinstitutt (FHI) og Helsedirektoratet



Ingen deltakeravgift. Lunsj inkludert. Begrenset antall plasser.  
Frist for påmelding: 10. oktober 2015  
For påmelding: [Klikk her for din registrering](https://helsedirektoratet.no/konferanser/inneklimadagen-2015)  
<https://helsedirektoratet.no/konferanser/inneklimadagen-2015>

Kontakt gjerne Marianne Bjerke [mabje@helsedir.no](mailto:mabje@helsedir.no)

- 08.30 Registrering** med kaffe og frukt  
**09.00 Åpning v/ statssekretær Cecilie Brein-Karlsen**, Helse- og omsorgsdepartementet  
09.30 Inneklimadagen 2015 – praktisk info v/Hdir
- Barn i sentrum**  
09.40 Helsekonsekvenser av dårlig inneklimate. Er det noe nytt i kunnskapen om inneklimate og helse? v/FHI  
10.20 Barns helse og inneklimate v/ barnelege/prof.dr.med K.H Carlsen  
10.50 Spørsmål, diskusjon og kaffepause  
11.20 Hvordan står det til i barnehagene? v/ Hdir  
11.50 Tilstandsbarometer for barnehager v/DIBK

#### 12.00 Lunsj

Vi besøker infostandene og får råd og tips

#### Fukt i bygninger – er det viktig?

- 13.00 De 10 vanligste spørsmål om fukt i bygninger? v/NAAF  
13.15 Fukt i bygninger – hva betyr det for helsen? v/FHI  
13.50 Pause med kake, frukt, kaffe, te og vann

#### Praktisk inneklimatearbeid – har vi gode løsninger?

- 14.10 Hvordan sikre barnas inneklimate? v/NFBIB  
Momentlisten – et praktisk hjelpemiddel. Lansering av del 2.  
15.00 Spørsmål, diskusjon og benstrek med kaffe  
15.30 Slik gjør vi det i vår kommune v/Rådmann og Barnehagestyrer  
15.50 Takk for i dag v/Hdir



## Nyhetsbrev - folkehelsearbeid 3/2015

Dette brevet går til landets fylkesmannsembeter, fylkeskommuner og kommuner, og inneholder informasjon fra Helsedirektoratet av relevans for lokalt og regionalt folkehelsearbeid. Brevet inneholder ingen bestillinger eller oppdrag. Kategorier og temaer i nyhetsbrevet vil variere.

### Folkehelsepolitikk

---

#### Nasjonale forventninger til regional og kommunal planlegging

Regjeringen utarbeider hvert fjerde år nasjonale forventninger til regional og kommunal planlegging. Nye nasjonale forventninger ble vedtatt ved kongelig resolusjon 12. juni 2015.

De nasjonale forventningene skal legges til grunn for de nye fylkestingenes og kommunestyrenes arbeid med regionale og kommunale planstrategier og planer.

Dokumentet samler mål, oppgaver og interesser som regjeringen forventer at fylkeskommunene og kommunene legger særlig vekt på i planleggingen i årene som kommer.

Forventningsdokumentet er ikke uttømmende for alle oppgaver og hensyn som kommunene og fylkeskommunene skal ivareta etter plan- og bygningsloven. Det må derfor sees i sammenheng med gjeldende regelverk og veiledning. Dokumentet har endret struktur, sammenlignet med forrige versjon. Ivaretagelse av helse og trivsel gjennom planlegging er omtalt på side 21. Se omtale og selve dokumentet på [Kommunal- og moderniseringsdepartementets sider](#).



#### Behandling av folkehelsemeldingen *Mestring og muligheter* (Meld. St. 19, 2014-2015)

Helse- og omsorgskomiteen behandlet meldingen 16. juni og har avgitt innstilling ([Innst. 380 S 2014-2015](#)). Stortinget har vedtatt å be regjeringen utarbeide en helhetlig handlingsplan med konkrete tiltak for å fremme sunt kosthold i hele befolkningen. De merknader som har

flertall i innstillingen til meldingen, vil være førende for regjeringens politikk på området. Se [voteringsresultater](#).

## Systematisk folkehelsearbeid – verktøy og nyttig kunnskap

### Rapport fra landsomfattende tilsyn med kommuners folkehelsearbeid

Det første landsomfattende tilsynet med kommuners folkehelsearbeid ble gjennomført høsten 2014 og viser at 35 av 50 kommuner har kommet i gang med å holde løpende oversikt over befolkningens helsetilstand og faktorene som kan påvirke denne. Tilsyn etter folkehelseloven skal bidra til at kommunen fremmer et kunnskapsbasert og målrettet folkehelsearbeid innen alle sine sektorer. Tilsynet er første del i et utviklingsarbeid av tilsynsaktiviteter på folkehelseområdet. Se [rapporten](#) som oppsummerer det landsomfattende tilsynet. [Veilederen](#) for tilsynet er også tilgjengelig.

