

25. september 2015, 23. årgang

Helserådet

Nytt om samfunnsmedisin og
folkehelsearbeid

- Komplette innholdsfortegnelse
s. 2
- Slik skal satsing på miljø og klima gi et sunnere liv
s. 7
- Lavere fartsgrenser sparer liv
s. 7
- Byplanlegging bestemmer ikke hvordan folk bruker bilen
s. 8
- Hvorfor dør menn tidligere?
s. 10
- HPV-vaksinen gir langvarig effekt
s. 12
- Bruk av e-sigaretter er ikke risikofritt
s. 15



Helserådet

INNHold NR. 15/15

Nyhetsbrev fra Emnebibliotek forgiftninger	3
Passiv e-sigarettøyking er helserisiko.....	6
Kobling mellom røyking og psykose.....	6
Ost gir ikke høyere kolesterol.....	6
Mindre mett av fruktsukker.....	6
Slik skal satsing på miljø og klima gi et sunnere liv	7
Lavere fartsgrenser sparer liv.....	7
Byplanlegging bestemmer ikke hvordan folk bruker bilen	8
Trær i gaten kan få folk til å føle seg friskere.....	8
Synger seg friskere	8
Høyt utdannede lever lenger	9
Diabetes er farligere for fattige	10
Hvorfor dør menn tidligere?	10
Innvandrere lever lenger til tross for lav utdanning	11
Farlig for idrettsutøvere å drikke for mye	11
Trygt å bade med mett mage	12
-HPV-vaksinen gir langvarig effekt	12
Velkommen til Trygdeforskningsseminaret – 40 år	13

NYTT FRA WWW.FHI.NO, FOLKEHELSEINSTITUTTET

Bruk av e-sigaretter er ikke risikofritt	15
Inneklimarapporten i ny og revidert utgave.....	15
Rapport fra Vannverksregisteret (data 2011).....	16

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. Tlf. 92 89 56 16.

Web-redaktør: Katrine Rutgerson. E-post: katrine.rutgerson@kunnskapssenteret.no

Trykk: In-trykk AS

Layout: ASAP Media

Distribusjon: Postklart Distribusjon as

Forsiden: Først fra sent på 1800-tallet hadde jenter og gutter ulik forventet livslengde. Bildet viser elever og lærere ved Aadals Brug skole på 1890-tallet. (Foto: Domkirkeoddens Fotoarkiv, tilgjengeliggjort av Digitalt museum). Se artikkel side 10.

NYHETSBREV FRA EMNEBIBLIOTEK FORGIFTNINGER

www.helsebiblioteket.no/forgiftninger

Nr. 1/2015

Nyhetsbrevet utgis av Emnebibliotek forgiftninger og kommer ut 2-4 ganger per år. På nettsiden Emnebibliotek forgiftninger finnes inngang til nyhetsbrevet i venstremenyen.

Innhold i nyhetsbrevet

1. Nye behandlingsanbefalinger fra Giftinformasjonen
2. Aktuelt saker siden forrige nyhetsbrev
3. Send forgiftningsepikriser til Giftinformasjonen
4. Diverse



Foto: Mette Ekeland

1. Nye behandlingsanbefalinger fra Giftinformasjonen

Huggorm - behandlingsanbefaling ved forgiftning

Giftinformasjonen har oppdatert behandlingsanbefalingen for forgiftninger ved huggorbitt.

<https://www.helsebiblioteket.no/forgiftninger/stikk-og-bitt/huggorm-behandlingsanbefaling-ved-forgiftning--195777>

Pepperspray – behandlingsanbefaling ved forgiftning

Giftinformasjonen har oppdatert behandlingsanbefalingen for tåregasser av OC-typen, såkalt pepperspray.

<https://www.helsebiblioteket.no/forgiftninger/gasser-og-kjemikalier/pepperspray-behandlingsanbefaling-ved-forgiftninger>

Sennepsgass – behandlingsanbefaling ved forgiftning

Giftinformasjonen har oppdatert behandlingsanbefalingen for sennepsgass.

<https://www.helsebiblioteket.no/forgiftninger/gasser-og-kjemikalier/Sennepsgass-behandlingsanbefaling-ved-forgiftning>

Knappcellebatterier - behandlingsanbefaling ved forgiftning

Giftinformasjonen har utarbeidet en ny behandlingsanbefaling for forgiftninger ved inntak av knappcellebatterier.

<https://www.helsebiblioteket.no/forgiftninger/gasser-og-kjemikalier/knappcellebatterier-behandlingsanbefaling-ved-forgiftning>

Tåregasser (CS) – behandlingsanbefaling ved forgiftning

Giftinformasjonen har oppdatert behandlingsanbefalingen for tåregasser av CS-typen.

<https://www.helsebiblioteket.no/forgiftninger/gasser-og-kjemikalier/taregass-cs-behandlingsanbefaling-ved-forgiftning>

Kvetiapin – behandlingsanbefaling ved forgiftning

Giftinformasjonen har utarbeidet en ny behandlingsanbefaling for kvetiapin.

<https://www.helsebiblioteket.no/forgiftninger/legemidler/kvetiapin-behandlingsanbefaling-ved-forgiftning>

Antipsykotika - behandlingsanbefaling ved forgiftning

Giftinformasjonen har oppdatert behandlingsanbefalingen om antipsykotika.

<https://www.helsebiblioteket.no/forgiftninger/legemidler/antipsykotika-behandlingsanbefaling-ved-forgiftning--194269>

Dissosiative stoffer - behandlingsanbefaling ved forgiftning

Giftinformasjonen har utarbeidet en ny behandlingsanbefaling for ketamin og fensyklidin (PCP).

<https://www.helsebiblioteket.no/forgiftninger/aktuelt-arkiv/ny-behandlingsanbefaling-dissosiative-stoffer>

Fluorid til kariesprofylakse – behandlingsanbefaling ved forgiftning

Giftinformasjonen har oppdatert behandlingsanbefalingen for fluorforgiftninger.

<https://www.helsebiblioteket.no/forgiftninger/legemidler/fluorid-til-kariesprofylakse-behandlingsanbefaling-ved-forgiftning>

I tillegg er flere behandlingsanbefalinger gjennomgått/vurdert. Det er også gjort mindre endringer/oppdateringer som løpende vedlikehold av behandlingsanbefalingene.

