

19. august 2016, 24. årgang

Helserådet

Nytt om samfunnsmedisin og folkehelsearbeid

- Komplette innholdsfortegnelse
s. 2 - 3
- Når jobbene forsvinner
s. 4
- Fullamming første halvår kan gi mindre atferdsproblemer
s. 9
- Dårlig form nesten like farlig som røyking
s. 11
- Norge ikke lenger verdens beste land å bo i
s. 13
- Miltbrannutbrudd i Sverige og Russland
s. 59
- Gravide frarådes å reise til Miami city
s. 60



Helserådet

INNHold NR. 14/16

Red.: Litt av hvert!	4
Nytt fra Arbeidstilsynets sykdoms- og skaderegister. Nr. 2 2016	4
Hvilke psykologiske arbeidsfaktorer virker inn på psykiske plager og positiv effekt?	4
Når jobbene forsvinner	4
Målene om et mer inkluderende arbeidsliv – status og utviklingstrekk	5
Tungt arbeid og mekaniske eksponeringer i arbeidsmiljøet	6
Fire av ti tror de ikke spiser for mye salt	7
Tang i stedet for salt?	7
Norske barn spiser for lite fisk	7
Fet fisk kan lage farlige stoffer i tarmen	8
Barn får fremdeles i seg for mye sukker	8
Derfor blir du avhengig av sukker	9
Fullamming første halvår kan gi mindre atferdsproblemer	9
Koffeinets ukjente egenskaper gir håp til kreftpasienter	9
Morsmelk viktig for hjernen til for tidlig fødte	10
Bra for hjertet å trene, men ikke for hardt	10
Slik hindrer du at stillesitting blir livsfarlig	11
Dårlig form nesten like farlig som røyking	11
Mer fitness inn i gymtimene	12
Hvorfor er psykisk sykdom så farlig for hjertet?	12
Overvektige dør mellom ett og ti år tidligere	12
Helseforhold, levekårsundersøkelsen, 2015	13
Nordmenns levealder forventes å øke	13
Norge ikke lenger verdens beste land å bo i	13
Spesialisthelsetjenesten 2015	14
Helse- og sosialpersonell, 2015, 4.kvartal	14
Kommunehelsetjenesten, 2015	14
Pleie- og omsorgstenester, 2015	15
Sosial kontakt, levekårsundersøkelsen, 2015	15
Ny rapport: Oslo-helsa. Oversikt over helsetilstanden og påvirkningsfaktorene	15
Fra Helsetilsynet: Diverse lovforarbeider/oppdateringer	16
La de rette mikrobene komme inn	17
Nyhetsbrev –folkehelsearbeid 3/2016	19
European Public Health Association Newsletter 6-2016	27
Siste tilvekstliste fra biblioteket i Helsetilsynet	42
Kommunelegens blogg: Utdanning av samfunnsmedisinere	44
Kommunenes tilsyn med miljørettet helsevern	45
Tilsyn med radon i skoler, barnehager og utleieboliger	45
Hvor farlig er radioaktiviteten vi har rundt oss?	46
Luftforurensing fører til 6,5 millioner dødsfall i året	46
Er det farlig å sniffe kakao?	46
Ingen forskning viser gevinst av tanntråd	47
Norske tannleger anbefaler fortsatt tanntråd	47
Tre av fire par som prøver assistert befruktning, får barn innen fem år	47
Nå stumper også kols-pasienter røyken	48
Røykeslutt kan påvirke hvor mye alkohol du drikker	48
Har ikke oversikt over myggen	49
Farlig smitte kan bli med hund og katt hjem fra ferie	49
Slipp unna mageplager på utenlandsferie	50
Slik kan borrelia gjøre deg syk for livet	50
Lettere å få erstatning for skader etter vaksiner	50
Nytt middel skal ta knekken på bakteriebelegg	51
Hepatitt tar flere liv enn aids og tuberkulose	51
Virus lever lenge på leker	51
Varmere klima flott for flåttene	52

Hjortedyr gir mer, men mindre farlig flått.....	52
Frykter 1,6 millioner zikasmittede gravide	53
Zika-studie: 0,0074 prosent risiko for OL-smitte	53
Mulige antistoffer mot zika identifisert.....	53
Storbritannia fraråder gravide å reise til Florida.....	54
Zika-vaksine skal testes i USA	54
Antall miltbrann-smittede stiger i Russland	54
-Liten fare for miltbrann i Norge.....	54
Barn i Norge kan få tilbud om fedmeoperasjon	55
Forskere: -Barnesykdommer forkorter ikke livet	55

NYTT FRA WWW.FHI.NO, FOLKEHELSEINSTITUTTET

Alkohol i arbeidslivet –problematisk eller ikke?	56
Forebygger probiotiske matvarer svangerskapsforgiftning?	57
Matallergiregisteret 2015.....	57
Barns kosthold er stort sett i tråd med anbefalingene	57
Tørkepulver og CO2-aktivering mot veggedyr	57
Faretruende lavt jodinntak hos gravide og unge kvinner	58
Få studier om tidlig samtale med gravide om levevaner	58
Hepatitt B-vaksine innføres i barnevaksinasjonsprogrammet.....	58
Miltbrannutbrudd i Sverige og Russland	59
Norske tall presenteres på Verdens hepatittdag.....	59
Internasjonalt gulfebersertifikat er nå gyldig livet ut.....	59
Oppfriskningsvaksine mot difteri, tetanus, kikhoste og polio - leveringsproblemer	60
Reiseråd for pilegrimer til Mekka (Hajj) 2016	60
Oppdaterte råd om forebygging av seksuelt overført zikavirusssmitte	60
Gravide frarådes å reise til Miami city	60
Fortsatt leveringsproblemer på barnedoser hepatitt B vaksine utenom program	61
Slik fjerner du flått	61
Klar for sommerferien?	61
Ny planveileder for massevaksinasjon mot pandemisk influensa i kommuner og helseforetak	61
Mat- og vannbårne infeksjoner 2015	62
Tuberkulose tilfeller i Skien-området	62
Nye anbefalinger om testing av immunitet mot røde hunder	62
Brosjyre for hjelp til etterregistrering av vaksiner i SYSVAK og råd om videre vaksinasjon	62
Video om hiv på ulike språk.....	63
MMR før reisen?	63
Om HPV-vaksine i barnevaksinasjonsprogrammet.....	63
Oppdatert informasjon om tilbud om HPV-vaksine til unge kvinner.....	63
Arrdanning etter BCG-vaksine	63
Tiltak for barn og unge hjelper mot overvekt og fedme	64

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: Anders.Smith@fhi.no. Tlf. 92 89 56 16.

Web-redaktør: Katrine Rutgersen. E-post: Katrine.Rutgersen@fhi.no

Layout: ASAP Media

Distribusjon: som vedlegg til e-post til registrerte abonnenter. Sendes også ut gjennom allmennlegelisten eyr og egen distribusjonsliste i Helsedirektoratet.

Forsiden: Ny veileder fra Helsedirektoratet: Tilsyn med radon i skoler, barnehage og utleieboliger.

Red.: Litt av hvert!

Velkommen til dette nummeret av 'Helserådet' som er det første etter sommerferien, i hvert fall for de aller fleste. Selv tenkte jeg som så at når *jeg* er på ferie, så er sikkert alle de andre artikkelforfatterne og kildene på ferie, de også. Men akk: her kommer jeg tilbake og har brukt de siste dagene til å legge ut hele 93 artikler.

Med så mange artikler fra så mange forskjellige kilder, er det ikke til å unngå at samme tema blir omtalt flere ganger, ofte på en litt forskjellig måte fra artikkel til artikkel. Noen artikler gir uttrykk for positiv holdning til et bestemt syn mens en annen artikkel har motforestillinger. Således er det altså ikke **ett** riktig svar på et spørsmål, og det blir overlatt til leseren å trekke egne konklusjoner. Ta for eksempel dette med amming i spedbarnets første leveår. Noen sverger til fullamming de første 6 månedene og har sine grunner for det. En av artiklene i dette nummeret forklarer hvorfor. Andre har et annet syn og mener at fullamming de første 4 månedene er nok og at man deretter bør begynne med tillegg. Ikke minst muligheten for allergiutvikling senere i barneårene anføres som en god grunn.

En annen artikkel nedenfor tar opp spørsmålet hvor farlig egentlig rødt kjøtt er. En annen artikkel omtaler visse farer ved inntak av fet fisk. Så det er ikke godt å vite!

Min oppgave som redaktør er ikke å «sensurere» bort nye eller alternative syn, men prøve å gjengi forskjellige holdninger som mer eller mindre er tuftet på god forskning og nøyaktige observasjoner.

Jeg ønsker fortsatt god lesning!

Hilsen Anders Smith, redaktør.

Nytt fra Arbeidstilsynets sykdoms- og skaderegister nr. 2 - 2016.

I denne utgaven av nyhetsbrevet fra Arbeidstilsynets sykdoms- og skaderegister kan du lese om oppsummeringen av meldinger fra legene i 2015 som viser at bedriftslegene stod for hele 65 prosent av meldingene, mens 21 prosent ble meldt av sykehusleger. Under 10 prosent av meldingene kom fra allmennleger.

Lese mer her: <http://www.arbeidstilsynet.no/binfil/download2.php?tid=256975>

Referansekode i 'Helserådet': ARB2016 -14. Stikkord: Sykdom- og skaderegistrering.



Hvilke psykologiske arbeidsfaktorer virker inn på psykiske plager og positiv affekt?

En ny studie fra STAMI har undersøkt effekter av et bredt utvalg av psykologiske arbeidsfaktorer på både psykiske plager (symptomer på angst og depresjon) og positiv affekt ('glede over daglige gjøremål', 'aktiv og vital', 'håp for fremtiden'). Studien undersøkte om det var forskjellige arbeidsfaktorer som hadde betydning for psykiske plager (mental distress) og for positiv affekt. [Les mer](#)

Referansekode i 'Helserådet': ARB 2016 – 14. Stikkord: Psykologiske arbeidsfaktorer



Når jobbene forsvinner

Det å beholde jobben under nedbemanning, er selvsagt veldig mye bedre enn å miste jobben, men utgjør faktisk betydelige utfordringer

Helserådet Nr. 14/16. 19. august 2016. 24. årgang



29. juni 2016

Målene om et mer inkluderende arbeidsliv – status og utviklingstrekk

Sykefraværet har holdt seg stabilt det siste året, og har vært om lag uendret siden 2012. Samtidig har andelen sysselsatte i befolkningen hatt en svakt avtakende tendens de siste årene. Dette viser en ny rapport fra faggruppen for IA-avtalen der Statens arbeidsmiljøinstitutt har deltatt.

Kontakter: *Cecilie Aagestad*, seniorrådgiver. *Tom Sterud*, forsker

Artikkelen er knyttet til temaet [Arbeidsmiljøfakta](#)

Siden 2001 har andelen sysselsatte 55-61-åringer økt med fem prosentpoeng, mens veksten i aldersgruppen 62-66 år utgjorde hele 14 prosentpoeng. En del av denne økningen skyldes pensjonsreformen fra 2011, men også andre forhold som økt levealder, høyere utdanningsnivå og mer positive holdninger til seniorer i arbeidslivet kan ha hatt betydning.

Totalt er andelen sysselsatte i befolkningen redusert med 2 prosentpoeng i løpet av avtaleperioden.

Svekkelsen på arbeidsmarkedet de siste årene har medført at sysselsettingsveksten blant eldre har avtatt. Utsiktene på arbeidsmarkedet kan gjøre det vanskeligere å oppnå IA-målet som er satt for forlenget yrkesaktivitet for personer over 50 år.

Redusert sysselsettingsandel blant unge

Sysselsettingsandelen blant unge har hatt en underliggende nedadgående trend gjennom IA-perioden fra 2001 fram til i dag. Nedgangen henger bl.a. sammen med at flere velger å ta utdanning og at færre kombinerer utdanning med deltidsarbeid, samt at det er høy konkurranse om jobbene som følge av fortsatt høy innvandring.

Rapporten peker på at det synes å være en økt utfordring å inkludere ungdom og andre utsatte grupper i arbeidslivet. Andelen unge registrert med nedsatt arbeidsevne har økt de siste årene samtidig som det har vært en moderat vekst i andelen unge menn i alderen 25-29 år, som står utenfor både skole og arbeidsliv. Utviklingen må ses i sammenheng med at det fortsatt er høyt frafall fra videregående utdanning. Rapporten presenterer forskning som viser at mange unge og andre grupper uten arbeidserfaring og utdanning, har store problemer med å komme i arbeid etter en lengre periode på arbeidsavklaringspenger. Det er derfor viktig å ha høy oppmerksomhet på denne gruppen i tiden framover.

Stabilt sykefravær siden 2012

Et sentralt mål i avtalen er å oppnå en reduksjon i sykefraværet i forhold til nivået i 2001 på 20 prosent. På grunn av innføring av nytt registergrunnlag for sysselsettingsstatistikk har vi ikke mulighet for å måle sykefraværprosenten for 2015. SSBs tall over andelen sykmeldte viser imidlertid at sykefraværet har holdt seg stabilt det siste året. I 4. kvartal 2014 var fraværet 11,5 prosent lavere enn i 2001. Dette er blant de laveste nivåene i IA-perioden, og betyr at vi er vel halvveis til å oppnå IA-målet.

Innen flere næringer og fylker har nedgangen vært på 20 prosent eller mer.

Arbeidsmiljøets betydning for sykefraværet

I avtaleperioden 2014-2018 er arbeidsmiljø løftet fram i målformuleringen til IA-avtalen. Arbeidsmiljøet i Norge vurderes som godt i de fleste internasjonale sammenligninger. Ni av ti sysselsatte er tilfredse, motiverte og engasjerte i jobben. Samtidig er det enkelte næringer og yrker der arbeidsmiljø- og helseutfordringene er større enn i andre næringer. Dette gjelder særlig enkelte mannsdominerte yrkesgrupper innenfor bygge-anleggsvirksomhet, transport/lagring, jord-/skogbruk/fiske, og i enkelte kvinnedominerte yrkesgrupper innenfor helse- og sosialtjenester og overnatting. Innenfor disse yrkene er forebyggingspotensialet stort.

– I årets rapport fra faggruppen for IA-avtale er arbeidsmiljø gitt en bredere omtale enn tidligere. Faktorer i arbeidsmiljøet har betydning for sykefravær og avgang fra yrke, men vil også ha betydning for hvorvidt en lykkes med inkludering av unge, eldre og andre utsatte grupper i arbeidslivet. Å identifisere faktorer i arbeidsmiljøet som fremmer god helse og trivsel, er viktig i det forebyggende arbeidsmiljøarbeidet for å sikre inkludering og hindre frafall fra arbeidslivet, sier Cecilie Aagestad, seniorrådgiver ved Nasjonal overvåking av arbeidsmiljø og -helse (NOA) ved Statens arbeidsmiljøinstitutt.

Les hele rapporten: <https://stami.no/malene-om-et-mer-inkluderende-arbeidsliv-status-og-utviklingstrekk/>

Referansekode i 'Helserådet': ARB 2016 – 17. Stikkord: Inkluderende arbeidsliv.

Tungt arbeid og mekaniske eksponeringer i arbeidsmiljøet

Mekaniske eksponeringer har primært betydning for muskel- og skjelettlidelser, som er den største enkeltårsak til sykmeldinger og uføretrygd i Norge i dag. En stor andel av sykmeldingene kan tilskrives mekaniske faktorer i arbeidsmiljøet.

Kontakter *Stein Knardahl*, avdelingsdirektør. *Bo Veiersted*, Gruppeleder arbeidsrelaterte muskelskjelettlidelser (AML)

Artikkelen er knyttet til temaet Smerter, muskel- og skjelettplager

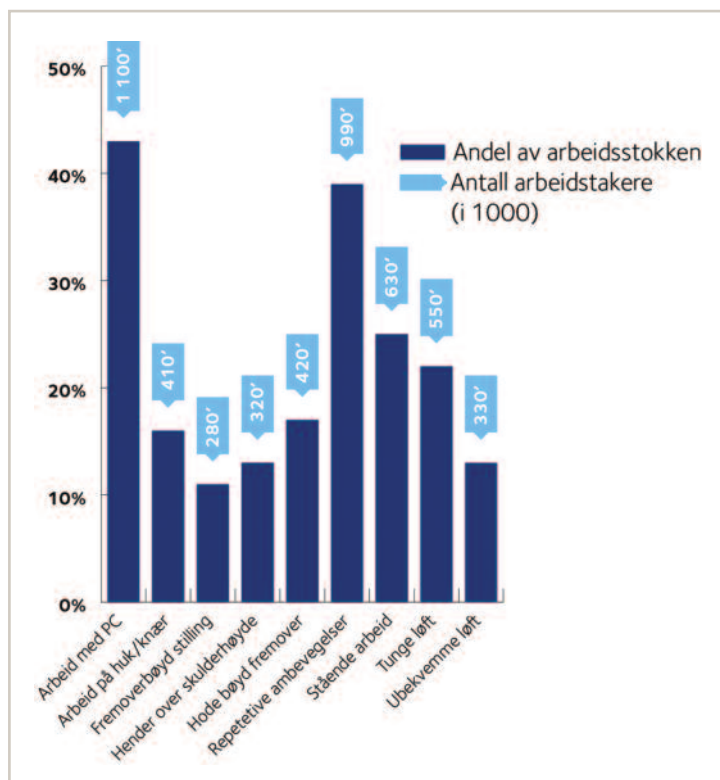
Muskel- og skjelettlidelser omfatter både traumer/skader, revmatiske og genetiske sykdommer i muskler og ledd, samt smertetilstander og begrenset funksjon (subjektive plager), og mekaniske eksponeringer i arbeid består stort sett av utøvelse av kraft og bevegelser; Tungt arbeid.

I mange yrker blir den enkelte arbeidstaker ofte utsatt for flere former for eksponering på samme tid, noe som er vist å kunne øke risikoen vesentlig for ulike typer muskel- og skjelettplager.

Typiske yrkesgrupper med høye eksponering

Yrkesgruppene som har relativt høy eksponering for flere mekaniske arbeidsmiljøfaktorer finner vi særlig innenfor bygg og anlegg, men også i helse- og omsorgsykker, samt serviceyrker, eksempelvis blant frisører og servicepersonell i hotell- og restaurantbransjen.

Et gjennomgående trekk for mange mekaniske eksponeringer er at andelen som oppgir å være eksponert, er større blant unge enn blant eldre yrkesaktive. Det er også en klar sammenheng mellom utdanningslengde og mekanisk eksponering.



Oversikt over antallet personer som oppgir å være utsatt for mekaniske belastninger i norsk arbeidsliv. Tallene viser at mekaniske arbeidsbelastninger fortsatt er utbredt (NOA SSB LKU 2015)

Tungt arbeid – hva slags arbeid gjør deg mest utsatt?

Med tungt arbeid menes arbeid som krever bruk av moderat til stor kraft eller som er energikrevende.

Kraftutøvelse og arbeid med ensidig repetitive bevegelser, som arbeid med hender over skulderhøyde, løft med samtidig vridning, arbeid med foroverbøyd ryggstøyle og arbeid i stående, knestående eller vedvarende gående stilling, utgjør en risiko for muskel- skjelettlidelser. Muskelskjelettsmerter er imidlertid også svært vanlig i yrker uten fysisk tungt arbeid, men hvor eksponeringen i hovedsak består av ensidige og repetitive bevegelser, eksempelvis PC-arbeid.

Kunnskap om forebygging er viktig

Selv om robotisering og automatisering i deler av arbeidslivet har bidratt til at tungt fysisk arbeid og mekaniske eksponeringer er redusert

i norsk arbeidsliv over tid, utgjør slike eksponeringer fortsatt en utfordring og bidrar til sykefravær og uførhet. Det er også fortsatt betydelige kunnskapsbehov knyttet til hvilke typer, og den faktiske størrelsen på, mekaniske eksponeringer som utgjør en risiko for uhelse.

Forebygging av muskelskjelettlidelser på arbeidsplassen forutsetter at man har kunnskap om hvilke spesifikke eksponeringer det er som bidrar til smerter, funksjonstap, skade og/eller sykefravær. Også kunnskap om psykofysiologiske mekanismer for smerter og funksjon er nødvendig for å implementere tiltak og forebygge forventninger, usikkerhet og verstefallstenkning som bidrar til forverring og kronifisering.

Se også:

- **Muskel-/skjelettdiagnoser, sykefravær**

Informasjon fra NOA - nasjonalt verktøy for arbeidsmiljøfakta

Referansekode i 'Helserådet': ARB 2016 – 18. Stikkord: Tungt arbeid.

Fire av ti tror de ikke spiser for mye salt *(forskning.no 21.6.2016)*

Rett før sommerferien minner Helsedirektoratet oss på vi må kutte ned på saltet. Gjennomsnittsnordmannen får i seg ti gram salt om dagen. Vi trenger ikke mer enn 1,5. **NTB**

Helsemyndighetene har de siste par årene lagt sterk vekt på å få ned saltbruken, og nå går Helsedirektoratet i gang med en ny kampanje.

Nordmenn spiser i gjennomsnitt dobbelt så mye salt som anbefalt. Myndighetenes anbefaling er at inntaket ikke bør overstige 10 gram om dagen – om lag én teskje. Men mange får i seg dobbelt så mye.

– Det høye saltinntaket i befolkningen er en av vår tids store helseutfordringer, sier Linda Granlund, divisjonsdirektør i Helsedirektoratet.

Se hele artikkelen fra forskning.no samt en del relatert materiale ved å gå inn på <http://forskning.no/2016/06/fire-av-ti-tror-de-ikke-spiser-mye-salt>.

Referansekode i 'Helserådet': ERN 2016 – 46. Stikkord: Salt. Saltinntak.

Tang i stedet for salt? *(forskning.no 10.7.2016)*

Vi spiser oss syke på salt. Men nå kan europeiske forskere ha nærmet seg en løsning for bedre folkehelse. Den vokser i fjæra.

Siw Ellen Jakobsen, journalist.

Verdens helseorganisasjon (WHO) har salt høyt oppe på lista over det som skader helsa vår aller mest. Salt er den viktigste enkeltrisikofaktoren for høyt blodtrykk, som igjen kan gi hjerte- og karsykdommer.

- Les også: - **Salt verre enn tobakk**

Dette er alvorlig for norske kvinner og menn, som spiser dobbelt så mye salt som helsemyndighetene anbefaler.

Det er ikke likevel så greit å bare kutte det ut.

Se hele artikkelen samt en del relaterte artikler fra forskning.no ved å gå inn på <http://forskning.no/2016/07/kan-tang-kan-erstatte-salt>

Referansekode i 'Helserådet': ERN 2016 – 51. Stikkord: Salt. Tang.

