

- Komplette innholdsfortegnelse  
s. 2 - 3
- 'Helserådet' i 2016  
s. 4 - 5
- Hvem tar ansvaret for syklistenes sikkerhet?  
s. 13
- Forskerne på sporet av universell influensavaksine  
s. 14
- Nytt overvåkings-system for dødelighet i Norge  
s. 17
- Oppdatert informasjon om asylsøkere og helse  
s. 18
- Barnevaksinasjonsprogrammet i Norge  
s. 23



# Helserådet

## INNHold NR. 17/15

'Helserådet' i 2016 .....	4
Invitasjon til kurs: To dager som forandrer praksis .....	6
- Barn kan ikke lures til å spise sunt .....	7
Menn med høy IQ blir fysisk sprekere .....	7
Tålte vi solen bedre i gamle dager? .....	7
Størst uenighet om de utskrivningsklare .....	8
Siloksaner: Glatt, mykt og farlig? .....	9
Hvorfor liker myggen noen bedre enn andre? .....	9
Høre – ikke bare måle støy .....	9
Terapi virker bedre enn sovemedisin .....	10
Ni risikofaktorer for Alzheimer .....	10
Videreutdanning i fysisk aktivitet i psykisk helsearbeid .....	11
Vestkantungdom i Oslo drikker mer og klarer seg bedre .....	12
Forebygging i skolen utsetter ikke alkoholdebut .....	12
Nytt undervisningsmateriale om fertilitet .....	12
Hvem tar ansvaret for syklistenes sikkerhet? .....	13
Forsker på smart tobakk .....	13
Nytt stoff ødelegger for E. coli bakterien .....	14
Forskerne på sporet av universell influensavaksine .....	14
Utryddelse av smittsomme sykdommer? .....	14
Malariautryddelse .....	15
Blir nynorskelever smartere? .....	16
Forskere vil se mer på kvaliteten i barnehagen for de yngste .....	16

### NYTT FRA WWW.FHI.NO, FOLKEHELSEINSTITUTTET

Sammenheng mellom fedme og tarmkreft, studert i mus .....	17
Birkebeinere med hjerteﬂimmer fortsetter å trene .....	17
Nytt overvåkingssystem for dødelighet i Norge .....	17
152 dødsfall blant ikke-bosatte i 2013 .....	17
Økt salg av neseppray .....	17
Færre bypassopererte, men fleire fekk pacemaker i 2014 .....	18
Oppdatert informasjon om asylsøkere og helse .....	18
Storﬂom og drikkevann .....	18
Verdensdagen for psykisk helse: se hverandre – kast maska .....	18
Mange alvorlige forgiftninger blant utenlandske sopplukkere .....	19
Bekymret etter alvorlige ulykker med gassapparater og aggregater .....	19
Nytt faktaark: nikotin .....	19
Varicella-zoster immunglobulin til intramuskulær injeksjon er nå tilgjengelig fra Folkehelseinstituttet .....	19
Influensavaksine til den sørlige halvkule .....	19
Verdens hepatittdag 2015: Hepatitt B og C i Norge .....	20
Nytt design for å evaluere vaksine-effekt under sykdomsutbrudd .....	20
Guinea: Norsk-ledet studie viser lovende resultater på effekt av vaksine mot ebola .....	20
Tilbakefallsfeber påvist i Nederland hos asylsøkere fra Eritrea .....	20

*forts. neste side*

Nye anbefalinger for smitteverntiltak ved bærerskap og infeksjon med ESBL-holdige bakterier .....	20
Husk lusesjekk ved skole- og barnehagestart .....	21
Flere tilfeller av meningokokk-sykdom etter internasjonal speiderleir i Japan .....	21
Boostrix Polio kun tilgjengelig i 1-pakning .....	21
Husk å bestille vaksiner i god tid før planlagte vaksinasjoner .....	21
Innføring av hepatitt B-vaksine i barnevaksinasjonsprogrammet utsatt .....	22
Leveringsproblemer for BCG-vaksine .....	22
To tilfeller av polioliignende sykdom i Ukraina .....	22
70 millioner til flåttforskning .....	22
BCG-vaksinasjon av helsefagstudenter .....	22
Reiseråd for pilegrimer til Mekka (Hajj) .....	22
Oppmerksomhet rundt mistenkte bivirkninger (POTS) etter HPV-vaksinasjon i Danmark .....	23
Barnevaksinasjonsprogrammet i Norge 2014 .....	23
Fortsatt tre doser HPV-vaksine i barnevaksinasjonsprogrammet .....	23
Infeksjoner hos småbarn kan være risikofaktor for senere cøliaki .....	24
Sesonginfluensavaksine 2015/2016 – informasjon om vaksinene og distribusjonen .....	24
Ingen spesiell smittefare ved kontakt med flyktninger og asylsøkere .....	24
Klamydia og lymfogranuloma venereum (LGV) i Norge i 2014 .....	24
Utbruddshåndboken har blitt nettbasert utbruddsveileder .....	24
Vaksinedagene 2015 – foredrag .....	25
Vel 300 tuberkulosestilfeller i 2014 .....	25
Flere bør ta influensavaksinen .....	25
Frykt for antibiotikaresistens har ført til skjerpet kjøkkenhygiene .....	25
Påvist tularemi hos harer, ingen tegn til økte tilfeller blant mennesker .....	26
Vaqta – ny hepatitt A-vaksine som alternativ til Havrix 1 ml (leveringsproblemer) .....	26
Utbrudd av kuma i Trondheim .....	26
November 2015: Nasjonal konferanse om antibiotikaresistens og infeksjoner i helsetjenesten .....	26
Ungdom bør vurdere å vaksinere seg mot smittsom hjernehinnebetennelse .....	26
Påvist rabies hos flaggermus i Norge .....	27
Årets influensavaksine i form av nesenspray er nå tilgjengelig fra Folkehelseinstituttet .....	27
Influenza i Norge 2014-15, årsrapport .....	27
Mer fedme blant lavt utdannede i rike land .....	27
Flere risikofaktorer forklarer hjertedødelighet .....	28

### 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 Rutgerson. E-post: [katrine.rutgerson@kunnskapssenteret.no](mailto:katrine.rutgerson@kunnskapssenteret.no)

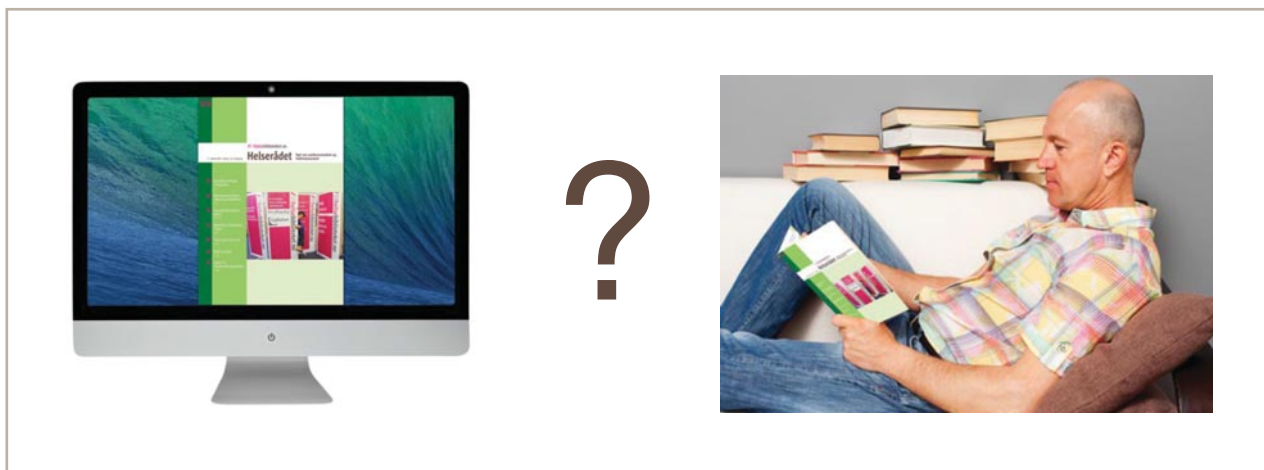
Trykk: In-trykk AS

Layout: ASAP Media

Distribusjon: Postklart Distribusjon as

Forsiden: Påvist rabies hos flaggermus i Norge, se artikkel side 27.

## ‘Helserådet’ i 2016: på papir eller som e-post? (eller begge deler?)



Vi har inntil nå utgitt ‘Helserådet’ både i en papirversjon og i en e-post versjon. F.o.m. 2015 har e-post versjonen vært gratis, mens papirversjonen har vært betalingsbelagt som før. Det er ikke grunn til å legge skjul på at antallet abonnenter på papirversjonen har gått betydelig tilbake etter at e-post versjonen ble gjort gratis.

Det er selvsagt mange fordeler med e-post versjonen i tillegg til at den er gratis, f. eks. at den har tallrike klikkbare lenker som raskt bringer leseren «ut i den store verden». Og så slipper man alt papiret!

Men det er også noen grunner til at man bør beholde papirversjonen, særlig kanskje i kombinasjon med gratis-abonnementet på e-post versjonen. Et oppbevart nummer av ‘Helserådet’ på papir er trolig lettere å orientere seg i når man skal finne tilbake til en enkelt artikkel i den innholdsfortegnelsen som hvert nummer har på side 2. Dessuten har jeg hørt flere si at papirversjonen er grei å ta med seg på buss, tog, bane eller på hytta og at de gjerne putter Legetidsskriftet, Utposten og Helserådet i bagen eller vesken før de skal av sted.

Kanskje burde det være slik at minst ett sted i kommunen skulle ‘Helserådet’ også foreligge i papirform: det kan være på et bibliotek eller i kommunens helseadministrasjon.

På dette grunnlag inviterer vi leserne til å tegne abonnement også på ‘Helserådet’s papirversjon i 2016. **De som allerede er papirabonnenter, bes bekrefte at de ønsker fortsatt papirabonnement i 2016.** Det tas forbehold om at tilstrekkelig mange bestiller papirversjonen. Hvis tallet blir for lavt, klarer vi det ikke ettersom de første par hundre eksemplarene er langt dyrere å trykke pr. eksemplar enn om vi får mer enn 500 papirabonnenter. (De som er e-post abonnenter og som ønsker fortsatt bare å være det, behøver ikke gjøre noen ting.)

Priser for papirabonnement i 2016 (uforandret fra 2015):

- Ett eksemplar i konvolutten hver gang: kr. 1020,-
- 2-10 eksemplarer konvolutten hver gang: kr. 1530,-
- 11-20 eksemplarer i konvolutten hver gang: kr. 2040,-

Både nåværende og nye papirabonnenter bes benytte svarskjemaet nedenfor:

▶ .....

**Svar fra:**

Navn/kontor/enhet: .....

Kommune: .....

Tlf. ....

Kontaktperson: .....

**Ja, takk**, jeg/vi er e-post abonnent og ønsker et papirabonnement i tillegg. E-post abonnementet er gratis.

Jeg/vi ønsker ..... antall eksemplarer av papirutgaven i konvolutten hver gang.