Alle behandlingsanbefalinger

Totalt er det ca. 170 behandlingsanbefalinger i Emnebibliotek forgiftninger, fordelt på emnene:

- Gasser og kjemikalier: <http://www.helsebiblioteket.no/forgiftninger/gasser-og-kjemikalier>
- Legemidler: <http://www.helsebiblioteket.no/Forgiftninger/Legemidler>
- Næringsmidler: <http://www.helsebiblioteket.no/Forgiftninger/N%C3%A6ringsmidler>
- Planter: <http://www.helsebiblioteket.no/Forgiftninger/Planter>
- Rusmidler: <http://www.helsebiblioteket.no/Forgiftninger/Rusmidler>
- Sopp: <http://www.helsebiblioteket.no/Forgiftninger/Sopp>
- Stikk og bitt: <http://www.helsebiblioteket.no/forgiftninger/stikk-og-bitt>
- Ventrikkelskylling: <http://www.helsebiblioteket.no/Forgiftninger/Ventrikkelskylling>
- Brekningsfremkalling: <http://www.helsebiblioteket.no/Forgiftninger/Brekningsfremkalling>
- Kull: <http://www.helsebiblioteket.no/Forgiftninger/Kull>
- Antidoter: <http://www.helsebiblioteket.no/Forgiftninger/Antidoter>
- Dialyse: <http://www.helsebiblioteket.no/forgiftninger/dialyse>
- Annet: <http://www.helsebiblioteket.no/Forgiftninger/Annet>

Se: www.helsebiblioteket.no/forgiftninger

2. Aktueltsaker siden forrige nyhetsbrev

Ferieforgiftninger med karbonmonoksid

17.07.2015 Festival- og campingsesongen er i gang. Hvert år får Giftinformasjonen henvendelser angående forgiftninger med karbonmonoksid, og det er viktig å være klar over farene ved gassdrevne apparater og ufullstendig forbrenning.

<http://www.helsebiblioteket.no/forgiftninger/aktuelt-arkiv/ferieforgiftninger-med-karbonmonoksid>

Dissosiative stoffer

10.07.2015 Fensyklidin og ketamin er de mest kjente dissosiative stoffene, og begge disse stoffene misbrukes. Uttalte CNS-symptomer kan opptre kort tid etter administrasjon.

<https://www.helsebiblioteket.no/forgiftninger/aktuelt-arkiv/ny-behandlingsanbefaling-dissosiative-stoffer>

Huggormantivenin – nye anbefalinger fra Giftinformasjonen

03.07.2015 Leveringsproblemer har ført til behov for nye anbefalinger

<https://www.helsebiblioteket.no/forgiftninger/aktuelt-arkiv/huggormantivenin-nye-anbefalinger-fra-giftinformasjonen>

Sommer og forgiftninger

23.06.2015 Sommer og ferietid betyr mange gleder og gode opplevelser, men er også forbundet med typiske forgiftningsfarer.

<https://www.helsebiblioteket.no/forgiftninger/aktuelt-arkiv/sommer-2015>

Botulisme i Oslo-området

11.02.2015 Botulisme opptrer i ulike former, avhengig av smittevei. Nasjonalt folkehelseinstitutt ber rusmisbrukere og helsepersonell være på vakt, etter åtte tilfeller av sårbotulisme blant heroinbrukere.

<https://www.helsebiblioteket.no/forgiftninger/botulisme-i-ostlandsområdet>

3. Send forgiftningsepikriser til Giftinformasjonen

Epikrisene er viktige for å øke Giftinformasjonens erfaringsgrunnlag når det gjelder akutte forgiftninger. Vi oppfordrer behandlende lege og/eller sykehus til å sende anonymiserte epikriser om forgiftningstilfeller til Giftinformasjonen.

Epikrisene sendes til:

Giftinformasjonen, Divisjon for miljømedisin, Nasjonalt folkehelseinstitutt, PB 4404 Nydalen, 0403 Oslo.

For mer informasjon: Se «Epikriser til Giftinformasjonen» under

<http://www.helsebiblioteket.no/forgiftninger/giftinformasjonen-22591300/epikriser-til-giftinformasjonen>

4. Ny antidotdatabase kommer

Giftinformasjonen og Helsebiblioteket har igangsatt arbeid med en ny og brukervennlig oversikt over lagerhold av antidoter i norske sykehus. Den nye løsningen vil være tilgjengelig på www.helsebiblioteket.no/forgiftninger fra desember 2015. Dataene innhentes av Giftinformasjonen via sykehusapotekene, og oppdatering av informasjonen i databasen vil skje minst en gang i året.

Om nyhetsbrevet

Meld deg på e-postliste for nyhetsbrev fra Emnebibliotek forgiftninger ved å sende e-post og skrive at du ønsker å motta nyhetsbrev. E-post: hanne.kristin.sorlid@kunnskapssenteret.no
Bruk samme adresse om du vil melde deg av e-postliste for nyhetsbrev.

Send gjerne tips eller kommentarer til nyhetsbrevet, eller ønsker om nytt innhold i Emnebibliotek forgiftninger.

Ønsker du mer informasjon om Emnebibliotek forgiftninger og/eller Helsebiblioteket for øvrig: Ta kontakt – vi prøver å imøtekomme ønsker om å komme på fagmøter og lignende.
E-post: hanne.kristin.sorlid@kunnskapssenteret.no

For mer informasjon om behandlingsanbefalingene eller ved akutte forgiftninger: Ring Giftinformasjonens døgnåpne rådgivningstelefon 22 59 13 00.

Passiv e-sigarettrøyking er helserisiko *(forskning.no 14.4.2015)*

E-sigaretter ikke er så ufarlig som mange har trodd. Både røykeren og personer i nærheten kan få i seg like mye nikotin som ved vanlig røyking. Se hele artikkelen fra forskning.no ved å gå inn på eller klikke på <http://forskning.no/forebyggende-helse-roeyking/2015/04/passiv-e-sigarettrøyking-er-helserisiko>.

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

Kobling mellom røyking og psykose *(forskning.no 10.7.2015)*

Mennesker som sliter med psykose, har større sjanse for å være røykere, ifølge forskere. Men de vet ennå ikke hva som fører til hva. Data fra 61 studier fra hele verden mellom 1980 og 2014 viser at 57 prosent som først ble diagnostisert med psykose, var røykere, ifølge en forskningsartikkel publisert i The Lancet Psychiatry fredag.

Forskere har samlet inn data fra nesten 15.000 røykere og 273.000 ikke-røykere. Noen av dem var også diagnostisert med psykotiske lidelser som schizofreni.

– Folk som hadde sine første episoder av psykose, hadde tre ganger så stor sannsynlighet for å være røykere, heter det i en uttalelse fra King's College Londons Department of Psychosis Studies, som tok del i prosjektet.