Norske barn spiser for lite fisk *(forskning.no 28.6.2016)*

Norske barns kostholdsvaner er stort sett i tråd med statens anbefalinger, men barn spiser for mye sukker og for lite frukt, grønnsaker og fisk. **NTB**

Det viser en undersøkelse gjennomført av Avdeling for ernæringsvitenskap ved Universitetet i Oslo blant 4.- og 8.-klassinger.

Det gjennomsnittlige inntaket av grønnsaker, frukt og bær var 196 gram per dag blant 4.-klassingene og 187 gram blant 8.-klassingene. For barn finnes det ikke noe spesifikk mengdeanbefaling for frukt og grønnsaker, men den bør ligge litt under anbefalt porsjonsstørrelse for voksne som tilsvarer rundt 500 gram daglig.

Se hele artikkelen fra forskning.no samt en del relatert materiale ved å gå inn på <http://forskning.no/mat-og-helse-barn-og-ungdom/2016/06/norske-barn-spiser-lite-fisk>.

Referansekode i 'Helserådet': ERN 2016 – 47. Stikkord: Barns kosthold. Fisk.

Fet fisk kan lage farlige stoffer i tarmen (forskning.no 14.7.2016)

En norsk studie peker mot at jernet i rødt kjøtt kan ha mindre å si for risikoen for tarmkreft enn vi trodde. Derimot kan flerumettet fett skape farlige stoffer i tarmen.

Ingrid Spilde, journalist.

Det er mye som tyder på at rødt kjøtt kan øke risikoen for kreft i tykktarmen og endetarmen. Det var konklusjonen til Nasjonalt råd for ernæring i 2011, etter at de hadde vurdert det samlede forskningsmaterialet på feltet.

En mulig årsak til dette, kan være at det røde kjøttet er spesielt rikt på jern. Såkalt hemjern kan få fettstoffer til å reagere med oksygen i tarmen – de oksiderer. Det kan igjen være med på å danne potensielt kreftfremkallende stoffer, som malondialdehyler og hydroksyalkanaler.

Nå har forskere ved Nofima og NMBU imidlertid brukt en kunstig mage og tynntarm for å undersøke hva som skjer under fordøyelsen av både storfekjøtt, svin, kylling og laks.

Resultatet ble ikke helt som forventet.

Det viste seg nemlig at både laks og kylling lagde flere farlige forbindelser enn det røde storfekjøttet.

Flerumettet fett ga farlige stoffer

- Det var uventet, forteller Christina Steppeler, doktorgradsstipendiat ved NMBU og en av forskerne bak studien.
- Vi hadde forventet å finne en høyere konsentrasjon av disse stoffene i storfekjøttet.

Men kyllingen og laksen – som altså inneholder mye mindre jern – skapte mer av de farlige stoffene. Særlig laksen.

Det er trolig fett i matvarene som gir utslag, mener Steppeler og kollegaene hennes.

Jo mer flerumettet fett maten inneholdt, jo mer av de farlige stoffene ble dannet i fordøyelsesprosessen. Stoffene blir til når fett oksideres – altså når det reagerer med oksygen.

To andre studier som nettopp er publisert peker også mot at fett har mye å si.

Men det er ikke umulig at kombinasjonen av mye jern og flerumettet fett er spesielt ugunstig. Det som ga aller mest malondialdehyler i forsøket, var nemlig storfekjøtt tilsatt fiskeolje.

Hva dette betyr for oss i praksis, er derimot en annen sak.

Se hele denne artikkelen samt andre artikler fra forskning.no med relatert innhold ved å gå inn på <http://forskning.no/mat-og-helse/2016/07/laks-lagde-mer-skadelige-stoffer-enn-rodt-kjott>.

Referansekode i 'Helserådet': ERN 2016 – 53. Stikkord: Rødt kjøtt. Fet fisk.

Barn får fremdeles i seg for mye sukker (forskning.no 28.6.2016)

Stor reduksjon til tross – barn og unge dytter innpå for mye brus, godteri og saft. **NTB**

Ungkost-undersøkelsen 2016 blant elever i 4.- og 8.-klasse viser at tilsatt sukker i kosten bidrar med 12 prosent av barnas energiinntak. Det er en nedgang fra undersøkelsen i 2000 fra henholdsvis 17,3 og 19,1 prosent, men likevel over anbefalingene fra Helsedirektoratet på maksimalt 10 prosent. Anbefalingen fra Verdens helseorganisasjon (WHO) er for øvrig på 5 prosent.

Se hele artikkelen fra forskning.no samt en del relatert materiale ved å gå inn på <http://forskning.no/mat-og-helse-barn-og-ungdom/2016/06/barn-far-fremdeles-i-seg-mye-sukker>.

Referansekode i 'Helserådet': ERN 2016 – 48. Stikkord: Barns kosthold. Sukker.

Derfor blir du avhengig av sukker (forskning.no 30.6.2016)

Nordmenn spiser over 25 kilo sukker per år, men hvorfor spiser vi så mye når vi vet at det er usunt?

Elisabeth Øvreberg, journalist. En artikkel fra [UiT Norges arktiske universitet](#).

Sukker kan sammenlignes med stoffer som heroin og morfin. Helt sant!

Forskning viser nemlig at sukkeret snakker med akkurat de samme systemene i kroppen som gjør oss avhengig av narkotika.

– Sukker er som et rusmiddel for hjernen, sier professor Aina Ravna ved Det helsevitenskapelige fakultet, UiT.

Hun forteller at bare bittelitt sukker i munnen får hjernen til å ønske seg mer.

– I munnen har vi sukkerreseptorer, og det skal bare noen sukkerkorn til før de reagerer og gir belønningssystemet i hjernen et kick, sier professoren.

Belønningssystemet ligger i urhjernen og er lystsenteret som styrer instinktene våre, som jakt og sex. Disse har vært viktige for menneskenes overlevelse gjennom tidene.

Se hele artikkelen fra forskning.no samt en del relatert materiale ved å gå inn på <http://forskning.no/2016/06/derfor-blir-du-avhengig-av-sukker>.

Referansekode i 'Helserådet': ERN 2016 – 50. Stikkord: Sukker.

Fullamming første halvår kan gi mindre atferdsproblemer (forskning.no 29.6.2016)

Babyer som bare får morsmelk de første seks månedene får mindre atferdsproblemer i barneskolealder. Det viser en ny, internasjonal studie.

Anne Lise Stranden, Journalist.

Mye morsmelk de første månedene ser ut til å beskytte også mot atferdsproblemer. Det viser en studie av 1500 barn i Sør-Afrika, som nylig ble publisert i tidsskriftet PLOS Medicine.

– Dette er en stor og vel utført studie som støtter tidligere forskning som viser morsmelks betydning for psykososial helse, sier forsker Beate Fossum Løland ved Nasjonal kompetansetjeneste for amming, Oslo universitetssykehus. (Foto: privat)

Barna som ble fullammet hadde bare halvparten så stor risiko for å få ulike atferdsproblemer i småskolealder, sammenlignet med andre barn som fikk lite eller ingen morsmelk.

Studien ble utført av et forskerteam ved Africa Centre for Population Health.

Se hele artikkelen fra forskning.no samt en del relatert materiale ved å gå inn på <http://forskning.no/hjernen-barn-og-ungdom-utviklingspsykologi/2016/06/bare-morsmelk-forste-halvar-kan-gi-mindre>.

Referansekode i 'Helserådet': ERN 2016 – 49. Stikkord: Fullamming.

Koffeinets ukjente egenskaper gir håp til kreftpasienter (forskning.no 14.7.2016)

Koffein viser seg å ha en effekt som ingen har visst om før.

Elisabeth Øvreberg, journalist. En artikkel fra [UiT Norges arktiske universitet](#).

Da forsker Lena Aronsen skulle finne nye legemidler innen kreftbehandling, la hun merke til noe ved koffein. Det hun fant er svært overraskende.

Enkelt forklart kan vi si at kreftceller har pumper som transporterer cellegift ut av cellen, noe som er lite gunstig. Vi vil jo at kreftmedisinen skal forbli i cellen for å gjøre jobben sin.

Men ifølge forskningen til Aronsen hemmer koffein disse pumpene. Det betyr at medisinen blir værende i kreftcellen.

Mindre cellegift, mer effekt

– Når koffein hemmer cellene fra å kvitte seg med medisinen, så kan vi gi pasienten mindre cellegift og likevel få bedre effekt, sier Aronsen. Hun er doktorgradsstudent ved Det helsevitenskapelige fakultet på UiT og overlege ved Universitetssykehuset Nord-Norge.

Et problem er at vi mennesker ikke tåler for store doser koffein, men effekten på cellepumpene inntreffer ved konsentrasjoner som tilsvarer et normalt inntak av kaffe.

– Vi kan også ta utgangspunkt i molekyler og utvikle legemidler basert på strukturen til koffein, sier Aronsen.

- Les også: [Ny kaffeanalyse bekrefter hjertefordel](#)

Se hele denne artikkelen samt andre artikler fra forskning.no med relatert innhold ved å gå inn på <http://forskning.no/mat-og-helse-medisin-kreft/2016/07/koffeinets-ukjente-egenskaper-gir-hap-til-kreftpasienter>.

Referansekode i 'Helserådet': ERN 2016 – 52. Stikkord: Koffein. Kreft. Hjerne- og karsykdom.

Morsmelk viktig for utviklingen av hjernen til for tidlig fødte (forskning.no 3.8.2016)

For tidlig fødte barn som fikk det meste av næringen sin som morsmelk, fikk høyere IQ, bedre hukommelse og ble bedre i matte senere i livet.

Thea Myklebust, journalistpraktikant.

Denne uken er det den internasjonale ammeuken. I Norge blir rundt fem prosent av alle barn født for tidlig, altså før svangerskapsuke 37.

En norsk studie fra 2006 viste at morsmelk beskyttet barn som var født før svangerskapsuke 28 mot blodforgiftning – en alvorlig tilstand for tidlig fødte barn har høy risiko for å få.

- Les mer: [Tidlig morsmelk hjelper tidligfødte](#)

Nå viser funn fra en ny, australsk studie av barn født før uke 30 at morsmelk også er viktig for hjernens utvikling.

Gjennom hele svangerskapet har fosteret behov for tilførsel av næringsstoffer fra mor gjennom morkaken. Mot slutten av svangerskapet vokser fosteret raskt og behovet øker. Dersom barnet blir født for tidlig, kan det derfor være nødvendig å gi dem morsmelk eller morsmelkerstatning med ekstra næring.

- Les også: [Amming, øl og forskning](#)

I den nye studien undersøkte forskerne effekten av morsmelk som hovednæringskilde, det vil si at morsmelk utgjorde over halvparten av barnets daglige næring. Forskerne fant ut at barna som fikk i seg mest morsmelk fikk mer dyp, grå hjernesubstans, og gjorde det bedre på ulike tester for intelligens og motorikk senere i livet.

Den grå substansen er der det er størst konsentrasjon av nervecellekropper i hjernen.

Se hele denne artikkelen samt en del relaterte artikler fra forskning.no ved å gå inn på <http://forskning.no/svangerskap/2016/08/morsmelk-viktig-utviklingen-av-hjernen-til-tidlig-fodte-babyer>.

Referansekode i 'Helserådet': ERN 2016 – 54. Stikkord: Morsmelk. Amming.

Bra for hjertet å trene, men ikke for hardt (forskning.no 21.7.2016)

Regelmessig trening reduserer risiko for hjerteflimmer. Mye og hard trening øker risikoen.

Elisabeth Øvreberg, journalist. En artikkel fra UiT Norges arktiske universitet.

Det viser tall fra Tromsøundersøkelsen.

De som driver moderat fysisk aktivitet, har lavere risiko for hjerteflimmer, og de som trener mye og hardt har en tendens til økt risiko.

– Forskning tyder på at mange år med utholdenhetstrening kan endre strukturen og funksjonen til hjertet på en måte som øker risikoen for hjerteflimmer, forteller forsker Bente Morseth ved Det helsevitenskapelige fakultet og Fakultet for idrett, reiseliv og sosialfag, UiT.

Se hele denne artikkelen samt en del andre artikler med relatert innhold fra forskning.no ved å gå inn på <http://forskning.no/forebyggende-helse-hjertet-trening/2016/07/bra-hjertet-trene-men-ikke-hardt>.

Referansekode i 'Helserådet': FYS 2016 – 16. Stikkord: Trening. Fysisk aktivitet. Hjerteflimmer.

Slik hindrer du at stillesitting blir livsfarlig (forskning.no 28.7.2016)

En time med rask gange utligner helserisikoen det er å sitte stille i åtte timer.

Jarle Stokland, rådgiver. En artikkel fra [Norges idrettshøgskole](#).

Mellom 60 og 75 minutter daglig fysisk aktivitet tilsvarende rask gange er alt som skal til for å eliminere risikoen for de som sitter stille i minst åtte-ti timer hver dag.

Dette kommer fram i en internasjonal studie som er ledet av professor Ulf Ekelund ved Norges idrettshøgskole. Studien viser hvordan man kan eliminere koblingen mellom stillesitting og for tidlig død.

60–75 minutter er mer enn dagens anbefalinger fra Helsedirektoratet. Disse sier at voksne bør være fysisk aktive i minst 150 minutter med moderat fysisk aktivitet eller 75 minutter med høy intensitet hver uke.

Stor studie

Over en million kvinner og menn har vært med i studien som er publisert i tidsskriftet *The Lancet*. Studien sammenfatter resultatene av 16 ulike studier som involverer 1 005 791 deltakere, hvorav 84 609 døde under oppfølgingstiden på 2 til 18 år.

Målet har vært å finne ut om fysisk aktivitet kan bøte på helserisikoen ved stillesitting, og hvor mye aktivitet som er nødvendig for å fjerne risikoen.

– Våre resultater som baserer seg på den mest omfattende studien til nå, viser tydelig at en høy grad av fysisk aktivitet kan eliminere koblingen mellom stillesitting og for tidlig død, sier Ekelund.

Se hele denne artikkelen samt andre artikler fra forskning.no med relatert innhold ved å gå inn på <http://forskning.no/forebyggende-helse-trening/2016/07/slik-unngar-du-stillesitting-blir-livsfarlig>.

Referansekode i 'Helserådet': FYS 2016 – 17. Stikkord: Stillesitting.

Dårlig form nesten like farlig som røyking (forskning.no 29.7.2016)

Dårlig fysisk form gir nest høyest dødsrisiko etter røyking og ser ut til å være farligere enn høyt blodtrykk og kolesterol.

Anne Lise Stranden, journalist.

I over 45 år har forskere fulgt nesten 700 svenske menn fra de var 50 år til de skulle fylt 99 år. Målet var å finne risikofaktorer for hjerteinfarkt og død.

Resultatene fra studien ble publisert denne uken i *European Journal of Preventive Cardiology*.

Verre enn høyt blodtrykk

Som forskerne ventet, hadde røykere, menn med høyt kolesterol eller høyt blodtrykk økt dødsrisiko. Men lav fysisk kapasitet ga faktisk høyere dødsrisiko enn både høyt blodtrykk og høyt kolesterol.

Blant risikofaktorer for tidlig død, var det bare røyking som var farligere.

– Fordelene ved å være fysisk aktiv gjennom hele livet er krystallklar, sier forsker Per Ladenvall ved Salgrenska Akademiet ved Universitetet i Gøteborg, til forskning.no.

– Hvorfor er dårlig fysisk form så farlig?

– Trolig er det flere ulike faktorer som bidrar. I tillegg til høyt blodtrykk og høye kolesterolverdier, har de som er i dårlig form ofte insulinresistens eller dårlig blodsukkerregulering. I tillegg har de bestanddeler i blodet som gjør at de lettere danner blodpropper, forklarer Ladvall til forskning.no.

– I tillegg kan de ha dårligere motstandskraft mot sykdommer, slik at når de blir syke får de oftere dødelig utgang enn hos dem som er i god form, tilføyer han. Ladvall jobber ved institutt for molekylær og klinisk medisin.

Se hele denne artikkelen samt andre artikler fra forskning.no som har relatert innhold ved å gå inn på <http://forskning.no/helse-forebyggende-helse-trening/2016/07/darlig-form-nesten-farlig-som-royking>

Referansekode i 'Helserådet': FYS 2016 – 18. Stikkord: Fysisk form. Risikofaktor. Hjerne- og karsykdom.

Mer fitness inn i gymtimene (forskning.no 8.8.2016)

Kroppsøvingen i skolen legger mer og mer vekt på være nyttig. Pulsøkning og forebygging av overvekt er viktigere enn å lære ferdigheter. En uheldig utvikling, mener idrettsprofessor.

Siw Ellen Jakobsen, journalist.

– Matematikkfaget skal ikke skape mangemillionærer. Hvorfor skal kroppsøvingfaget løse alle folkehelseutfordringer?

Spørsmålet stilles av Yngvar Ommundsen, professor ved Norges idrettshøgskole. Han er bekymret for fagets utvikling.

Helse på bekostning av motorikk

Læreplanen legger fortsatt vekt på fysiske og motoriske mål for læring hos elevene. Likevel tyder forskning på at helse og fitness står sterkt i kroppsøvingstimen i skolen, på bekostning av arbeid med utvikling av god motorikk hos elevene.

En studie av Kristin Walseth, Iselin Aartun og Gunn Engelsrud viser at jenter ønsker å bruke kroppsøvingstimen til å bygge en pen kropp. Det finnes også forskning som tyder på at faget i større grad har blitt redusert til et rekreasjonsfag, mener Ommundsen.

– Bare elevene er glade og fornøyde og har det moro, er det greit.

Du får tilgang til hele denne artikkelen fra forskning.no ved å gå inn på <http://forskning.no/trening-skole-og-utdanning/2016/07/mer-fitness-inn-i-kroppsovingfaget>.

Referansekode i 'Helserådet': FYS 2016 – 19. Stikkord: Kroppsøving. Fitness.

Hvorfor er psykisk sykdom så farlig for hjertet? (forskning.no 31.7.2016)

Alvorlig depresjon er like dødelig som røyking, viser undersøkelser. Nå mener svenske forskere at de har kommet litt nærmere et svar på hvorfor.

Siw Ellen Jakobsen, journalist.

Personer med bipolar sykdom og tilbakevendende depresjoner lever 10–15 år kortere enn andre.

Ifølge en artikkel i Tidsskrift for norsk psykologforening fra 2010 er depresjon like dødelig som røyking.

Hjerne- og karsykdommer er en av hovedårsakene. Stress er, sammen med lite fysisk aktivitet og høyt energiinntak, livsstilsfaktorer som gir økt risiko for disse sykdommene.

Se hele denne artikkelen samt noen andre artikler fra forskning.no med relatert innhold ved å gå inn på <http://forskning.no/2016/07/lave-nivaer-av-stresshormon-knyttet-til-hjerte-og-karsykdommer>.

Referansekode i 'Helserådet': PSY 2016 – 12. Stikkord: Psykisk lidelse og hjertesykdom. Hjertesykdom.

Overvektige dør mellom ett og ti år tidligere (forskning.no 14.7.2016)

Overvekt fører til at den forventede levealderen kortes ned med mellom ett og ti år, avhengig av hvilken grad av overvekt det er snakk om, ifølge en ny studie. **NTB**.

Studien er publisert i den nyeste utgaven av legetidsskriftet *The Lancet*, og er ifølge forskerne bak den mest omfattende av sitt slag noensinne.

Basert på data hovedsakelig fra Europa og Nord-Amerika har forskerne sammenlignet dødsrisiko med BMI. Overvektige får i snitt kortet ned livet med ett år, og moderat overvektige får tre års kortere forventet levetid, sier Richard Peto ved Universitetet i Oxford, en av forskerne bak studien.

Se hele denne artikkelen samt andre artikler fra forskning.no med relatert innhold ved å gå inn på <http://forskning.no/overvekt/2016/07/overvektige-dor-mellom-ett-og-ti-ar-tidligere>.

Referansekode i 'Helserådet': HST 2016 – 30. Stikkord: Overvekt. Fedme. Levealder.



Statistisk sentralbyrå
Statistics Norway

Den 20. juni publiserte Statistisk sentralbyrå:

Helseforhold, levekårsundersøkelsen, 2015

Oslofolk er sunnest i landet

Normenns levevaner blir bedre, men i et folkehelseperspektiv går utviklingen saktere enn ønsket. Til tross for at vi røyker mindre, drikker mindre brus og mange mosjonerer, er mange overvektig - særlig i Oppland, Telemark, Nord-Trøndelag og Finnmark. Den sunneste delen av befolkningen bor i hovedstaden.

Se hele artikkelen ved å gå inn på <http://www.ssb.no/helse/statistikker/helseforhold/hvert-3-aar>

Referansekode i 'Helserådet': HST 2016 – 27. Stikkord: Lavekårsundersøkelse.

Nordmenns levealder forventes å øke (forskning.no 21.6.2016)

Nordmenns levealder forventes å øke fra dagens 80 år til rundt 87 år i 2060 for menn, og fra 84 til 89 år for kvinner, ifølge SSB. **NTB**

Forskjellen mellom kvinners og menns forventede levealder har blitt stadig mindre de siste tiårene og var i underkant av fire år i 2015. Forskjellen har ikke vært så liten siden 1950-tallet, ifølge Statistisk sentralbyrå (SSB) sin [befolkningsframskrivning](#) for 2016-2100.

Se hele artikkelen fra forskning.no inkl. en del relatert materiale ved å gå inn på <http://forskning.no/helse/2016/06/nordmenns-levealder-forventes-oke>.

Referansekode i 'Helserådet': HST 2016 – 28. Stikkord: Levealder. Forventet levealder.

Norge ikke lenger verdens beste land å bo i (forskning.no 29.6.2016)

I en levekårsundersøkelse fra Social Progress Imperative har Norge falt fra første- til sjuendeplass siden i fjor. Vi blir slått av blant andre Finland, Sverige og Danmark. **NTB**

Social Progress Index ser ikke på økonomiske forhold, men konsentrerer seg i stedet om primærbehov som mat og vann, samt trygghet og kriminalitet, kunnskapstilgang, helse, miljø, utdanning og politisk og personlig frihet, melder **NRK**.

Selv om Norge er et trygt land med lav kriminalitet, god tilgang på rent vann og mange nett- og mobilbrukere, blir vi i år forbigått av våre naboer i Norden på levekårsranking der 133 land er undersøkt.

Finland toppe listen. Mange overvektige, høy selvmordsrate og dyre boliger er blant faktorene som gjør at Norge faller. Samtidig er det små marginer blant de landene som scorer høyest.

Se hele denne artikkelen samt en del relatert materiale ved å gå inn på <http://forskning.no/samfunn/2016/06/undersokelse-norge-ikke-beste-land-i-verden>.