Adresse som skal benyttes: .....

Postnr. .... Poststed: .....

**Ja, takk**, jeg/vi ønsker å være papirabonnent fortsatt og ønsker gratis e-post abonnement i tillegg. E-post adresse(r) som skal benyttes

(man kan føre opp så mange man vil):

.....  
 .....  
 .....

**Ja, takk**, jeg/vi ønsker bare 'Helserådet' i papirversjon. Jeg/vi ønsker ..... antall eksemplarer av papirutgaven i konvolutten hver gang.

Adresse som skal benyttes: .....

Postnr. .... Poststed: .....

Utfylt bestillingsskjema sendes enten som vanlig post til

'Helserådet', postboks 6680, St. Olavs plass, 0129 Oslo eller som e-post til [smi@helsebiblioteket.no](mailto:smi@helsebiblioteket.no) innen 15. november 2015.

*Invitasjon til kurs:*

## To dager som forandrer praksis

**Kursansvarlig og spesialist i allmenntidrett, Alexander Wahl, inviterer for tredje gang til todagers kurs i elektroniske ressurser for allmennleger. Han lover at det vil forandre praksis.**

Kurset «To dager som forandrer praksis» går av stabelen 15 og 29. januar 2016.

- Vårt ønske med kurset er at flere allmennleger får digital medisinsk kompetanse slik at de finner raskt svar når de trenger det. I en hektisk hverdag er denne kompetansen avgjørende for å kunne gjøre en tilfredsstillende jobb. Vi mener derfor at det å beherske ressursene på Helsebiblioteket.no vil forandre praksis, forteller Alexander Wahl.

### Omvisning i relevante kilder

Internett åpner opp for store muligheter til deling av kunnskap og mange føler seg usikre på hvordan man best holder seg oppdatert.

- Allmennleger har forstått at det meste av forskningen gjøres utenlands og mange ønsker å forbedre sin kompetanse på effektiv kunnskapsinnhenting. På kurset gir vi allmennlegene en omvisning i relevante kilder i Helsebiblioteket. Etter endt kurs skal legen kunne navigere raskt i oppslagsverkene UpToDate og BMJ Best Practice ut fra egne kliniske problemstillinger.

Wahl nevner at han i forrige Utgave av Utposten merket seg at redaktørene av NEL var ivrige brukere av oppslagsverkene BMJBest Practice og UpToDate når de søkte i gode kunnskapskilder. Det tolker han som et stort kompliment til disse oppslagsverkene.

- Noen bruker disse som primære oppslagsverk, andre vil ha glede av dem som sekundære oppslagsverk dersom de ikke finner svar i NEL.

### Alle har en smarttelefon i lomma

Kurset begynner med en introduksjon av kunnskapsbasert praksis og tenkemåte. Etterpå skal deltageren kunne formulere spørsmål og vurdere beste informasjonsressurs for kliniske spørsmål. Deretter vil de bli guidet gjennom Helsebiblioteket med vekt på internasjonale oppslagsverk.

- Kursdeltakerne vil også bli tipset om gode nyhetskilder og hvordan man kan tolke medisinske resymeer. Mange er nysgjerrige på hva medisinske apper kan fremby - alle har jo en smarttelefon i lomma.

Ny kursholder for i år er Michael de Vibe. Han vil snakke om oppmerksomt nærvær i pasientmøtet.

- Som du skjønner har vi et variert program som har fått gode tilbakemeldinger, forteller Wahl. Det er slik at jeg allerede har begynt å glede meg til januar!

### Faktaboks:

#### To dager som forandrer praksis

**- Klinisk emnekurs i elektroniske ressurser for allmennleger**

**Dato:** fredag 15. og fredag 29. januar 2016

Kurset arrangeres i Oslo av Helsebiblioteket/ Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten.

Påmelding og innbetaling på [www.kunnskapssenteret.no](http://www.kunnskapssenteret.no) under fanen «Kurs og konferanser» **innen 1. desember 2015. Påmelding gjelder begge dager.**

Kursavgift: Totalt kr. 1400. Dette inkluderer kursdeltagelse kr. 1000.- og lunsj, frukt og kaffe kr. 400 (refunderes av Fond II). Hele beløpet (kr. 1400) betales til Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten, PB 7004 St. Olavs plass, 0130 Oslo til kontonummer 6345 05 07689. OBS, OBS - Merk innbetalingen «Koststed 51». Frist for innbetaling er 1. desember 2015.

**Målgruppe:** Allmenn- og samfunnsmedisin

**Kurset godkjennes** med 15 poeng som «Emnekurs i kunnskapshåndtering og digital medisinsk kompetanse» til videreutdanningen og med 15 valgfrie kurspoeng til etterutdanningen. Kurset godkjennes med 15 timer som valgfritt kurs for leger i spesialisering og etterutdanning i samfunnsmedisin.

## – Barn kan ikke lures til å spise sunt *(forskning.no 22.8.2015)*

Strengt matkrav kan ikke lære barn å spise sunt. I stedet bør de få bli med i matlagingen og selv finne gleden ved mat, foreslår forskere i ny bok.

De tar en bit, tygger litt og spytter det ut igjen. Mange foreldre er lei av at barna ikke vil spise det de får servert. Og selv om barna lærer om sunne matvarer på skolen, vil de heller ha hamburger enn grønn salat.

Men det er ofte foreldre, skoler og myndigheter som bruker feil metode. Det skriver Karen Wistoft og Jonatan Leer i «Mod en smagspædagogik». De to forskerne mener de voksne bør ta barnas smaksopplevelser på alvor i stedet for å tvinge dem til å spise bestemte matvarer.

– I stedet for å «lure» dem til å spise visse ting, mener vi barna bør lære å forholde seg til det de spiser. Hvordan smaksopplevelsen påvirker lysten til å spise forskjellige matvarer. Og det er noe annet enn å få dem til å spise mer frukt og grønt, sier Wistoft, som er førstemanuensis ved institutt for utdanning og pedagogikk ved Aarhus Universitet i Danmark. Du får tilgang til hele denne artikkelen fra forskning.no ved å gå inn på eller klikke på <http://forskning.no/2015/08/forskere-barn-kan-ikke-lures-til-spise-sunt>.

Referansekode i 'Helserådet': ERN 2015-54. Stikkord: Barn. Matlaging.

---

## Menn med høy IQ blir fysisk sprekere *(forskning.no 21.8.2015)*

Det kan være en sammenheng mellom menns intelligens og deres fysiske form. Jo smartere de var som unge, jo sterkere er de fysisk i 50-årene.

Nå kan myter stå for fall om magre nerder og hyperintelligente professorer som prioriterer å løse stokastiske differensial-ligninger mens kroppen forfaller.

For en ny dansk studie har funnet en sammenheng mellom mannlig intelligens og fysisk form senere i livet.

Jo smartere mennene var som unge, desto bedre var deres fysiske prestasjoner når de ble 48-56 år. Studien er gjort ved Senter for sunn aldring og Institutt for folkehelse ved Københavns Universitet. Du får tilgang til hele denne artikkelen fra forskning.no ved å gå inn på eller klikke på <http://forskning.no/2015/08/menn-med-hoy-iq-er-fysisk-sprekere>.

Referansekode i 'Helserådet': FYS 2015-23. Stikkord: IQ.

---

## Talte vi solen bedre i gamle dager? *(forskning.no 16.7.2015)*

Spør en forsker:

Vi har fått mange spørsmål inn om sol og hudkreft. Forsker Hans Christian Olsen Wulf kommer med svarene.

Sommeren er her og mange av oss nyter solen. Tradisjonen tro har vi fått en hel del spørsmål om sol og hudkreft. Vi har tatt dem med til professor Hans Christian Olsen Wulf fra hudavdelingen ved Bispebjerg Hospital.

Det første spørsmålet kommer fra Kai Nielsen. Han har hørt det er mye hudkreft i Nord-Europa på grunn av den lyse huden.

Han spør: «Hvor vanlig er hudkreft blant mennesker med mørk hud?»

Svaret er ganske enkelt og greit:

– Mørke mennesker får langt sjeldnere hudkreft. De har mye melanin i huden, og det beskytter mot de skadelige ultrafiolette strålene, forklarer Hans Christian Wulf. Du får tilgang til hele denne artikkelen ved å gå inn på eller klikke på <http://forskning.no/helse-menneskekroppen-hud-sykdommer-kreft/2015/07/hudkreft-talte-vi-bedre-solen-i-gamle-dager>.

Referansekode i 'Helserådet': MHV 2015-52. Stikkord: Soling.



# Størst uenighet om de utskrivningsklare

Pasientsamarbeidet mellom kommuner og helseforetak fungerer i hovedsak godt. Der det er uenighet, handler det mest om **BETALING** for utskrivningsklare pasienter.

Dette går fram i en ny evaluering fra NOVA, der samarbeidsavtalene mellom helseforetakene og kommunene er undersøkt. Avtalene skal sikre pasientene et helhetlig tilbud om helse- og omsorgstjenester og konkretisere oppgave- og ansvarsdelingen mellom kommune og helseforetak.

Ifølge informantene i studien, er samarbeidet mellom kommunene og helseforetakene godt og tuftet på dialog.

## Like avtaler

NOVA-rapporten viser at det tre år inn i samhandlingsreformen er små lokale variasjoner i samarbeidsavtalene. Dette tilskrives sterke nasjonale føringer på reformen.

Der det oppstår uenighet om fortolkningen om avtalene, handler det gjerne om overgangen mellom tjenestenivåene -

### SAMARBEIDS- AVTALENE

- ♦ Gjennom samhandlingsreformen har helseforetak og kommuner en **lovfestet plikt** til å inngå samarbeidsavtaler.
- ♦ Samarbeidsavtalen skal fremme samhandlingen ved å **konkretisere oppgave- og ansvarsfordelingen** slik at pasienter og brukere skal motta et helhetlig tilbud om helse- og omsorgstjenester.
- ♦ Avtalen skal inneholde 11 punkter, med bl.a. **retningslinjer** for innleggelse og utskrivning fra sykehus og kunnskapsoverføring.
- ♦ Avtalen skal der det er mulig, **tilpasses lokale forhold**. NOVA studie viser at det skjer i liten grad.

utskrivning av pasienter fra sykehusene til kommunene; at dokumenter som epikriser og me-

disinlister som trengs for å gi forsvarlig behandling, ikke følger pasienten, om varslingsrutiner som ikke blir fulgt, samt forutsetninger for kommunens betalingsplikt.

Få saker går likevel til den nasjonale tvisteløsningsnemnda, som ble opprettet for å mekle og gi råd ved uenighet mellom kommuner og helseforetak. Ved utgangen av 2014 var bare 13 saker meldt inn til nemnda.

For å unngå konflikter, er det viktig at avtalene er mest mulig presise, påpeker forsker Christine Martens, som sammen med Marijke Veenstra står bak NOVA-rapporten.