– Forskere fant også ut av at folk som røykte daglig, utviklet psykotiske lidelser rundt et år tidligere enn ikke-røykere.

Det er blitt spekulert på om røyking blant dem som sliter med psykose, er selvmedisinering mot symptomer og bivirkninger av anti-psykotiske medisiner.

Forskerne understreker at de ikke har bevist at røyking fører til psykose, men resultatene antyder at røyking «bør bli tatt på alvor som en mulig risikofaktor for å utvikle psykose og ikke bare bli avvist som en konsekvens av sykdommen».

Dette er hele artikkelen fra forskning.no. Du får også tilgang til den samt en del relaterte lenker ved å gå inn på eller klikke på <http://forskning.no/royking-psykologi/2015/07/kobling-mellom-roeyking-og-psykose>.

Referansekode i 'Helserådet': TOB 2015 – 26 (?)

Ost gir ikke høyere kolesterol *(forskning.no 14.4.2015)*

Spis mindre mettet fett, lyder de offisielle kostholdsrådene. Det skal holde kolesterolnivået lavt. Men nå har forskerne funnet ut at daglig spising av fet ost ikke endrer kolesterolet. Se hele artikkelen fra forskning.no ved å gå inn på eller klikke på <http://forskning.no/mat-og-helse-overvekt/2015/04/ost-gir-ikke-hoyere-kolesterol>.

Referansekode i 'Helserådet': ERN 2015 – 35. Stikkord: Kolesterol. Ost.

Mindre mett av fruktsukker *(forskning.no 1.7.2015)*

Når vi spiser, øker følelsen av metthet mens lysten til å spise synker. Men fruktsukker, som folk i mange land bruker stadig mer av, ser ikke ut til å ha særlig mettende virkning.

Kroppen er utstyrt med et temmelig godt system for regulering av matinntak.

Når det er lenge siden vi har spist, fyrer den opp flere tiltak for å sørge for påfyll: Ulike signalstoffer gjør at sultfølelsen øker og at tanken på mat virker stadig mer forlokkende.

Og når maten endelig kommer, går systemet i revers: Signaler fra magen og tarmene gjør at vi etter hvert føler oss mettere mens suget etter mer mat minker.

- Les også: [Da forskningen viste at sukker var sunt](#) (direkte klikkbar lenke)

Men ikke all mat har samme effekt på dette systemet. Nylig kom en liten studie som peker mot at karbohydratet fruktsukker ikke gir den samme mettheten som sammenlignbare næringsstoffer, for eksempel karbohydratet glukose.

Kan øke behovet for å spise

Bettina Karin Wölnerhanssen fra Universitetssykehuset i Basel og kollegaene hennes hadde huket inn 12 friske unge menn til forsøket. De fikk sprøytet 300 milliliter med enten vann, fruktosevann eller glukosevann ned i magen igjennom en slange.

Kort etter målte forskerne reaksjonene i kroppen på flere ulike måter. De tok blodprøver som viste nivåene av signalstoffer, de stilte spørsmål om hvor mett deltagerne følte seg og de målte aktiviteten i hjernen for å se hvordan hjerneområdene for tilfredshet reagerte.

- Les også: [Fruktosukker kan skade nyrene](#) (direkte klikkbar lenke)

Etter 15 minutter hadde glukosevannet økt deltagernes følelse av metthet og tilfredshet samtidig som sulten og ønsket om å spise mer var mindre.

Men for fruktosen var utslagene minimale.

Fruktose ga ikke økte metthetsfølelsen eller senket lyst til å spise mer. Resultatene viste tvert imot at rent vann ga mer metthetsfølelse og mindre behov for å spise mer enn vann tilsatt fruktsukker.

Dette kan faktisk bety at fruktosen kan øke behovet for å spise, mener forskerne. Du kan se hele denne artikkelen fra forskning.no ved å gå inn på eller klikke på <http://forskning.no/2015/06/fruktsukker-mettet-minimalt>.

Referansekode i 'Helserådet': ERN 2015 – 50. Stikkord: Fruktosukker.

Slik kan satsing på miljø og klima gi et sunnere liv (forskning.no 2.7.2015)

Forskere gir tips til klimatiltak som kan gi verdens befolkning bedre helse.

Vi får lungeproblemer av luftforurensning og vi dør av hetebølger. Forurensning og klimaendringer påvirker helsa vår på mange måter.

Tørke og flom, dårligere avlinger, underernæring og vanskeligere tilgang til rent vann. Når folk må flytte fordi klimaendringer ødelegger bostedet deres, vil presset øke på ressursene andre steder. Det kan bli flere konflikter og mer sykdom.

Dette er noen av problemene det medisinske tidsskriftet The Lancet presenterer.

Forsøket på å bidra til løsninger har ført til at en internasjonal gruppe forskere har gått sammen i *Lancet commission on health and climate change*.

Allerede i 2009 konkluderte kommisjonen med at klimaendringer er den største trusselen mot helse i verden. Siden har den forsøkt å finne ut hva vi kan gjøre med det.

Nå prøver en ny kommisjon, bestående av forskere fra en rekke fagfelt i Europa og Kina, å gi svar.

Forskerne kommer med ti tips til endringer myndigheter bør gjøre de neste fem årene for å redde klimaet, og dermed helsa vår. Se hele artikkelen fra forskning.no ved å gå inn på eller klikke på <http://forskning.no/helse-miljo-forurensning-klima-miljopolitikk/2015/06/hvordan-satsing-pa-miljo-kan-gi-et-sunnere>.

Referansekode i 'Helserådet': MHV 2015 – 33. Stikkord: Klimaendringer.

Lavere fartsgrenser sparer liv (forskning.no 3.7.2015)

Svenskene satte ned fartsgrensene på dårlige veier. 17 færre trafikanter blir drept i året.

Hjelper det å sette ned fartsgrensen på veiene for at færre skal dø i trafikulykker? Det er det delte meninger om.

En undersøkelse kan tyde på at det i alle fall bidrar på noen veier, også flere år etter at fartsgrensen har blitt satt ned. I Sverige redder det 17 liv i året.

Det har særlig hjulpet å endre fartsgrensen fra 90 til 80 kilometer i timen på de svenske landsvägene med to kjørefelt. Der er det nå i gjennomsnitt 14 færre drepte per år.

Langvarig effekt

Mens det å sette ned fartsgrensen fra 90 til 70 på trefeltsveier ikke førte til færre døde der.

Det var først og fremst veier med lav trafiksikkerhet og dårlige områder på siden av veien som fikk lavere fartsgrenser. Det er dermed ikke sikkert at det å endre fartsgrenser på andre veier ville hatt den samme effekten på dødsulykkene.