### Til fylkeskommunene: Invitasjon til deltakelse i kartlegging og utviklingsarbeid om «Nærmiljø og lokalsamfunn som fremmer folkehelse»



© Bengt Hedberg/Johnér

Utviklingsarbeidet er ledd i implementering av folkehelseloven. Arbeidet skal inkludere et utvalg kommuner i flere fylker, der det skal legges til rette for medvirkning fra befolkningen i kartlegging og identifisering av nærmiljø- og lokalsamfunns kvaliteter som fremmer helse og trivsel.

Folkehelsemeldingen, Meld. St. 34 (2012-13), kapittel 3.3.1, løfter fram helsefremmende steds-, nærmiljø- og

lokalsamfunnsutvikling som et forsterket innsatsområde i folkehelsepolitikken. Det vises også til Meld. St. 19 (2014-2015) Folkehelsemeldingen, Mestring og muligheter, kapittel 6.1-6.2 der satsingen omtales. Søknadsfristen er 15. august 2015. Tilskudd Kap. 719.60. Det søkes via Altinn. Mer informasjon om [søknadsprosessen](#). Les mer på [kommunetorget](#).

**Kontaktpersoner:** Asle Moltumyr, Helsedirektoratet, avd. miljø og helse. E-post:

[aem@helsedir.no](mailto:aem@helsedir.no) Rolf Hansen, Helsedirektoratet, avd. miljø og helse. E-

post: [rha@helsedir.no](mailto:rha@helsedir.no) Heidi Fadum, Helsedirektoratet, avd. miljø og helse. E-post:

[hum@helsedir.no](mailto:hum@helsedir.no)

### Evalueringsprosjektet skal studere hvordan plandelen i plan- og bygningsloven (PBL) fungerer etter intensjonene?

Evalueringsprosjektet skal studere hvordan plandelen i plan- og bygningsloven (PBL) fungerer, og hovedspørsmålet er om loven fungerer etter intensjonene, og hva som kan identifiseres som forbedringspunkter. Prosjektet ledes av Norsk institutt for by- og

regionforskning (NIBR), og skal utføres i samarbeid med en rekke andre forskningsinstitusjoner. Folkehelse er ett av fire tverrgående hovedområder som det skal ses nærmere på. [Mer informasjon](#).

### Folkehelseprofiler – bydelsnivå

Folkehelseinstituttet utarbeider i år bydelsprofiler for Oslo, Stavanger, Bergen og Trondheim. Profilene vil være tilgjengelig på FHIs nettsider fra slutten av juni. Bydelsprofilene vil gi bedre informasjon om variasjonen innenfor disse storkommunene når det gjelder helsetilstanden og påvirkningsfaktorer.

## Konferanser/kurs/seminarer

### Erfaringskonferanse lokalt folkehelsearbeid er gjennomført

15.-16. juni ble erfaringskonferansen «Kunnskapsbasert folkehelsearbeid – fra lovverk til praksis» arrangert i Sandefjord, med om lag 250 deltakere. Bakgrunnen for konferansen var arbeidet i tre prosjekter innen lokalt folkehelsearbeid: Oversikt over folkehelsen (Vestfold fylkeskommune), oppfølging av overordnede folkehelsemål i økonomi- og virksomhetsplaner (Sør-Trøndelag fylkeskommune), og helsekonsekvensvurderinger (Østfold fylkeskommune). Hvert av prosjektene har vært knyttet opp til et forskningsmiljø, hhv. NIBR, NTNU Samfunnsforskning og Høgskolen i Østfold. Hensikten med prosjektene har vært å utvikle metoder og verktøy, dokumentere praksis og spre eksempler innen områdene. Initiativet kom fra Helsedirektoratet. Se [presentasjoner og dokumenter](#) fra prosjektene og konferansen. I tillegg vil det publiseres sluttrapporter fra fylkene og evalueringsrapporter fra forskningsmiljøene.

### Folkehelsekonferansen 2015 – «Det nære friluftslivet» 26. – 27. oktober

Folkehelsekonferansen, som arrangeres av Folkehelseforeningen og Sunne kommuner, avholdes 26.-27. oktober på Radisson Blu Scandinavia Hotel (Holbergs plass i Oslo). Folkehelsekonferansen er den største av sitt slag i Norge, og en viktig utvekslings-, kontakt- og læringsarena for politikere, forvaltere, forskere, studenter, helsepersonell, frivillige og andre med interesse for folks helse, trivsel og levekår.

Folkehelsekonferansen 2015 har *Det nære friluftslivet* som tema. For program og annen informasjon, se: <http://folkehelsekonferansen.no/>.