- Kommunens betalingsplikt starter fra og med det døgnet pasienten er erklært utskrivningsklar. Hvis det ikke er definert når et døgn begynner, kan det oppstå uenighet.

Hun mener konflikter rundt utskrivning fra sykehus også kan handle om at kommunen ikke har alt på plass for å ta imot pasienten.

## Økt tempo et problem

Informantene i studien er dessuten opptatt av det økte tempoet samhandlingsreformen har medført; at pasientene skrives ut raskere fra sykehus, og at de er syke enn før ved utskrivning.

På spørsmål om hva som ville vært annerledes om de fikk bestemme, svarer alle informantene at de ønsker tempoet skrudd noe ned.

I forskernes gjennomgang av avtalene, finner de at fastlegens rolle i omsorgstilbudet er lite omtalt, og dette mener de er en svakhet.

- Fastlegen er portvakten for dem som skal inn i sykehusene, og de skal ta imot pasientene når de kommer ut. Fastlegen har en

nøkkelrolle i det lokale helsearbeidet, og bør i langt større grad trekkes inn i samarbeidsavtalene, mener Martens.

## Kompetanse begge veier

Evalueringen viser at kompetanseoverføringen fra sykehusene til kommunene fungerer godt, men forskerne påpeker at dette må gå begge veier.

- Man tenker gjerne at kommunene må lære av sykehusene, men sykehusene må også lære om kommunenes tilbud, for eksempel når det gjelder rehabilitering og tjenester som kan gis i hjemmet. Partene kan gjerne ha ulikt syn på samme pasient, og det ikke slik at sykehuset nødvendigvis vet best.

RAGNHILD SVED, 932 87 840  
ragnhild@kommunal-rapport.no

Referansekode i 'Helserådet': HTJ 2015-64.  
Stikkord: Samhandling. Utskrivningsklare pasienter. Kommunal Rapport.



## Siloksaner: Glatt, mykt og farlig? (forskning.no 22.7.2015)

Siloksaner gjør huden myk og håret skinnende. Samtidig er de en trussel mot miljøet og kan bli forbudt.

En artikkel fra  
[NILU - Norsk institutt for luftforskning](#) (direkte klikkbar lenke)

Produksjonen av siloksaner startet allerede i 1940-årene. Da ble de i hovedsak brukt til å produsere silikonpolymerer, men det ble tidlig klart at stoffene kunne brukes på andre måter, spesielt til personlige pleieprodukter.

I dag er siloksaner viktige ingredienser i både deodoranter, sjampo, hudkremer og hårstylingprodukter. Dette er stoffene som gjør innholdet glatt og lett å påføre, og som bærer med seg godlukten.

– Bare se på innholdsfortegnelsen på det du har på badet. På flere av flaskene finner du sannsynligvis ord som cyclopentasiloxane eller cyclomethicone, sier Ingjerd S. Krogseth, forsker ved NILU – Norsk institutt for luftforskning.

– Når vi bruker disse produktene, kan siloksanene enten fordampe til luft eller vaskes av og følge med ut i avløpet. Slik ender de opp i miljøet

Den potensielle miljøfaren ved bruk av siloksaner er grunnen til at politikerne i EU nå vurderer å forby eller begrense stoffet. Her er en oppsummering av de viktigste milepælene i forskningen på siloksanene: se hele artikkelen ved å gå inn på eller klikke på <http://forskning.no/miljogifter/2015/07/siloksaner-glatte-myke-og-farlige>.

Referansekode i 'Helserådet': MHV 2015-53. Stikkord: Siloksaner.

---

## Hvorfor liker myggen noen bedre enn andre? (forskning.no 21.8.2015)

Spør en forsker:

Er det riktig at B-vitamin og noen blodsykdommer holder myggen unna?

Myggen summer i sommernatten. Så det gjelder å holde vinduene lukket.

Vi har mottatt en sverm av myggspørsmål de siste ukene. Ett av dem er: «Jeg har alltid lurt på hvorfor jeg ikke får myggstikk. Jeg har hørt forklaringer om surt blod og hvitløk, men jeg mistenker at det er noe tull», skriver Joanna Hagstrøm.

Svaret kommer fra Karl-Martin Vagn Jensen, forskningsleder ved institutt for plantevern og skadedyr ved Aarhus Universitet i Danmark.

– Myggen tiltrekkes av CO<sub>2</sub> og varme. Det avgir alle mennesker. Men de tiltrekkes også av bestemte duftstoffer, som kan være forskjellige fra person til person, sier Jensen.

- Les også: [Slik ser et myggstikk ut fra innsiden](#) (direkte klikkbar lenke)

Han forteller at forskerne ikke vet nøyaktig hvilke duftstoffer det er snakk om. Men det finnes forsøk som viser at myggen foretrekker noen mennesker.

– Alle de ansatte på et laboratorium gned petriskåler mot magene sine. Dermed avsatte de duftstoffer på skålene. Myggen foretrakk helt klart noen av skålene, og hold seg langt unna fra andre, forteller Jensen. Du får tilgang til hele denne artikkelen fra forskning.no ved å gå inn på eller klikke på <http://forskning.no/2015/08/hvorfor-liket-myggen-noen-bedre-enn-andre>.

Referansekode i 'Helserådet': MHV 2015-55. Stikkord: Myggstikk.

---

## Høre - ikke bare måle støy (forskning.no 25.8.2015)

Snart kan du faktisk høre hvor mye bråk det blir fra den planlagte veien utenfor huset ditt.

En artikkel fra [SINTEF](#)

Støy fra trafikken forårsaker hjerte- og karsykdommer, som tar livet av nesten 150 nordmenn hvert år.

Når en flyplass skal utvide trafikken, når nye veier skal anlegges i et boligområde eller en bit av E6 skal omreguleres og flyttes noen meter, lager myndighetene som regel et støykart i ulike farger for å vise hvor stor ulempen blir for deg.

Men et tall og en fargekode er i mange tilfeller til liten nytte. Du vil heller høre hvor bråkete det faktisk blir.



Forsker Audun Solvang ved Sintef IKT ser mot en vei der det foreløpig ikke kjører noen biler. Likevel kan han høre trafikken. (Foto: Sintef)

– Fargekoder og tall blir for abstrakt. Det er vanskelig å skjønne hvordan det egentlig blir. Da er det bedre å lage lyden kunstig før noe blir bygd, sier Erlend Viggen på Sintef IKT.

Han har sammen med et knippe andre unge forskere laget et simuleringsverktøy som kan produsere lyden av hvordan ting vil bli i en tenkt byggesituasjon – før veien eller flyplassen er lagt. Du kan se hele artikkelen fra forskning.no ved å gå inn på eller klikke på

<http://forskning.no/helse-teknologi/2015/08/stoykartets-tid-er-snart-forbi> .

Referansekode i 'Helserådet': MHV 2015-56. Stikkord: Støy.

## Terapi virker bedre enn sovemedisin (forskning.no 20.7.2015)

Langt flere pasienter med alvorlige søvnproblemer burde få psykisk hjelp i stedet for sovepiller. Terapi er minst like effektivt og har ingen bivirkninger, er konklusjonen i en ny rapport.

Mange med søvnproblemer burde få psykologisk behandling i stedet for piller, mener en gruppe søvnforskere.

– Vi er ikke begeistret for bruken av legemidler til å behandle søvnproblemer. Vi mener at de bare skal brukes i kort tid av svært få pasienter, sier Poul Jennum, professor ved Københavns Universitet og overlege ved Dansk Senter for Søvnmedisin.

Jenum har stått i spissen for gruppen av forskere som har gjennomgått forskningen på søvnproblemer. De har lagt frem sine konklusjoner og anbefalinger i en rapport fra Vidensråd for Forebyggelse (lenkene er direkte klikkbare). Du får tilgang til hele denne artikkelen ved å gå inn på eller klikke på

<http://forskning.no/helse-medisin-sovn-psykologi/2015/07/sovnforskere-psykologisk-behandling-er-bedre-enn-sovemedisin> .

Referansekode i 'Helserådet': PSY 2015-21. Stikkord: Søvnproblemer.

## Ni risikofaktorer for Alzheimer (forskning.no 27.8.2015)

Fedme og høyt blodtrykk er blant faktorene som kan øke risikoen for sykdommen. Det viser en forskningsoppsummering som ser på det vi kan prøve å forebygge.

Til sammen kan ni faktorer bidra til så mange som to tredjedeler av Alzheimer-tilfellene i verden, ifølge kinesiske forskere.

Trøsten er at vi til en viss grad kan gjøre noe med alle ni. Forskerne håper at vi dermed kan jobbe for å forebygge den vanligste demensformen som det foreløpig ikke finnes noen kur mot, selv om Alzheimer-medisiner er testet på mus.

Forskerne gikk gjennom 323 studier av til sammen 5000 mennesker fra ulike deler av verden. Studiene var gjort mellom 1968 og 2014. Deretter gjorde de egne analyser basert på studiene.

De fant en rekke mulige risikofaktorer som vi kan påvirke. Du kan se hele denne artikkelen fra forskning.no ved å gå inn på eller klikke på <http://forskning.no/helse-forebyggende-helse-alzheimer/2015/08/ni-risikofaktorer-alzheimer> .

Referansekode i 'Helserådet': PSY 2015-23. Stikkord: Alzheimer.

Videreutdanning i

# fysisk aktivitet i psykisk helsearbeid

med vekt på forebyggende, behandlende og helsefremmende tiltak

starter uke 5 - 2016. Søknadsfrist er 20. november 2015

Opptaket skjer fortløpende frem til alle studie plassene er besatt.

Les mer på: [www.Oslo-universitetssykehus.no/fysiskaktivitet](http://www.Oslo-universitetssykehus.no/fysiskaktivitet)



Studiested: **Gaustad sykehus, Sognsvannsvn. 21**

Studiestart: **Uke 5 i 2016**

Studiet gir **30 studiepoeng**

## Ansvarlig for studiet

Spesialrådgiver/cand.scient. Toril Moe, [toril.moe@ous-hf.no](mailto:toril.moe@ous-hf.no), Oslo universitetssykehus, Klinikken psykisk helse og avhengighet. Mobiltlf. 916 86 274.

## Målet for studiet:

Studentene skal tilegne seg kunnskaper, ferdigheter og generell kompetanse innen sentrale områder som forskning, motivasjon, tilrettelegging av aktiviteter, helsepedagogiske og helsepsykologiske teorier, samfunnets- og helsevesenets vektlegging av fysisk aktivitet som forebyggende og helsefremmende tiltak.

## Målgruppe:

Helsepersonell som arbeider i psykisk helsevern (institusjoner, distriktpsykiatriske sentre, aktivitets-sentre, hjemmebaserte tjenester i bydeler m.m.) samt trenere og andre som benytter fysisk aktivitet til å forebygge, behandle, habilitere og rehabilitere mennesker med psykiske problemer.