- Les også: [Nullvisjonen nulles ut](#) (direkte klikkbar lenke)

Det svenske Trafikverket gikk i 2008/09 gjennom veiene de har ansvar for og senket eller satte opp fartsgrensen.

Forskere ved Statens väg- og transportforskningsinstitut har studert langtidseffektene av disse endringene, fram til 2013. De så på ulykkesstatistikken før og etter endringene. I 2013 ble 260 personer drept i trafikken i Sverige.

Mye kan påvirke trafiksikkerheten, som hvilke biler som kjører på veien, værforhold eller at flere overholder fartsgrensene.

For å være sikre på at de ikke målte andre endringer enn fartsgrensen, sammenlignet forskerne med samme type veier som ikke hadde fått endret fartsgrense. Se hele artikkelen fra forskning.no ved å gå inn på eller klikke på <http://forskning.no/bil-og-trafikk-samfunn/2015/07/lavere-fartsgrenser-ga-faerre-dodsfall>.

Referansekode i 'Helserådet': MHV 2015 – 34. Stikkord: Fartsgrenser.

Byplanlegging bestemmer ikke hvordan folk bruker bilen

(*forskning.no 14.7.2015*)

Det er ikke økovenlige byer med kompakt sentrum og bredt servicetilbud som endrer hvordan folk bruker bilen, men beboerne selv. Såkalte «bærekraftige byer» – med fortetting av bebyggelse, en blanding av boliger og næringsbygg, og tilrettelegging for sykling og gåing – skal oppmuntre til mindre bilbruk. I praksis er det først og fremst våre egne reisevaner, mer enn geografisk nærhet, som styrer bilbruken, viser en ny svensk studie

- Les også: – [Byutvikling truer mangfoldet](#) (direkte klikkbar lenke)

Å gjøre byer mer menneskevennlige i stedet for bilvennlige blir stadig mer aktuelt, som [forskning.no har skrevet om tidligere](#) (direkte klikkbar lenke). Nå har Erik Elldér ved Handelshögskolan, Göteborgs universitet foretatt en omfattende undersøkelse av hvordan bygningsmiljø påvirker reisemønstret.

Se hele artikkelen fra forskning.no samt en del relaterte lenker ved å gå inn på eller klikke på <http://forskning.no/bil-og-trafikk/2015/07/byplanlegging-bestemmer-ikke-hvordan-folk-bruker-bilen>.

Referansekode i 'Helserådet': HPL 2015 - 11. Stikkord: Biler. Bilbruk.

Trær i gaten kan få folk til å føle seg friskere (*forskning.no 11.7.2015*)

Bytrær kan henge sammen med hvor frisk man føler seg. De fleste synes det er fint med trær i byen. En liten naturlomme i en ellers grå og tung bygata.

Men trær er kanskje ikke bare fine å se på. Det kan være at de påvirker hvordan byfolk føler seg.

- Les også: – [Skogen gir helsegevinst](#) (direkte klikkbar lenke)

En gruppe kanadiske og amerikanske forskere ville undersøke om det var noen sammenheng mellom hvor mange trær det er i byen og hvor friske folk følte seg. Du får tilgang til hele denne artikkelen fra forskning.no ved å gå inn på eller klikke på <http://forskning.no/2015/07/traer-i-gaten-kan-fa-folk-til-fole-seg-friskere>.

Referansekode i 'Helserådet': HPL 2015 – 10. Stikkord: Trær. Beplantning.

Synger seg friskere (*forskning.no 18.7.2015*)

Nå skal det forskes på hvordan korsang kan gjøre deg friskere til sinns.

– Jeg hadde egentlig ikke lyst, siden jeg hadde en skikkelig dårlig periode. Men så presset jeg meg til å tenke «hvorfor ikke?». Det er Bjørn Egil Wold som forteller dette, etter at han hver tirsdag i tre måneder har møtt opp til sangøvelser for å få bukt med de psykiske helseplagene sine.

Har du angra på det?

– Aldri i verden! Aldri i verden! sier Wold. Han er på siste samling i prosjektet Syng deg friskere som ble startet opp i april i år.

Skal forske på sang

Felles for alle som deltar i korprosjektet er at de selv definerer at de har psykiske helseplager.



Bjørn Egil Wold (t.v.) har deltatt i korprosjektet Syng deg friskere ved Høgskolen i Nord-Trøndelag. Arve Almvik og Grete Daling skal nå gå i gang med et forskningsprosjekt på samme tema. (Foto: Bjørnar Leknes)

Bak prosjektet står Arve Almvik og Grete Daling. Han er prosjektleder og førstelektor i psykisk helsearbeid ved Høgskolen i Nord-Trøndelag. Hun er musikalsk ansvarlig, sangpedagog og høgskolelektor i musikk ved samme institusjon.

De to kjenner hverandre godt og har korsang som felles lidenskap. Begge har med andre ord personlig erfaring som viser at det å synge i kor er bra for både kropp og sjel.

Og nå er de godt i gang med et eget forskningsprosjekt som tar sikte på å dokumentere dette.

– Det vi er interessert i å finne ut er om korsang som aktivitet, kan være en alternativ behandlingsmåte for folk med psykiske helseplager, ved siden av samtaleterapi, sier Daling.

– I Norden og i Norge er det forsket lite på dette med virkningene av tilrettelagte kortiltak for folk som har psykiske helseplager. Det er det som gjør dette så spennende, sier Almvik.

Balsam for kropp og sjel

Kurset er en del av prosjektet Korsang og psykisk helse som vil undersøke hva korsang kan bety for mestring og sosial tilhørighet for personer med psykiske helseplager. Her får deltakerne kyndig veiledning i stemme- og pusteteknikk gjennom ukentlige sangøvelser.

– Vi er overbevist om at musikk og sang er bra for kropp og sjel. Det er flere sider ved dette. Både den fysiske delen hvor du får kontakt med indre muskulatur. Men også mentalt gjennom at du finner ro og glede gjennom å jobbe med musikk sammen med andre, sier Daling.

For å belyse hvilken betydning kordeltakelsen har for mestring og sosial tilhørighet både under øvelsene og i hverdagslivet, har de gjennomført fokusgruppeintervju for flere av deltakerne.

Prosjektet tar sikte på å være i mål i 2016, og er støttet økonomisk av Extra-stiftelsen Helse og Rehabilitering, Rådet for psykisk helse og HiNT.

For Bjørn Egil Wold har korterapien vært en suksess.