## Utdeling av Karl Evang prisen på folkehelsekonferansen - foreslå kandidater!

Prisen blir delt ut i forbindelse med folkehelsekonferansen som er omtalt over. Vet du om en person eller en organisasjon som fortjener [Karl Evang-prisen](#) i år? Frist for å sende inn forslag er 19. august 2015. Karl Evang-prisen er på kr. 50 000, og skal gå til en person eller organisasjon som har gjort en særlig innsats for å fremme

- folkehelse og sosiale forhold som er viktig for denne
- rettsikkerhet og trygghet i barnevernet, helse- og/eller sosialtjenesten
- opplysningsarbeid og medvirkning i samfunnsdebatten om viktige barnevern-, helse- eller sosialpolitiske spørsmål



Foto: Rigmor Dahl Delphin / Oslo Museum. Dette bildet er lisensiert under en Creative Commons 3.0 lisens/bildet er beskåret.

Skriftlig søknad med begrunnelse kan sendes til: [line.oma@helsedir.no](mailto:line.oma@helsedir.no)

## Arendalsuka - Lokalt folkehelsearbeid på agendaen!



Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet skal være tilstede på [Arendalsuka](#). Dette er en årlig arena hvor nasjonale aktører innenfor politikk, samfunns- og næringsliv møter hverandre og folk, for debatt og utforming av politikk for nåtid og framtid. Helsedirektoratet skal sammen med FHI ha stand som profilerer folkehelseprofilene og kvaliteter i helsefremmende nærmiljøutvikling. Direktoratet skal også delta på ulike arrangementer, og skal sammen med Arendal kommune prøve ut et spennende verktøy for steds- og demokratiutvikling. Bjørn Guldvog og Camilla Stoltenberg kommer, kommer du?

**Kontaktperson:** Monica Fleisje, Helsedirektoratet, avd. Levekår og helse. E-post: [Monica.Fleisje@helsedir.no](mailto:Monica.Fleisje@helsedir.no)

## Kurs: Krafttak for et bedre fysisk skolemiljø

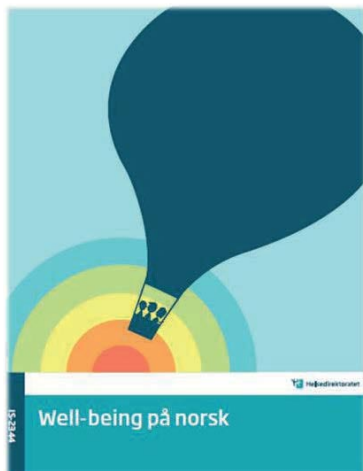
Utdanningsdirektoratet, Arbeidstilsynet, Direktoratet for Byggteknikk og Helsedirektoratet har utarbeidet en kurspakke for kommuner og fylkeskommuner som skal bidra til bedre fysisk skolemiljø i barne - ungdoms og videregående skoler. Kurset gjennomføres i samarbeid med fylkesmannen og er nå gjennomført i nesten alle fylkene. Målgruppe for kurset er rådmenn og andre representanter for skoleeier, skoleledere og personell som arbeider med drift og vedlikehold av skolene, miljørettet helsevernpersonell og politikere innen skole/oppvekst. Kalenderen for de siste fylkene slik ut:

Møre og Romsdal 17. – 18. september (Molde), Rogaland 14. – 15. oktober (Stavanger) og Sogn og Fjordane 28. – 29. oktober (Førde).

**Kontaktperson:** Marianne Bjerke, Helsedirektoratet, avd. Miljø og helse. E-post: [mabje@helsedir.no](mailto:mabje@helsedir.no)

## Rapporter/publikasjoner og ny kunnskap

### Psykisk helse og trivsel i folkehelsearbeidet - to nye publikasjoner



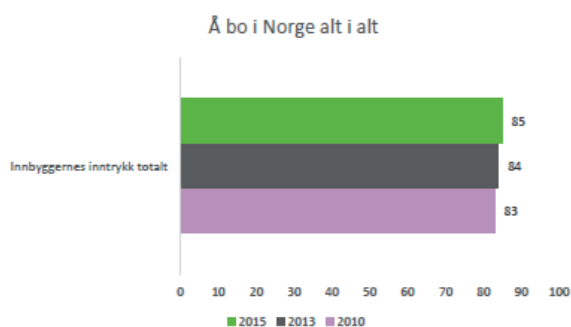
Regjeringen vil gi psykisk helse større plass i folkehelsearbeidet. Det er et mål at folkehelsearbeidet skal redusere risiko for sykdom og fremme livskvalitet og trivsel. I arbeidet med å inkludere psykisk helse i folkehelsearbeidet har Helsedirektoratet valgt å gå inn i det internasjonale begrepet well-being og dra nytte av det tilhørende forskningsfeltet. Well-being kan oversettes med ord som trivsel eller livskvalitet. Helsedirektoratet har lansert to nye publikasjoner som et ledd i arbeidet med psykisk helse i folkehelsearbeidet. [Well-being på norsk](#) av stipendiat ved UIO, Erik Carlquist gjør rede for well-beingbegrepets mangfoldige innhold. [Trivsel i skolen](#) av Hemil-senteret,