Referansekode i 'Helserådet': HST 2016 – 29. Stikkord: Lavekårsundersøkelse.



Statistisk sentralbyrå
Statistics Norway

23. juni 2016 publiserte Statistisk sentralbyrå:

Spesialisthelsetjenesten, 2015

26 700 kroner per innbygger til spesialisthelsetjenesten

Det ble brukt 139 milliarder kroner på spesialisthelsetjenesten i 2015. Dette er 27 prosent mer enn for fem år siden. I gjennomsnitt ble det brukt 26 700 kroner per innbygger. Sykehusene står for over 60 prosent av kostnadene. Se hele rapporten ved å gå inn på:

<http://www.ssb.no/helse/statistikker/speshelse/aar>

Referansekode i 'Helserådet': HTJ 2016 – 24. Stikkord: Spesialisthelsetjenester.



Statistisk sentralbyrå
Statistics Norway

27. juni 2016 publiserte Statistisk sentralbyrå:

Helse- og sosialpersonell, 2015, 4. kvartal

8 av 10 med helseutdanning er i jobb

Blant personer i alderen 15-74 år med helse- og sosialfaglig utdanning var nesten 82 prosent sysselsatt 4. kvartal 2015. Sysselsettingsandelen blant leger var over 89 prosent, mens den var over 84 prosent for sykepleiere. Se hele oversikten ved å gå inn på:

<http://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/statistikker/hesospers/aar>

Referansekode i 'Helserådet': HTJ 2016 – 25. Stikkord: Helsepersonell-statistikk.



Statistisk sentralbyrå
Statistics Norway

Den 28.6.2016 publiserte Statistisk sentralbyrå:

Kommunehelsetenesta, 2015

Åtte av ti nyfødde får heimebesøk frå helsestasjon

I 2015 fekk 83 prosent av nybakte foreldre besøk frå helsestasjon og nær alle babyar blei undersøkte innan dei var åtte veker gamle. Det same gjaldt for helseundersøkingane av barn i førskulealder. Se hele oversikten ved å gå inn på:

<http://www.ssb.no/helse/statistikker/helsetjiko/aar>

Referansekode i 'Helserådet': HTJ 2016 – 26. Stikkord: Kommunehelsetjenesten.



Statistisk sentralbyrå
Statistics Norway

Den 28.6.2016 publiserte Statistisk sentralbyrå:

Pleie- og omsorgstenester, 2015

Færre sjukeheimplassar

Talet på sjukeheimplassar går ned. I 2015 blei det registrert 39 674 plassar på sjukeheimsavdelingar i Noreg, noko som er ein reduksjon på 510 plassar frå 2014 og 633 færre enn i toppåret 2012. Se hele rapporten ved å gå inn på:

<http://www.ssb.no/helse/statistikker/pleie/aar>

Referansekode i 'Helserådet': HTJ 2016 – 27. Stikkord: Sykehjemsplasser.



Statistisk sentralbyrå
Statistics Norway

24. juni 2016 publiserte Statistisk sentralbyrå:

Sosial kontakt, levekårsundersøkelsen, 2015

Eldre og enslige har minst sosial kontakt

De aller fleste har en nær fortrolig og minst to personer de kan be om hjelp hvis de får personlige problemer, men eldre og enslige mangler dette i større grad enn andre grupper. Se hele omtalen av levekårsundersøkelsen 2015 ved å gå inn på:

<http://www.ssb.no/sosiale-forhold-og-kriminalitet/statistikker/soskon/hvert-3-aar>

Referansekode i 'Helserådet': PSY 2016 – 11. Stikkord: Sosial kontakt. Lavekårsundersøkelse.



Oslo kommune
Helseetaten

Ny rapport: Oslo-helsa. Oversikt over helsetilstanden og påvirkningsfaktorene

Forventet levealder i Oslo lik resten i landet for første gang, og bydelsforskjellene minsker

Historisk sett har forventet levealder vært kortere i Oslo enn i resten av landet, men nå har den blitt omtrent like lang: 79,7 år for menn og 83,8 for kvinner. Positivt er det også at forskjellene i forventet levealder mellom bydelene i Oslo har blitt redusert etter årtusenskiftet. Forventet levealder var 10,2 år høyere i Bydel Vestre Aker enn i Bydel Sagene på begynnelsen av 2000-tallet, mot 7,9 år nå.

Økning i andel som rapporterer om depressive symptomer – økende kjønnsforskjeller

Nær en av tre jenter i videregående rapporterer om depressive symptomer. For jenter i 9. og 10. trinn og første år på videregående har andelen økt fra 1996 (15 %) til 2015 (26 %). Blant gutter fra samme trinn oppgir en betydelig lavere andel å være plaget (11 %). Denne andelen har holdt seg forholdsvis stabil i tid.

Basert på funnene som er presentert i rapporten foreslås følgende tiltak:

1. Redusere sosiale ulikheter med start blant barn og unge ved å satse på

- å bidra til at flere foreldre som står utenfor arbeidsmarkedet kommer i jobb
- barnehager av god kvalitet, for alle
- øke andelen unge som fullfører og består videregående utdanning
- trygg og god bolig til alle barn
- å dempe konsekvensene av vanskelige familiesituasjoner
- kartlegging av sosiale ulikheter i barns helse og påvirkningsfaktorer

2. Styrke deltagelse og trivsel på ulike arenaer ved å satse på

- tiltak mot mobbing og for mestring i skoler og barnehager
- å senke barrierene for barn og unges deltagelse i organiserte fritidsaktiviteter
- å tilby attraktive gratistilbud som alle kan delta på
- arenaer for sosial deltagelse for eldre
- høy sysselsetting og inkluderende arbeidsliv

3. Planlegge by og lokalsamfunn for bevegelse ved å satse på

- nærturområder
- at vi kan la bilen stå i hverdagen
- stimulerende lekeplasser nær boligene
- at forholdene ligger til rette for at barn kan være i bevegelse til, fra og på barnehage og skole
- tilgjengelige idrettsanlegg
- attraktive og tilgjengelige byrom for alle

4. Benytte kommunens muligheter til å påvirke innbyggernes kosthold ved å sørge for sunne måltider i:

- barnehager, skoler og aktivitetsskoler
- kommunens kantiner
- i helse- og omsorgstjenesten

Arbeidet med oversiktsrapporten viser at det fortsatt er noen områder der datatilfanget er begrenset. Det er også et ønske fra mange om data på delbydelsnivå eller tilsvarende. Dette er noe vi ønsker å jobbe mer med framover.

Kontakt : oslohelsa@hel.oslo.kommune.no

Du får tilgang til rapportene om Oslo-helsa (kort og lang versjon) ved å gå inn på <https://www.oslo.kommune.no/politikk-og-administrasjon/statistikk/oslohelsa/>

Referansekode i 'Helserådet': HST 2016 – 31. Stikkord: Oslohelsa.

Nyheter fra:

HELSETILSYNET

6. juli 2016

[05.07.2016]

Lovforarbeider - Helse- og omsorgstjenesteloven

Oppdatert med endring - presisering av retten til sykehjemsplass eller opphold i tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester (§ 3-2 a) ..

[Les mer](#)

[05.07.2016]

Lovforarbeider - Barnevernloven

Oppdatert med nødvendige endringer ved ratifikasjon av lov om Haagkonvensjonen 1996 (jurisdiksjon og frivillig plassering i fosterhjem eller institusjon over landegrensene) (§ 1-2, ny § 4-4a) ..

[Les mer](#)

[05.07.2016]

Lovforarbeider - Psykisk helsevernloven

Siden er oppdatert med endringer - utvidelse av rett til kontroll for å hindre innføring av uønskede gjenstander (§§ 4-5, 4-6, 4-7, 4A-4, 4A-6, 4A-10) ..

[Les mer](#)

[05.07.2016]

Lovforarbeider - Helsepersonelloven

Siden er oppdatert med endringer - tilpasning i forbindelse med opprettelse av kommunalt pasient- og brukerregister m.m (opphør av

krav om at fylkesmannen skal innhente uttalelse fra Datatilsynet før saker om retting eller sletting av ..

[Les mer](#)

[05.07.2016]

Lovforarbeider - Pasient- og brukerrettighetsloven

Siden er oppdatert med endringer - presisering av retten til sykehjemsplass eller opphold i tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester (ny § 2-1 e, § 2-7) ..

[Les mer](#)

[05.07.2016]

Lovforarbeider - Helseregisterloven

Siden er oppdatert med endring - etablering av Kommunalt pasient- og brukerregister (§ 11) ..

[Les mer](#)

Referansekode i 'Helserådet': HRE 2016 – 4. Stikkord: Lovforarbeider. Lovendringer.

.....

La de rette mikroben komme inn (forskning.no 31.7.2016)

Hvordan skal vi tilpasse boligene våre for å omgi oss med bakteriene som gjør oss friske?

Lasse Bjørnstad, journalist.

Vi lever i en konstant suppe av bakterier, sopp og andre mikroorganismer. De nærmeste kalles det menneskelige mikrobiomet, og mange forskere jobber med å finne ut akkurat hvordan denne enorme samlingen med knøttsmå skapninger påvirker og former helsa vår.

Og det er virkelig mange av dem. Det lever flere billioner mikroorganismer på og inni hver og en av oss. Mikrobiomene til **folk som bor sammen ligner på hverandre**, og vi deler dem til og med med kjæledyrene våre.

Det er fortsatt mye vi ikke vet om mikrobiomet og mikroben som lever rundt oss, men det virker sikkert at de har mange positive og livsviktige roller i livene våre, ifølge en ny artikkel i tidsskriftet *Cell Press*.

To forskere ved Yale University mener at vi må tenke nytt på mikroben som bor sammen med oss. Vi må slippe de riktige inn, men holde de farlige ute.

- Les også: **Forgiftet innenfra**

Astma og allergi

En gjennomsnittlig byboer er nesten alltid innendørs, så mye som 80-90 prosent av tiden. Naturlig nok blir også innneklimaet påvirket deretter.

De fleste av mikroben som lever innendørs kommer fra huden vår, eventuelle kjæledyr og sopp og bakterier som driver gjennom ventilasjonsåpninger, ifølge studien.

Men det er kommet flere studier som viser at et større utvalg av forskjellige typer bakterier og sopp kan ha flere positive konsekvenser for oss, spesielt for astma.

Flere forskningsprosjekter har vist at barn som har vokst opp på gårder, blant annet i Tyskland, har mindre astma og allergi sammenlignet med andre barn, **ifølge denne studien**. På disse gårdene er det et bredere spekter med mikroorganismer fra blant annet husdyrene.

Og folk har mer astma enn før, ifølge **denne forskning.no-bloggen**, av Karin C. Lødrup, som er forskningsleder ved Kvinne- og barnekliviken på Oslo universitetssykehus.

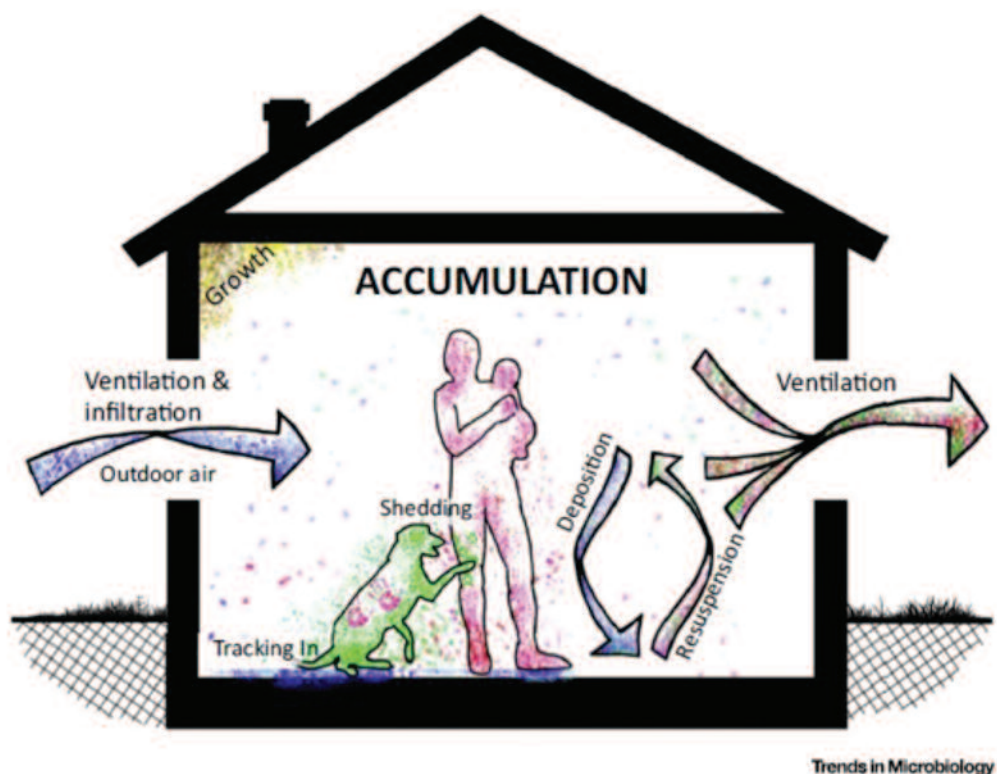
Hun skriver at det kan se ut som om vi må utsettes for mange forskjellige typer bakterier og organismer for at kroppen skal kunne takle det varierte miljøet ute i verden.

Det er fortsatt mye forskerne ikke vet om for eksempel årsakssammenhengen mellom mikrober og astma, men forskerne bak den nye artikkelen trekker fram noen musestudier.

En studie har vist at mus med luftveisinfeksjoner ble friskere av å bli utsatt for bakterier som kan ha en sammenheng med astma-beskyttelse.

Men hvis vi begynner å få kunnskap om mikrobe-sammensetninger som gir oss bedre helse - hvordan skal vi bruke denne kunnskapen? Det er dette spørsmålet den nye artikkelen dykker ned i.

- Les også: **Bakterier påvirker evolusjonen**



Dette er en enkel framstilling av hvordan mikroorganismer beveger seg rundt inne i husene våre, hvor de kommer fra og hvordan de forsvinner ut igjen. (Bilde: Peccia and Kwan/Trends in Microbiology)

Se hele denne artikkelen samt en del andre artikler fra forskning.no med relatert innhold ved å gå inn på <http://forskning.no/bakterier-allergi-mikrobiologi/2016/07/mener-husene-vare-ma-endres-slippe-inn-de-riktige-bakteriene>.

Referansekode i 'Helserådet': INN 2016 – 4. Stikkord: Mikroorganismer innendørs.

Nyhetsbrev - folkehelsearbeid 3/2016

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

Foreslå kandidater til Karl Evang-prisen 2016

Vet du om en person eller en organisasjon som fortjener Karl Evang-prisen i år? Frist for å sende inn forslag er 29. august 2016.

Målet med prisen er å stimulere interessen og arbeidet for folkehelse, barnevern og sosiale forhold. Karl Evang-prisen er på kr. 75 000, og skal gå til en person eller organisasjon som har gjort en særlig innsats for å fremme

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

Skriftlig nominasjon med begrunnelse kan sendes til:

solvi.saele@helsedir.no.



Tegning av Finn Graff

Gode liv i Norge – Utredning om måling av befolkningens livskvalitet

Helsedirektoratet har på oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet utredet hva som skal til for å sikre god informasjon om befolkningens livskvalitet. Utredningen er gjort i samarbeid med Statistisk sentralbyrå, Folkehelseinstituttet og Velferdsforskningsinstituttet NOVA/HIOA og gir anbefalinger om hvordan livskvalitet kan måles, hvilke typer data det er behov for og hva slags praktiske grep som kan tas for å sikre bedre datatilfang, analyse og formidling i framtiden. Arbeidet er i tråd med utvikling og forskning både nasjonalt og internasjonalt.

Rapporten legger grunnlaget for ulike aktiviteter som kan bidra til at vi i Norge får mer kunnskap om befolkningens livskvalitet og hva som påvirker hvordan folk har det.

Seminaret som ble holdt i forbindelse med overlevering av rapporten til helseminister Bent Høie ble strømmet og ligger nå tilgjengelig i opptak på [Helsedirektoratets nettsider](http://helsedirektoratets.nettsider). Her finnes også rapporten.

Kontaktperson: Åste Herheim, Helsedirektoratet, avd. levekår og helse.

E-post: aste.herheim@helsedir.no.

Ny nettside om livskvalitet og psykisk helse på Helsedirektoratet.no

I folkehelsemeldingen Meld. St. 34 (2012–2013) God helse – felles ansvar fikk Helsedirektoratet blant annet i oppdrag å utrede grunnlaget for hvordan sosial støtte, deltakelse og psykisk helse bedre kan ivaretas i folkehelsearbeidet. Som ledd i dette har Helsedirektoratet opprettet en publikasjonsserie der ulike temaer innenfor psykisk helse i folkehelsearbeidet presenteres. Alle publikasjonene i denne serien vil finnes på en ny, egen side som nå er opprettet på Helsedirektoratet.no – Livskvalitet og psykisk helse – sammen med mye annen nyttig informasjon om arbeidet med å integrere psykisk helse i folkehelsearbeidet.

Besøk siden: [Livskvalitet og psykisk helse på Helsedirektoratet.no](http://Livskvalitet.og.psykisk.helse.på.Helsedirektoratet.no)

To nye veiledere i tilsyn med miljørettet helsevern

IS-2288: «Veileder for kommunens tilsyn med miljørettet helsevern».

[Veilederen](#) er utarbeidet på oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet for å styrke kommunenes kompetanse i tilsynsarbeidet med virksomheter og eiendommer iht kap 3 om miljørettet helsevern i folkehelseloven. Kommunene har selv uttrykt behov for et oppdatert hjelpemiddel i tilsynsarbeidet, og det er også gjennom flere kartlegginger av godkjenningsstatus og kommunenes tilsynspraksis med skoler og barnehager avdekket mangler på dette området.

Kontaktpersoner: Morten Frantze, morten.frantze@helsedir.no og Finn Martinsen, finn.martinsen@helsedir.no, Helsedirektoratet, avd. miljø og helse.

IS-2409: «Veileder i tilsyn med radon i skoler, barnehager og utleieboliger»

[Veilederen](#) er utarbeidet i samarbeid med Statens strålevern som et delprosjekt i oppfølgingen av regjeringens strategi for å redusere radoneksponeringen i Norge. Veilederen er ment som en utdyping av Helsedirektoratets rundskriv IS-8/2013 med anbefalinger om myndighetenes tilsynspraksis innen radonforvaltning i kommunene. Det forventes at veilederen skal bidra til mest mulig like rutiner og praksis, samt at radon gis nødvendig oppmerksomhet som en mulig folkehelseutfordring i det lokale folkehelsearbeidet.

Kontaktperson i Strålevernet: Bård Olsen, bard.olsen@nrpa.no og i avdeling miljø og helse: Finn Martinsen, finn.martinsen@helsedir.no



Anbefalingene om styrketrening – STYRK! Ny app om hvordan trene

Helsedirektoratet lanserte i 2014 nye anbefalinger om fysisk aktivitet. Anbefalingene sier blant annet at voksne bør utføre muskelstyrkende aktiviteter minst to ganger i uken. Diabetesforbundet har fått tilskudd for å utvikle en app om styrketrening som viser hvordan treningen kan utføres på en enkel måte. Appen viser blant annet tredimensjonale animasjoner om hvilke muskelgrupper som trenes ved de ulike øvelsene. Appen er gratis. Les mer her <http://diabetes.no/om-diabetes/fysisk-aktivitet/styrk/>

Kontaktperson: Olov Belander, Helsedirektoratet, avd. miljø og helse. E-post: olb@helsedir.no

Nye tekster om oversiktsarbeidet på helsedirektoratet.no

Det er lagt ut noen nye, korte tekster om arbeidet med oversikt over folkehelsen på [Helsedirektoratets nettsider](http://helsedirektoratet.no/nettsider). Tekstene er et supplement til veilederen fra 2013, dette gjelder særlig teksten om fremgangsmåte i oversiktsarbeidet. Her omtales teori og modeller for det som kan utgjøre et faglig grunnlag i arbeidet med oversikt over helsetilstanden og påvirkningsfaktorer på helse. Tekstene ble utformet i forbindelse med at Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet i vår har gjennomført dagsseminar om oversiktsarbeidet for kommuner i 6 fylker.

Kontaktperson: Ellen Paulssen, Helsedirektoratet, avd. levekår og helse. E-post: epa@helsedir.no

Rapport om skader i barnehage og skole – mange småskader

Fra og med 1. januar 2015 og ett år fremover ble alle pasienter under 19 år som henvendte seg til Oslo skadelegevakt etter skade i barnehage eller skole, bedt om å fylle ut et registreringsskjema. Skjemaet ble utarbeidet i samarbeid med Helsedirektoratet og Utdanningsdirektoratet. Funnene fra registreringen er analysert i rapporten [Barnehage- og skoleskader i Oslo i 2015](#), som er sammenstilt av Oslo skadelegevakt. Rapporten forteller i detalj om skadested, -tidspunkt og -alvor og om kjønn, alder, andre omstendigheter og hvorvidt skaden skjedde under tilsyn av voksne eller ikke. I 2015 ble 5725 barn og ungdom behandlet ved Oslo skadelegevakt etter å ha pådratt seg skade i barnehage- eller skolesammenheng. Det store flertallet av skader ble definert som liten skade. 318 av skadene skjedde på vei til eller fra barnehage eller skole. 51 voldsskader er registrert i skolen. Det er første gang en så grundig oversikt legges frem, og Helsedirektoratet håper rapporten kan være et nyttig grunnlag for å få oversikt, samt å tenke tiltak og forebygging, både for veg-, miljø-, utdannings- og helsesektoren.

Kontaktperson: Tone Figenschou Sandvik, Helsedirektoratet, avd. miljø og helse. E-post: tone.figenschou.sandvik@helsedir.no



Den store slutt dagen 24. oktober 2016

I år arrangeres Den store slutt dagen mandag 24. oktober. Målsetningen med dagen er å motivere til snus- og røykeslutt også utenom nyttårsaften og sette en felles slutt dato som flere kan gå sammen om. Det er motiverende å slutte sammen med andre! Helsedirektoratet håper at minst like mange kommuner, frisklivssentraler, helsestasjoner for ungdom, tannklinikker og andre vil være med å markere Den store slutt dagen i år som i fjor.