– Jeg har vokst som person og funnet ut at om du bare puster rett og bruker kroppen litt, så får du til å slappe av mer. Nå tør jeg å synge mer. Dette har rett og slett gitt meg mer selvtillit og pågangsmot. Helt fantastisk, sier korsangeren fra Stjørdal.

Referanse:

Arve Almvik og Grete Daling. [Prosjekt: Korsang og psykisk helse](#) (direkte klikkbar lenke). Høgskolen i Nord-Trøndelag, 2015.09.22

Dette er hele artikkelen fra forskning.no. Du får også tilgang til den samt en del relaterte lenker ved å gå inn på eller klikke på <http://forskning.no/psykiske-lidelser-psykologi/2015/07/friskere-av-korsangbjorn-egil-synger-seg-friskeresynger-seg>.

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

Høyt utdannede lever lenger (forskning.no 6.7.2015)

Forskjellen i levealder mellom de som har høyere utdanning og de med bare folkeskolen, har aldri vært større, ifølge Folkehelseinstituttet.

Universitetsutdannede lever seks år lenger enn personer som ikke har gjennomført videregående, viser undersøkelser Folkehelseinstituttet har gjort.

Forskjellen skyldes blant annet ulike yrkesvalg. De med lavere utdanning har gjerne en mer fysisk anstrengende jobb, og det påvirker helsa, melder [NRK](#) (direkte klikkbar lenke).

– Man ser de sosiale forskjellene flere steder i samfunnet. I tillegg til at de med lav utdanning dør tidligere, er de mer syke og de mottar også oftere uførepensjon, sier Espen Dahl, som har forsket mye på helse- og sosialpolitikk.

Ulike matvaner og forhold til alkohol og røyk spiller også inn. De med høyere utdanning røyker mindre, trener mer og har et sunnere kosthold, ifølge forskningen.

– Vi ser at flere lavt utdannede dør av lungesykdommer, og dette skyldes ofte røyking, sier Bjørn Heine Strand ved Folkehelseinstituttet. Dette er hele artikkelen fra forskning.no. Du får også tilgang til den ved å gå inn på eller klikke på <http://forskning.no/helse-skole-og-utdanning/2015/07/hoyt-utdannede-lever-lenger>.

Referansekode i 'Helserådet': ULI 2015 -7. Stikkord: Levealder.

Diabetes er dødeligere for fattige *(forskning.no 8.7.2015)*

Personer med type 1-diabetes har nesten tre ganger større risiko for å få hjerteinfarkt og død hvis de har dårlig inntekt og lav utdanning.

I dag har rundt 200 000 nordmenn diabetes, og ifølge Diabetesforbundet ligger vi i verdenstoppen når det gjelder barn med type 1-diabetes.

En ny svensk studie viser at type 1-diabetikere med lav inntekt og utdanning, har to til tre ganger høyere risiko for å få hjerteinfarkt, slag og død. Personer med lav inntekt har 70 prosent høyere risiko for å utvikle hjertesvikt sammenlignet med personer med høy sosioøkonomisk status.

- Les også: [Type 1-diabetes øker i Europa](#) (direkte klikkbar lenke)

– Forskjellene kan ikke forklares ut fra tradisjonelle risikofaktorer eller andre demografiske variabler. Det innebærer at sosioøkonomiske faktorer faktisk kan utgjøre en større helseisiko enn tradisjonelle risikofaktorer, og leder i tur til at de konvensjonelle kontrollene helsevesenet gjør i dag ikke identifiserer alle høyrisikopasienter, sier Araz Rawshani. Han står bak studien, som også er del av hans doktorgrad.

– Tankevekkende resultater

Jostein Holmen, professor i samfunnsmedisin ved NTNU, synes de sosioøkonomiske helseforskjellene som den svenske studien viser er tankevekkende.

– I befolkningsstudier som Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag (HUNT), som jeg har erfaring fra, ser vi sosioøkonomiske helseforskjeller på nesten alt vi studerer. Derfor er det neppe overraskende at det også gjelder for type 1-diabetes. Den økte risikoen diabetikere med lav sosioøkonomisk status har for å få hjerte problemer og død, synes jeg likevel er veldig stor, sier han.

- Les også: [Svært mange unge med diabetes har spiseproblemer](#) (direkte klikkbar lenke)

Ifølge studien har man en markant høyere risiko for å få hjerteinfarkt og slag ved type 1-diabetes hvis man er mann, skilt, singel eller enkemann.

– Eksempelvis er det farligere for diabetikere å ha dårlig inntekt enn å røyke. Lav inntekt øker dødsrisikoen tre ganger, mens røyking gjør risikoen 1,5 ganger større, forteller Rawshani.

Se hele artikkelen fra forskning.no ved å gå inn på eller klikke på <http://forskning.no/diabetes/2015/07/diabetes-er-dodeligere-fattige>.

Referansekode i 'Helserådet': ULI 2015 – 8. Stikkord: Diabetes.

Hvorfor dør menn tidligere? *(forskning.no 13.7.2015)*

I land over hele verden er kvinners forventede levealder høyere enn mennenes. Amerikanske forskere har brukt gamle data fra flere land for å finne ut hvorfor. Det har ikke alltid vært sånn.

For noen hundre år siden kunne ikke kvinner vente seg å leve lenger enn menn. I det hele tatt kunne ikke folk forvente å leve så lenge i det hele tatt. Selv ikke om de var heldige og overlevde de sårbare småbarnsåra.

Norske skjeletter fra middelalderen forteller for eksempel at den gjennomsnittlige levealderen var rundt 30 år.

- Les mer: [Stemmer fra grava](#) (direkte klikkbar lenke)

Kvinner og menn skilte lag

Fram til 1800-tallet var infeksjonssykdommer den viktigste dødsårsaken. Men da tida begynte å tikke mot våre dager, skjedde det noe. Vi begynte å få bedre boforhold og kunnskap om ernæring, hygiene og medisin.

Mot slutten av 1800-tallet sank dødsratene raskt, og den forventede levealderen steg i takt. Dette skjedde overalt i den industrialiserte delen av verden.

Men det var altså da mennene og kvinnene begynte å skille lag, mener tre amerikanske forskere som nå har gått igjennom historiske data fra 13 ulike vestlige land, inkludert Norge, Sverige og Danmark.

For mens begge kjønn høstet stadig flere leveår, ser det ut til at prosessen gikk fortere for damene. I 2013 var den forventede levealderen for kvinner nesten fire år høyere enn mennenes.