Universitetet i Bergen tar for seg hvilke faktorer i miljøet påvirker elevers trivsel i skolen. Ordet «trivsel» er Hemil-senterets oversettelse av det engelske «well-being». Wellbeing-perspektivet løfter frem betydningen av de psykososiale aspektene ved livet. Når folkehelsearbeidet ses i lys av dette perspektivet blir befolkningens tilfredshet med livet, positive relasjoner og opplevelse av mestring og tilhørighet viktig. Helsedirektoratet minner også om publikasjonen [Psykisk helse og trivsel i folkehelsearbeidet](#) som ble utgitt i desember 2014.

**Kontaktperson:** Åste Herheim, Helsedirektoratet, avd. Levekår og helse. E-post: [Aste.Herheim@helsedir.no](mailto:Aste.Herheim@helsedir.no)

### Innbyggerundersøkelsen 2015

[Innbyggerundersøkelsen](#), gjennomført av Difi, er en av de største undersøkelsene av forvaltningen i Norge. I undersøkelsen har respondentene svart på spørsmål om bl.a. inntrykket av tilbudet i kommunen, av statlige, kommunale og fylkeskommunale tjenester og tillit til politikerne. Resultatene viser at innbyggerne i Norge alt i alt er svært tilfredse med sin tilværelse og med hvordan det er å bo og leve i Norge. Innbyggerne er også godt fornøyd med å bo og leve i sin kommune. Innbyggerundersøkelsen er tidligere gjennomført i 2009/2010 og i 2012/2013. Det er gjennomført en [brukerdel av innbyggerundersøkelsen](#), som tar for seg tilfredshet med en rekke kommunale, fylkeskommunale og statlige tjenester.



## Sverige har nedsatt kommisjon for likhet i helse

Den [regjeringsoppnevnte kommisjonen](#) skal senest 31. mai 2017 levere en rapport med forslag som skal bidra til at helseulikhetene reduseres. Kommisjonen vil ledes av Professor Olle Lundberg. Som grunnlag for kommisjonens oppdrag ligger regjeringens mål om å utjevne de påvirkbare helseforskjellene innen en generasjon.

## Oppfølging av arbeidet med et «Socialt hållbart Malmö»

Kommisjonen for et «socialt hållbart Malmö» avsluttet sitt arbeid i mars 2013 med rapporten «[Malmö's väg mot en hållbar framtid](#)». Kommisjonen tok utgangspunkt i erfaringene som ble gjort gjennom WHO's «Closing the Gap in a generation», den såkalte Marmotkommisjonen. Arbeidet følges opp nå opp av Malmö stad, i et samarbeid med forskning, sivilsamfunn, næringsliv og andre myndigheter. [Les mer om det videre arbeidet](#).



I Sverige er det også etablert et forum for å utvikle velferden på en sosial holdbar måte; «[Möteplats social hållbarhet](#)». Gjennom kunnskaps- og erfaringsutveksling skal møteplassen bidra til å minske sosiale helseforskjeller. Møteplassen er et samarbeid mellom Folkhälsomyndigheten og Sveriges Kommuner och Landsting (SKL). Mange av dokumentene som ligger til grunn for arbeidet med sosial holdbarhet er samlet i en [kunnskapsbank](#). Arbeidet i Malmö og «Möteplats social hållbarhet» kan være til inspirasjon og lærdom også for norske kommuner.

## Betingelser for frivillig innsats – motivasjon og kontekst

[Senter for forskning på sivilsamfunn og frivillig sektor](#) lanserte 23. juni en ny rapport om deltakelse i frivillig arbeid. Hva får folk til å delta i frivillig arbeid? Hva motiveres de av, og hvorfor slutter de? [Rapporten](#) presenterer analyser av betingelser for frivillig innsats, basert på datamateriale samlet inn i perioden 1998-2015. Resultatene viser bl.a. at det ikke finnes én universell forklaringsmodell på hvorfor folk driver med frivillig arbeid, men at ulike forklaringer snarere må anses som komplementære. Det er også utarbeidet en folder om hovedfunnene som er tilgjengelig fra [nettsiden](#).