Spørsmål om Den store slutt dagen kan rettes til Kristin Kjos Solbakken, kristin.kjos.solbakken@helsedir.no

Lenke til omtale og materiell Den store slutt dagen: <https://helsedirektoratet.no/folkehelse/tobakk-royk-og-snus/kampanjer-og-informasjonsmateriell-om-royk-og-snus>

Røyketelefonen har endret navn til Slutta

Røyketelefonen fylte 20 år på Verdens tobakksfrie dag den 31. mai. Dagen ble markert med at tjenesten ble innlemmet i *Slutta*. Telefonnummeret er det samme (800 400 85), åpningstiden er kl. 10-16 og det gis fortsatt tilbud om telefonoppfølging. På slutta.no er det i tillegg mulig å få veiledning via [chat](#). Helsepersonell kan henvise pasienter som trenger støtte og veiledning til *Slutta*. Les mer om dette på [Helsedirektoratets nettsider](#).

I juli er telefontjenesten stengt, men chatten er betjent hverdager kl. 10-16. Det går også an å få tips og råd fra andre, eller sende inn spørsmål på facebook siden [Slutta - din røykeslutt](#).

Kontaktperson: Bjørn Andreas Bang, Helsedirektoratet, E-post: Bjorn.Andreas.Bang@helsedir.no

Små grep og Dine30

De siste årene har vi bygd opp *Små grep* og *Dine30* for å kommunisere sunt kosthold og mer hverdagsaktivitet. I år forsøker vi å flette disse sammen, samtidig som vi prøver å være litt friskere og spissere i uttrykket. Fellesbudskapet er enkelt: Små grep er alt som skal til for å ta vare på helsa – du trenger IKKE ekstreme dietter eller ekstreme treningsregimer. Kommunikasjonstiltak får større gjennomslag om de gjennom lokal tilpasning blir mer konkrete og relevante. Gode, lokale «avleggere» av Dine30 og Små grep står derfor høy oppe på ønskelista vår.

Kontakt oss på dine30@helsedirektoratet.no eller anita.thorolvsen.munch@helsedir.no hvis dere har lyst til å starte en lokal kampanje.



Ny kampanje om salt

Helsedirektoratet lanserte denne uken en ny kampanje med fokus på saltreduksjon. Kampanjen er en del av Helsemyndighetenes kommunikasjonssatsing på kosthold, *Små grep, stor forskjell*. Hovedfokus i kampanjen er helsekonsekvenser ved høyt saltinntak, og fokus på høyt blodtrykk og hjerte- og karsykdom.

Målet er å øke kunnskapen i befolkningen om helsekonsekvenser og saltkilder og hvilke grep folk selv kan gjøre for å redusere eget saltinntak.

Nyttig informasjon om salt finner dere her: www.helsenorge.no/salt.

Følg oss på Facebook www.facebook.com/smaagrep

Kampanjen er til stede i en rekke medier som: FB, nett, utendørs og informasjonsskjermer på legekantor mm.

Ta kontakt dersom dere har spørsmål, eller ønsker å dele materiell på egne flater, skjermer mm, ta kontakt med: Anita Thorolvsen Munch, Helsedirektoratet, avd. befolkningsrettet folkehelsearbeid. E-post: anthm@helsedir.no.

Før i tiden utsatte vi oss for stor fare uten å forstå det



Det gjør vi fortsatt

I dag vet vi at røyking er farlig, men allfor mange vet fortsatt ikke at vi spiser for mye salt. Vi bør ikke spise mer enn totalt 5 gram om dagen, ca. en teskje. Nordmenn får i seg det dobbelte. Det øker faren for høyt blodtrykk, hjerte- og karsykdommer, magekreft og mer.

Lær mer på helsenorge.no/salt

 Helsedirektoratet

Ny brosjyre om levevaner før og i svangerskapet

Brosjyren «Gode levevaner før og i svangerskapet» (IS-2455) er utarbeidet for gravide og kvinner som planlegger å bli det. Den kan gjerne brukes som et verktøy av jordmødre og leger.

Brosjyren baserer seg på Helsedirektoratets anbefalinger, og gir kortfattet og enkel informasjon om ulike levevaner som tobakk, alkohol, kosthold, fysisk aktivitet og medisiner. I tillegg omtaler den følelsesmessige forandringer i graviditeten, samliv, søvn og vold. Den viser også til nettsider som har kvalitetssikret informasjon for gravide.

[Brosjyren kan bestilles her](#)

Kontaktperson: Eli Margrete Fjelde, Helsedirektoratet, avd. forebygging i helsetjenesten. E-post: eli.margrete.fjelde@helsedir.no.



Mener kommunene ikke bryr seg om innbyggernes helse

TNS Gallup sitt Helsepolitiske barometer viser at mindre enn halvparten av oss har tillit til at



kommunen vi bor i bryr seg om livskvaliteten og helsetilstanden til innbyggerne sine. Samtidig viser barometeret at god helse er den klart viktigste enkeltfaktoren for å sikre god livskvalitet når en blir eldre. I tillegg til at mindre enn halvparten av de spurte mener kommunene deres bryr seg, svarer en av fem at de ikke vet om kommunen deres er opptatt av innbyggerens helse. Her er det utfordringer som kommunene må ta tak i, mener Wenche Frogn Sellæg, rådsleder i Statens seniorråd. Les mer: <http://seniorporten.no/mener-kommunene-ikke-bryr-seg-om-innbyggernes-helse/>

Kontaktperson: Sekretariatsleder Eilin Ekeland, eilin.ekeland@helsedir.no.

Den 12. nordiske Folkehelsekonferansen, Aalborg 22.-25. august 2017 - sett av tiden og ta del!

Folkesundhed i velfærdssamfund under forandring – hvordan skaber vi bæredygtige løsninger?

Konferansen byr på et spennende program med eksperter innenfor områdene sosial ulikhet i helse, sosial kapital, sosial bærekraft og social marketing. De skal sette fokus på de utfordringer og muligheter, som er på folkehelseområdet, innenfor rammene av de nordiske velferdsmodeller. Det legges opp til en rekke paralleller, så her blir det store muligheter til faglig påfyll, erfaringsdeling og diskusjon. Norske kommuner har mange erfaringer som de andre Nordiske land ønsker å høre om og de andre landene har masse å dele med dere. Nøl ikke med å sende inn abstracts til konferansen!

Fristen er 31. oktober.

Aalborg er en flott by som gleder seg til å ta imot folkehelsekonferansen med de beste fasiliteter og med ambisjon om å vise Aalborg til Norden. Se mer om konferansen her:

www.nordiskfolkesundhedskonference.dk

Kontaktperson: Hildegunn Brattvåg, Helsedirektoratet, avd. levekår og helse. E-post:

hildegunn.brattvag@helsedir.no.

Seminar om tiltak for økt fysisk aktivitet – 28. september

Nasjonalt råd for fysisk aktivitet inviterer 28. september til seminar om tiltak for økt fysisk aktivitet i Norge. Fagrådet vil på seminaret overrekke sine anbefalinger til Helsedirektoratet og presentere arbeidet. I tillegg til foredrag fra medlemmer av fagrådet vil det være noen andre innledere som presenterer erfaringer fra sentrale områder for å øke aktivitetsnivået i befolkningen.

Mer informasjon om seminaret og påmelding finnes her:

<https://helsedirektoratet.no/konferanser/tiltak-for-okt-fysisk-aktivitet-i-norge-seminar-ved-nasjonalt-rad-for-fysisk-aktivitet>

Kontakt: Nasjonalt råd for fysisk aktivitet, e-post: nasjonaltradfysiskaktivitet@helsedir.no



Nyttige lenker - folkehelsearbeid

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

EUPHA Newsletter 6 – 2016

Published: 30 June 2016

In this newsletter:

1. EUPHA update	3
EUPHA supports the Mexico Declaration for circulatory health	3
World No Tobacco Day - We Care	3
EUPHANxt update	3
PhD thesis Dr Natasha Azzopardi Muscat	3
2. European Public Health Conference	3
Pre-conferences	3
Registration	3
Abstract decisions	3
3. EUPHA members update	4
Message to all SSM members, and to EUPHA and FPH:	4
French Society of Public Health: joint statement	4
SESPAS - June update	5
4. European Journal of Public Health	5
5. Call for proposals, job opportunities	6
EU Expert Panel on Effective ways of Investing in Health: new terms 2016-2019	6
6. Interesting news	7
Course on "Public Health Advocacy" by Prof. Simon Chapman at the XXVII Minorca School of Public Health (19-22 September 2016)	7
EuroHealthNet urges ministers across Europe to stimulate action to tackle poverty, social exclusion and inequalities	7
Ageing lungs in European cohorts (ALEC Study)	8
State of Health in the EU	8
Pictures warning of smoking dangers on cigarette packs increased quit attempts	8
Level of education in a given country correlates well with life expectancy at birth	8
'Traffic-light' and numeric calorie labels cut calorie consumption by 10 percent	8
Transgender rights critical for the health of 25 million transgender people worldwide	8
7. Upcoming courses and conferences	8
8. Interesting publications	11
9. European Commission news	12
10. European Centre for Disease Prevention and Control news	13
11. WHO news	15
World Health Statistics 2016	15
CD-ROM International Pharmacopoeia. Fifth Edition 2015	15
WHO Expert Committee on Drug Dependence	15
WHO Estimates of the Global Burden of Foodborne Diseases	15
Birth Defects Surveillance Training	15
Public Health Panorama Vol. 2, No. 1, March 2016	15
Books in French	15
Books in Spanish	16

1. EUPHA update

EUPHA supports the Mexico Declaration for circulatory health

The [Mexico Declaration](#) is a historic circulatory health declaration that was signed by leading global organisations at the World Congress of Cardiology and Cardiovascular Health 2016.

The Declaration, reproduced in full below, is a firm commitment to tackle cardiovascular disease (CVD), the world's leading cause of premature death, recognizing that global action, national plans and a common vision are needed to achieve this.

World No Tobacco Day - We Care

For the World No Tobacco Day, EUPHAnxt and EUPHA launched the 'we care' campaign, asking everyone in the network to contribute to build a smoke-free world by talking to at least one smoker (a friend, a relative, or even a stranger) and:

- inform him/her how important he/she is for future society; and
- suggest him/her to stop smoking.

This campaign led to a number of reactions in our network including a large number of national campaigns on the topic.

EUPHAnxt update

We are very pleased to announce that one of our EUPHAnxt coordinators, Ms Tjede Funk, has successfully obtained her Master degree in Global Health at the Department of Public Health Sciences of the Karolinska Institute, Sweden. Her master thesis was on: Health Extension Workers' experiences of working with two different follow-up recommendations for children with unclassified fever. Tjede will continue to coordinate the EUPHAnxt network.

PhD thesis Dr Natasha Azzopardi Muscat

We congratulate our president-elect, Dr Natasha Azzopardi Muscat, with the successful defense of her PhD thesis on 28 June at Maastricht University, The Netherlands.

2. European Public Health Conference



9th European Public Health Conference: All for Health, Health for All Austria Centre Vienna, 9 - 12 November 2016

Pre-conferences

The pre-conference programme is available on the EPH Conference website. This year we offer interesting sessions on mental health and architecture, pricing of food, safety promotion, patient participation, health information, health promotion, workforce governance, public health preparedness and the results of the Joint Action on chronic diseases.

Check the preconference webpages for regular updates as the programme is still expanding.

<https://ephconference.eu/2016-pre-conference-programme-235>

Registration

Registration for the EPH Conference is open. You can benefit from early bird registration fees until 1 September. Registration for pre-conferences is required also when they are offered free of charge to delegates.

Abstract decisions

The EPH Conference Executive Board met on 13 June 2016 to decide on cut-off points for workshops, oral presentations, pitch presentations and poster presentations. The following decisions were made: Workshops 90 minutes average score of 4.950 or higher were accepted in the programme

Workshops 60 minutes	average score of 4.000 or higher were accepted in the programme
Oral presentations	average score of 5.000 or higher were accepted
Pitch presentations	average score of 4.375 or higher were accepted
E-Poster walks	average score of 4.000 or higher were accepted in the E-poster walks
E-Poster displays	average score of 3.500 or higher were accepted as E-poster displays

The preliminary programme will be available shortly.

3. EUPHA members update

Message to all SSM members, and to EUPHA and FPH:

By now you will have seen the result of the UK's referendum on membership of the European Union.

Having sought the express permission of its 500+ members, the Society for Social Medicine issued a statement on 24th May lending its public support to the "Healthier In" and "Scientists for EU" groups in favour of the UK's continued membership of the EU. The overwhelming support received for this position – from 82% of those who voted compared to just 4% of respondents who believed that the Society should support groups backing exit from the EU – reflected the general feeling among the scientific community in the UK that membership of the EU was beneficial to the health of the UK population and for European research potential.

We are thus very disappointed by the result of the referendum that the UK should leave the EU. At this stage we are faced with uncertainty regarding the process of withdrawal. We would like to reassure you that as a Society we remain fully committed to the European Public Health Association and to maintaining good working relationships with European countries and organisations. We appreciate the invaluable contribution to research in social medicine within the UK that is made by researchers from other countries including EU nationals. The Society for Social Medicine is committed to recognition of public health as a global issue and we will work through the difficult times ahead to ensure that we continue to collaborate as fully as possible with our international partners to advance knowledge for population health.

Professor Aileen Clarke, President
On behalf of the committee of the Society for Social Medicine

French Society of Public Health: joint statement

Health must be addressed by the International climate conference COP21

Joint Declaration of the French Public Health Association, the French Society of Environmental Health, the French Medical Council,
supported by their European partners: The European Public Health Association (EUPHA), Standing Committee of European Doctor (CPME), and the European Council of Medical Orders (CEOM)
and their international partners: the World Medical Association (WMA), the Health and Environment Alliance (HEAL), and the Conférence Francophone des Ordres des Médecins (CFOM).

Paris, June 29, 2015

The 21st Conference of the Parties of the UN Framework Convention on Climate Change (COP21) will take place in December in Paris. It is an important opportunity to tackle the impact of climate change on health by drafting a genuine universal agreement which would put health to the foreground in the debate on climate change and would reduce the serious health-related risks the world faces today. The major, future climatic phenomena represent a significant risk both for health as well as for the lives of the most vulnerable people. The consequences on individuals' health will vary substantially depending on their economic, social and cultural background.

Public health actors and the entire global medical community welcome all measures which prevent the degradation caused by climatic events, the impact of which can be observed on a daily basis (floods, storms, desertification, changes to the ecosystem for both flora and fauna – including disease vectors – , extreme weather conditions...), and which prevent the direct and indirect consequences of these

impacts on the health of individuals and populations: deaths and medical emergencies, infectious diseases, physical and mental disabilities, breakdowns within the healthcare supply chain and the existing health infrastructure, and mass displacement of populations. Any climate-related action that recognizes these challenges should maintain and improve health, benefit sustainable development and enhance worldwide equity.

The signatories are therefore concerned that the COP21 does not take health measures that are necessary to address climate-related events and consequences sufficiently into account.

On the occasion of this global summit, the signatories want to see reiterated the legitimate role and place of health professionals who are involved at many different levels in providing healthcare for the current and future victims of climate change consequences:

- In their role in the prevention of diseases caused by climate-related disasters and the promotion of public health policy at the service of the patients;
- In their role as healthcare providers for populations in emergency health situations where urgent primary health care interventions are required; and
- In addressing chronic diseases or illnesses caused by climate change.

The healthcare sector, health professionals and especially doctors should take an active role in preparing society for these challenges as well as helping to tackle the consequences.

The official COP21 agenda must therefore increase the focus on health challenges² and increase the involvement of health professionals.

Signatories ask the French authorities to explicitly include health in the final negotiations and commitments of COP21.

SESPAS - June update

SESPAS joined late April the [Health and Trade Network](#) in order to collaborate with other societies and experts to prevent the negative health effects from international trade agreements like the TTIP (Transatlantic Trade and Investment Partnership, see [SESPAS' statement on TTIP](#)). The society endorsed WFPHA's [A Global Charter for the Public's Health](#) and published a [press release](#) explaining in Spanish the aims of the charter and the importance of public health associations in aiding governments to design their health agendas.

SESPAS' president, Prof. Beatriz González López-Valcárcel, participated in an [online debate](#) on the challenges of the Spanish health care system. And past-president Prof. Ildefonso Hernández examined in a popular blog the [public health implications of the Zika virus](#) in the context of the Olympic games in Brasil.

Following our aim to collaborate with and foster an ongoing dialogue with political representatives at a national and regional level SESPAS held successful meetings with the general directors of public health of the regions of Madrid and Navarra. In the context of the XXVII Minorca School of Public Health (19-22 September 2016), SESPAS collaborates with the [international course on "Public Health Advocacy"](#) by Prof. Simon Chapman.

Furthermore, SESPAS recently celebrated the significant increase of [Gaceta Sanitaria's](#) impact factor, SESPAS' scientific journal of public health, as well as the publication of "[Identifying health policy priorities](#)", based on a panel discussion including several SESPAS' members last year.

For more information, please visit our website <http://www.sespas.es/>

4. European Journal of Public Health



[The European Journal of Public Health](#) is a multidisciplinary journal in the field of public health. The EJPH is published bimonthly. The journal provides a forum for discussion and debate of current international public health issues with a focus on the European region. In 2014, the impact factor of the journal is at 2.591. The 5-year impact factor is 2.512. The EJPH is the official journal of EUPHA.

Eur J Public Health Advance Access for June 16, 2016

Articles

Quantifying low-value services by using routine data from Austrian primary care

Martin Sprenger, Martin Robausch, and Adrian Moser

Eur J Public Health published 16 June 2016, 10.1093/eurpub/ckw080

[\[Abstract\]](#)

Health literacy in Europe: the development and validation of health literacy prediction models
Iris van der Heide, Ellen Uiters, Kristine Sørensen, Florian Röhlin, Jürgen Pelikan, Jany Rademakers, Hendrik Boshuizen, and on behalf of the EPHORT consortium
Eur J Public Health published 16 June 2016, 10.1093/eurpub/ckw078
[\[Abstract\]](#)

Differences in mortality between groups of older migrants and older non-migrants in Belgium, 2001–09
Matias Reus-Pons, Hadewijch Vandenheede, Fanny Janssen, and Eva U.B. Kibele
Eur J Public Health published 16 June 2016, 10.1093/eurpub/ckw076
[\[Abstract\]](#)

Variation in induction of labour rates across Irish hospitals; a cross-sectional study
Sarah-Jo Sinnott, Richard Layte, Aoife Brick, and Michael J Turner
Eur J Public Health published 5 June 2016, 10.1093/eurpub/ckw060
[\[Abstract\]](#)

Gender inequalities in mental wellbeing in 26 European countries: do welfare regimes matter?
Stefanie Dreger, Thomas Gerlinger, and Gabriele Bolte
Eur J Public Health published 3 June 2016, 10.1093/eurpub/ckw074
[\[Abstract\]](#)

Occupational, social and medical characteristics of early prenatal leave in France
Solène Vigoureux, Béatrice Blondel, Virginie Ringa, and Marie-Josèphe Saurel-Cubizolles
Eur J Public Health published 3 June 2016, 10.1093/eurpub/ckw072
[\[Abstract\]](#)

Inclusion of migrants and ethnic minorities in European birth cohort studies—a scoping review
Angelique Grosser, Oliver Razum, Tanja G. M. Vrijkotte, Ina-Merle Hinz, and Jacob Spallek
Eur J Public Health published 3 June 2016, 10.1093/eurpub/ckw068
[\[Abstract\]](#)

Trends and predictors of knowledge about HIV/AIDS and its prevention and transmission methods among women in Tajikistan
Hakim Zainiddinov and Nazim Habibov
Eur J Public Health published 3 June 2016, 10.1093/eurpub/ckw077
[\[Abstract\]](#)

5. Call for proposals, job opportunities

EU Expert Panel on Effective ways of Investing in Health: new terms 2016-2019

The European Commission seeks experts, covering a wide range of disciplines, to join an independent expert panel, on effective ways of investing in health, established in 2012. This panel supports the Commission by preparing opinions on new forms of healthcare models and the challenges health systems are confronted in Europe, with a view to ensure that health systems are effective, accessible and resilient. Examples of potential areas where the panel could be invited to give opinions include, but are not limited to: primary care, hospital care, integrated care models, pharmaceutical expenditure, research and development, disease prevention and health promotion, links with the social protection sector, cross-border issues, system financing, information systems, health inequalities, etc. Members of the panel will be appointed by the Commission on the basis of their expertise in one or several areas, as described in [Annex I of Decision Decision 2012/C 198/06](#). Members will be appointed for a period of three years, and may serve up to three consecutive terms.

More information on the application procedure and the application form are available at the following addresses:

http://ec.europa.eu/transparency/regexpert/index.cfm?do=calls.calls_for_app

Please note that **only online applications submitted at the above addresses** will be eligible.

Deadline for submitting your application: 12:00 CET on 26 July 2016

Contact information:

For any further information on this call, please contact
SANTE-CALL-EXPERTS@ec.europa.eu

6. Interesting news

Course on "Public Health Advocacy" by Prof. Simon Chapman at the XXVII Minorca School of Public Health (19-22 September 2016)

The course (9 to 2.30 pm) will be divided between interactive lectures from Prof. Chapman on advocacy, particularly on media advocacy, and his recent research on the nature of influential research and researchers. All participants will participate in *problem-based learning* by working in small group on realistic scenarios of public health problems where advocacy is required to change public and political awareness and support. Practical information will be given on writing letters to newspapers, blogs and opinion page articles, and on strategic planning for interviews.

The course is addressed to public and community health professionals and researchers with or without experience in communicating with the media and/or politicians. There will be some mandatory pre-course tasks. All participants have to be fluent in English. The course is limited to 25 attendees, to be accepted in order of registration.

More information and registration: <http://bit.ly/ChapmanCourse>

EuroHealthNet urges ministers across Europe to stimulate action to tackle poverty, social exclusion and inequalities

EuroHealthNet has welcomed the draft Council Conclusions[i] on *Combating poverty and social exclusion: an integrated approach*, which is due to be discussed by national Ministers in the EPSCO Council this week (16-17 June). [ii] It congratulates the Dutch Presidency and EU Institutions for bringing forward these far-reaching Conclusions, which now should be matched by concrete actions appropriate for the unacceptable scale of "*the tide*" of poverty, exclusion and inequity which is faced by many millions of European people.

EuroHealthNet is particularly pleased to see that evidence to which its members and partners have contributed is being taken into account:

On rising inequalities: we note the important albeit belated acknowledgement of '*increasing divergences between and within member States*', which reflects the growing evidence behind the core purpose of EuroHealthNet to improve health and tackle inequalities.

On integrating across sectors: we welcome the stress in the Conclusions on the role of health and long term care systems. Evidence, including from the WHO Europe 2020 strategy,[iii] shows they can contribute towards reducing poverty and exclusion as well as preventing consequences which include clear social gradients in ill-health.