## Studiets varighet og omfang:

Videreutdanningen strekker seg over 2 semestre, fordelt på 5 samlinger, 3 på våren (uke 5, 10 & 17) og 2 på høsten (uke 37 & 44). Hver samling varer 5 dager. Det er det 12. kullet som starter våren 2016.

## Studiekostnader:

Studieavgift kr 7.000,- per semester. Kr 1.000,- per semester for fast ansatte ved Oslo universitetssykehus HF. I tillegg kommer semesteravgift à kr 420,-, eksamensavgift à kr 4.750,- og utgifter til faglitteratur.

## Videre studier

20 av 30 studiepoeng fra studiet kan inngå som en del av Master i Folkehelsevitenskap ved Høgskolen i Hedmark.



## Vestkantungdom i Oslo drikker mer og klarer seg bedre

(forskning.no 14.8.2015)

Likevel er det flere med alkoholproblemer i vest, fordi så mange drikker der.

Mindre enn halvparten av ungdommene i Oslos fattigste bydeler drikker alkohol, mot over 80 prosent av deres jevnaldrende i 10. klasse og første klasse på videregående skole i de tre rikeste bydelene Ullern, Frogner og Vestre Aker.

Det viser en ny studie gjort av gjort av forskere på Universitetet i Oslo og NOVA.

Ungdommene på den velstående vestkanten drikker seg også oftest fulle.

- Les også: [Ungdom drikker mindre i Oslo vest](#) (direkte klikkbar lenke)

Fordi så mange flere drikker, blir det også flere med alkoholproblemer i de rikere bydelene totalt sett.

Likevel er risikoen for alkoholproblemer mye større hos den enkelte ungdommen som faktisk drikker i de fattige bydelene. Du får tilgang til hele denne artikkelen fra forskning.no ved å gå inn på eller klikke på <http://forskning.no/2015/08/vestkantungdom-i-oslo-drikker-mer-men-klar-er-seg-bedre>.

Referansekode i 'Helserådet': RUS 2015-15. Stikkord: Oslo-ungdom. Drikkevaner.

## Forebygging i skolen utsetter ikke alkoholdebut (forskning.no 26.8.2015)

Skolebaserte forebyggingsprogrammer har liten effekt på alkoholbruken blant norske ungdommer.

En artikkel fra [UiT Norges arktiske universitet](#)

Det er konklusjonen i en doktorgrad som har evaluert effekten av det rusforebyggende programmet «Unge & Rus» og gjort en oppsummering av den generelle effekten av skolebaserte forebyggingsprogrammer.

– Alkoholbruk blant ungdom er assosiert med flere risikofaktorer. Det innføres derfor ofte programmer i skolen som har til hensikt å forebygge tidlig alkoholbruk. «Unge og Rus» har liten effekt slik programmet har vært brukt frem til i dag, sier universitetslektor Henriette Kyrrestad Strøm ved Regionalt kunnskapssenter for barn og unge – Nord (RKBU Nord). Se hele artikkelen fra forskning.no ved å gå inn på eller klikke på <http://forskning.no/alkohol-ungdom-skole/2015/08/forebygging-i-skolen-utsetter-ikke-alkoholdebut>.

Referansekode i 'Helserådet': RUS 2015-16. Stikkord: Alkoholdebut.

*Fra danske Sundhedsstyrelsen 21.9.2105*

## Nyt undervisningsmateriale om fertilitet

8 ud af 10 unge ved ikke nok om, hvad der nedsætter evnen til at få børn. Nyt undervisningsmateriale skal øge de unges viden om emnet.

Alder, seksygdomme, rusmidler og hormonforstyrrende stoffer. Listen over faktorer, som kan gjøre det svært å få barn er lang, men danske unge ved for lidt om, hvordan deres livsstil påvirker deres fertilitet. Derfor lancerer miljø- og fødevarerministeren nu undervisningsmaterialet MaybeBaby i samarbejde med Sundheds- og Ældreministeriet og Sundhedsstyrelsen.

Materialet handler om, hvilke faktorer der påvirker evnen til at få barn og er målrettet gymnasieelever.

### MANGE FAKTORER SKADER FERTILITETEN

Den viktigste faktor for fertiliteten er alder. F.eks. er det meget nemmere at få barn for kvinner i midten af 20'erne end for kvinner midt i 30'erne. Også seksygdomme, bruk af anabolske steroider, rygning, hash og alkohol kan nedsætte fertiliteten.

Det nye undervisningsmateriale er tilgjengelig på [maybebaby.dk](http://maybebaby.dk) fra den 21. september.

Læs mere på [maybebaby.dk](http://maybebaby.dk) (direkte klikkbar lenke).

Referansekode i 'Helserådet': SEX 2015-22. Stikkord: Fertilitet. Infertilitet.



## Hvem tar ansvar for syklistenes sikkerhet? (forskning.no 22.7.2015)

Er det syklistene selv, bilistene eller myndighetene? En ny studie viser at syklistene selv tar ansvar, men bare dersom de kommer fra miljøer der sikkerhet er viktig.



Ifølge Bjørnskau ved TØI har hipstersyklistene gjerne klassiske sykler eller nye retrosykler. De sykler helst i vanlige klær, uten lys og hjelm, og er generelt mindre opptatt av sikkerhet. (Foto: Microstock)

Sykling er bra for kroppen, miljøet og bylufta. Men er det like bra for trafikksikkerheten?

Det er vanskelig å vite hva som er tryggest: Å sykle på fortauet sammen med fotgjengerne, eller kaste seg inn i trafikken med raske biler og generelle trafikkregler.

Men er det du selv som har ansvaret for hvor trygg du er som syklist, eller ligger din skjebne bak rattet på de mye større og sterkere bilene?

For storbysyklist kan sykkelturen til jobb faktisk være noe av det farligste de gjør i løpet av en vanlig dag. Ifølge Statistisk sentralbyrå døde 12 syklist og 18 fotgjengere i fjor. I tillegg ble 555 norske syklist skadet i trafikken.

Syklist tar ansvar for sin egen sikkerhet, viser en undersøkelse blant syklist i Oslo fra Transportøkonomisk institutt (TØI). Men bare om omgangskretsen deres også er opptatt av sikkerhet.

- Les også: [Blir trafikken tryggere med flere syklist?](#) (direkte klikkbar lenke)

Se hele artikkelen fra forskning.no ved å gå inn på eller klikke på <http://forskning.no/helse-miljo-bil-og-trafikk-samfunn-transport-sykling/2015/06/naere-venner-og-kollegaer-pavirker>.

Referansekode i 'Helserådet': SKA 2015-15. Stikkord: Syklist. Sykkelskader.

## Forsker på smart tobakk (forskning.no 24.8.2015)

Den tradisjonelle rullingsen er ut. Nå skal vi bruke tobakken til både vaksiner og miljøvennlig drivstoff. En ny næring for norske bønder, foreslår forsker.



Seniorforsker Jihong Liu Clarke (t.v.) sammen med professor Charles Arntzen, da sistnevnte besøkte Ås høsten 2014. Liu Clarke jobber blant annet med å utvikle en vaksine mot denguefeber. Hun ble inspirert av Charles Arntzen, mannen bak Ebolamedisinen ZMapp. Vaksinen vil være basert på den samme teknologien som brukes i ZMapp. (Foto: NIBIO)

Forskerne ser nå for seg en fremtidens smarttobakk.

Mulighetene som ligger i genmanipulerte tobakksplanter, kan nemlig sammenlignes med utviklingen av mobiltelefonen. Dagens smarttelefoner er jo så mye, mye mer enn bare en vanlig telefon.

Seniorforsker Jihong Liu Clarke (t.v.) sammen med professor Charles Arntzen, da sistnevnte besøkte Ås høsten 2014. Liu Clarke jobber blant annet med å utvikle en vaksine mot denguefeber. Hun ble inspirert av Charles Arntzen, mannen bak Ebolamedisinen ZMapp. Vaksinen vil være basert på den samme teknologien som brukes i ZMapp. (Foto: NIBIO)

– Fremdeles er en telefon kjernen i en smarttelefon. På samme måte er det med tobakksplanter. Kjernen er den samme. En tobakksplante er fremdeles en tobakksplante, der vi kan legge inn ulike snutter av DNA, som kan styre produksjonen av de stoffene vi er ute etter, forteller Jihong Liu Clarke, seniorforsker og forskningsteamleder ved Norsk institutt for bioøkonomi (NIBIO).

Tobakksplanter kan dermed fungere som en slags grønne fabrikker, der det foregår produksjon av billige vaksiner til mennesker og dyr, miljøvennlig drivstoff og spesialprodukter til industrien, ifølge forskeren. Du får tilgang til hele denne artikkelen fra forskning.no ved å gå inn på eller klikke på <http://forskning.no/2015/08/forsker-pa-smart-tobakk>.

Referansekode i 'Helserådet': TOB 2015-30. Stikkord: Smart tobakk.

## Nytt stoff ødelegger for E.coli-bakterien (forskning.no 18.8.2015)

Et kunstig molekyl viser seg å kunne torpedere E.coli-bakteriens evne til å fremkalle sykdom. Funnet kan trolig brukes i kampen mot antibiotikaresistens.

Vi har den i oss alle sammen. Særlig finnes den i tykktarmen, der den hjelper oss å fordøye maten vi spiser. I tillegg bidrar den til å danne vitamin K, som er viktig for beinbygningen.

Likevel er det mange som har negative assosiasjoner til bakterien, eller *Escherichia coli*, som er dens fulle navn. Det er fordi noen varianter av E. coli lager giftstoffer – som for oss mennesker i ytterste konsekvens kan føre til alvorlig sykdom og død. Du får tilgang til hele artikkelen fra forskning.no ved å gå inn på eller klikke på <http://forskning.no/bakterier-tenner-sykdommer/2015/08/nytt-stoff-svekker-ecoli>.

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2015-178. Stikkord: E.coli. Antibiotikaresistens.

## Forskerne på sporet av universell influensavaksine

(forskning.no 25.8.2015)

En influensavaksine som virker på flere typer av sykdommen kan snart bli en realitet.

Influenzavirus koster ifølge Verdens helseorganisasjon (WHO) rundt en halv million mennesker livet hvert år. Viruset endrer stadig form, noe som gjør at legemiddelselskapene stadig må lage nye vaksiner.

Det forskerne nå prøver å gjøre, er å lage en vaksine som retter seg inn mot en del av viruset som er mer stabilt. Mandagens to nye forskningsrapporter i tidsskriftene Nature og Science handler om dyreforsøk gjort med den nye typen vaksine.

Et forskergruppe ledet av Hadi Yassine ved vaksinesenteret hos US National Institutes of Health har testet en eksperimentell vaksine på mus og ilder. Dyrene ble så utsatt for fugleinfluenzaviruset H5N1. Musene viste seg å være fullstendig immune mot viruset, det samme var de fleste av ildrene.

En forskergruppe ledet av Antonietta Impagliazzo ved vaksineinstituttet Crucell i Leiden i Nederland har fremstilt en lignende vaksine som ble testet på aper og mus. Også denne testen viste god effekt.