## Sykkelskader 2014 – ny rapport fra Oslo skadelegevakt

Oslo skadelegevakt har på oppdrag fra Helsedirektoratet og Vegdirektoratet gjort en dybdestudie av alle sykkelskadene i Oslo som ble behandlet i 2014. Funnene og skadebildet kan også være interessante for andre kommuner i det ulykkesforebyggende arbeidet, og i arbeidet med å legge til rette for økt sykling. Det er et nasjonalt mål at sykkeltrafikken i Norge skal utgjøre åtte prosent av alle reiser innen 2023, og sykling er en effektiv måte å oppnå «Dine 30» minutter med fysisk aktivitet hver dag. Oslo skadelegevakt behandlet 2186 pasienter som hadde skadet seg i forbindelse med sykkel i fjor. Rapporten gir informasjon om omfang, skadeårsak og skadealvor for sykkelulykkene. 96 % av pasientene hadde lette og moderate skader, menn skader seg mer enn kvinner, og det er sesongvariasjoner. Om lag syv av ti skader er singelulykker, uten andre involverte trafikanter. Rapporten omtaler også føre og underlag, bruk av refleks/hjelm, formål med reisen, alkoholpåvirkning, fart, sykkeltype, sykkel erfaring mm., og gir god informasjon om årsakene til at syklister skader seg. Rapporten finner du [her](#).

## Personskadedata 2014 – ny rapport fra Norsk pasientregister

Norsk pasientregister har nylig utgitt en [rapport](#) som presenterer hovedtrekk for personskader som er rapportert i 2014. Skader og ulykker er en stor utfordring for folkehelsen, og skadedata kan benyttes i det forebyggende arbeidet. Mer enn 300 000 personskader ble behandlet i norske sykehus i 2014. Fallulykker var årsak til de fleste av disse, men mange skader skyldes også vold, overfall og villet egenskade. De fleste skadene er mindre alvorlige, men tallene viser at eldre skader seg mer alvorlig enn yngre. Egenskadene er gjennomgående også alvorlige. Flesteparten av skadene skjedde i boligområde eller i trafikken. Det er også en del jobberelaterte skader, og de fleste av disse gjelder bygg/anleggsvirksomhet, annen tjenesteyting og industri. Kvaliteten i data varierer. Informasjon om skadested, skademekanisme, aktivitet ved skadetidspunkt, og kontaktårsak (som ulykke, vold, villet egenskade) er av god kvalitet. Informasjon om skadestedskommune og informasjon som beskriver arbeidsulykker og veitrafikkulykker er av dårligere kvalitet.



## Kartlegging av barnehagemiljøet

Helsedirektoratet har siden 2007 deltatt ved tre kartlegginger av elevenes arbeidsmiljø i landets grunnskoler og videregående skoler. Ved samtlige kartlegginger er det blitt fokusert på skolenes godkjenningsstatus og kommunenes tilsynspraksis i henhold til bestemmelsene i forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler mv. Disse kartleggingene har

avdekket at mange skoler drives uten godkjenning, og har således gitt både skoleeiere og myndigheter utfordringer i oppfølging av disse forholdene.

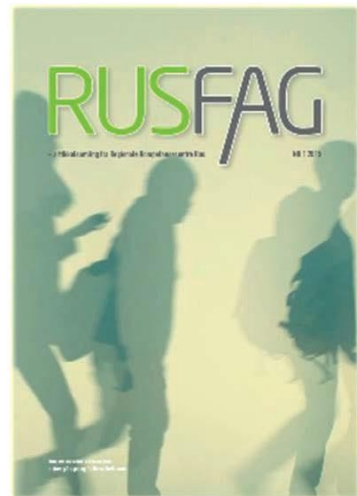
I Meld. St. 19 Folkehelsemeldingen bebuder regjeringen at den vil bidra til å styrke barn og unges arbeidsmiljø. Av meldingen fremgår at man har liten kunnskap om forholdene i landets barnehager. Som en oppfølging av dette, vil direktoratet denne høsten gjennomføre en kartlegging av godkjenningsstatus og tilsynspraksis, mv. ved landets barnehager, både private og offentlige. Kartleggingen vil foregå ved at det, som for skolekartleggingene, sendes ut et spørreskjema til kommunene v/kommuneoverlegen/enhet for miljørettet helsevern.

**Kontaktperson:** Finn Martinsen, Helsedirektoratet, avdeling miljø og helse. E-post: [finn.martinsen@helsedir.no](mailto:finn.martinsen@helsedir.no)

### Ny utgave av rusfag

RUSfag, som er en felles publisering fra alle kompetansesentrene på rusfeltet (KoRus), har kommet med sin første utgave i år. KoRus har en bred oppgaveportefølje og arbeider med kompetanseutvikling på hele rusfeltet. De senere årene har sentrene i økende grad arbeidet med kompetanseutvikling på rusmiddelbruk som en del av det lokale folkehelsearbeidet. I [denne utgaven](#) kan du blant annet lese om frafall i videregående skole på bakgrunn av analyse av tall fra Ungdata. Det stilles spørsmål om en del av utfordringene som skolen møter blir for store til at de kan løses innenfor skolens rammer. Det er også en artikkel om hvordan vi kan forstå ungdoms alkoholbruk og hvilke faktorer som påvirker dette. Videre er det en artikkel om nettverk for bedrifter for å styrke arbeidet mot rusmiddelproblemer i arbeidslivet gjennom ALOR-modellen. Bladet kan også bestilles fra de regionale kompetansesenter rus eller fra Helsedirektoratets trykksaksavdeling: [trykksak@helsedir.no](mailto:trykksak@helsedir.no).