Du får tilgang til hele denne artikkelen fra forskning.no samt relaterte lenker ved å gå inn på eller klikke på <http://forskning.no/2015/07/hvorfor-menn-dortidligere>.

Referansekode i 'Helserådet': HST 2015 – 16. Stikkord: Levealder.

Innvandrere lever lenge til tross for lav utdanning *(forskning.no 20.7.2015)*

Folk med lav utdanning dør tidligere enn dem som har studert på universitetet. Men blant innvandrerne er forskjellene mindre.

Det har blitt **større forskjeller i levealder mellom høyt og lavt utdannet** (direkte klikkbar lenke) i Norge de siste tiårene. Har du universitets- eller høyskoleutdanning, lever du i dag i gjennomsnitt seks år lenger enn en som bare har fullført grunnskolen.

Mindre penger, mer røyking og oftere en belastende jobb er bare noe av det som gjør at lavt utdannede har dårligere utsikter for alderdommen.

Men de sosiale forskjellene er ikke like store blant innvandrerne. Det er færre lavt utdannede innvandrere som dør tidlig enn norskfødte med samme utdanningsnivå. Det viser en undersøkelse av den norske befolkningen mellom 20 og 69 år.

Ulikhetene i levealder mellom høyt og lavt utdannet økte svakt i befolkningen fra midten av 1990-tallet til rundt 2010, men innvandring bidro ikke til dette. I gjennomsnitt dør norskfødte tidligere enn innvandrere.

– Mange tror at innvandrere dør tidligere. De kommer ofte fra fattige land og får dårlige levekår når de kommer hit. Men det er omvendt, sier Jon Ivar Elstad, en av forskerne bak undersøkelsen.

Han er sosiolog ved Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (NOVA), Høgskolen i Oslo og Akershus.

– Ulikhetene mellom høyt og lavt utdannet hadde vært større uten innvandring, sier Elstad.

Se hele artikkelen fra forskning.no samt en del relaterte lenker ved å gå inn på eller klikke på <http://forskning.no/2015/07/lavt-utdannede-innvandrere-lever-lenger-enn-norskfodte>.

Referansekode i 'Helserådet': HST 2015 – 17. Stikkord: Levealder. Innvandrere.

Farlig for idrettsutøvere å drikke for mye *(forskning.no 6.7.2015)*

Drick bare når du er tørst, er det nye rådet fra internasjonale idrettsforskere. Olympiatoppen er skeptisk.

Det er viktig å drikke nok før et løp eller et renn, men «alt med måte» gjelder her også. Å drikke for mye kan være direkte livsfarlig.

Minst 14 maratonløpere, fotballspillere og andre idrettsutøvere har dødd av å drikke for mye, ifølge en [pressemelding fra Loyola-Universitetet i Chicago](#) (direkte klikkbar lenke). De har drukket på seg en tilstand som kalles treningsrelatert [hyponatremi](#) (direkte klikkbar lenke) (*Se faktaboks i den fullstendige artikkelen som du kan se ved å gå inn på lenken på neste side*)

Nye drikke-retningslinjer

Nå har et internasjonalt ekspertpanel utarbeida nye [retningslinjer](#) (direkte klikkbar lenke) for hvor mye idrettsutøvere bør drikke.



Ina Garthe, ernæringsfysiolog i Olympiatoppen, mener det ikke er nok for idrettsutøvere å bare drikke når de er tørste.
(FOTO: OLYMPIATOPPEN)

I retningslinjene står det at dersom man bruker tørsten til å regulere væskeinntaket, vil man unngå over-drikking og hyponatremi, og samtidig sikre at kroppen får nok væske til å unngå dehydrering.

Utøvere har blitt ramma av hyponatremi i utholdenhetskonkurranser som maraton, triatlon og svømming, men også under fotballkamper, militærøvelser, yoga og til og med bocciakonkurranser, ifølge retningslinjene.

Se hele artikkelen fra forskning.no ved å gå inn på eller klikke på

<http://forskning.no/helse-menneskekroppen-trening-sport/2015/07/farlig-idrettsutovere-drikke-mye>.

Referansekode i 'Helserådet': FYS 2015 – 20. Stikkord: Væskeinntak. Idrettsutøvere.

Trygt å bade med mett mage *(forskning.no 13.7.2015)*

Mange norske barn har ventet lange halvtimer eller timer på stranda etter følgende formaning fra foreldrene: Ikke svøm rett etter maten, da kan du drukne. Men har rådet noe for seg?

– Jeg ble også advart da jeg var liten. Men dette er nok i stor grad en myte, sier ernæringsfysiolog Therese Fostervold Mathisen ved Norges idrettshøgskole.

– Jeg har vanskelig å se for meg at noen drukner fordi de har spist og driver med vanlig sommerbading – som når jeg stuper uti, tar tre lengder i bassenget og går opp igjen for å legge meg på solsenga.

Se hele artikkelen fra forskning.no samt relaterte artikler ved å gå inn på eller klikke på

<http://forskning.no/2015/07/trygt-bade-med-mett-mage>.

Referansekode i 'Helserådet': FYS 2015 – 21. Stikkord: Bading.

– HPV-vaksinen gir langvarig effekt *(forskning.no 10.7.2015)*

Antistoffene i HPV-vaksinen holder seg høye i lang tid etter vaksinasjonen, ifølge en ny studie.

Vaksinen er i dag inkludert i barnevaksinasjonsprogrammet og tilbys alle tolv år gamle jenter. Siden vaksinen er såpass ny har det vært usikkert hvor lenge den er effektiv, og fagfolk har diskutert om det ville være behov for oppfriskningsvaksine. Ifølge studien som er gjennomført i Norge, Sverige, Danmark og Island, vil det ikke være nødvendig i hvert fall i det første tiåret.

– Dette er veldig gode nyheter, sier Mari Nygård, leder ved HPV-seksjonen i [Kreftregisteret](#) (direkte klikkbar lenke).

Sammen med forskerkolleger har hun undersøkt blodprøver fra mer enn 1.500 vaksinerte jenter over ni år. I denne perioden har forskerne sett få tegn til at nivåene av antistoffer minker.

Forskerne skal følge opp jentene igjen og sjekke om nivået holder seg stabilt tolv år etter vaksinasjon.

EU har nylig godkjent en ny versjon av vaksinen som beskytter mot flere varianter av HPV-viruset enn vaksinen som brukes i dag. Den nye vaksinen skal beskytte mot 90 prosent av livmorhalskrefttilfellene, mot 70 prosent med dagens vaksine.

Det er ventet at denne vaksinen blir godkjent i Norge i løpet av få måneder, ifølge Kreftregisteret.