Uavhengige forskere sier resultatene er lovende, men påpeker samtidig at mye arbeid gjenstår før en slik vaksine kan testes på mennesker. Dette er hele artikkelen fra forskning.no. Du får også tilgang til artikkelen samt en del relevante lenker ved å gå inn på eller klikke på <http://forskning.no/2015/08/forskerne-pa-sporet-av-universell-influensavaksine>.

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2015-180. Stikkord: Influensavaksine.

## Utryddelse av smittsomme sykdommer?

Fra The Economist 10. oktober 2015 er hentet nedenstående:

**Viral and parasitic diseases are not only worth killing off, they are also increasingly vulnerable**



TO EXTERMINATE a living species by accident is normally frowned on. To do so deliberately might thus seem an extraordinary sin. But if that species is *Plasmodium falciparum*, the sin may be excused. This parasitic organism causes the most deadly form of malaria. Together with four cousins, it is responsible for about 450,000 deaths a year, and the ruination of the lives of millions more people who survive the initial crisis of disease. Besides the direct suffering this causes, the lost human potential is enormous. The Gates Foundation, an American charity, reckons that eradicating malaria would bring the world \$2 trillion of benefits by 2040.

Malaria is one of the worst examples of the damage that transmissible diseases can wreak. But it is not alone. AIDS carries off fit, young adults by the millions and tuberculosis by the hundreds of thousands. Measles, whooping cough and diarrhoea together kill over 1m children a year. Parasitic worms and mosquito-borne viruses like dengue, though they take relatively few lives, debilitate many.

Campaigns have brought the toll down heroically. As recently as 2000, malaria killed around 850,000 people a year; likewise, since 2000 deaths from measles have fallen by 75%, to around 150,000. These successes are to be celebrated, but an even greater prize exists: to go

beyond controlling infections and infestations and instead to eradicate some of them completely, by exterminating the pathogens and parasites that cause them. That has been accomplished a couple of times in the past, for smallpox (a human disease) and rinderpest (a cattle disease similar to measles). The end is reckoned to be close for polio (a virus that once killed and crippled millions) and dracunculiasis (a parasitic worm). But more must follow.

Du får tilgang til hele denne artikkelen ved å gå inn på eller klikke på <http://www.economist.com/news/leaders/21672213-viral-and-parasitic-diseases-are-not-only-worth-killing-they-are-also-increasingly?frsc=dg%7Cd>.

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2015-181. Stikkord: Utryddelse av smittsomme sykdommer.

## Malariautryddelse

Fra *The Economist* 10.oktober 2015 er hentet nedenstående:

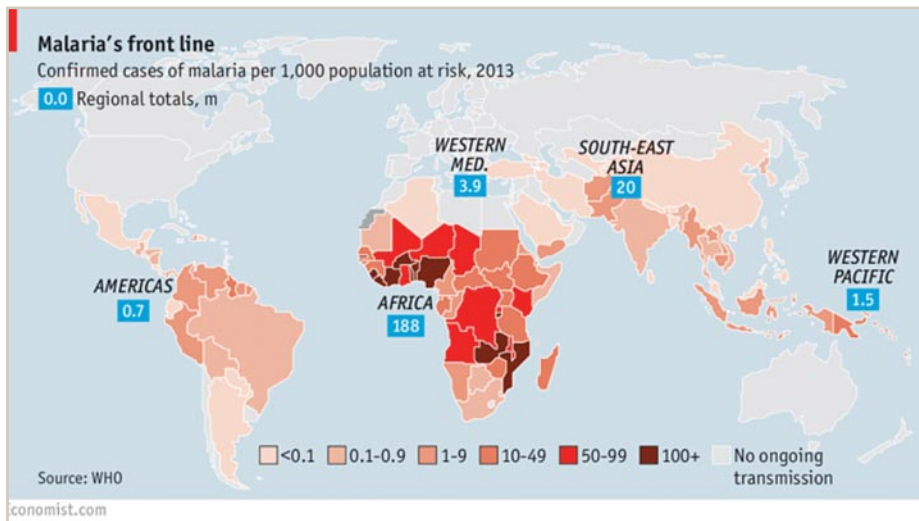
### Malaria eradication. Breaking the fever

#### The end is in sight for one of humanity's deadliest plagues

IN A dusty yard in Magagasi, a small village in eastern Swaziland, a man in surgical gloves draws Gugu Dlamini's blood for the third time this year. The health worker lays a drop of it on a small plastic tray and adds a clear solution. The ritual is familiar. Every time a malaria case is reported in the country, surveillance officers sweep in and test everyone living within 500 metres of the sick person. In a few minutes a single line appears in the tray's indicator window: Ms Dlamini does not have malaria.

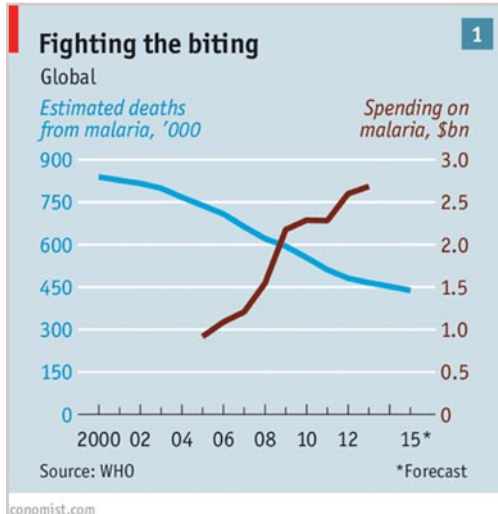


Such vigilance has brought Swaziland to the threshold of becoming the first malaria-free country in sub-Saharan Africa, the part of the world most blighted by the disease (see map). Swaziland's struggle is part of a wider battle that the world is waging—and winning. If it succeeds, Swaziland will join more than 100 countries that have eliminated malaria within their borders.



Since 2000, malaria deaths around the world have fallen by nearly half. The steepest drop has come in sub-Saharan Africa, where 90% of fatalities occur. Malaria still kills around 450,000 people each year (see chart 1)—most of them children in Africa. But the World Health Organisation (WHO) estimates that better control prevented the deaths of 3.9m African children between 2001 and 2013.

Such progress breeds optimism. The WHO believes that malaria cases and deaths could both fall by another 90% in the next 15 years. At a summit in November, heads of



state from East Asia will endorse a plan to make the region free of malaria by 2030. The Gates Foundation, an important source of funds for antimalarial research and control efforts, believes it can be eradicated completely by 2040.

Se hele artikkelen fra *The Economist* ved å gå inn på eller klikke på <http://www.economist.com/news/briefing/21672080-end-sight-one-humanitys-deadliest-plagues-breaking-fever?frsc=dg%7Cd>.

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2015-182. Stikkord: Malaria.



## Blir nynorskelever smartere? (forskning.no 24.8.2015)

Nynorskelever gjør det bedre på nasjonale prøver enn bokmåls elever. Forskerne klør seg i hodet. Blir rett og slett nynorskelever smartere av å beherske to målformer? Eller handler det om stolthet?

Forskningsprosjektet «Lærende regioner» har tatt for seg nasjonale prøver i regning, lesing og engelsk for fire årskull med åttendeklassinger. Resultatene har de koblet til elevenes målform, altså om de har nynorsk eller bokmål som hovedmål.

Studien, som er gjort på kommunenivå, viser tydelig at resultatene i nynorsk kommuner er bedre enn forskerne forventet ut fra det de vet har stor betydning for elevers skoleresultater: utdanningsnivå i den voksne befolkninga, kvinnelig yrkesaktivitet og skilsmissraten.

- Les også: [Mange likheter mellom irsk og nynorsk](#) (direkte klikkbar lenke)

Når forskerne har kontrollert for disse faktorene sitter de likevel igjen med et resultat som viser at elever i nynorsk kommuner gjør det bedre på nasjonale prøver enn de som bor i bokmåls kommuner. Du får tilgang til hele denne artikkelen fra forskning.no ved å gå inn på eller klikke på <http://forskning.no/2015/08/er-nynorskelever-smartere>.

Referansekode i 'Helserådet': UNG 2015-16. Stikkord: Nynorsk. Språk.

## Forskere vil se mer på kvaliteten i barnehagen for de yngste

(forskning.no 24.8.2015)

Kvaliteten på norske barnehager varierer mye, mener forsker Elisabet Solheim. Noe av årsaken kan være at barnehagediskusjonen har vært dominert av spørsmål om kvantitet og antall plasser.

Mandag samler norske og internasjonale forskere seg til en to dager lang barnehagekonferanse i Oslo. De vil konsentrere seg spesielt om hva som innebærer god kvalitet for de yngste barnehagebarna.

– Lenge har debatten i Norge vektlagt spørsmål om kvantitet og å innfri barnehageløftet snarere enn kvalitet i barnehagen, sier forsker og psykologspesialist Elisabet Solheim til NTB.

– Vi har lenge tenkt at vi har verdens beste barnehager her i landet, men kvaliteten varierer mye, sier hun. Du får tilgang til hele denne artikkelen fra forskning.no ved å gå inn på eller klikke på

<http://forskning.no/barn-og-ungdom/2015/08/forskere-vil-se-mer-pa-kvaliteten-i-barnehagen-de-yngste>.

Referansekode i 'Helserådet': UNG 2015-17. Stikkord: Barnehager.

## Sammenheng mellom fedme og tarmkreft, studert i mus

Lenke/referanse til denne artikkelen: <http://www.fhi.no/artikler/?id=115633>.

Overvekt og fedme blir antatt å øke risikoen for ulike krefttyper, inkludert tykktarmskreft. Imidlertid er mekanismene for denne sammenhengen fortsatt uklare. Dette har blitt studert i forskningsprosjektet "Samspill mellom miljøkontaminanter, gener og kost i utvikling av fedme og tarmkreft" finansiert av Norges forskningsråd. Prosjektet er nå avsluttet.

Referansekode i 'Helserådet': ERN 2015-53. Stikkord: Fedme. Overvekt. Kreft.

---

## Birkebeinere med hjerteflimmer fortsetter å trene

Lenke/referanse til hele denne artikkelen: <http://www.fhi.no/artikler/?id=115757>.

To av tre ski-birkebeinere fortsetter med regelmessig utholdenhetstrening også etter å ha fått hjerteflimmer (atrieflimmer). Dette viser en ny studie i regi av Diakonhjemmet sykehus og Folkehelseinstituttet. Studien viser også at flere bør vurderes for blodfortynnende behandling.

Referansekode i 'Helserådet': FYS 2015-22. Stikkord: Birkebeineren. Hjerteflimmer.

---

## Nytt overvåkingssystem for dødelighet i Norge

Lenke/referanse til hele artikkelen: <http://www.fhi.no/artikler/?id=116017>.

Norge deltar nå i det europeiske nettverket EuroMOMO som overvåker dødeligheten i Europa. Systemet vil gi en bedre oversikt til bruk i beredskapsarbeidet, og vil være et supplement til overvåkingssystemet for smittsomme sykdommer, blant annet influensa.