On social investments: recognising fiscal constraints, EuroHealthNet commends the learning being developed within the EU Social Investment Package process [iv] and the EU Employment and Social Innovation (EaSI) programme.[v] In particular we highlight that "*the effectiveness of social protection systems could be improved by complementing universal systems with selective and individualised approaches targeted to those in need.*"

On concrete actions: EuroHealthNet calls on EU Ministers and Institutions to step up and ensure integration of the EU 2020 priority objectives [vi] with the universal UN Sustainable Development Goals[vii] to support common approaches; and to integrate innovative thinking on the potential new EU Pillar on Social Rights via the current public consultation,[viii] in which it is acknowledged that '*the EU does not have the competence to adopt legislation for the combatting of social exclusion*'.

Therefore all other measures in the *Acquis*, including effective use of funding programmes such as ESIF[ix] and EFSI[x] by all stakeholders, should be brought to bear in much more integrated ways.

EuroHealthNet Policy Director Clive Needle said "*The Conclusions are right to state that 'it is time to turn the tide' to prioritise the many millions of European citizens and families who are suffering most.*

These are the kind of integrated, inclusive approaches identified in the text and appended good practices offer that ways to achieve the EU objectives for economic and social cohesion, rights, values and wellbeing for all its peoples. Now it is up to us all to make this approach reality.

For further information see c.needle@eurohealthnet.eu

For further information see http://eurohealthnet.eu/media/eurohealthnet-urges-ministers-across-europe-stimulate-action-tackle-poverty-social-exclusion#_edn1 or please contact Clive Needle c.needle@eurohealthnet.eu

Ageing lungs in European cohorts (ALEC Study)

This study will improve our understanding of risk factors for low lung function, respiratory disability and the development of chronic obstructive lung disease (COPD), by using information held within existing cohort studies. Even though COPD has long been viewed as a predominantly smoking-related disease, there is increasing awareness that lifestyle and environment contribute to disease even from very early in life, including before birth.

COPD is a major cause of disease, disability and death in European adults and lung function is a critical objective marker of good lung health, strongly associated with other major chronic diseases (for example, cardiovascular disease) and is a major independent determinant of overall health status.

<http://www.alecstudy.org/>

State of Health in the EU

[Commissioner Andriukaitis announces the State of Health in the EU initiative](#) With this package, the Commission will bring together internationally recognised expertise with the aim to provide Member States with evidence on health that is relevant to their specific country context and can maximise the effectiveness, accessibility and resilience of their health systems.

Pictures warning of smoking dangers on cigarette packs increased quit attempts

Affixing pictures on cigarette packets to illustrate the danger of smoking increased attempts by smokers to quit, according to the results of a clinical trial.

<https://www.sciencedaily.com/releases/20...>

Level of education in a given country correlates well with life expectancy at birth

The level of education in a given country correlates well with life expectancy at birth, according to a new study published in the International Journal of Innovation and Learning. The researchers suggest that educating the young as well as encouraging lifelong learning could both improve the figures still further.

<https://www.sciencedaily.com/releases/20...>

'Traffic-light' and numeric calorie labels cut calorie consumption by 10 percent

When researchers added color-coded or numeric calorie labels to online food ordering systems, the total calories ordered was reduced by about 10 percent when compared to menus featuring no calorie information at all. The study is the first to evaluate the effect of 'traffic-light' calorie labeling in the increasingly common setting of ordering meals online.

<https://www.sciencedaily.com/releases/20...>

Transgender rights critical for the health of 25 million transgender people worldwide

2015 was an unprecedented year in the recognition of transgender rights in some high-income countries. However, as a new series of articles reveals, public recognition has yet to translate to a concerted effort to support and improve the health of transgender people across the world.

<https://www.sciencedaily.com/releases/20...>

7. Upcoming courses and conferences

GOING INTERNATIONAL
»medicine & health«
Education, Training & Career

[Going International](#) is the first source for finding courses, seminars, congresses and other events in the fields of medicine & health. Going International is Europe's biggest service provider and information platform and serves as an interface between organisers and participants of events. Going International is an official partner of EUPHA.

Title: **5th Annual International Festival of Public Health**

Date / location: 1 Jul 2016 / Manchester, United Kingdom

Organiser: Manchester Urban Collaboration on Health

Title: **Economics of Health Inequality**

Date / location: 4 Jul 2016 - 8 Jul 2016 / Rotterdam, The Netherlands

Organiser: Rotterdam Summers School Platform

- Title: **2016 Summer Course on Assessing Public Health in Emergency Situations (APHES)**
 Date / location: 4 Jul 2016 - 15 Jul 2016 / Brussels, Belgium
 Organiser: Centre for Research on the Epidemiology of Disasters (CRED)
- Title: **EURADIA summer research meeting: Sustainable Innovation in Diabetes Research: How Europe can Rise to the Challenge**
 Date / location: 13 Jul 2016 / Brussels, Belgium
 Organiser: EURADIA: Alliance for European Diabetes Research
- Title: **Observary Venice Summer School 2016**
 Date / location: 24 Jul 2016 - 30 Jul 2016 / Island of San Servolo
 Organiser: European Observatory on Health Systems and Policies
- Title: **2nd International conference on Public Health (ICOPH) 2016: Bridging the gap between research and policy and creating a global platform to discuss evidence based health policies and interventions in public health**
 Date / location: 28 Jul 2016 - 29 Jul 2016 / Colombo, Sri Lanka
 Organiser: TIIKM Sri Lanka
- Title: **The 25th ETC-PHHP residential Summercourse: "Health and Place, Connecting People, Environment and Health"**
 Date / location: 31 Jul 2016 - 13 Aug 2016 / Wageningen, Netherlands
 Organiser: Health and Society group, Wageningen University
- Title: **35th European Course in Tropical Epidemiology**
 Date / location: 16 Aug 2016 - 2 Sep 2016 / Lisbon, Portugal
 Organiser: Institute of Hygiene and Tropical Medicine
- Title: **28th annual conference. Old and new risks: challenges for environmental epidemiology**
 Date / location: 1 Sep 2016 - 4 Sep 2016 / Rome, Italy
 Organiser: ISEE
- Title: **Cross-cutting Informal Care and Professional Primary Care**
 Date / location: 5 Sep 2016 - 6 Sep 2016 / Riga, Latvia
 Organiser: European Forum for Primary Care
- Title: **The International Congress of Dietitians (ICD)**
 Date / location: 7 Sep 2016 - 10 Sep 2016 / Granada, Spain
 Organiser: International Confederation of Dietetic Associations and Fundación Española of Dietistas-Nutricionistas
- Title: **Introduction to Mathematical Models of the EPIDEMIOLOGY and CONTROL OF INFECTIOUS DISEASES Short Course for Professionals**
 Date / location: 12 Sep 2016 - 23 Sep 2016 / London, United Kingdom
 Organiser: Imperial College Department of Infectious Disease Epidemiolog
- Title: **The 8th International Conference on Children's Health and the Environment**
 Date / location: 14 Sep 2016 - 16 Sep 2016 / Barcelona, Spain
- Title: **12th World Conference on Injury prevention and safety promotion (from research to implementation)**
 Date / location: 18 Sep 2016 - 21 Sep 2016 / Tampere, Finland
 Organiser: National Institute for Health and Welfare

- Title: **Public Health: know your limits' – putting the public at the centre of urban health**
 Date / location: 19 September 2016, London, United Kingdom
 Organiser: City Health International
- Title: **Public Health Advocacy by Prof. Simon Chapman**
 Date / location: 19-22 September 2016, Minorca (Spain)
 Organiser: XXVII Minorca School of Public Health, Universidad Internacional Menéndez Pelayo, Spanish Society of Public Health and Health Administration
- Title: **Summer School: Spatial Epidemiology, Climate and Health**
 Date / location: 26 Sep 2016 - 30 Sep 2016 / Bielefeld, Germany
 Organiser: University of Bielefeld
- Title: **4th International Conference on Responsible Use of Antibiotics in Animals**
 Date / location: 26 Sep 2016 - 28 Sep 2016 / The Hague, The Netherlands
 Organiser: Integration of animal human and environmental health
- Title: **Modeling Approaches for HTA: A Practical hands-on workshop**
 Date / location: 28 Sep 2016 - 30 Sep 2016 / Tyrol, Austria
 Organiser: UMIT - University for Health Sciences, Medical Informatics and Technology
- Title: **The Third International Conference on Law Enforcement and Public Health**
 Date / location: 2 Oct 2016 - 5 Oct 2016 / Amsterdam, The Netherlands
 Organiser: Centre of Law Enforcement and Public Health
- Title: **The International Nutrition and Diagnostics Conference - INDC 2016**
 Date / location: 3 Oct 2016 - 6 Oct 2016 / Prague, Czech Republic
 Organiser: INDC
- Title: **Aging and Society: Sixth International Conference**
 Date / location: 6 Oct 2016 - 7 Oct 2016 / Norrköping, Sweden
 Organiser: National Institute for the Study of Ageing and Later Life (NISAL) and Linköping University
- Title: **Public health research in real-life settings'- evaluation**
 Date / location: 24 Oct 2016 - 25 Oct 2016 / Wageningen, The Netherlands
 Organiser: Wageningen University
- Title: **Maastricht University Health Care Leadership Course**
 Date / location: 2 Nov 2016 - 5 Nov 2016 / Maastricht, The Netherlands
 Organiser: Faculty of Health, Medicine and Life Sciences, Maastricht University
- Title: **Healthy aging at the crossroads: challenges and need for further action**
 Date / location: 30 Nov 2016 - 2 Dec 2016 / Istanbul, Turkey
 Organiser: The Healthy Community Association
- Title: **One Health EcoHealth 2016**
 Date / location: 4 Dec 2016 - 7 Dec 2016 / Melbourne, Australia
 Organiser: International Association for Ecology and Health
- Title: **Pregnancy and programming and later risk of obesity related disease**
 Date / location: 12 Dec 2016 - 16 Dec 2016 / Frederiksberg, Denmark

Organiser: Graduate school of Health and Medical Sciences

Title: **31st International Papillomavirus Conference and Clinical and Public Health Workshops (HPV 2017)**

Date / location: 28 Feb 2017 - 4 Mar 2017 / Cape Town, South Africa

Organiser: International Papillomavirus Society

Title: **15th World Congres on Public Health**

Date / location: 3 Apr 2017 - 7 Apr 2017 / Melbourne, Australia

Organiser: WFPHA and Tunisian Association of Health Promotion

Title: **The Sixth ESWI Influenza Conference**

Date / location: 10 Sep 2017 - 13 Sep 2017 / Riga, Latvia

Organiser: ESWI

Title: **The future of healthy living**

Date / location: 19 Jan 2019 / Salford, United Kingdom

Organiser: University of Salford

8. Interesting publications

Migrant integration policies and health inequalities in Europe

<http://bmcpublichealth.biomedcentral.com...>

Bridging the gaps: a global review of intersections of violence against women and violence against children

Alessandra Guedes, Sarah Bott, Claudia Garcia-Moreno, Manuela Colombini

Global Health Action, vol 9 (2016)

Published online: 20 June 2016

<http://www.globalhealthaction.net/index...>

Accidents and undetermined deaths: re-evaluation of nationwide samples from the Scandinavian countries

<http://bmcpublichealth.biomedcentral.com...>

Global healthcare use by immigrants in Spain according to morbidity burden, area of origin, and length of stay

<http://bmcpublichealth.biomedcentral.com...>

Priority-setting for achieving universal health coverage

Kalipso Chalkidou, Amanda Glassman, Robert Marten, Jeanette Vega, Yot Teerawattananon, Nattha Tritasavit, Martha Gyansa-Lutterodt, Andreas Seiter, Marie Paule Kieny,

Karen Hofman, Anthony J Culyer

Bull World Health Organ 2016;94:462–467

Published online: June 2016

<http://www.who.int/bulletin/volumes/94/6...>

Social disparities in parental smoking and young children's exposure to secondhand smoke at home: a time-trend analysis of repeated cross-sectional data from the German KiGGS study between 2003-2006 a

<http://bmcpublichealth.biomedcentral.com...>

Annual report of the Institute of Tropical Medicine, Antwerp, Belgium

<http://www.itg.be/itg/Uploads/Communicat...>

Disordered eating behavior, health and motives to exercise in young men: cross-sectional population-based MOPO study

<http://bmcpublichealth.biomedcentral.com...>

Prevalence of high-risk human papillomavirus and abnormal pap smears in female sex workers compared to the general population in Antwerp, Belgium

<http://bmcpublichealth.biomedcentral.com...>

Public Health Ethics: Cases Spanning the Globe

Editors: Drue H. Barrett, Leonard H. Ortmann, Angus Dawson, Carla Saenz, Andreas Reis, Gail Bolan
Book. Public Health Ethics Analysis. Volume 3 2016

Published online: April 2016

<http://bit.ly/1OcbzR4>

Six Practices to Strengthen Evaluation of Global Health Research for Development

ESSENCE on Health Research

Published online: 26 May 2016

<http://bit.ly/1UkelAa>

The PneuVUE® report is published on the Ipsos MORI website www.ipsos-mori.com/pneuvue_pneumonia_report and you are encouraged to share this with others to help raise awareness of pneumonia

9. European Commission news

Alcohol

[Committee on National Alcohol Policy and Action \(7-8 June 2016\)](#) Presentations of the meeting

Antimicrobial resistance

[Andriukaitis: lack of awareness on antimicrobial resistance highlights the need to intensify EU action](#)

Endocrine Disruptors

[Commission presents scientific criteria to identify endocrine disruptors in the pesticides and biocides areas](#)

[Frequently Asked Questions: Endocrine disruptors](#)

Expert Panel on effective ways of investing in health

[Healthcare in the EU: Expert Panel on Health publishes 3 opinions and 1 memorandum](#)

[Are you qualified to provide advice on effective ways on investing in health? Apply to be a member of an independent expert panel!](#) Deadline for submitting applications: 12:00 CET on 26 July 2016

Health systems performance assessment

[6th meeting of the Expert Group on Health Systems Performance Assessment \(HSPA\) \(7 April 2016\)](#)

[Minutes of the meeting](#)

[Meeting with ESIP Health Insurance Committee on Health Technology Assessment \(16 February 2016\)](#) Summary record of the meeting

[Meeting with MEDEV Committee on Health Technology Assessment \(14 March 2016\)](#) Summary record of the meeting

Mental health

[First EU Mental Health Compass Forum \(Luxembourg, 6-7 October 2016\)](#) Pre-announcement

Nutrition and physical activity

[Vulnerable 'Together' participants are more likely to never touch a drop when pregnant or breastfeeding](#) Zero measurement results of pilot project

[Plenary meeting of the European Platform for Action on Diet, Physical Activity and Health \(2 June 2016\)](#) Presentations of the meeting

Outbreak of Zika Virus Disease

Meetings with the transport, tourism and health professionals sectors on the Zika virus disease on 20-21 June 2016 (20-21 June 2016) Flash report

Preparedness and response

Plenary Meeting of the Health Security Committee (7-8 June 2016) Flash report

Ad hoc expert audio conference on vaccine shortages (03 June 2016) Flash report

Tobacco Q and A on Combined health warnings

10. European Centre for Disease Prevention and Control news

Eurosurveillance, Volume 21, Issue 25, 23 June 2016

In this issue:

Importance of local Swedish Strategic Programme Against Antibiotic Resistance groups for local implementation of antimicrobial stewardship programmes

RAPID COMMUNICATIONS

An outbreak of a possibly new *Salmonella enterica* subspecies *enterica* serovar with the antigenic formula 11:z41:e,n,z15, Greece, March to May 2016: preliminary results

<http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=22511>

SURVEILLANCE REPORT

Active surveillance scheme in three Romanian hospitals reveals a high prevalence and variety of carbapenemase-producing Gram-negative bacteria: a pilot study, December 2014 to May 2015

<http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=22510>

RESEARCH ARTICLE

Repeated nationwide point-prevalence surveys of antimicrobial use in Swedish hospitals: data for actions 2003–2010

<http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=22509>

MEETING REPORT

Meeting report: Pre-exposure Human Immunodeficiency Virus Prophylaxis in the EU/EEA: Challenges and Opportunities, Stockholm April 2016

<http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=22508>

Eurosurveillance, Volume 21, Issue 24, 16 June 2016

In this issue:

An immunocompromised patient in Japan infected with influenza A(H1N1)pdm09 virus bearing a dual H275Y/G147R mutation enhancing cross-resistance to oseltamivir and peramivir

RAPID COMMUNICATIONS

Confirmed case of Zika virus congenital infection, Spain, March 2016

<http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=22506>

Influenza A(H1N1)pdm09 virus exhibiting enhanced cross-resistance to oseltamivir and peramivir due to a dual H275Y/G147R substitution, Japan, March 2016

<http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=22503>

SURVEILLANCE REPORT

Clinical characteristics and public health management of invasive meningococcal group W disease in the East Midlands region of England, United Kingdom, 2011 to 2013

<http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=22504>

RESEARCH ARTICLE

Preparing to introduce the varicella vaccine into the Italian immunisation programme: varicella-related hospitalisations in Tuscany, 2004–2012

<http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=22507>

MISCELLANEOUS

Job vacancy at the European Centre for Disease Prevention and Control

<http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=22505>

Erratum for Euro Surveill. 2016;21(23)

<http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=22502>

Eurosurveillance, Volume 21, Issue 23, 09 June 2016

In this issue:

Several rapid communications and an editorial highlighting new aspects of sexually transmitted Zika virus infections and diagnostic challenges

EDITORIALS

Zika virus, the new kid on the block

<http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=22501>

RAPID COMMUNICATIONS

Longitudinal follow-up of Zika virus RNA in semen of a traveller returning from Barbados to the Netherlands with Zika virus disease, March 2016

<http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=22497>

Sexual transmission of Zika virus in an entirely asymptomatic couple returning from a Zika epidemic area, France, April 2016

<http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=22500>

Sexual transmission of Zika virus in Germany, April 2016

<http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=22498>

SURVEILLANCE REPORT

Outbreak of diarrhoeal illness in participants in an obstacle adventure race, Alpes-Maritimes, France, June 2015

<http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=22499>

MISCELLANEOUS

Job vacancy at the European Centre for Disease Prevention and Control

<http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=22495>

Erratum for Euro Surveill. 2016;21(22)

<http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=22496>

Eurosurveillance, Volume 21, Issue 22, 2 June 2016

In this issue:

Study providing a baseline overview of viral hepatitis surveillance and screening programmes in some European countries outside of the EU/EEA

RESEARCH ARTICLES

Hepatitis B and C surveillance and screening programmes in the non-EU/EEA Member States of the WHO European Region: survey findings from 10 countries, 2012

<http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=22490>

Effects of previous episodes of influenza and vaccination in preventing laboratory-confirmed influenza in Navarre, Spain, 2013/14 season

<http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=22488>

Public preferences for vaccination programmes during pandemics caused by pathogens transmitted through respiratory droplets – a discrete choice experiment in four European countries, 2013

<http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=22491>

Clinical and histopathological features of fatal cases with dengue and chikungunya virus co-infection in Colombia, 2014 to 2015

<http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=22489>

NEWS

2016 European guideline on the management of non-gonococcal urethritis published

<http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=22494>

European Medicines Agency publishes draft advice on the use of colistin products in animals, for consultation

<http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=22492>

MISCELLANEOUS

In the national epidemiological bulletins – a selection from current issues

<http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=22493>

ECDC's latest publications

<http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=22487>

11. WHO news

New publications issued by WHO – June 2016

World Health Statistics 2016

The World Health Statistics 2016 focuses on the health and health-related Sustainable Development Goals (SDGs) and associated targets. It represents an initial effort to bring together available data on SDG health and health-related indicators, providing an assessment of the situation in 2016.

CD-ROM International Pharmacopoeia. Fifth Edition 2015.

This new CD-ROM contains the new Fifth Edition of The International Pharmacopoeia, 2015. The International Pharmacopoeia includes a collection of recommended procedures for analysis and specifications for the determination of pharmaceutical substances, excipients and dosage forms intended to serve as source material for reference or adaptation by any World Health Organization (WHO) Member State wishing to establish pharmacopoeial requirements.

WHO Expert Committee on Drug Dependence

The WHO Expert Committee on Drug Dependence (ECDD) is responsible for assessing psychoactive substances for possible control under the international drug control conventions. The ECDD reviews the therapeutic usefulness, the liability for abuse and dependence, and the public health and social harm potential of each substance under review.

WHO Estimates of the Global Burden of Foodborne Diseases

Up to now, the global burden of illness and deaths caused by foodborne disease has never been quantified. In order to fill this data vacuum, the World Health Organization (WHO), together with its partners, launched in 2006 the Initiative to Estimate the Global Burden of Foodborne Diseases. After an initial consultation, WHO in 2007 established a Foodborne Disease Burden Epidemiology Reference Group (FERG) to lead the initiative.

Birth Defects Surveillance Training

The goal of this course is to provide participants with the foundational skills needed to begin the development, implementation and ongoing improvement of a congenital anomalies surveillance programme, in particular for countries with limited resources. It focuses on the methodology needed to develop either population-based or hospital-based surveillance programmes.

Public Health Panorama Vol. 2, No. 1, March 2016

This bilingual English/Russian peer-reviewed journal produced by the WHO Regional Office for Europe gives access to scientists and public health practitioners for the publication of lessons learned from the field, as original research work, to facilitate the use of evidence and good practice for public health action.

Books in French

Surveillance des anomalies congénitales

Ce manuel est destiné à servir d'outil pour aider à l'élaboration, à la mise en oeuvre et à l'amélioration continue de programmes de surveillance des anomalies congénitales, en particulier pour les pays à ressources limitées.

Surveillance des anomalies congénitales : atlas de certaines anomalies congénitales

Cet Atlas de certaines anomalies congénitales va de pair avec le document *Surveillance des*

anomalies congénitales : un manuel pour les administrateurs de programme. Il est destiné à aider à l'élaboration, la mise en oeuvre et l'amélioration continue de programmes de surveillance des anomalies congénitales, en particulier dans les pays où les ressources financières et humaines sont limitées.

Books in Spanish

Vigilancia de anomalías congénitas: manual para gestores de programas

Las anomalías congénitas, también conocidas como defectos de nacimiento, son anormalidades estructurales o funcionales (como los trastornos metabólicos) que están presentes desde el nacimiento. Constituyen un grupo variado de afecciones de origen prenatal que pueden deberse a defectos monogénicos, alteraciones cromosómicas, herencia multifactorial, teratógenos ambientales o malnutrición por carencia de micronutrientes.

Vigilancia de anomalías congénitas: atlas de algunos defectos congénitos

Este Atlas de algunos defectos de nacimiento complementa el texto Vigilancia de anomalías congénitas. Manual para gestores de programas y se ha concebido como ayuda para la elaboración, la aplicación y la mejora permanente de programas de vigilancia de anomalías congénitas, en particular en países con recursos humanos y económicos limitados.