**Kontaktperson:** Jon Nysted, Helsedirektoratet, avd. Levekår og helse E-post: [jon.nysted@helsedir.no](mailto:jon.nysted@helsedir.no)



## Helsefremmende levevaner

### Veiviser i lokalt ernæringsarbeid

Veiviserne i lokalt folkehelsearbeid er nå supplert med omtale av et nytt tema: ernæring! Den nye veiviseren er tilgjengelig via Helsedirektoratets [veivisere for lokalt folkehelsearbeid](#). [Temaveilederen for ernæring](#) inneholder følgende kapitler:

- *Kunnskapsgrunnlaget* – om sammenhengen mellom kosthold og helse, status for kostholdet i Norge og hvor man finner Helsedirektoratets ulike råd og anbefalinger



- *Relevant regelverk* – knyttet til matservering og måltider i skole, barnehage og andre virksomheter, øvrig nasjonalt og lokalt helsefremmende ernæringsarbeid, og ernæringsarbeid i helse- og omsorgstjenesten
- *Virkemidler og tiltak* – knyttet til kommunen som: barnehage- og skoleeier; plan- og folkehelsemyndighet i det tverrsektorielle arbeidet; arbeidsgiver; og tjenesteyter og tilbyder av velferdstjenester
- *Eksempler på tiltak og satsinger* – innen barnehage, skole og skolefritidsordning; ernæring i det brede folkehelsearbeidet; sunne kantiner på arbeidsplassen; og tiltak og satsinger knyttet til ernæring innen helse- og omsorgstjenesten.

**Kontaktperson:** Jorunn Sofie Randby, Helsedirektoratet, avd. Oppvekst og aldring. E-post: [Jorunn.Sofie.Randby@helsedir.no](mailto:Jorunn.Sofie.Randby@helsedir.no)

### Reviderte retningslinjer om mat og måltider i skolen

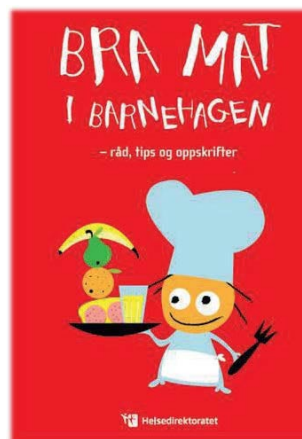
Helsedirektoratet reviderer gjeldende [Retningslinjer for skolemåltidet](#) og lanserer nytt materiell om mat og måltider i skolen rett etter skolestart høsten 2015. De reviderte retningslinjene bygger på gjeldende anbefalinger, men utdypes på noen områder og er bedre tilpasset både for skolefritidsordningen og de ulike skoleslagene. Anbefalingene er knyttet til gjennomføring av måltid (spisetid, tilsyn, tilrettelegging fysisk og sosialt), bra mat og drikke, trygg mat, samt hensyn til miljø og bærekraft. De reviderte retningslinjene medfører ingen nye krav til skolene. Det er, som tidligere, opplæringsloven, folkehelseloven og matloven med forskrifter som utgjør relevant rammelovgivning for måltider i skole og SFO. Alle landets skoler vil motta nytt materiell i forbindelse med lanseringen.

**Kontaktperson:** Jorunn Sofie Randby, Helsedirektoratet, avd. Oppvekst og aldring. E-post: [Jorunn.Sofie.Randby@helsedir.no](mailto:Jorunn.Sofie.Randby@helsedir.no)

### Kurs og materiell om kosthold i barnehagen

Det er stort engasjement rundt kosthold i norske barnehager og det er mange tilbydere av kurs om barns kosthold og praktisk matlaging for barnehageansatte. Helsedirektoratet ønsker å gjøre oppmerksom på at materiell til bruk i barnehager som formidler [Helsedirektoratets kostråd](#) er tilgjengelig fra våre nettsider. Alt vårt materiell er gratis. [Retningslinjer for mat og måltider i barnehagen](#) kan følges opp ved hjelp av veiledningsmaterialet [Bra mat i barnehagen](#). Vi oppfordrer også ansatte i barnehager til å melde seg på kurs gjennom [Fiskesprell](#) – et nasjonalt kostholdsprogram som har som mål å øke sjømatkonsumet blant barn og unge, og bidra til et helsefremmende og godt mattilbud i barnehagene.