Referansekode i 'Helserådet': HST 2015-20. Stikkord: Dødelighetsovervåking.

---

## 152 dødsfall blant ikke-bosatte i 2013

Lenke/referanse til hele artikkelen: <http://www.fhi.no/artikler/?id=116089>.

I 2013 ble det registrert 152 dødsfall blant turister, gjestearbeidere og andre ikke-bosatte i Norge. Det viser statistikk fra Dødsårsaksregisteret ved Folkehelseinstituttet. Andelen dødsfall som følge av ytre årsak (skader og forgiftninger) er betydelig høyere blant ikke-bosatte enn i befolkningen for øvrig.

Referansekode i 'Helserådet': HST 2015-21. Stikkord: Dødsfall ikke-bosatte.

---

### Reseptfrie legemidler første halvår 2015:

## Økt salg av neseppray

Lenke/referanse til denne artikkelen: <http://www.fhi.no/artikler/?id=115719>.

Det har vært en fortsatt økning i salget av neseppray mot nesetetthet. Salget av reseptfrie smertestillende legemidler, både i dagligvarehandelen og apotek, økte også svakt i 1. halvår 2015 viser tall fra Folkehelseinstituttet.

Referansekode i 'Helserådet': HTJ 2015-62. Stikkord: Neseppray.

---

Statistikk frå Hjarte- og karregisteret:

## Færre bypassopererte, men fleire fekk pacemaker i 2014

Lenke/referanse til hele artikkelen: <http://www.fhi.no/artikler/?id=115873> .

Over 320 000 pasientar fekk hjelp for hjarte- og karsjukdom i sjukehusa i 2014. Det er om lag 2000 fleire enn i 2013. Fleire fekk pacemakerbehandling, men færre vart bypassopererte, viser statistikk frå Hjarte- og karregisteret ved Folkehelseinstituttet.

Referansekode i 'Helserådet': HTJ 2015-63. Stikkord: Bypass-operasjoner. Hjerte- og karsykdommer.

## Oppdatert informasjon om asylsøkere og helse

Lenke/referanse til denne artikkelen: <http://www.fhi.no/artikler/?id=116292> . Hele artikkelen er gjengitt nedenfor.

I forbindelse med økt asylantankomst til landet har Helsedirektoratet oppdatert sin veileder om helsetilbud til asylsøkere og andre innvandrere. Folkehelseinstituttet har opprettet en temaside om asylsøkeres helse beregnet på kommunehelsetjenesten.

Det økte antall asylanter representerer en betydelig utfordring for helsetjenestene, og det er viktig med et godt helsetjenestetilbud i transittfasen, på mottak og i kommuner etter bosetting. Veilederen til Helsedirektoratet og temasidene omtaler hva et slikt helsetilbud bør bestå av, inkludert hvilke prøver som bør tas og hvilke vaksiner som bør tilbys asylsøkere og andre innvandrere.



Informasjonen finner du her : (direkte klikkbare lenker)

- [Folkehelseinstituttets temaside: Asylsøkeres helse](#)
- [Helsedirektoratet; Helsetjenester for asylsøkere, flyktninger og innvandrere](#) (Helsedirektoratets veileder er revidert 2015)

Publisert: 16.10.2015, endret: 16.10.2015, 16:07

Se også:

- [Ingen spesiell smittefare ved kontakt med flyktninger og asylsøkere](#) (direkte klikkbar lenke).

Referansekode i 'Helserådet': HTJ 2015-65. Stikkord: Asylsøkere. Helseundersøkelse.

## Storflom og drikkevann

Lenke/referanse til hele artikkelen: <http://www.fhi.no/artikler/?id=106520> .

Ekstremværet "Petra" herjer i Norge. Flere steder har blitt rammet av flom, noe som kan medføre problemer for drikkevannsforsyningen ved at infisert flomvann tilføres vannkildene, trenger inn i drikkevannbehandlingsanleggene og/eller drikkevannsledningene. Det kan også bli avbrudd i vannforsyningen.

Referansekode i 'Helserådet': MHV 2015-54. Stikkord: Storflom. Drikkevann.

Verdensdagen for psykisk helse:

## Se hverandre – kast maska

Lenke/referanse til hele artikkelen: <http://www.fhi.no/artikler/?id=116201> .

Temaet i år er egenverdi og psykisk helse med et ekstra fokus på gutter og menn og deres psykiske helse. Når det gjelder selvmord, så er forekomsten høyere for menn enn kvinner i alle aldersgrupper.

Referansekode i 'Helserådet': PSY 2015-22. Stikkord: Selvmord.

## Mange alvorlige forgiftninger blant utenlandske sopplukkere

Lenke/referanse til denne artikkelen: <http://www.fhi.no/artikler/?id=115733> .

Avdeling for giftoinformasjon ved Folkehelseinstituttet mottar årlig en rekke henvendelser om alvorlige soppforgiftninger. Svært mange av sopplukkene som må få behandling på sykehus kommer fra Asia og Øst-Europa.

Referansekode i 'Helserådet': SKA 2015-14. Stikkord: Soppforgiftning.

## Bekymret etter alvorlige ulykker med gassapparater og aggregater

Lenke/referanse til hele artikkelen: <http://www.fhi.no/artikler/?id=116035> .

Folkehelseinstituttet (FHI) ønsker økt oppmerksomhet rundt faren ved feilbruk av aggregat og gassdrevne apparater i små rom med dårlig ventilasjon etter mange alvorlige ulykker på kort tid.

Referansekode i 'Helserådet': SKA 2015-16. Stikkord: Kullosforgiftning.

## Nytt faktaark: nikotin

Lenke/referanse til denne artikkelen: <http://www.fhi.no/artikler/?id=115731> .

Nikotininntaket i den norske befolkningen er om lag som før, til tross for at røykingen har gått ned. Snus og e-sigaretter har kommet inn i stedet. Snusere som bruker mye og "sterk" snus, kan få i seg betydelig mer nikotin enn en som røyker 20 sigaretter om dagen. E-sigaretter gir om lag samme nikotinmengde som vanlige sigaretter.

Les [fakta om nikotin](#) (direkte klikkbar lenke).

Publisert: 27.08.2015, endret: 27.08.2015, 14:07

Referansekode i 'Helserådet': TOB 2015-29. Stikkord: Nikotin.

## Varicella-zoster immunglobulin til intramuskulær injeksjon er nå tilgjengelig fra Folkehelseinstituttet

Lenke/referanse til denne artikkelen: <http://www.fhi.no/artikler/?id=115511> .

Preparatet heter Varizig, og vil erstatte Varitect CP (intravenøs infusjon).

Hvert hetteglass frysetørket pulver Varizig (125 IU) løses i 1,25 ml av løsningsmiddelet som følger med. Volum som skal injiseres fremgår av pakningsvedlegg og vaksinasjonsveileder, som begge er lenket opp under. Ved behov deles dosen på to eller flere injeksjonssteder (maksimum 3 ml per injeksjonssted).

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2015-142. Stikkord: Varicella-zoster immunglobulin.

## Influensavaksine til den sørlige halvkule

Lenke/referanse til denne artikkelen: <http://www.fhi.no/artikler/?id=115509> .

Folkehelseinstituttet har fått til lager sesonginfluensavaksine til den sørlige halvkule (Influvac Sør «Abbott»). Vaksinen kan benyttes til reisende og andre som trenger influensavaksine nå i sommer og tidlig på høsten.

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2015-143. Stikkord: Influensavaksine.

Verdens hepatittdag 2015

## Hepatitt B og C i Norge

Lenke/referanse til denne artikkelen: <http://www.fhi.no/artikler/?id=115550>.

28.juli markeres verdens hepatittdag. I den anledning publiserer Folkehelseinstituttet årsrapport for 2014 for hepatitt B og C. Rapporten viser at sykdommene er et viktig folkehelseproblem også i Norge med mange smittede som vil trenge behandling i årene som kommer. En nasjonal strategiplan mot hepatitter forårsaket av virus er under arbeid.

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2015-144. Stikkord: Hepatitt B. Hepatitt C.

FHI involvert i Ebola-vaksinestudie i Guinea:

## Nytt design for å evaluere vaksine-effekt under sykdomsutbrudd

Lenke/referanse til denne artikkelen: <http://www.fhi.no/artikler/?id=115559>.

Studiens design, ringvaksinering, beskrives som en ny måte å måle vaksine-effektivitet under et pågående sykdomsutbrudd. Protokollen til Ebola-vaksinestudien i Guinea, er nå publisert i British Medical Journal.

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2015-145. Stikkord: Ebola-vaksine.

Guinea:

## Norsk-ledet studie viser lovende resultater på effekt av vaksine mot ebola

Lenke/referanse til denne artikkelen: <http://www.fhi.no/artikler/?id=115580>.

En norsk-ledet studie i Guinea tyder så langt på en effektiv vaksine mot ebola. Det går fram av foreløpige resultater som ble publisert i det vitenskapelige tidsskriftet Lancet i dag.

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2015-146. Stikkord: Ebola-vaksine.

Oppdatert 1.8.2015

## Tilbakefallsfeber påvist i Nederland hos asylsøkere fra Eritrea

Lenke/referanse til denne artikkelen: <http://www.fhi.no/artikler/?id=115567>.

Folkehelseinstituttet er informert av det europeiske smittevernssenteret ( ECDC) om to tilfeller av den sjeldne sykdommen epidemisk tilbakefallsfeber hos asylsøkere fra Eritrea. Epidemisk tilbakefallsfeber overføres via kroppslus, og smitter ikke direkte fra person til person. Ansatte ved mottak og klinikere bør være spesielt oppmerksom på symptomer på sykdommen hos asylsøkere som kommer til Norge fra endemiske områder.

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2015-147. Stikkord: Tilbakefallsfeber.

Mikrobespesifikke tiltak

## Nye anbefalinger for smitteverntiltak ved bærerskap og infeksjon med ESBL-holdige bakterier

Lenke/referanse til denne artikkelen: <http://www.fhi.no/artikler/?id=115620>.

Folkehelseinstituttet har utarbeidet nye anbefalinger om smitteverntiltak mot spredning av ESBL-holdige bakterier. Anbefalingene er

rettet mot sykehus, helseinstitusjoner for eldre og rehabiliteringsinstitusjoner.

- [ESBL-holdige gramnegative stavbakterier](#) (direkte klikkbar lenke)

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2015-148. Stikkord: ESBL-holdige bakterier.

## Husk lusesjekk ved skole- og barnehagestart

Lenke/referanse til denne artikkelen: <http://www.fhi.no/artikler/?id=103977> .

Reisevirksomhet og nye omgangsvener i sommerferien øker risikoen for å bli smittet med lus. For å sikre en lusefri høst oppfordrer Folkehelseinstituttet alle landets skoler og barnehager til å arrangere kampanjer mot hodelus i uke 35.

Hodelus er et stadig tilbakevendende problem i skoler og barnehager landet over, og det anslås at to til fire prosent av norske barn har lus til enhver tid.