Siste tilvekstliste fra biblioteket i Helsetilsynet

Bøker, rapporter og nettdokumenter registrert i biblioteket 19. mai – 21. juni

Barnevern

Barnevernets rolle i bosetting og oppfølging av enslige mindreårige flyktninger/ Marianne Garvik, Veronika Paulsen, Berit Berg
Trondheim: NTNU samfunnsforskning, 2016

[Lenke til dokumentet](#)

Evaluerings av interkommunale barneverntjenester i Sør-Trøndelag/ Bent Aslak Brandtzæg

Bø i Telemark: Telemarksforskning, 2016

[Lenke til dokumentet](#)



Sosiale tjenester

Unge sosialhjelpsmottakere i storbyene/ Magne Bråthen [... et al]

Oslo: Fafo, 2016

[Lenke til dokumentet](#)



Tverrfaglig, jus, annet

Kunnskapsstatus: Rettssikkerhet for personer med utviklingshemming/ Terje Olsen [... et al]

Bodø: Nordlandsforskning, 2016

[Lenke til dokumentet](#)

Arbeidsfokus på DPS - samarbeid med NAV: et samarbeidsprosjekt mellom Proba samfunnsanalyse og Rådet for psykisk helse

Oslo: Proba samfunnsanalyse, 2016

[Lenke til dokumentet](#)

2016/26

Sentrale helserettslige emner/ Anne Kjersti Befring, Morten Kjelland, Aslak Syse

Oslo: Gyldendal, 2016

2016/25

Psykisk helsevernloven med kommentarer/ Aslak Syse

Oslo: Gyldendal akademisk, 2016

Europeisk narkotikarapport 2016: trender og utvikling

Oslo: EMCDDA, 2016

[Lenke til dokumentet](#)

2016/24

Vold mot barn: teoretiske, juridiske og praktiske tilnærminger/ Kate Mevik, Ole Greger Lillevik, Oddbjørg Edvardsen (red.)

Oslo: Gyldendal, 2016

Situasjonen til samer med funksjonsnedsettelse/ Line Melbøe [... et al]

Stockholm: Nordens Välfärdscenter, 2016

[Lenke til dokumentet](#)

2016/27

Vernepleiefaglig teori og praksis: sosialfaglige perspektiver/ Thomas Owren og Sølvi Linde (red.)

Oslo: Universitetsforl., 2011

"De sa du må" - mindreåriges erfaringer med menneskehandel/ Hilde Lidén, Cathrine Holst Salvesen

Oslo: Institutt for samfunnsforskning, 2016

[Lenke til dokumentet](#)

Vold og overgrep mot barn og unge: omfang og utviklingstrekk 2007–2015/ Svein Mossige og Kari Stefansen

Oslo: Velferdsforskningsinstituttet NOVA, 2016

[Lenke til dokumentet](#)



Helse- og omsorgstjenester, spesialisthelsetjenester

Behandlingstilbudet til barn som er utsatt for og som utøver vold og seksuelle overgrep: en nasjonal kartleggingsundersøkelse/ Tonje Holt... et al.

Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS), 2016

[Lenke til dokumentet](#)

Förskrivning av adhd-läkemedel 2015: trender och prognos av utvecklingen

Stockholm: Socialstyrelsen, 2016

[Lenke til dokumentet](#)

Nasjonal strategi for persontilpasset medisin i helsetjenesten 2017-2021

Oslo: Helsedirektoratet, 2016

[Lenke til dokumentet](#)

Evaluering av prosjektet «Praksis- og holdningsutvikling gjennom erfaringskonsulent i ambulante team» / Juni Raak Høiseth, Dagfinn

Björgen og Ingvild M. Kvisle

Trondheim: Kompetansesenter for brukererfaring og tjenesteutvikling (KBT Midt-Norge), 2016

[Lenke til dokumentet](#)

Characterizing retained placenta : epidemiology and pathophysiology of a critical obstetric disorder/ Margit Endler

Stockholm: Karolinska Institutet, 2016

[Lenke til dokumentet](#)

MICHAEL

Hva er samfunnsmedisin?

Oslo: The Norwegian Medical Society, 2016

[Lenke til dokumentet](#)

Modeller for hverdagsrehabilitering – en følgeevaluering i norske kommuner : effekter for brukerne og gevinster for kommunene? /

Eva Langeland [... et al]

Bergen: Senter for omsorgsforskning Vest, 2016

[Lenke til dokumentet](#)

Kommunereform og lokalt folkehelsearbeid: analyse av kommunereformens betydning for lokalt folkehelsearbeid/ Randi Bergem [... et al]

Volda: Møreforskning Volda, 2016

[Lenke til dokumentet](#)

Helse- og sosialpersonell 2000-2014. Faktisk utvikling mot tidligere framskrivninger/ Nils Martin Stølen [... et al]

Oslo: Statistisk sentralbyrå, 2016

[Lenke til dokumentet](#)

Pårørendesatsing. – Pårørendeskoler og samtalegrupper i demensomsorgen: Demensplan 2015, Rapport for perioden 2011-2015/ Kirsti

Hotvedt, Marit Fossberg, May-Hilde Garden

Tønsberg: Aldring og helse, 2016

[Lenke til dokumentet](#)

Focus on: Public health and prevention: has the quality of services changed over recent years? Research report/ Alisha Davies [... et al]

London: The Health Foundation/Nuffield Trust, 2016

[Lenke til dokumentet](#)

Fylkeskommunens ansvar og oppgaver i regionalt folkehelsearbeid/ Lars Julius Halvorsen, Asbjørn Kårstein, Randi Bergem

Volda: Møreforskning Volda, 2016

[Lenke til dokumentet](#)

Følge hjem- og ringe hjem-ordningene i Region Hovedstaden: implementering, organisering og oplevet udbytte/ Marie Henriette

Madsen [... et al]

København: KORA. Det Nationale Institut for Kommuner og Regioners Analyse og Forskning, 2016

[Lenke til dokumentet](#)

Integrated Care-modellen – indsatsen målrettet ældre medicinske patienter: et samarbejde mellem Odense Kommune, Region Syddanmark og Praktiserende Lægers Organisation/ Martin Sandberg Buch... et al.

Odense: KORA. Det Nationale Institut for Kommuner og Regioners Analyse og Forskning, 2016

[Lenke til dokumentet](#)

Mot grensene for vekst og nytte?: statusrapport 2015/ Helge Waal ... [et al.]

Oslo: SERAF, 2016

[Lenke til dokumentet](#)

Tillitsskapende tiltak og bruk av tvang: en kvalitativ analyse av fattede vedtaksdokumenter etter Pasientrettighetsloven kapittel 4A/

Silje Maria Pedersen

Oslo: Diakonhjemmet høyskole, 2016

[Lenke til dokumentet](#)

Fall blant eldre på sykehus: forebygging av fall som et kvalitetsforbedringsprosjekt/ Stine Therese Kjosbakken

Oslo: Diakonhjemmet høyskole, 2016

[Lenke til dokumentet](#)

Samhandlingsutfordringer i utskrivelsesprosessen/ Tone Kettelsen

Oslo: Diakonhjemmet høyskole, 2016

[Lenke til dokumentet](#)**Pasientsikkerhet, tilsynserfaringer, kvalitetsutvikling****Lämplig eller inte – det är prövningen: lämplighetsprövning av tillståndspliktiga verksamheter som bedriver personlig assistans**

Stockholm: Inspektionen för Vård och Omsorg (IVO), 2016

[Lenke til dokumentet](#)**Blev det någon verkstad?: bidrar lex Maria och lex Sarah till säkrare vård och omsorg?**

Stockholm: Inspektionen för Vård och Omsorg (IVO), 2016

[Lenke til dokumentet](#)**Vad gör min LSS-handläggare?: tillsyn av myndighetsutövning inom LSS och hur de som söker en insats uppfattar handläggningsprocessen**

Stockholm: Inspektionen för Vård och Omsorg (IVO), 2016

[Lenke til dokumentet](#)**Med makt följer ansvar: socialtjänstens myndighetsutövning inom LSS och hemtjänst**

Stockholm: Inspektionen för Vård och Omsorg (IVO), 2016

[Lenke til dokumentet](#)**Långsiktig samverkansstruktur för analys och återkoppling av klagomål: regeringsuppdrag S2015/04952/FS**

Stockholm: Inspektionen för Vård och Omsorg (IVO), 2016

[Lenke til dokumentet](#)**Missar vi målen med missbruks- och beroendevården?: om uppföljning av resultat ur ett patient- och brukarperspektiv**

Stockholm: Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (Vårdanalys), 2016

[Lenke til dokumentet](#)**Building Q: learning from designing a large scale improvement community/** Penny Pereira, Hannah O'Malley

London: The Health Foundation, 2016

[Lenke til dokumentet](#)**The national perinatal patient safety programme: the challenges of implementation and evaluation/** Charlotte Millde Luthander

Stockholm: Karolinska Institutet, 2016

[Lenke til dokumentet](#)

Referansekode i 'Helserådet': MET 2016 – 24. Stikkord: Tilvekstliste. Litteratur.



Einar Braaten, Kommunelegens blogg 6.7.2016:

Utdanning av samfunnsmedisinere

Spesialistutdanningen av leger endres, og nå skal utdanningen av samfunnsmedisinere vurderes. Etter å ha lagt ansvaret for utdanningen av alle sykehusspesialitetene til de regionale helseforetakene skal ansvar og gjennomføring av utdanningene for Arbeidsmedisin, Allmenntilleggsmedisin og Samfunnsmedisin kanskje omplasseres.

I dag er det legeföreningen som står for utdanningen av leger som vil spesialisere seg i samfunnsmedisin. [Norsk Samfunnsmedisinsk förening \(NORSAM\)](#). De gjør en kjempejobb og har sammen med [Spesialitetskomiteen i samfunnsmedisin](#) videreutviklet [utdanningssystemet til en faglig solid, systematisk og bra utdanning](#).

Jeg synes at det er prinsipielt galt at en fagforening har hovedansvar for utdanningen av leger til en spesialitet som samfunnsmedisin. Jeg mener ansvaret for utdanningen av leger til gode samfunnsmedisinere bør ligge til universitetene. Der finnes allerede samfunnsmedisinske avdelinger:

- [Universitetet i Oslo - Avdeling for samfunnsmedisin og global helse](#)
- [Universitetet i Bergen - Institutt for global helse og samfunnsmedisin](#)
- [Universitetet i Trondheim- NTNU- Institutt for samfunnsmedisin](#)
- [Universitetet i Tromsø - Institutt for samfunnsmedisin](#)

Disse arbeider med å undervise medisinstudentene om samfunnsmedisin, så hvorfor ikke utvide dette til også å ha ansvaret for utdanningen av legespesialiteten samfunnsmedisin?

For å kunne ha et slikt ansvar må universitetene gis penger til å kunne bygge opp instituttene. De må få kapasitet til å bygge forbindelser til alle sider av samfunnet som kan bidra til innholdet i samfunnsmedisin, ikke minst Legeforeningens engasjement i fagutviklingen. Dagens system er så godt at det lett kan danne grunnlag for oppbyggingen av instituttene. Organiseringen med praktiserende samfunnsmedisinere som bidrar til å oppdatere målbeskrivelse, innhold og kurs kan lett bli en modell også for utviklingen av et institutt.

Universitetene kan bringe inn viktige forbindelser som helsevesenet og dagens ordning ikke har. Det er kompetanse og miljøer fra andre samfunnsorienterte fag. Samfunnsmedisin må hele tiden være orientert om og følge de utviklinger som skjer i samfunnet og universitetene har miljøer som gjør dette.

Skal universitetene kunne overta ansvaret for utdanningen av legespesialiteten samfunnsmedisin, må de også kunne samarbeide om innholdet. Enten ved at de har samme innhold ved de forskjellige campusene eller helst ved at de samkjører seg og tilbyr forskjellige deler av fagutdannelsen sammen med de fagmiljøene som i dag holder spesialitetsutdanningen i gang.

Samfunnsmedisinske oppgaver finnes innen alle nivåer og lokalisasjoner i samfunnet. Jeg mener det er viktig å bygge opp en utdanning som tar hensyn til dette og selv er desentralisert samtidig som innholdet er koordinert og samkjørt. Jeg er spent på om Helsedirektoratet og Helse- og omsorgsdepartementet evner å tenke i nye baner tilpasset samfunnsmedisinfagets spesielle utfordringer. Samtidig ønsker jeg at universitetene sjøl engasjerer seg i denne muligheten til å etablere seg som base for legespesialiteten samfunnsmedisin.

Slik kan en ferierende samfunnsmedisin og kommunelege tenke i morrasola ved sjøen i Risør. Da er livet så deilig at man kunne komme til å tro at resten av verden er like lys, klar og logisk. Suuukkkk.

Referansekode i 'Helserådet': MET 2016 – 26. Stikkord: Samfunnsmedisin. Spesialistutdanning. Braaten, Einar.



Helsedirektoratet

Kommunens tilsyn med miljørettet helsevern

Veileder for kommunens tilsyn med miljørettet helsevern. Regelverk, metodikk og saksbehandling

Utgitt: 14.06.2016 IS-nummer: IS-2288 Type: **Veiledere**

[Last ned PDF \(1,5 MB\)](#)

Veilederen er ment som et praktisk og faglig hjelpemiddel som kan bidra til at kommunene utfører tilsynsoppgavene i miljørettet helsevern på en enhetlig og koordinert måte.

Tema for denne veilederen er kommunens (konkrete) tilsyn eller kontroll med om de som har ansvar for offentlig og privat eiendom og virksomhet følger lovgivningen om miljørettet helsevern. Overordnet tilsyn, som områdeovervåking o.l., omtales mer perifert.

Miljørettet helsevern omfatter de faktorer i miljøet, både positive og negative, som til enhver tid direkte eller indirekte kan ha innvirkning på helsen. Disse omfatter bl.a. biologiske, kjemiske, fysiske og sosiale miljøfaktorer. Miljørettet helsevern er regulert i kap 3 i lov om folkehelsearbeid (folkehelseoven) og mer utfyllende forskrifter.

Referansekode i 'Helserådet': MHV 2016 – 30. Stikkord: Veileder. Tilsyn.



Helsedirektoratet

Tilsyn med radon i skoler, barnehager og utleieboliger

Veileder i tilsyn med radon i skoler, barnehager og utleieboliger

Utgitt: 14.06.2016 IS-nummer: IS-2409 Type: **Veiledere**

[Last ned PDF \(1,5 MB\)](#)

Denne veilederen inneholder råd om formell og praktisk planlegging og gjennomføring, rapportering og oppfølging av tilsyn med radonforholdene i barnehager, skoler og utleieboliger. Veilederen er ment å bidra til mest mulig like rutiner og praksis i kommunene, samt at radon gis nødvendig oppmerksomhet som en mulig folkehelseutfordring i et lokalt, systematisk folkehelsearbeid.

Målgruppe for veilederen er kommunen og personell med ansvar for etterlevelse av og tilsyn med regelverkets krav til radon i skoler, barnehager og utleieboliger.

Veilederen er utarbeidet av en arbeidsgruppe bestående av representanter for Statens strålevern, Helsedirektoratet og miljørettet helsevern i to utvalgte kommuner, Hamar og Alta.

Referansekode i 'Helsrådet': MHV 2016 -31. Stikkord: Veileder. Tilsyn. Radon.

Hvor farlig er radioaktiviteten vi har rundt oss? *(forskning.no 25.6.2016)*

Radioaktivitet fører raskt tankene til atomkraftverk og ulykker – men radioaktive stoffer en naturlig del av hverdagen. For eksempel er melk og bananer radioaktive.

Charlotte Price Persson, journalist, videnskab.dk

Det var radioaktive stoffer i melken du helte over havregrynene i morges og i bananen du satte tennene i som mellommåltid. Det samme gjelder tørket frukt, usaltede nøtter, rosenkål, spinat, poteter, havregryn, brokkoli, pasjonsfrukt, solbær og rødbeter. Ja, faktisk er det radioaktive stoffer i stort sett alt du spiser. Men hvis du nå sitter og vurderer å aldri røre en banan igjen, kan du rolig slå den tanken fra deg.

Det er nemlig ikke så farlig som det høres ut, ifølge seniorforsker Sven Poul Nielsen, som arbeider med nukleær teknologi ved Danmarks Tekniske Universitet.

– Vi er omgitt av naturlig forekommende radioaktive stoffer hele tilværelsen vår. I maten vi spiser og i luften vi puster inn.

Men hva betyr det egentlig at bananen din er radioaktiv? Og kan det være farlig?

Se hele artikkelen samt en del relatert materiale fra forskning.no ved å gå inn på <http://forskning.no/radioaktivitet/2016/06/hvor-farlig-er-radioaktiviteten-vi-har-rundt-oss>.

Referansekode i 'Helsrådet': MHV 2016 - 32. Stikkord: Radioaktivitet.

Luftforurensing fører til 6,5 millioner dødsfall i året

(forskning.no 30.6.2016)

Hvert år dør 6,5 millioner mennesker for tidlig som følge av luftforurensing. Antallet vil øke dersom ikke energisektoren kutter utslippene, advarer det internasjonale energibyrået (IEA). **NTB**

Luftforurensing utgjør den fjerde største trusselen mot vår helse, heter det i rapport fra det internasjonale energibyrået (IEA).

Dersom det ikke blir foretatt endringer i hvordan verden produserer og bruker energi kommer forurensingen til å være enda mer ødeleggende for menneskeliv, ifølge rapporten.

Se hele artikkelen fra forskning.no samt en del relatert materiale ved å gå inn på <http://forskning.no/2016/06/luftforurensing-forer-til-65-millioner-dodsfall-i-aret>.

Referansekode i 'Helsrådet': MHV 2016 – 33. Stikkord: Luftforurensning.

Er det farlig å sniffe kakao? *(forskning.no 17.6.2016)*

Spør en forsker:

Det kan brukes i en saftig sjokoladecake eller en lun kopp kakao – og nå også som partydop? Hva kan kakaoen gjøre med oss?

Malene Sommer Christiansen, journalist i videnskab.dk

Hvordan nyter du kakaoen din?

De færreste vil nok svare «gjennom nesen», men en leser har observert at enkelte har begynt å sniffe det brune, velkjente pulveret som en erstatning for kokain.

Han spør: «Er det farlig å sniffe konsentrert kakao?»

Vi i redaksjonen har ikke selv støtt på kakaosniffende folk når vi er ute på byen. Derfor stikker vi snuten i mysteriet for å finne ut om kakao virkelig kan være det nye festdopet og om det er skadelig.

Kanskje kan det faktisk være vanedannende, mener en forsker vi snakker med. Dette kommer vi tilbake til.

- Les også: **Hvor sunt er egentlig mørk sjokolade?**

Se hele denne artikkelen samt en del relatert materiale fra forskning.no ved å gå inn på <http://forskning.no/2016/06/spor-en-forsker-er-det-farlig-sniffe-kakaopulver>.

Referansekode i 'Helserådet': PER 2016 -8. Stikkord: Kakao. Sjokolade. Sniffing.

Ingen forskning viser gevinst av tanntråd *(forskning.no 3.8.2016)*

Forskning viser ikke at bruk av tanntråd virkelig beskytter mot hull i tennene og sykdommer i tannkjøttet, slik tannleger, helsemyndigheter og tannhygieneprodusenter har hevdet i årtier.

NTB

Myndighetene i USA har anbefalt bruk av tanntråd i ernæringsveiledninger siden 1979. Veiledningen er lovpålagt å være basert på vitenskapelig bevis, og i fjor ba nyhetsbyrået AP flere departementer om å få vite grunnlaget for rådet. Da myndighetene publiserte årets ernæringsveiledning var bruk av tanntråd fjernet som råd, uten noen videre forklaring. I et brev til AP bekrefter regjeringen at effektiviteten av tanntråd aldri har blitt forsket på.

Se hele denne artikkelen samt en del relaterte artikler fra forskning.no ved å gå inn på <http://forskning.no/tenner/2016/08/ingen-forskning-viser-gevinst-av-tanntrad>.

Referansekode i 'Helserådet': PER 2016 – 9. Stikkord: Tanntråd.

Norske tannleger anbefaler fortsatt tanntråd *(forskning.no 5.8.2016)*

Den norske tannlegeforeningen anbefaler fortsatt bruk av tanntråd, selv etter at amerikanske myndigheter nylig trakk tilbake rådet. **NTB.**

I årtier har helsemyndigheter og tannhygieneprodusenter hevdet at tanntråd beskytter mot hull i tennene og sykdommer i tannkjøttet.

Nå viser ny forskning at dette ikke nødvendigvis stemmer, men tannlegeforeningen i Norge anbefaler fortsatt bruk av tanntråd.

- Les mer: **Ingen forskning viser gevinst av tanntråd**

– All fornuft og klinisk erfaring tilsier at daglig tannpuss kombinert med bruk av tanntråd bidrar til å redusere mengden bakteriebelegg på alle tannas flater, som igjen forebygger utvikling av karies, tannkjøttproblemer og dårlig ånde. Spesielt er bruk av tanntråd viktig hos unge fordi det er den mest skånsomme metoden for tannkjøttet, sier Øyvind Asmyhr, fagsjef i Den norske tannlegeforening.

Se hele denne artikkelen samt relatert innhold fra forskning.no ved å gå inn på <http://forskning.no/tenner/2016/08/norske-tannleger-anbefaler-fortsatt-tanntrad>.

Referansekode i 'Helserådet': PER 2016 – 10. Stikkord: Tanntråd.

Tre av fire par som prøver assistert befruktning, får barn innen fem år *(forskning.no 5.8.2016)*

Det viser en ny stor studie av danske par.

Kristian Sjøgren, journalist, videnskab.dk

Par som begynner et løp med fruktbarhetsbehandling, har ofte to altoverveiende spørsmål:

«Hva er sjansene våre for å få barn?» og «Hvor lang tid kommer det til å ta?»

En ny studie som forskere ved Københavns Universitet og Hvidovre Hospital har gjort, gir svar på disse spørsmålene.

Ifølge studien av 20 000 par som prøvde å bli gravide med assistert befruktning mellom 2007 og 2010, fikk tre av fire par barn før det var gått fem år.

57 prosent fikk barn allerede innen to år.

Med den nye studien i hånden kan leger bedre gi råd til parene om sjansene de har for å få barn. Det mener forskeren bak den nye studien.

– Tradisjonelt sett har vi målt suksessraten for fertilitetsbehandlinger i antall behandlingsforsøk, men dette sier ikke så mye om de langsiktige sjansene for å få et barn.