Dette er hele artikkelen fra forskning.no. Du får også tilgang til den og til relaterte lenker ved å gå inn på eller klikke på

<http://forskning.no/vaksiner/2015/07/hpv-vaksinen-gir-langvarig-effekt>.

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2015 – 113. Stikkord: HPV-vaksine.

Velkommen til

Trygdeforskningsseminaret - 40 år

på Sem Gjestegård i Asker 7.- 8. desember 2015



Trygdeforskningsseminaret er en årlig tverrfaglig møteplass der forskere, politikere, sentrale myndigheter, NAV, SSB, Trygderetten osv. møtes for å diskutere dagens velferdsforskning.

Tema: Folketrygdens framtid – Hvor går NAV?

-PÅMELDINGSLENKE til Trygdeforskningsseminaret 2015 ser du her: www.tfs15.axaco.se

-ABSTRACTS for frie foredrag sendes inn snarest, og senest 1. okt. Se mer info på side 2.

-PROGRAM oppdateres på seminarets hjemmeside: www.med.uio.no/folketrygdens-fremtid

Mandag 7. desember

1000-1030 Registrering, kaffe, te og mingling

1030-1045 Velkomsthilsen og musikalsk innslag

-**Lene Conradi**, ordfører i Asker kommune

-**Gunnar Tellnes**, professor, Avd. for samfunnsmedisin, HELSAM, UiO

1045-1300 – Investering i velferd – Hva skjer?

- *Velferdspolitikken som sosial investering i Norden og EU.* **Joakim Palme**, professor, Uppsala Universitet

- *Familiepolitikk: Fra fattigdomsbekjempelse til investering?* **Anne Skevik Grødem**, forskn.leder, ISF

- *Barn og velferd i Norge: Er dagens lovgivning god nok?* **Abid Q. Raja**, Stortinget (?)

1300-1400 Lunsj

1400-1530 - Utfordringer for legenes rolle ved sykmelding og helserelaterte ytelser?

-*Hva vet vi om legerollen og sykefraværet?* **Kristina Alexanderson**, professor, KI, Sverige

-*Fastlegen som sykmelder - fortsatt riktig?* **Erik L. Werner**, Førsteamanuensis, UiO / fastlege

- *Allmennt medisinske utfordringer i møte med NAV.* **Søren Brage**, overlege i NAV

1530-1600 Pause

1600-1730 **Parallellsesjoner**

1730-1800 **Jubileumsforedrag:** «Velferdsstaten - Et folkehelseproblem?» **Per Sundby** professor em. UiO

1930-2230 Mottagelse og konferansemiddag - 40 års markering med bl.a. **Sem Vocalis**

Utkast-17.9.2015 – Det tas forbehold om endringer i programmet.

forts. neste side

Tirsdag 8. desember

0830-0900 Plenum:

-Hva vil vi prioritere i arbeids- og sosialpolitikken? **Robert Eriksson**, Arbeids- og sosialminister

0900-1030 Parallellsesjoner

1030-1100 Pause, utsjekking

1100-1300 – Rehabilitering, produktivitet og kunnskapsutvikling -

-Hva virker i arbeidsrettet rehabilitering? **Kerstin Ekberg**, professor, Linköping Universitet.

-Kan helsefremmende arbeid øke arbeidsevne og produktivitet? **Gunnar Tellnes**, professor, UiO

-Produktivitet, omstillinger og uførhet – God samfunnsøkonomi? **Kjell G. Salvanes**, professor, NHH

-Status i dagens trygdeforskning – Hvilken kunnskap trenger vi nå? **Alf Erling Risa**, professor, UiB

1300-1400 Lunsj + mulighet for omvisning på Natur-Kultur-Helse-senteret på Sem www.nakuhel.no

PÅMELDINGSLENKE til Trygdeforskningsseminaret 2015 er her: www.tfs15.axaco.se

ABSTRACTS sendes snarest og før 1.okt til: bjørgulf.claussen@medisin.uio.no og gunnar.tellnes@medisin.uio.no

Maks 1 side, skrift New Roman(12). Tittel på foredrag, ditt navn (skrift 14). Arbeidssted + evt. referanser (skift 10).

ORGANISASJONS KOMITÉ: Gunnar Tellnes, UiO (leder), Anne Skevik Grødem, ISF, Guri Aarseth, UIO/NAV, Lars Lien, HiHm, Liv Haugli, Helsedir., Bjørgulf Claussen, UiO (leder i vitenskapelig komité).

ARRANGØR: Institutt for helse og samfunn, Universitetet i Oslo (UiO) i samarbeid med Institutt for samfunnsforskning (ISF), Høgskolen i Hedmark (HiHm), Helsedirektoratet, Folkehelseforeningen, Norsk trygdemedisinsk forening (Ntmf) og Stiftelsen NaKuHel Norge.

TEKNISK ARRANGØR: Kongress & Kultur. Tlf. 55 55 36 55 www.kongress.no

KURSTIMER tellende til spesialiteten i allmenntidmedisin og samfunnsmedisin er søkt i Den norske legeforening.

Velkommen til «Folkehelsearena Sem» og
www.semgjestegard.no



Det handler om å mestre!

Utkast-17.9.2015 – Det tas forbehold om endringer i programmet.

Bruk av e-sigaretter er ikke risikofritt

Lenke/referanse til denne artikkelen: <http://www.fhi.no/artikler/?id=114662> .

Bruk av e-sigaretter er ikke uten helserisiko, hverken for e-røykeren eller personer i nærheten. Dette er en av konklusjonene i en ny rapport fra Folkehelseinstituttet.

Folkehelseinstituttet har på bestilling fra Helse - og omsorgsdepartementet, foretatt en risikovurdering av bruk av e-sigaretter. I vår rapport har vi utelukkende vurdert e-sigaretter med nikotin. Det finnes svært lite internasjonal forskning på e-sigaretter uten nikotin.

Rapporten kan kort summeres opp i følgende punkter:

- E-sigaretter tilfører nikotin i samme mengder som sigarettøyking, og de samme skadelige virkningene som skyldes nikotin kan forventes.
- Den viktigste komponenten i e-sigaretter er nikotin, og inntaket av nikotin fra e-sigaretter er trolig like betydelig som ved tobakksrøyking.
- Dampen fra e-sigaretter inneholder så mye nikotin at personer i nærheten kan få i seg samme mengde som ved passiv tobakksrøyking. Dette kan blant annet påvirke avhengighet av nikotin.
- E-sigaretter er mindre skadelig enn tobakksrøyking.
- Ved å bytte ut tobakksrøyk med e-sigaretter kan man redusere risikoen for kreft.
- Helserisikoen ved langtidsbruk av e-sigaretter i befolkningen er ikke kjent.