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2015-149. Stikkord: Hodelus.

## Flere tilfeller av meningokokksykdom etter internasjonal speiderleir i Japan

Lenke/referanse til denne artikkelen: <http://www.fhi.no/artikler/?id=115700> .

Tilfeller av meningokokksykdom (smittsom hjernehinnebetennelse) er rapportert blant deltakere fra Skottland og Sverige som har vært på verdensspeiderleiren i Japan fra 28. juli til 8. august. Alle de 854 norske deltakere er blitt skriftlig informert om situasjonen og om å søke lege ved tegn på sykdom. Også familiemedlemmer og kjærester til deltakerne bør i tiden framover være oppmerksomme på symptomer. Ingen sykdomstilfeller er meldt hos norske deltakere.

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2015-150. Stikkord: Hjernehinnebetennelse. Meningokokk-meningitt. Speiderleir.

## Boostrix Polio kun tilgjengelig i 1-pakning

Lenke/referanse til denne artikkelen: <http://www.fhi.no/artikler/?id=115714> .

Boostrix Polio til bruk utenom barnevaksinasjonsprogrammet er for tiden kun tilgjengelig i 1-pakning (kr 265,79 inkl. legemiddelavgift og mva). Boostrix Polio til barnevaksinasjonsprogrammet er som vanlig tilgjengelig i 10-pakning.

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2015-151. Stikkord: Poliovaksine.

## Husk å bestille vaksiner i god tid før planlagte vaksinasjoner utsatt for ruslidelser

Lenke/referanse til denne artikkelen: <http://www.fhi.no/artikler/?id=115712> .

På grunn av nye krav har vaksineforsyningen siden februar 2015 pakket mange vaksiner på en annen måte enn tidligere. Det kan derfor ta lengre tid fra vi mottar bestillingen til dere mottar vaksinene. Dere bør ta høyde for dette når dere planlegger vaksinasjoner og innkjøp. Bestill gjerne vaksinene seinest 2 uker før dere planlegger å vaksinere, så er dere helt sikre på å motta vaksinene i tide. Medisinske hastesaker (vaksiner og immunoglobuliner til øyeblikkelig hjelp) vil som normalt bli prioritert, og sendes ut umiddelbart.

[Mange vaksineforsendelser inneholder ny temperaturindikator som må leses av med en gang](#) (direkte klikkbar lenke)

[Forsinkelse i utsending av vaksiner](#) (direkte klikkbar lenke).

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2015-152. Stikkord: Vaksinasjonsprogram. Vaksinebestilling.

## Innføring av hepatitt B-vaksine i barnevaksinasjonsprogrammet utsatt

Lenke/referanse til denne artikkelen: <http://www.fhi.no/artikler/?id=115740>.

Folkehelseinstituttet startet våren 2015 en prosess for innføring av hepatitt B-vaksine til alle spedbarn. Denne prosessen er forsinket da det er behov for en ny anbudsrunde og vaksinen kan nå tidligst innføres fra 2017.

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2015-153. Stikkord: Hepatitt B-vaksine.

## Leveringsproblemer for BCG-vaksine

Lenke/referanse til denne artikkelen: <http://www.fhi.no/artikler/?id=115803>.

Det er leveringsproblemer på BCG-vaksine fra Statens Serum Institut (SSI) i Danmark. Dette påvirker hele Europa. Folkehelseinstituttet har i lengre tid rasjonert vaksinen, men er nå tomme. Vi vet ikke når BCG-vaksine fra SSI blir tilgjengelig igjen. Vi har noen få pakninger av en alternativ vaksine, og vi jobber med å skaffe mer.

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2015-154. Stikkord: BCG-vaksine.

## To tilfeller av poliolignende sykdom i Ukraina

Lenke/referanse til denne artikkelen: <http://www.fhi.no/artikler/?id=115826>.

Verdens helseorganisasjon (WHO) melder om to påviste tilfeller av en spesiell form for polio i Ukraina sommeren 2015. Folkehelseinstituttet ønsker derfor å informere for å skape økt årvåkenhet om situasjonen.

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2015-155. Stikkord: Polio. Ukraina.

## 70 millioner til flåttforskning

Lenke/referanse til denne artikkelen: <http://www.fhi.no/artikler/?id=115824>.

Et skandinavisk forskningsprosjekt er tildelt 70 millioner kroner. Formålet er å minske antall flåttbårne infeksjoner hos mennesker og dyr. Det treårige prosjektet kalles ScandTick Innovation og ledes av Sørlandet sykehus og Länssjukhuset Ryhov i Jönköping i Sverige. De norske partnerne i samarbeidsprosjektet er Folkehelseinstituttet, Universitetet i Agder og Norges miljø- og biovitenskapelige universitet (NMBU).

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2015-156. Stikkord: Flått.

## BCG-vaksinasjon av helsefagstudenter

Lenke/referanse til hele artikkelen: <http://www.fhi.no/artikler/?id=115830>.

Dei fleste nye helsefagstudenter hausten 2015 er ikkje BCG-vaksinerte gjennom barnevaksinasjonsprogrammet. Folkehelseinstituttet tilrår at helsefagstudenter som skal ha mykje pasientkontakt under studia, tek BCG-vaksine.

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2015-157. Stikkord: BCG-vaksinasjon.

## Reiseråd for pilegrimer til Mekka (Hajj)

Lenke/referanse til denne artikkelen: <http://www.fhi.no/artikler/?id=115848>.



Dersom du skal reise til Hajj er det viktig at du tar noen forholdsregler når det gjelder din helse. Folkehelseinstituttet gir her råd om hvordan forebygge og håndtere sykdom på reisen.

I 2015 bør du fremdeles ta hensyn til råd vedrørende utbrudd av sykdommen MERS som er forårsaket av et virus fra kameler/dromedarer. Har du underliggende sykdom bør du få en vurdering fra fastlegen din om det er tilrådelig å reise til Hajj. De samme rådene gjelder Umrah selv om folkemengden her er mindre. Saudiske myndigheter har spesielle rutiner ved innreise som følge av det pågående Ebola-utbruddet i Vest-Afrika.

- [Generelle reiseråd og anbefalinger til pilegrimer som reiser fra Norge til Hajj](#) (direkte klikkbar lenke)



Publisert: 07.09.2015, endret: 07.09.2015, 13:58

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2015-158. Stikkord: Pilegrimsreise. Mekka.

Oppdatert 18.09.2015:

## Oppmerksomhet rundt mistenkte bivirkninger (POTS) etter HPV-vaksinasjon i Danmark

Lenke/referanse til denne artikkelen: <http://www.fhi.no/artikler/?id=115867>.

Det er for tiden mye oppmerksomhet i Danmark rundt diagnosen POTS (Postural Orthostatic Tachycardia Syndrome) hos jenter som har fått HPV-vaksine. Situasjonen i Danmark skiller seg fra bildet man ser i Norge og internasjonalt, men utviklingen følges nøye. I Norge er det registrert ett tilfelle av POTS i tilknytning til HPV-vaksinasjon.

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2015-159. Stikkord: HPV-vaksine. Vaksinebivirkning.

## Barnevaksinasjonsprogrammet i Norge 2014

Lenke/referanse til hele artikkelen: <http://www.fhi.no/artikler/?id=115847>.

Det norske barnevaksinasjonsprogrammet har høy oppslutning, og foruten en liten økning i antall meldte tilfeller av kikhoste er det få tilfeller av sykdommene vi vaksinerer mot. Det viser Folkehelseinstituttets rapport «Barnevaksinasjonsprogrammet i Norge 2014».

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2015-160. Stikkord: Barnevaksinasjonsprogrammet.

## Fortsatt tre doser HPV-vaksine i barnevaksinasjonsprogrammet

Lenke/referanse til denne artikkelen: <http://www.fhi.no/artikler/?id=115871>.

På grunn av en feil i pakningsvedlegget for to batcher Gardasil ligger det ved et informasjonsbrev fra produsenten om rett intervall ved bruk av todoseregime. Folkehelseinstituttet har mottatt mange henvendelser på grunn av dette brevet, og understreker at Gardasil fortsatt skal gis i tredoseregime i barnevaksinasjonsprogrammet.

Det europeiske legemiddelverket (EMA) godkjente tidligere i år et alternativt regime med to doser Gardasil til jenter 9-13 år. Det finnes begrenset langtidsdata på effekt når vaksinen gis som todoseregime. Folkehelseinstituttet har derfor ikke endret sine anbefalinger, og presiserer at 7. klassejenter fortsatt skal tilbys tre doser HPV-vaksine.

[Anbefalt regime for HPV-vaksinasjon i barnevaksinasjonsprogrammet](#) (direkte klikkbar lenke)

[Barnevaksinasjonsprogrammet i Norge](#) (direkte klikkbar lenke)

Publisert: 11.09.2015, endret: 11.09.2015, 15:34

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2015-161. Stikkord: HPV-vaksinasjon.

## Infeksjoner hos småbarn kan være risikofaktor for senere cøliaki

Lenke/referanse til hele artikkelen: <http://www.fhi.no/artikler/?id=115880>.

Barn som har hatt mange infeksjoner de første 18 levemånedene, har noe økt risiko for å utvikle cøliaki sammenlignet med barn med få infeksjoner. Dette viser en ny studie fra Folkehelseinstituttet.

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2015-162. Stikkord: Cøliaki.

Oppdatert informasjon 16. september

## Sesonginfluensavaksine 2015/2016 – informasjon om vaksinene og distribusjonen

Lenke/referanse til hele artikkelen: <http://www.fhi.no/artikler/?id=115895>.

Folkehelseinstituttets vaksineavdeling starter i uke 38 masseutsending av årets sesonginfluensavaksine til kommuner og helseforetak. Vaksinen skal brukes til personer som anbefales årlig influensavaksinasjon. Sjekk når vaksinen kommer til ditt fylke.

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2015-163. Stikkord: Sesonginfluensavaksine. Influensa.

## Ingen spesiell smittefare ved kontakt med flyktninger og asylsøkere

Lenke/referanse til hele artikkelen: <http://www.fhi.no/artikler/?id=115912>.

De siste dagene har Folkehelseinstituttet mottatt flere spørsmål fra publikum om smitterisiko ved kontakt med asylsøkere og flyktninger. – Det er ikke nødvendig å beskytte seg spesielt ved kontakt med asylsøkere og flyktninger, sier avdelingsdirektør Karin Rønning ved avdeling for smitteovervåking ved Folkehelseinstituttet.

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2015-164. Stikkord: Flyktninger. Asylsøkere.

## Klamydia og lymfograduloma venerum (LGV) i Norge 2014

Lenke/referanse til hele artikkelen: <http://www.fhi.no/artikler/?id=115932>.

I 2014 ble det diagnostisert 24 811 tilfeller av genitale klamydiainfeksjoner (klamydia) i Norge. Av disse var det 22 tilfeller av lymfograduloma venerum (LGV). Forekomsten av klamydia i Norge har vært stabil høy gjennom flere år. Bruk av kondom forebygger smitte av klamydia og LGV.