Tallene i studien har forskerne skaffet ved å hente data fra nasjonale registre.

– Dermed får vi ikke bare den samlede sjansen for å få et barn ved hjelp av behandling, men også hva sjansene er for å få barn ved naturlig befruktning for alle par som har vært til fertilitetsbehandling.

Det sier lege og doktorgradsstudent Sara Sofia Malchau fra Institut for Obstetrik og Gynækologi ved Hvidovre Hospital, Københavns Universitet.

De nye forskningsresultatene ble nylig offentliggjort på en konferanse i Helsinki.

Se hele denne artikkelen samt andre artikler med relatert innhold fra forskning.no ved å gå inn på <http://forskning.no/2016/07/tre-av-fire-par-i-fertilitets-behandling-far-barn-innen-fem-ar>

Referansekode i 'Helserådet': SEX 2016 – 11. Stikkord: Infertilitet. Assistert befruktning.

Nå stumper også kols-pasientene røyken *(forskning.no 20.7.2016)*

Mens personer med hjerteinfarkt slutter å røyke, har ikke de med kols-diagnose latt seg avskrekke. Men nå ser vi en endring.

Elisabeth Øvreberg, journalist. En artikkel fra [UiT Norges arktiske universitet](#).

– Nå ser vi endelig at også kols-pasienter stumper røyken etter diagnose, sier professor Hasse Melbye ved Det helsevitenskapelige fakultet, UiT.

Han forteller at kols gir plagsomme symptomer, hyppige sykehusinnleggelser og tidlig død, men at røykestopp forbedrer leveutsiktene og livskvaliteten.

51 prosent kuttet røyken

– Du blir ikke fri for kols av å kutte røyken, men du slipper en forverring, presiserer forskeren, som ved hjelp av Tromsøundersøkelsen har sett at 51 prosent av de som fikk kols-diagnose mellom 2001-2008 sluttet å røyke.

– Dette er gledelige nyheter, for siden 1980-tallet har personer som har fått hjerteinfarkt, vært flinke til å slutte å røyke, og personer med kols har beholdt røyken. Nå ser vi ikke forskjell mellom pasientgruppene lenger.

Se hele denne artikkelen samt en del relaterte artikler fra forskning.no ved å gå inn på <http://forskning.no/forebyggende-helse-hjertet-royking/2016/07/na-stumper-også-kols-pasientene-royken>.

Referansekode i 'Helserådet': TOB 2016 – 16. Stikkord: Kols. Røykevaner.

Røykeslutt kan påvirke hvor mye alkohol du drikker

(forskning.no 5.8.2016)

Folk som prøver å stumpe røyken, kompenserer ikke ved å drikke mer alkohol. Det tyder en britisk studie på.

Anne Lise Stranden, journalist.

Studien ser ut til å slå beina under ordtakene om at summen av våre laster er konstant. For røykere som prøver å slutte, kompenserer ikke med å drikke mer alkohol.

Tvert imot ser det ut til.

Personer som prøver å slutte å røyke tobakk, har også en tendens til å drikke mindre alkohol enn andre røykere. Det viser studien som nylig ble publisert i journalen BMC Public Health.

Mer moderat konsum

En femtedel av britene som var med på studien, røykte. Noen av disse hadde prøvd å slutte å røyke rett før undersøkelsen. De rapporterte generelt at de drakk mindre alkohol enn røykere som ikke hadde prøvd å legge sigarettene på hyllen.

Røykeslutterne oppga blant annet at de hadde mindre tendens til å drikke mye av gangen, sammenlignet med røykere som ikke hadde prøvd å slutte.

Nylig ble det kjent at røyking er enda farligere enn tidligere antatt. En studie tyder på at røyking dreper to av tre røykere.

Se hele denne artikkelen samt en del andre relaterte artikler fra forskning.no ved å gå inn på <http://forskning.no/helse-alkohol-og-narkotika-forebyggende-helse-royking/2016/07/roykeslutt-kan-pavirke-hvor-mye-alkohol-du-drikker>

Referansekode i 'Helserådet': TOB 2016 – 17. Stikkord: Røykeslutt. Alkoholkonsum.

Har ikke oversikt over myggen (forskning.no 17.6.2016)

Stikkmygg kan gi oss kløe, men noen arter kan også spre sykdom. Nå skal norske forskere finne ut mer om hvilke arter vi har i Norge, for det er uklart i dag.

Astrid Bjerkås, kommunikasjonsrådgiver. En artikkel fra **Norsk institutt for naturforskning (NINA)**

– Det er jo ingen tvil om at det finnes mygg i Norge, men vi mangler en oppdatert kunnskap over hvilke arter som finnes og hvor de er utbredt, sier biolog Sondre Dahle ved Norsk institutt for naturforskning (NINA).

Det er tidligere registrert 38 arter her til lands, mens Sverige har 49.

– Vi regner med at flere av disse artene også finnes i Norge, sier Dahle.

Enkelte arter av stikkmygg kan overføre sykdom, som malaria. De siste tiårene i Europa har også vestnilfeber og andre nye virussykdommer blitt overført til mennesker via lokale myggarter.

Se hele artikkelen samt en del relatert materiale fra forskning.no ved å gå inn på <http://forskning.no/sykdommer-virus-insekter/2016/06/har-ikke-oversikt-over-myggen> .

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2016 – 74. Stikkord: Mygg.

Farlig smitte kan bli med hund og katt hjem fra ferie

(forskning.no 5.8.2016)

Tar du med hunden eller katten på ferie, kan de drasse med seg sykdommer hjem. Trådorm, babesia og revens lille bendelorm kan gi mennesker alvorlig sykdom.

Anne Lise Stranden, journalist

1. juni 2016 kom det nye regler for å reise med kjæledyr. De viktigste endringene er at det blir tillatt å ha med seg fugler, kaniner og gnager på reise. Det kommer også nye kjæledyrpass til hund, katt og ilder. Har du utstedt pass før 1. juni 2016, trenger du ikke å bytte ut dyrets gamle pass.

Du får ikke lenger unntak fra kravet om ID-merking og pass for katter og ildere som reiser mellom Sverige og Norge.

Se hele artikkelen samt en del relatert materiale fra forskning.no ved å gå inn på <http://forskning.no/2016/06/farlig-smitte-kan-bli-med-hund-og-katt-hjem-fra-ferie> .

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2016 – 75. Stikkord: Kjæledyr. Importsmitte.

Slipp unna mageplager på utenlandsferie (forskning.no 12.7.2016)

Mange får ferien ødelagt av matforgiftning og infeksjoner via maten. Men ved å følge kostholds- og hygieneregler kan du slippe unna. **NTB.**

Mange land har høyere forekomst av skadelige bakterier, virus og parasitter enn vi har i Norge. Folkehelseinstituttet minner reiselystne nordmenn om å være på vakt.

– Det er lurt å huske på at hverdagsrutinene hjemme er forskjellig fra hvordan man har det på ferie. Hjemme lager man ofte mat selv, på ferie spiser man som regel ute. Da er man mer eksponert, sier seniorrådgiver Bernardo Guzman Herrador til NTB.

Bakteriene *Campylobacter* og *salmonella* står for de fleste tilfellene av tarminfeksjon som registreres her i landet. Over halvparten av alle som får sykdommen campylobacteriose blir smittet i utlandet. Tilsvarende tall for salmonellose er 70-80 prosent.

I tillegg er det en rekke andre bakterier, virus og parasitter som kan gi diaréplager ved utenlandsreiser, opplyser Folkehelseinstituttet via nettstedet Matportalen.

Se hele denne artikkelen samt en del relaterte artikler fra forskning.no ved å gå inn på <http://forskning.no/reise/2016/07/slipp-unna-mageplager-pa-utenlandsferie>.

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2016 – 82. Stikkord: Utenlandssmitte. Matforgiftning. Matbårne infeksjoner.

Slik kan borrelia gjøre deg syk for livet (forskning.no 24.6.2016)

Borreliabakterier kan gi livsvarige symptomer uten at det kan spores med vanlige tester, mener professorer.

Bo Christensen, journalist, videnskab.dk

Ifølge de internasjonale retningslinjene er en antibiotikabehandling på to til tre uker nok til å fjerne den flåttbårne borreliabakterien fra kroppen.

Men en nyere studie tyder på at borreliabakterier kan organisere seg i personer med borreliose – borreliainfeksjon – og danne biofilm som ofte overlever antibiotikakurer.

En slik biofilm oppstår når flere bakterier går sammen og danner en type beskyttelseslag som gjør at bakteriene kan unngå og overleve immunforsvaret og antibiotika.

Når bakteriene lykkes med å danne en biofilm i et menneske, vil infeksjonen ofte vise seg å være uhelbredelig og utvikle seg til en kronisk tilstand.

Resultatet peker mot at borreliabakterier kanskje kan gi kroniske infeksjoner og fortsette å gi symptomer, konkluderer forskerne bak studien som er publisert i *European Journal of Microbiology and Immunology*.

- Les også: [Slik kan flåttbitt gi deg kjøttallergi](#)

Se hele artikkelen samt en del relatert materiale fra forskning.no ved å gå inn på <http://forskning.no/2016/06/borrelia-kan-kanskje-gjore-deg-syk-livet>.

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2016 – 76. Stikkord: Borrelia.

Lettere å få erstatning for skader etter vaksine (forskning.no 30.6.2016)

Det skal være lettere å få erstatning fra staten for vaksineskader enn for andre skader. Torbjørn Kiil Karlsen på 26 år fikk medhold i Høyesterett om at han har krav på erstatning, fordi han fikk MS-symptomer etter en barnevaksine i 2002.

Anne Lise Stranden, journalist.

To lover slår fast at det skal være enklere å få erstatning for sykdom eller skade som følge av vaksine enn av andre årsaker.

Men skadelidte må føre bevis for at vaksinen kan være årsaken. Staten må motbevisse dette, hvis den skal slippe erstatningsansvar. Så hva veier tyngst?

– Den nye dommen avklarer beviskrav i vaksinesaker, ifølge jusprofessor Magne Strandberg ved Universitetet i Bergen. Han er ekspert på beviskrav i sivile saker.

Han gjennomgår beviskravene i en artikkel i siste utgave av Tidsskrift for erstatningsrett, <http://forskning.no/sykdommer-vaksiner-juridiske-fag-okonomi/2016/06/vaksineskader-gir-enklere-erstatningforsikringsrett-og-trygderett>.

Se hele artikkelen fra forskning.no samt en del relaterte artikler ved å gå inn på <http://forskning.no/sykdommer-vaksiner-juridiske-fag-okonomi/2016/06/vaksineskader-gir-enklere-erstatning>.

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2016 – 78. Stikkord: Vaksineskader. Erstatning.

Nytt middel skal ta knekken på bakteriebelegg (forskning.no 5.7.2016)

Du finner den som tannstein på tennene, slimklaser i sluket på vasken og salmonella i maten. Nå tror forskere at de har funnet botemiddelet mot alle typer bakteriebelegg.

Mari M. Press, kommunikasjonsrådgiver. En artikkel fra [Veterinærinstituttet](#).

Det heter egentlig biofilm og består av mikroorganismer som bakterier, sopp og virus som danner avanserte samfunn som nesten er umulig å få bukt med.

I 2011 fant to forskere ved Veterinærinstituttet, Lene K. Vestby og Live L. Nesse, ut at visse stoffer virker hemmende på biofilm. Nå har de kommet et steg videre og har tro på at stoffene snart kan komme ut på markedet.

Behovet er nemlig stort.

Du finner biofilm så å si overalt: På tennene setter deg fast som tannstein og belegg og i sluket på vasken og dusjen kan biofilm være grunnen til at rørene dine gror igjen av guffent, hårete slim.

Innen oppdrettsnæringen gir biofilm grobunn for vekst av alger og rur som sliter på merdene, altså båsene der fisken ales opp, og som i siste instans kan gjøre fisken syk. Også undersiden av skipene gror igjen av alger og rur. Det gjør at det blir mer friksjon i vannet og at de må bruke mye mer drivstoff.

Se hele denne artikkelen samt en del relatert materiale fra forskning.no ved å gå inn på <http://forskning.no/bakterier-mikrobiologi/2016/06/ny-opppinnelse-hindrer-gjenstridig-bakteriebelegg>.

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2016 – 79. Stikkord: Biofilm.

Hepatitt tar flere liv enn aids og tuberkulose (forskning.no 7.7.2016)

Virushepatitt står bak flere dødsfall og skader enn aids, tuberkulose og malaria, ifølge en ny rapport. **NTB**

Infeksjoner, leversvikt og krefttilfeller som skyldes hepatitt har økt fra 890 000 dødsfall i 1990 til 1,45 millioner dødsfall i 2013, ifølge en undersøkelse gjennomført i 183 land.

Til sammenligning var det 1,3 millioner dødsfall grunnet aids, 1,4 millioner grunnet tuberkulose og 855 000 av malaria i 2013, står det i rapporten publisert i det anerkjente tidsskriftet The Lancet.

– Vi har verktøy for å behandle sykdommen, men prisen er høy, sier studiens leder Graham Cooke.

Se hele artikkelen fra forskning.no samt en del relatert materiale ved å gå inn på <http://forskning.no/virus/2016/07/hepatitt-tar-flere-liv-enn-aids-og-tuberkulose>.

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2016 – 80. Stikkord: Hepatitt.

Virus lever lenge på leker (forskning.no 13.7.2016)

Barn som deler leker, kan bli smittet flere timer etter at en syk unge var i rommet.

Ida Kvittingen, journalist.

Influenza er et smittsomt virus. Det skal ikke mer enn en dråpe spytt til før det hopper fra et menneske til et annet.

Små barn er ekstra utsatt. De putter det meste i munnen, inkludert leker.

Og influensalignende virus trives godt på overflaten av myke plastleker, fant amerikanske forskere.

De undersøkte hvor lenge barn kan risikere å bli smittet når de deler leker med et sykt barn.

Timevis etter at en snørrete krabat har lekt seg ferdig i barnehagen, er det fare for at den samme leken gir et friskt barn influensa.

Se hele artikkelen fra forskning.no inkludert en del relaterte artikler ved å gå inn på <http://forskning.no/helse-influensa-virus/2016/07/virus-lever-lenge-pa-leker>.

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2016 – 81. Stikkord: Influensa. Virus-smitte. Barns lek.

Varmere klima flott for flåtten (forskning.no 17.7.2016)

Hjortedyr har fått mye av skylden for at flåttsykdommen borreliose har spredd seg, men varmere klima har vel så mye å si, ifølge ny forskning. **NTB**.

De siste 20 årene har sykdommen spredd seg og fått mye oppmerksomhet. Nå viser imidlertid ny forskning at større hjortedyrbestander ikke kan forklare økningen alene. Andre faktorer som varmere klima og mindre slått og beite i landbruket, er trolig vel så viktige årsaker.

– Flåtten trenger om lag 5 grader for å være aktiv, og med en tidligere vår blir flåttsesongen lengre. De siste tiårene har våren kommet to-tre uker tidligere enn før, sier Atle Mysterud, professor ved Institutt for biovitenskap ved Universitetet i Oslo, til Nynorsk pressekontor.

Forskningen er en del av prosjektet TickDeer og ble nylig publisert i fagtidsskriftet Nature Communications.

Se hele denne artikkelen samt en del relaterte artikler fra forskning.no ved å gå inn på <http://forskning.no/sykdommer-insekter/2016/07/varmere-klima-flott-flatten>.

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2016 – 83. Stikkord: Flått. Klimaendringer.

Hjortedyr gir mer, men mindre farlig flått (forskning.no 2.8.2016)

De siste tiårene har vi fått flere tilfeller av sykdommen borreliose som smitter ved flåttbitt, men det kan ikke forklares med at det er flere hjortedyr.

Elina Melteig, kommunikasjonsrådgiver. En artikkel fra [Universitetet i Oslo](#).

Hjortedyra har ofte fått skylda for at det blir mer flåttbåren borrelia, men det viser seg at det er andre faktorer som også spiller inn.

Ny forskning viser at andelen flått med den beryktede borreliabakterien går ned i områder med mye rådyr, hjort og elg. Samtidig øker det totale antallet flått.

Dermed reduseres ikke risikoen for å få borreliasmitte så mye som man kunne håpe, og tette bestander av hjortedyr gir et visst netto bidrag til økningen i borreliose.

Flotte nyheter for hjortedyra

I Norge har man siden 1991 registrert alle tilfeller av borreliose i den såkalte MSIS-statistikken for rapporteringspliktige sykdommer. Samtidig er det samlet inn data på bestander av hjortedyr over hele Norge.

– Derfor har Norge et helt unikt tallmateriale for å se på hva som forklarer sykdomsutviklingen over tid, opplyser professor Atle Mysterud ved Universitetet i Oslo, som har ledet arbeidet.

I tillegg har forskerne fra Institutt for biovitenskap ved UiO, Veterinærinstituttet og NIBIO sett på hvordan hjortedyr påvirker mengden flått og andelen flått med borrelia.

Resultatene viser at antallet tilfeller av borreliose har økt mer enn tettheten av hjortedyr skulle tilsi.

– Vi ser at antallet tilfeller av borreliose har økt på Sørlandet i en periode hvor bestanden av både rådyr og elg har vært i nedgang. Derfor kan man ikke utelukkende skylde på rådyra for at vi får mer av disse blodsugende parasittene, forteller Mysterud.

På Vestlandet har imidlertid økningen i bestandstettheten av hjort bidratt til en økning i antallet tilfeller av borreliose.

– Syklusen til borreliabakterien i naturen er komplisert og påvirkes av flere ulike faktorer, der også verter flåtten har tidlig i livssyklusen kan ha betydning.

– Det er også liten tvil om at et varmere klima er en medvirkende årsak til økningen i flåttbårne sykdommer, påpeker Mysterud. Han tror det er sannsynlig at endret bruk av arealer med gjengroing er en fordel for flåtten.

Se hele denne artikkelen samt andre artikler med relatert innhold fra forskning.no
<http://forskning.no/sykdommer-insekter/2016/07/hjortedyr-gir-mer-men-mindre-farlig-flatt> .

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2016 – 88. Stikkord: Flått. Hjortedyr.

Frykter 1,6 millioner zikasmittede gravide (forskning.no 26.7.2016)

1,6 millioner gravide kvinner i sentral- og Sør-Amerika kan bli smittet av zikaviruset. Denne uken ble det første europeiske barnet med viruset født. Folkehelseinstituttet råder reisende til zika-områder til å ta forholdsregler.

Anne Lise Stranden, journalist.

Det er britiske og amerikanske forskere som har gjort beregningene. Studien om den forventede smitteutbredelsen ble publisert i *Nature Microbiology* 25. juli.

Zika-viruset er mistenkt for å kunne forårsake en misdannelse av fosterets hjerne dersom moren blir smittet mens hun er gravid. Tilstanden som kan gjøre at barnets hjerne og hode ikke utvikler seg normalt og blir svært lite, kalles mikrokefali.

Denne uken ble det første europeiske barnet født med misdannelsen i Barcelona i Spania, melder **NRK**.

Nylig viste to studier at [viruset kan forårsake denne sykdommen](#).

Se hele denne artikkelen samt andre artikler fra forskning.no med relatert innhold ved å gå inn på
<http://forskning.no/hjernen-virus-reise-barn-og-ungdom/2016/07/frykter-16-millioner-gravide-kan-fa-zika-smitte> .

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2016 – 84. Stikkord: Zika-virus.

Zika-studie: 0,0074 prosent risiko for OL-smitte (forskning.no 26.7.2016)

Risikoen for å bli smittet av zikaviruset under OL er minimal. Det mener den amerikanske professoren Albert Ko. **NTB**

Mandag la Ko fram en studie på Yale-universitet i USA. Bare 37 av 500 000 OL-besøkere kommer til å få med seg smitten hjem, ifølge Ko og hans kolleger.

Det tilsvarer 0,0074 prosent. Studien er gjort etter en matematisk modell der flere faktorer er lagt inn.

Se hele denne artikkelen samt andre artikler fra forskning.no med relatert innhold ved å gå inn på
<http://forskning.no/sykdommer/2016/07/zika-studie-00074-prosent-risiko-ol-smitte> .

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2016 – 85. Stikkord: Zika-virus. OL.

Mulige antistoffer mot zika identifisert (forskning.no 28.7.2016)

Forskere har identifisert mulige antistoffer mot zikaviruset i laboratoriemus. Det kan være et viktig skritt på veien mot en zikavaksine. **NTB**

En gruppe forskere fra det medisinske fakultetet ved Washington University har publisert funnene sine i tidsskriftet *Cell*. De har sett på seks ulike antistoffer og sier disse reagerer på zikavirus – og ikke på andre virus – på en måte som gjør at de kan være til nytte ved diagnostisering av zika.

– Det viktige er at noen av antistoffene våre er i stand til å nøytralisere afrikanske, asiatiske og amerikanske varianter av zika like godt, sier en av de ledende forfatterne bak studien, Daved Fremont, som er professor i patologi og immunologi.

Se hele denne artikkelen ved å gå inn på <http://forskning.no/sykdommer-vaksiner/2016/07/mulige-antistoffer-mot-zika-identifisert> .

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2016 – 86. Stikkord: Zika-virus.

Storbritannia fraråder gravide å reise til Florida *(forskning.no 31.7.2016)*

Britiske helsemyndigheter fraråder gravide å reise til delstaten Florida i USA, på grunn av fare for zikasmitte. **NTB.**

De britiske helsemyndighetene er oppdatert etter at det fredag ble kjent at fire personer trolig er smittet av zikavirus i Florida som følge av myggstikk, skriver The Guardian.

Folkehelseinstituttet (FHI) har foreløpig ikke kommet med en tilsvarende endring i sine reiseråd.

– Vi ber gravide som reiser til USA om å ta forholdsregler for å beskytte seg mot myggstikk. Foreløpig mener vi risikoen er såpass liten at det ikke er nødvendig å fraråde reise, sier avdelingsdirektør Siri Hauge i FHI til NTB.

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

<http://forskning.no/svangerskap-sykdommer/2016/07/storbritannia-frarader-gravide-reise-til-florida> .

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2016 – 87. Stikkord: Zika-virus.

Zika-vaksine skal testes i USA *(forskning.no 4.8.2016)*

En vaksine mot zikaviruset skal nå testes på mennesker i USA, men helsemyndighetene sier at det fortsatt vil ta tid før vaksinen er på markedet. **NTB.**

– En trygg og effektiv vaksine som hindrer zika-infeksjoner og de ødeleggende fødselsskadene er et folkehelsekrav, sier direktøren for det amerikanske smitteverninstituttet (NIAID), Anthony Fauci.

Han sier at vaksinen ble utviklet tidligere i år, og at dyreforsøkene har vært svært lovende.