- I Norge er det stort sett røykere og tidligere røykere som bruker e-sigaretter. Spørsmålet er om dette fortsatt vil være tilfelle dersom e-sigaretter skulle bli mer tilgjengelig. Det er viktig å unngå at e-sigaretter blir en trend blant ungdom og unge voksne, og et inngangsmiddel for ikke-røykere til nikotinavhengighet og tobakksbruk, sier direktør Camilla Stoltenberg ved Folkehelseinstituttet.

Trenger mer forskning

E-sigaretter har bare vært på markedet en kort tid og det er derfor gjort lite forskning på eksponering for e-sigaretter og mulige helseskader. Folkehelseinstituttets risikovurdering er derfor hovedsakelig basert på vurdering av enkeltkomponenter i e-sigaretter.

Det finnes et stort antall typer e-sigaretter med varierende innhold av nikotin og andre stoffer. Både dette og forskjellige bruksmønstre kan påvirke mulige helseskader. Dersom e-sigaretter tillates markedsført bør bruk og mulige skadevirkninger følges opp med forskning.

Noen fakta om nikotin og helse

- Nikotin er svært avhengighetsskapende
- Nikotinbruk fører til skade på hjerte- og karsystemet
- Ved bruk under graviditet kan det føre til nedsatt lungefunksjonsutvikling hos fosteret
- Negativ effekt på reproduktiv helse (prematur fødsel, dødfødsel og lav fødselsvekt)
- Barn som kommer over nikotinampuller er utsatt for forgiftningsfare

Les faktaark: [E-sigaretter, innholdsstoffer og helserisiko](#)

Les hele rapporten: [Helserisiko ved bruk av e-sigaretter \(2015\)](#)

Kommentarer fra helseminister Bent Høie til NTB i VG [Passiv røyking ved e-sigaretter gir helserisiko](#)

Publisert: 14.04.2015, endret: 06.05.2015, 18:26

Referansekode i 'Helserådet': TOB 2015 – 27. Stikkord: e-sigaretter.

FHI-rapport:

Inneklimarapporten i ny og revidert utgåve

Lenke/referanse til denne artikkelen: <http://www.fhi.no/artikler/?id=114508> .

Folkehelseinstituttet har nå publisert inneklimateksten 2015. Rapporten inneholder anbefalte normer for inneklimateksten, praktiske råd og en oppdatert kunnskapsoppsummering på fagområdet.

Rapporten «Anbefalte faglige normer for inneklimateksten» erstatter utgåva frå 2013, og inneholder eitt kapittel om inneklimateksten og helse, eitt kapittel med gode råd for inneklimatekstenarbeid og 15 kapittel om ulike inneklimatekstenfaktorer. Normene som presenteres gir grunnlag for å kunne gjennomføre ein helsefagleg vurdering av inneluftkvaliteten.

Kva er nytt?

Det tidlegare kapittelet om asbest og syntetiske mineralfiber er nå delt i to separate kapittel. Dette fordi eksponering for de to fibertypene inneber svært ulike helsemessige risikoar. I tillegg inneholder rapporten et oppdatert kunnskapsgrunnlag for syntetiske mineralfiber, samt nokon nye presiseringar i kapittelet om svevestøv.

- [Anbefalte faglige normer for inneklimateksten. Revisjon av kunnskapsgrunnlag og normer – Rapport 2015:1](#) (direkte klikkbar lenke)



Dårleg inneklimateksten kan gje dårleg helse

Godt inneklimateksten er viktig både for helse og trivsel. Inneklimatekstenforhold som dårleg temperaturkontroll og mangelfull ventilasjon kan påverka skuleprestasjonar og arbeidsevne, gje mistrivsel og i enkelte tilfelle utløse eller forverre sjukdom.

– Dei fleste inneklimatekstenproblema kan sannsynlegvis løysast dersom både samfunnet og enkeltpersonar er villige til å bruke tid og ressursar på dette, seier seniorforskar Rune Becher, som har vore leiar for ekspertgruppa som står bak rapporten.

Publisert: 24.03.2015, endret: 06.05.2015, 18:30

Referansekode i 'Helserådet': INN 2015 -5.

Små vannverk har dårligere vannkvalitet enn store Rapport fra Vannverksregisteret (data 2011)

Lenke/referanse til denne artikkelen: <http://www.fhi.no/artikler/?id=114531>.

Selv om mer enn 90 prosent av personene tilknyttet vannverk mottar tilfredsstillende drikkevann med hensyn til *E. coli*, intestinale enterokokker, turbiditet eller farge, er små vannverk som forsyner færre eller lik 500 personer overrepresentert blant vannverk som har utilfredsstillende resultater.



Utilfredstiltenede resultater gjelder for disse vannkvalitetsparameterne:

- Av totalt 72 vannverk med påvist *E. coli* var det 66 «små vannverk» som til sammen forsyner 9100 personer
- Av totalt 50 vannverk med påvist intestinale enterokokker var det 39 små vannverk (5500 personer)
- Av totalt 26 vannverk med påvist turbiditet var det 19 små vannverk (3500 personer)
- Av totalt 166 vannverk med påvist farge var det 115 små vannverk (22 500 personer)

Ny vannrapport

[Vannrapport 122 Rapport fra Vannverksregisteret](#) (direkte klikkbar lenke) med informasjon om vannforsyningen for 2011 er nå publisert. Denne rapporten legger fram utvalgte nøkkeltall for Norges vannforsyning for 2011. Data er hentet fra Vannverksregisteret (VREG) basert på den årlige innsamlingen av data til Mattilsynets skjematjenester fra februar til juni 2012.

Mattilsynet samler inn alle data og overfører utdrag av disse til vannverksdatabasen VREG ved Folkehelseinstituttet. VREG har som formål å ta vare på årssett av vannverksdata slik at disse kan brukes til analyser, primært knyttet til drikkevann og helse.

Rapporten inneholder opplysninger om vannverkene eierform og størrelsesfordeling, ledningsnett, høydebasseng, vannkilder, vannuttak, vannforbruk, vannbehandling, manglende desinfeksjon og vannkvalitet.

Det er også gjort en del analyser av påvist *E. coli* i forhold til behandlingsmetoder og vannkildetyper.

Publisert: 25.03.2015, endret: 06.05.2015, 18:35

Referansekode i 'Helserådet': ERN 2015 – 51. Stikkord: Vannkvalitet. Vannverksregisteret.