**Kontaktperson:** Jorunn Sofie Randby, Helsedirektoratet, avd. Oppvekst og aldring. E-post: [Jorunn.Sofie.Randby@helsedir.no](mailto:Jorunn.Sofie.Randby@helsedir.no) og Kari-Anne Johansen, Leder for Fiskesprell, Norges sjømatråd. E-post: [kaj@seafood.no](mailto:kaj@seafood.no)



## Abonnementsordningen Skolefrukt – for alle grunnskoler

Alle grunnskoler i Norge kan delta i abonnementsordningen *Skolefrukt* hvor staten subsidierer hver frukt/grønt med kroner 1,-. Ordningen kan enten betales av foresatte eller at kommunene/skolene kjøper inn frukt for elevene over eget budsjett. Skolefrukt er et verktøy for å oppfylle deler av myndighetenes retningslinjer for skolemåltidet, som kommer i revidert versjon fra høsten 2015. Les mer om skolefruktordningen:

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

**Bli med:** Send en e-post til [support@skolefrukt.no](mailto:support@skolefrukt.no) eller ring 815 20 123.

**Kontakt:** Prosjektleder for Skolefrukt Tore Angelsen: [tore.angelsen@frukt.no](mailto:tore.angelsen@frukt.no)



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

## Nytt om tobakksforebygging

Helsedirektoratet forbereder en snuskampanje rettet mot ungdom fra 8. klasse til 1. videregående fra begynnelsen av september for å øke kunnskap om helserisiko knyttet til bruk av snus og påvirke holdninger knyttet til bruk av snus. Snuskampanjen vil hovedsakelig gå digitalt i kanaler hvor vi treffer målgruppen, som Youtube, Facebook, Spotify og VG TV. Det har vært en sterk økning snusbruk blant unge de siste ti årene. 18 prosent av unge i alderen 16-24 år bruker snus daglig (rundt 110 000 personer). Det vil også være kommunikasjonstiltak rettet mot gravide som snuser i løpet av høsten. Mange gravide vet ikke at snusing i svangerskapet, i likhet med røyking, kan påvirke fosterets utvikling, føre til lav fødselsvekt, for tidlig fødsel og dødfødsel. Mange gravide har problemer med å slutte.

Den store sluttedagen arrangeres 19. oktober. Vi oppfordrer til lokale aktiviteter for eksempel på kjøpesentre, arbeidsplasser, legekantor, skoler og frisklivssentraler. Helsedirektoratet vil tilby 24-timers støtte til dem som gjør et sluttetforsøk denne dagen på Røyketelefonen 800 400 85, [Slutta – din røykeslutt på Facebook](#) og via Slutta-appen. Nytt i år er at vi også vil tilby chat på [slutta.no](http://slutta.no)

Det er laget en ny infografikk som viser positive endringer i kroppen etter røykeslutt. Lenk gjerne til den på egen side eller spre den i sosiale medier:

<http://roykesluttgevinster.helsenorge.no/>

Slutta-appen har passert 335.000 nedlastinger. Det er laget en ny film om appen som viser hvordan den fungerer. En versjon for [snus](#), og en for [røyk](#). Del gjerne!

**Kontaktperson:** Anne Kathrine Aambø, Helsedirektoratet, avd. Befolkningsrettet folkehelsearbeid E-post: [anaam@helsedir.no](mailto:anaam@helsedir.no)



### Statens seniorråd

Statens seniorråd arbeider for å endre synet på seniorers plass i arbeids- og samfunnslivet, bekjempe aldersdiskriminering og har fokus på forhold som fremmer sunn og aktiv aldring. Rådet er et uavhengig og rådgivende organ oppnevnt av regjeringen. Nylig ble rådets nye nettsider lansert. Synlighet og deltakelse i samfunnsdebatten er en viktig del av mandatet. Derfor er Statens seniorråd også på Twitter og Facebook hvor det inviteres til



©Rebecca Ravneberg

dialog og meningsutveksling med publikum. Med utgangspunkt i en aldrende befolkning ønsker Seniorrådet å styrke forståelsen av eldre som en ressurs, og at folkehelsearbeid inkluderer hele befolkningen – også eldre. Vi vil gjerne bidra til å videreformidle gode lokale eksempler på tiltak som stimulerer til aktiv og sunn aldring. Send oss eksempler! Kontakt: [Statens.seniorrad@helsedir.no](mailto:Statens.seniorrad@helsedir.no), [www.seniorporten.no](http://www.seniorporten.no)