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2015-165. Stikkord: Klamydia. Lymfograduloma venerum.

## Utbruddshåndboken har blitt nettbasert utbruddsveileder

Lenke/referanse til denne artikkelen: <http://www.fhi.no/artikler/?id=116034>.

Utbruddshåndboka fra 2009 er omarbeidet til en nettbasert utgave - Utbruddsveilederen. Den nettbaserte veilederen vil oppdateres fortløpende ved behov.

Utbruddsveilederen tar for seg arbeidsmåten og ansvarsfordelingen ved oppklaring av sykdomsutbrudd som skyldes mat- og vannbårne infeksjoner.

[Gå direkte til Utbruddsveilederen](#) (direkte klikkbar lenke)

Knyttet til den nettbaserte veilederen finner du også lenker til film og presentasjoner.

Den papirbaserte Utbruddshandboka finnes fortsatt som nedlastbar pdf. Den [kan også bestilles fra Folkehelseinstituttet så lenge lageret rekker](#). Dersom du vil sikre deg siste versjon av kapitlene, bør du imidlertid gå til den nettbaserte utgaven.

Publisert: 28.09.2015, endret: 28.09.2015, 10:45

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2015-166. Stikkord: Utbruddshåndboken. Utbruddsveileder.

## Vaksinedagene 2015 - foredrag

Lenke/referanse til hele artikkelen: <http://www.fhi.no/artikler/?id=116042>.

Vaksinedagene 2015 ble avholdt torsdag 24. og fredag 25. september på Hotel Bristol i Oslo. Programmet var variert og 294 deltakere var påmeldt.

Programmet med link til de aktuelle foredragene i pdf-format finner du her: (se lenken ovenfor).

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2015-167. Stikkord: Vaksinedagene.

## Vel 300 tuberkulose tilfeller i 2014

Lenke/referanse til hele artikkelen: <http://www.fhi.no/artikler/?id=116085>.

De senere årene har det vært en jevn stigning i forekomsten av tuberkulose i Norge, fra 201 tilfeller i 1996 til 392 i 2013. I 2014 gikk derimot tallet noe ned; til 324 tilfeller. Det viser rapporten «Tuberkulose i Norge 2014» fra Folkehelseinstituttet.

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2015-168. Stikkord: Tuberkulose.

## Flere bør ta influensavaksinen

Lenke/referanse til hele artikkelen: <http://www.fhi.no/artikler/?id=116083>.

Norge ligger langt under WHO's mål om 75 prosent influensavaksinasjonsdekning i risikogrupperne. Folkehelseinstituttet er bekymret for den lave vaksinasjonsdekningen.

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2015-169. Stikkord: Influensa.

## Frykt for antibiotikaresistens har ført til skjerpet kjøkkenhygiene

Lenke/referanse til hele artikkelen: <http://www.fhi.no/artikler/?id=116115>.

En fersk undersøkelse fra Folkehelseinstituttet viser at mange nordmenn har god kunnskap om antibiotika og resistens.

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2015-170. Stikkord: Kjøkkenhygiene.

## Påvist tularemi hos harer, ingen tegn til økte tilfeller blant mennesker

Lenke/referanse til hele artikkelen: <http://www.fhi.no/artikler/?id=116143>.

Siste måned har Veterinærinstituttet påvist tularemi, en sykdom som kan smitte fra dyr til mennesker, hos syv harer innsendt fra Østlandsområdet. Dette tyder på at sykdommen nå er relativt utbredt hos harer og smågnagere i området, og folk bør være oppmerksomme på risiko for smitte. Det er ikke registrert økning i tilfeller blant mennesker.

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2015-171. Stikkord: Tularemi. Harepest.

Oppdatert 1.10.2015

## Vaqta– ny hepatitt A-vaksine som alternativ for Havrix 1 ml (leveringsproblemer)

Lenke/referanse til hele artikkelen: <http://www.fhi.no/artikler/?id=116142>.

Folkehelseinstituttet er helt tom for Havrix 1 ml ( $\geq 16$  år), men har fått inn den alternative vaksinen Vaqta 1 ml ( $\geq 18$  år). Vi har fortsatt Havrix 0,5 ml (1-15 år) på lager. Vi forventer at Vaqta 0,5 ml (1-17 år) blir tilgjengelig i løpet av oktober 2015. Vi har for øyeblikket ingen hepatitt A-vaksine som er godkjent for aldersgruppen 16-17 år. Hepatitt A vaksinen Epaxal vil ikke komme tilbake.

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2015-172. Stikkord: Hepatitt A-vaksine.

## Utbrudd av kusma i Trondheim

Lenke/referanse til hele artikkelen: <http://www.fhi.no/artikler/?id=116149>.

Trondheim kommune har varslet Folkehelseinstituttet om et pågående utbrudd av kusma blant studenter. Smittevernoverlegen i Trondheim har gitt råd om vaksine og foretar smitteoppsporing blant nærkontakter av de syke. Vi minner om viktigheten av å tilby vaksine til alle, også studenter som kommer til Norge.

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2015-173. Stikkord: Kusma. Trondheim.

November 2015:

## Nasjonal konferanse om antibiotikaresistens og infeksjoner i helsetjenesten

Lenke/referanse til hele artikkelen: <http://www.fhi.no/artikler/?id=116127>.

Konferansen finner sted 11. november 2015 på Radisson Blu Airport hotell, Gardermoen.

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2015-174. Stikkord: Antibiotikaresistens.

## Ungdom bør vurdere å vaksinere seg mot smittsom hjernehinnebetennelse

Lenke/referanse til hele artikkelen: <http://www.fhi.no/artikler/?id=116225>.

Folkehelseinstituttet anbefaler at all ungdom i alderen 16–19 år vurderer å vaksinere seg mot meningokokksykdom (smittsom hjernehinnebetennelse) type A+C+W+Y. Ungdom som skal delta i neste års russefeiring har særlig høy risiko for smitte.

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2015-175. Stikkord: Meningokokk-meningitt.

## Påvist rabies hos flaggermus i Norge

Lenke/referanse til hele artikkelen: <http://www.fhi.no/artikler/?id=116244> .

Mattilsynet melder at det er påvist rabies hos en død flaggermus fra Valdres. Dette er første gang det er påvist rabiesvirus blant flaggermus i Norge. Det er ikke påvist smitteoverføring til mennesker. Personer som ved bitt, kloring eller slikk på slimhinne eller skadet hud kommer i kontakt med flaggermus, bør oppsøke lege slik at vaksinasjon og behandling eventuelt kan raskt igangsettes.

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2015-176. Stikkord: Rabies. Flaggermus.

## Årets influensavaksine i form av nespray er nå tilgjengelig fra Folkehelseinstituttet

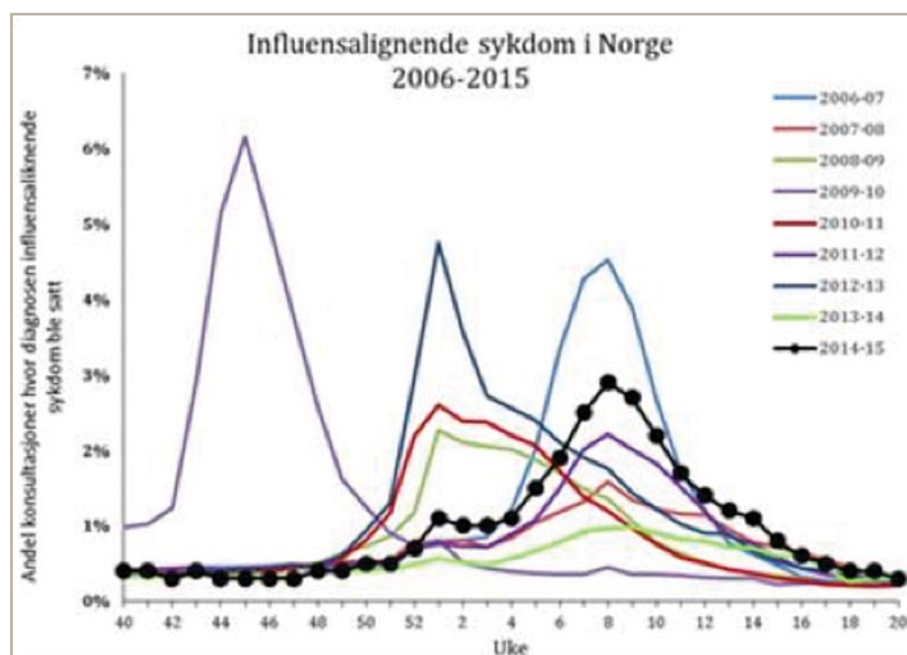
Lenke/referanse til hele artikkelen: <http://www.fhi.no/artikler/?id=116243> .

Levende svekket influensavaksine (LAIV) i form av nespray kom på markedet i Norge i 2013. Årets vaksine er nå tilgjengelig fra Folkehelseinstituttet.

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2015-177. Stikkord: Influensavaksine. Nespray.

## Influensa i Norge 2014-15, årsrapport

Lenke/referanse til hele artikkelen (nedenstående er bare en del av den): <http://www.fhi.no/artikler/?id=116275> .



Influensasessongen 2014-15 startet i slutten av 2014 og medførte et relativt kraftig utbrudd sammenliknet med tidligere sesonger. Også på virussiden ble det påvist et høyt antall influensavirus. Et nytt overvåkingssystem viste at det på sykehus var innlagt mange pasienter med påvist influensainfeksjon.

Som kurven under viser var sesongen 2014-15 den fjerde kraftigste siden 2006, pandemisesongen inkludert. Toppen i fjorårets sesong kom rundt uke 8 i 2015.

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2015-179. Stikkord: Influensa.

## Mer fedme blant lavt utdannede i rike land

Lenke/referanse til denne artikkelen: <http://www.fhi.no/artikler/?id=115528> .

I rike land er fedme mer vanlig blant de med lav utdanning, mens i fattige land er fedme mer vanlig blant de med høy utdanning. Dette viser en ny studie fra Folkehelseinstituttet, som bekrefter tidligere forskning.

Referansekode i 'Helserådet': ULI 2015-10. Stikkord: Fedme. Overvekt.

## Flere risikofaktorer forklarer hjertedødelighet hos lavt utdannede

Lenke/referanse til denne artikkelen: <http://www.fhi.no/artikler/?id=115618>.

Lavt utdannende har høyere risiko for hjerte- og karsykdommer enn grupper med høyere utdanning. Målinger over tid av vanlige risikofaktorer som røyking, høyt blodtrykk, høyt kolesterol, overvekt og fysisk inaktivitet forklarer over 70 prosent av forskjellen mellom utdanningsgruppene, viser en ny studie fra Folkehelseinstituttet.

Hvert år dør over 4000 nordmenn av hjerteinfarkt og annen kransåresykdom. Risikoen er større for personer med lav utdanning enn høy utdanning.

Referansekode i 'Helserådet': ULI 2015-11. Stikkord: Hjerte-kar dødelighet.