### Nyttige lenker - folkehelsearbeid

- Helsedirektoratet:  
Folkehelse og forebygging: <https://helsedirektoratet.no/folkehelse>  
Folkehelsearbeid i kommunen:  
<https://helsedirektoratet.no/folkehelse/folkehelsearbeid-i-kommunen>  
Veivisere i lokalt folkehelsearbeid:  
<https://helsedirektoratet.no/folkehelse/folkehelsearbeid-i-kommunen/veivisere-i-lokalt-folkehelsearbeid>
- Folkehelseinstituttet  
Folkehelseprofiler og kommunehelse statistikkbank:  
<http://www.fhi.no/helsestatistikk/folkehelseprofiler>  
<http://khs.fhi.no/webview/>  
Diverse - lokalt folkehelsearbeid:  
<http://www.fhi.no/helsestatistikk/folkehelseprofiler/folkehelsearbeid-i-kommunen>
- Helse- og omsorgsdepartementet  
<http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/tema/folkehelse.html?id=10877>
- Helsebiblioteket – samfunnsmedisin og folkehelsearbeid:  
<http://www.helsebiblioteket.no/samfunnsmedisin-og-folkehelse/metoder-i-folkehelsearbeidet>
- Kommunetorget: <http://kommunetorget.no/>
- Sunne kommuner:  
<http://sunnekommuner.no/>
- Skadeforebyggende forum: <http://skafor.org/>

God sommer! Hilsen Folkehelsedivisjonen i Helsedirektoratet.



## Fortsatt utfordringer for matbårne sykdommer

Lenke/referanse til denne artikkelen: <http://www.fhi.no/artikler/?id=114617>.

Verdens helseorganisasjon (WHO Europa) anslår at matbårne sykdommer fortsatt er en stor helseutfordring i mange land. Norge er ikke blant de landene hvor matsmitte utgjør en stor helserisiko, men opplysninger fra Folkehelseinstituttet og Mattilsynet viser at det fortsatt er utfordringer.

Dette er konklusjonen i en rapport publisert på forbrukernettstedet Matportalen. Rapporten markerer også at den 7. april er Verdens helsedag, og at det i år er fokus på matbårne sykdommer.

- [Status for mattryggheten i Norge 2014](#)
- [Videofilm "Ikke nok å være god kokk"](#) (Matportalen)
- [Vanlige smittestoffer fra mat, dyr og vann](#) (Matportalen)
- [Mat- og vannbårne sykdommer i Norge](#) - kapittel i Folkehelse rapporten 2014

WHO Europa understreker at det er behov for bedre samarbeid mellom sektorer og land for å redusere helserisikoen som er forbundet med matbårne sykdommer. Forhold som globalisert handel, endrete forbrukertrender, reiseliv og migrasjon, forurensing, samt kriser og klimaendringer tydeliggjør behovet for internasjonalt samarbeid. WHO Europa peker på behovet for å bedre informasjonsutvekslingen og kontrollsystemene.



Illustrasjonsfoto: Folkehelseinstituttet

Veien fra jord og hav til forbruker er lengre og mer komplisert enn noen gang tidligere. I tillegg har demografiske, kulturelle, økonomiske og miljømessige forhold betydning for antallet som blir syke som følge av sjukdomsframkallende mat.

- Vi undervurderer hvor mange mennesker som blir syke, både som følge av kjemikalieforurensninger i næringskjeden og av vanlige matbårne mikroorganismer som salmonella og campylobacter. Dette bør få alarmklokkene til å ringe, sier dr. Zsuzsanna Jakab, regiondirektør for WHO Europa.

- Helse 2020, det nye rammeverket for Europeisk politikk for helse og trivsel, krever effektiv kommunikasjon, informasjonsdeling og samhandling nasjonalt og internasjonalt mellom folkehelse, dyrehelse og landbrukssektoren. Dette vil bringe oss et langt stykke fremover mot å sikre tryggere mat for oss alle, legger dr. Jakab til.

### Den globale byrden av matbårne sykdommer - rapport kommer i oktober

I 2006 etablerte WHO Foodborne Diseases Burden Epidemiology Reference Group som består av internasjonalt anerkjente eksperter fra et bredt spekter av fagområder relevante for matbåren sykdom.

Gruppen arbeider med å estimere den globale sykdomsbyrden av matbårne sykdommer. Formålet er å gi medlemsstatene datagrunnlag og verktøy for å støtte beslutningstakere og andre interessenter i å sette hensiktsmessige og kunnskapsbaserte prioriteringer om matsikkerhet på landnivå. Den endelige rapporten fra gruppen blir offentliggjort i oktober 2015.

Publisert: 07.04.2015, endret: 06.05.2015, 18:27

**Se også:** (direkte klikkbare lenker)

- [Food safety News: WHO Uses World Health Day to Shine Light on Food Safety](#)
- [Årsrapport 2014 - Mat- og vannbårne infeksjoner 2013](#)

Referansekode i 'Helserådet': ERN 2015 – 32. Stikkord: Matbårne sykdommer. Mattrygghet.