Se hele denne artikkelen samt en del andre relaterte artikler fra forskning.no ved å gå inn på

<http://forskning.no/vaksiner/2016/08/zika-vaksine-skal-testes-i-usa> .

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2016 – 90. Stikkord: Zika-virus. Zika-vaksine.

Antall miltbrann-smittede stiger i Russland *(forskning.no 4.8.2016)*

Flere enn 90 mennesker i Sibir kan være smittet av miltbrann etter at en hetebølge har vekket den dødelige bakterien, som sist ble påvist i Russland under andre verdenskrig, til liv igjen.

NTB

– 20 av de innlagte har fått miltbranninfeksjon. To tredeler av dem har sykdommen i huden. Den er lettest å behandle. Den andre er av den mer kompliserte typen som sitter i tarmen, sier landets ledene epidemispesialist, Ljudmila Volova, til Siberian Times.

54 av dem som er fryktet smittet er barn, og en tolv år gammel gutt døde mandag av miltbranninfeksjon. Guttens bestemor døde forrige uke, men det er uvisst om dødsfallet skyldtes den farlige bakterien.

Se hele denne artikkelen samt en del andre relaterte artikler fra forskning.no ved å gå inn på

<http://forskning.no/bakterier-sykdommer/2016/08/antall-miltbrann-smittede-stiger-i-russland> .

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2016 – 89. Stikkord: Miltbrann.

– Liten fare for miltbrann i Norge *(forskning.no 5.8.2016)*

Flere tusen rein er døde av miltbrann i Russland i sommer, og i Sverige har flere storfe dødd av sykdommen. Risikoen for et utbrudd i Norge er imidlertid liten, opplyser Veterinærinstituttet. **NTB.**

– Vi kan aldri garantere noe, men i Norge ble miltbrann tatt på alvor svært tidlig, opplyser Tormod Mørk ved Veterinærinstituttet til NTB. Mørk, som er fagansvarlig for storfe og kameldyr, forteller at man i Norge tidligere enn i Sverige begynte å brenne dyr som hadde dødd av miltbrann, noe som er nødvendig for at sporene skal drepes.

– Det kan være at Sverige har en del miltbrannkadavre som ikke har vært varmebehandlet, og hvor det fremdeles finnes infektive sporer. Dette er sannsynligvis årsaken til at Sverige nå opplever sitt tredje utbrudd siden 2008. Man vet det ligger gamle miltbranngraver i området ved Omberg, som nå er rammet, sier Mørk.

Se hele denne artikkelen samt en del relaterte artikler om miltbrann fra forskning.no ved å gå inn på <http://forskning.no/dyresykdommer/2016/08/liten-fare-miltbrann-i-norge>.

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2016 – 91. Stikkord: Miltbrann.

Barn i Norge kan få tilbud om fedmeoperasjon (forskning.no 28.6.2016)

Stadig flere barn og unge blir overvektige. Nå kan fedmeoperasjon for denne gruppen bli et permanent tilbud fra det norske helsevesenet. **NTB**

Til sammen 29 barn mellom 15 og 18 år er siden 2010 blitt fedmeoperert som en del av [forskningsprosjektet 4XL](#) ved Senter for sykkelig overvekt i Vestfold. Nå kan ordningen bli et permanent tilbud til barn med sykkelig overvekt, melder [P4](#).

– For noen ungdommer er fedme blitt et så alvorlig problem som fører til diabetes og høyt blodtrykk at man ikke kan hjelpe dem på annen måte, sier Shamira Lekhal, seksjonsoverlege for barn og unge ved [Senter for sykkelig overvekt](#) ved Sykehuset i Vestfold.

Se hele artikkelen fra forskning.no samt en del relatert materiale ved å gå inn på <http://forskning.no/overvekt/2016/06/barn-i-norge-kan-fa-tilbud-om-fedmeoperasjon>.

Referansekode i 'Helserådet': UNG 2016 – 15. Stikkord: Fedmeoperasjon.

Forskere: – Barnesykdommer forkorter ikke livet (forskning.no 27.7.2016)

Vanlige barnesykdommer reduserer ikke den forventede levetiden slik man tidligere har trodd, viser ny forskning. **NTB**.

En undersøkelse utført i samarbeid mellom universitetet i Åbo i Finland og Stirling-universitet i Storbritannia viser at kikhoste og andre infeksjonssykdommer som er vanlige hos barn, ikke øker risikoen for bli å rammet av hjerte- og karsykdommer, hjerteinfarkt eller kreft senere i livet.

Se hele denne artikkelen fra forskning.no ved å gå inn på <http://forskning.no/helse-sykdommer-barn-og-ungdom/2016/07/forskere-barnesykdommer-forkorter-ikke-livet>.

Referansekode i 'Helserådet': UNG 2016 – 16. Stikkord: Barnesykdommer. Dødelighet.

Nye råd 07.06.2016

Alkohol i arbeidslivet – problematisk eller ikke?

Norske arbeidstagere sier de relativt sjelden drikker alkohol i jobbrelevante situasjoner. Andelen som har vært borte fra jobb på grunn av drikking dagen før er svært lav.

Publisert 16.06.2016 kl 14:47 Oppdatert 17.06.2016 kl 10:42



Arbeidsliv. Foto: Colourbox.com

Det viser FHI-rapporten «[Alkohol og arbeidsliv. En undersøkelse blant norske arbeidstagere](#)».

Til tross for dette, opplever mange arbeidstakere negative følger av alkoholbruk. For eksempel rapporterte en av tre at kollegaer som drakk var plagsomme, og en av ti uteblir fra sosiale arrangementer og føler seg utenfor som en konsekvens av jobbrelevante alkoholbruk.

– Vi ba rundt 2000 norske arbeidstakere anslå hvor ofte de drakk alkohol i jobbsammenheng, f.eks. i forbindelse med lønningspils, arbeidsreise eller firmafest. Det viste seg at drikking i jobbrelevante situasjoner for de fleste hører de sjeldne anledninger til, som fester og julebord. Bare rundt 6-7% rapporterer alkoholbruk i jobbrelevante situasjoner månedlig eller oftere, sier Inger Synnøve Moan, forsker ved Folkehelseinstituttet.

Moan forteller at drikking i arbeidstiden var svært uvanlig, og at deltakerne viste relativt restriktive holdninger når det gjaldt drikking i arbeidstiden og beruselse på sosiale arrangementer i jobbregei. Selv om drikking i arbeidstiden og beruselse på sosiale arrangementer ble sett på som problematisk, mente omtrent en tredjedel at alkohol bidro til å styrke arbeidsmiljøet og at alkohol spiller en viktig rolle for nettverksbygging. Altså ser det ut til at det er et tydelig skille mellom holdninger til moderat konsum i jobbrelevante situasjoner og drikking i arbeidstiden eller fyll på sosiale arrangementer.

Negative følger av alkoholbruken

4 % rapporterte å ha blitt utskjelt, 2 % fysisk skadet og 7 % har fått uønsket seksuell oppmerksomhet av kollegaer som hadde drukket. Rundt 10% følte seg utenfor eller uteblir fra sosiale arrangementer pga. drikking i jobbsammenheng.

– Tatt i betraktning det relativt beskjedne omfanget av drikking i jobbsammenheng var det overraskende at en av fem svarte at de hadde vært bekymret for kollegaers alkoholbruk, og at nær en av tre hadde opplevd at kollegaer som drakk var plagsomme, sier Moan. Imidlertid kan det tenkes at enkelte kollegaer med et problematisk alkoholbruk bidrar til at mange blir bekymret eller plaget.

Alkoholrelatert fravær og ineffektivitet

1 til 2% svarte at de hadde vært borte en hel arbeidsdag grunnet alkoholbruk, 2% svarte at de hadde vært borte deler av en arbeidsdag og 11% svarte at de hadde vært ineffektive på jobb grunnet alkoholbruk de siste 12 månedene. Det ble beregnet at alkoholrelatert fravær utgjør rundt 1% av det totale sykefraværet og 3% av korttidsfraværet.

– Det alkoholrelaterte sykefraværet er lavere enn i flere tidligere undersøkelser. Det kan tyde på at alkoholrelatert fravær er et bransjespesifikt problem heller enn et problem i hele bredden av norsk arbeidsliv, sier Moan. Funnene i en norsk studie, som er basert på data fra åtte ulike bransjer, støtter denne antakelsen (Edvardsen et al., 2015).

Oppslutning om regulering av alkoholbruk i arbeidslivet

Vanlige praksiser i norsk arbeidsliv er lønningspils og vinlotteri, og ni av ti arbeidstakere svarte at de hadde hatt mulighet til å drikke alkohol i jobbregei etter arbeidstid siste 12 måneder. Få vil fjerne alkohol helt fra festlige sammenkomster med jobben, men majoriteten støtter regulering av og retningslinjer for alkoholbruk både i og utenfor arbeidstiden.

Referanser

Moan, I. S. & Halkjelsvik, T. (2016). [Alkohol og arbeidsliv. En undersøkelse blant norske arbeidstakere](#). Rapport, Folkehelseinstituttet, juni 2016.

Edvardsen, H. M., Moan, I. S., Christophersen, A. S., & Gjerde, H. (2015). Use of alcohol and drugs by employees in selected business areas in Norway: a study using oral fluid testing and questionnaires. *Journal of Occupational Medicine and Toxicology*. DOI 10.1186/s12995-015-0087-0.

[Gå til toppen](#)

HANDLER OM

- Alkohol

Referansekode i 'Helserådet': ARB 2016 – 16. Stikkord: se 'handler om' ovenfor.

.....

Forebygger probiotiske matvarer svangerskapsforgiftning?

Gravide som fikk i seg probiotiske melkeprodukter tilsvarende ett glass daglig hadde lavere forekomst av svangerskapsforgiftning sammenlignet med andre gravide kvinner. Det åpner muligheten for at slike melkeprodukter kan beskytte mot utvikling av svangerskapsforgiftning, viser ny forskning fra Folkehelseinstituttet.

Publisert 08.08.2011 kl 12:02 Oppdatert 08.08.2016 kl 12:03.

Se hele artikkelen:

<https://www.fhi.no/nyheter/2011/forebygger-probiotiske-matvarer-svangerskapsforgiftning/>

Referansekode i 'Helserådet': ERN 2016 – 55. Stikkord: Probiotika. Svangerskapsforgiftning.

.....

Matallergiregisteret 2015

Oppdatert 01.07.2016

Antall meldinger til Matallergiregisteret ved Folkehelseinstituttet øker. Analyse av blodprøvene, som følger meldingene, viser at det i perioden 2000 til 2016 var økning i antall personer som reagerer mot hasselnøtter og peanøtter. Noen av matproteinene (allergenene) i hasselnøtt og peanøtt ligner på proteiner i bjørkepollen. Analysene viser at økningen i stor grad skyldes kryssreaksjoner på grunn av økning i allergi mot bjørkepollen. En forklaring kan være mildere klima og lenger pollensesong. [Rapport fra Matallergiregisteret 2000-2015](#).

Se hele artikkelen: <https://www.fhi.no/nyheter/2016/matallergiregisteret-2015/>

Referansekode i 'Helserådet': ERN 2016 - 56. Stikkord: Matallergi.

.....

Barns kosthold er stort sett i tråd med anbefalingene

Ferske Ungkost-tall viser imidlertid noen klare svakheter: Dagens 9 - og 13-åringer har for høyt inntak av mettet fett og mat med tilsatt sukker, og de spiser for lite frukt, grønnsaker og fisk.

Publisert 27.06.2016 kl 12:54 Oppdatert 28.06.2016 kl 09:24

Se hele artikkelen: <https://www.fhi.no/nyheter/2016/ungkost-2015/>

Referansekode i 'Helserådet': ERN 2016 – 57. Stikkord: Barns kosthold. Kosthold.

.....

Tørkepulver og CO2-aktivering mot veggedyr

Det finnes i dag ingen enkle metoder for å bli kvitt veggedyr. Forskere ved Folkehelseinstituttet har sett på muligheten for bruk av tørkepulver i kombinasjon med CO2-aktivering som bekjempelsesmetode.

Publisert 29.06.2016 kl 13:00

Se hele artikkelen: <https://www.fhi.no/nyheter/2016/torkepulver-mot-veggedyr/> .

Referansekode i 'Helserådet': MHV 2016 – 34. Stikkord: Veggedyr.

.....

Faretruende lavt jodinntak hos gravide og unge kvinner

Halvparten av gravide kvinner i Norge får i seg for lite jod viser ny forskning fra Den norske mor og barn-undersøkelsen. Dette kan påvirke den nevrologiske utviklingen hos foster og små barn.

Publisert 04.07.2016 kl 13:21

Se hele artikkelen: <https://www.fhi.no/nyheter/2016/jodmangel-i-norge/>

Referansekode i 'Helserådet': SEX 2016 – 12. Stikkord: Jodinntak

Ny systematisk oversikt

Få studier om tidlig samtale med gravide om levevaner

En ekstra samtale om røykevaner tidlig i svangerskapet kan hjelpe ferske eks-røykere å fortsatt være røykfrie fram til fødsel. Dokumentasjonen er for dårlig til å kunne si om én ekstra samtale hjelper flere gravide røykere å slutte. Det viser en systematisk oversikt fra Folkehelseinstituttet.

Publisert 21.06.2016 kl 10:52

Se hele artikkelen: <https://www.fhi.no/nyheter/2016/fa-studier-om-tidlig-samtale-med-gravide-om-levevaner/>

Referansekode i 'Helserådet': SEX 2016 – 13. Stikkord: Røykevaner.

Hepatitt B-vaksine innføres i barnevaksinasjonsprogrammet

Helse- og omsorgsdepartementet har kunngjort at hepatitt B-vaksine inkluderes i barnevaksinasjonsprogrammet. Vaksinen vil inngå i en kombinasjonsvaksine som allerede gis til spedbarn.

Publisert 22.06.2016 kl 14:51



- Helse- og omsorgsdepartementet har kunngjort at hepatitt B-vaksine inkluderes i barnevaksinasjonsprogrammet. Vaksinen vil inngå i en kombinasjonsvaksine som allerede gis til spedbarn.

I dag er hepatitt B-vaksine et tilbud til barn med en eller begge foreldre fra land med høy forekomst av hepatitt B. De siste årene har omtrent 30 prosent av spedbarn i Norge fått minst en dose hepatitt B-vaksine i første leveår. Et vaksinasjonstilbud til alle vil bidra til å forebygge hepatitt B-infeksjon også hos personer som ikke tilhører definerte risikogrupper, og Folkehelseinstituttet har derfor anbefalt vaksinen til alle barn gjennom barnevaksinasjonsprogrammet.

Hepatitt B-vaksine vil inngå i kombinasjonsvaksinen som brukes ved 3, 5 og 12 måneders alder.

– Det er en gledelig nyhet at alle barn i Norge nå vil få tilbud om hepatitt B-vaksine i barnevaksinasjonsprogrammet, sier fagdirektør Hanne Nøkleby ved Folkehelseinstituttet. Innføringen vil ikke medføre ekstra stikk eller helsestasjonsbesøk. Kombinasjonsvaksine mot difteri, tetanus, kikhoste, polio, *haemophilus influenzae type B* (Hib) og hepatitt B er en av de mest brukte vaksinene til spedbarn i vår del av verden.

Om hepatitt B

På verdensbasis er hepatitt B et stort helseproblem. Sykdommen skyldes hepatitt B-virus som smitter ved blodkontakt (som stikk av sprøyte), ved seksuell kontakt og fra mor til barn før, under og etter fødselen. Viruset kan føre til både akutt og kronisk infeksjon.

Om lag 90 prosent av smittede spedbarn utvikler kronisk infeksjon med viruset hvis de ikke får forebyggende behandling. Risikoen for å få kronisk infeksjon avtar raskt gjennom barndommen og er under 5 prosent for dem som blir smittet i voksen alder.

–Også i Norge diagnostiseres hvert år et betydelig antall personer med hepatitt B, de fleste med kronisk sykdom, sier Hanne Nøkleby. Mens akutt hepatitt B-infeksjon i sjeldne tilfeller kan føre til akutt leversvikt, vil 25 prosent av dem med kronisk infeksjon kunne utvikle skrumplever eller leverkreft etter flere tiår.

Personer med kronisk infeksjon er den viktigste smitekilden for hepatitt B. Fordi sykdommen hos mange ikke gir symptomer, er det store mørketall. Det anslås at om lag 25 – 30 000 personer i Norge har kronisk infeksjon med hepatitt B-virus og antallet er økende. Viktige årsaker til dette er globalisering med økt innvandring og reiseaktivitet. Dette gir risiko for smitte både i og utenfor Norge.

Vaksine mot hepatitt B har vært tilgjengelig siden 1983 og er svært effektiv for å forebygge hepatitt B-infeksjon. Verdens helseorganisasjon oppfordrer alle medlemsland til å innføre hepatitt B-vaksine i sine nasjonale vaksinasjonsprogrammer. De fleste land har allerede innført denne vaksinen i barnevaksinasjonsprogrammet (184 av 194 land i 2014). I Norge velger årlig over 50 000 voksne personer å bli vaksinert mot hepatitt B i forbindelse med yrke, reise eller annen risiko.

Prosessen videre

Folkehelseinstituttet vil snart lyse ut anbud for kombinasjonsvaksine mot difteri, tetanus, kikhoste, polio, hib og hepatitt B (DTP-IPV-Hib-HepB) til bruk hos spedbarn. Det utarbeides informasjonsmateriell som vil være ferdig før utvidelsen som vil skje i løpet av 2017. Nærmere informasjon kommer i løpet av høsten 2016.

Mer informasjon om bakgrunnen for anbefalingen om innføring av hepatitt B-vaksine i Norge finnes i:

- [Rapport 2008:9](#)

Mer informasjon om sykdommen og vaksine mot hepatitt B:

- [Nettbasert veileder om smittevern: Kapittel om hepatitt B](#)
- [Nettbasert veileder om vaksinasjon: Kapittel om hepatitt B-vaksinasjon og hepatitt B-immunglobulin](#)

[Gå til toppen](#)

Metadata

HANDLER OM

- [Hepatitt](#)
- [Vaksiner og vaksinasjon](#)
- [Barnevaksinasjonsprogrammet](#)

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2016 – 77. Stikkord: Se 'handler om' ovenfor.

Miltbrannutbrudd i Sverige og Russland

Både i Sverige og sibirske del av Russland pågår utbrudd av miltbrann hos dyr. Reisende som oppholder seg i de berørte områdene bør respektere avsperrede områder og unngå kontakt med syke dyr. Miltbrannutbrudd er vanligvis avgrenset. Hendelsene i Sverige og Russland medfører ingen økt risiko for utbrudd her i landet.

Publisert 05.08.2016 kl 13:42

Se hele artikkelen: <https://www.fhi.no/nyheter/2016/miltbrannutbrudd-i-sverige-og-russland/>

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2016 – 92. Stikkord: Miltbrann.

Norske tall presenteres på Verdens hepatittdag

28. juli markeres verdens hepatittdag. I den forbindelse presenteres de norske hepatitt-tallene for 2015. Verdens helseorganisasjon har som mål å eliminere hepatitt som et folkehelseproblem innen 2030. En rapport fra Folkehelseinstituttet viser at hepatitt B og C er et viktig folkehelseproblem også i Norge med mange smittede som vil ha behov for behandling i årene som kommer.

Publisert 28.07.2016 kl 09:40

Se hele artikkelen: <https://www.fhi.no/nyheter/2016/verdens-hepatittdag-2016/>

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2016 – 93. Stikkord: Hepatitt.

Internasjonalt gulfebersertifikat er nå gyldig livet ut

Verdens helseorganisasjon har slått fast at gulfebervaksinasjon gir livslang beskyttelse mot sykdommen og har derfor besluttet at internasjonalt gulfebersertifikat er gyldig livet ut. Tidligere var gyldighetstiden 10 år. Endringen har tilbakevirkende kraft, og alle gulfebersertifikat er gyldige livet ut.

Publisert 26.07.2016 kl 14:31

Se hele artikkelen: <https://www.fhi.no/nyheter/2016/gulfeber-vaksinasjonskort/>

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2016 – 94. Stikkord: Gulfeber.

Oppfriskningsvaksine mot difteri, tetanus, kikhoste og polio - leveringsproblemer

Folkehelseinstituttet minner om at oppfriskningsvaksine mot difteri, tetanus, kikhoste og polio kun er tilgjengelig til barnevaksinasjonsprogrammet, voksne asylsøkere (ren poliovaksine), samt ved sårskader og før opphold i land med polioutbrudd. Begrensningen på utlevering gjelder alle aktuelle vaksinepreparater: Repevax, Boostrix Polio, Boostrix, diTeBooster, Tetavax og Imovax Polio. Andre bestillinger på disse vaksinene vil ikke bli ekspedert.

Publisert 25.07.2016 kl 14:15

Se hele artikkelen: <https://www.fhi.no/nyheter/2016/oppfriskningsvaksine-mot-difteri-tetanus-kikhoste-og-polio---leveringsprobl/>

Infanrix-Polio+Hib vaksine tilgjengelig igjen

Publisert 08.08.2016

Folkehelseinstituttet har nå fått Infanrix-Polio+Hib til lager igjen.

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2016 – 95. Stikkord: Difteri. Tetanus. Kikhoste. Polio. Vaksiner.

Reiseråd for pilegrimer til Mekka (Hajj) 2016

Dersom du skal reise til Hajj er det viktig at du tar noen forholdsregler når det gjelder din helse. Vaksinasjon bør planlegges i god tid før reisen. Ha en god hygiene og vær nøye med hva slags mat og vann du inntar.

Publisert 22.07.2016 kl 13:04

Se hele artikkelen: <https://www.fhi.no/nyheter/2016/reiserad-for-pilegrimer-til-mekka-hajj/>

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2016 – 96. Stikkord: Pilegrimsreiser.

Nye råd 20.07.2016

Oppdaterte råd om forebygging av seksuelt overført zikavirusmitte

Det er nå for første gang påvist et tilfelle av seksuell zikasmitte fra kvinne til mann. Folkehelseinstituttets har derfor oppdatert sine råd om kondombruk etter hjemkomst også når en kvinne har oppholdt seg i zikaområde.

Publisert 07.06.2016 kl 10:59 Oppdatert 20.07.2016 kl 09:46

Se hele artikkelen: <https://www.fhi.no/nyheter/2016/oppdaterte-rad-om-forebygging-av-zikavirus-infeksjon-etter-opphold-i-utbrud/>

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2016 – 97. Stikkord: Zika-virus.

Gravide frarådes å reise til Miami city i Florida, USA

Flere tilfeller av zikafeber i en bydel i Miami medfører at Folkehelseinstituttet endrer sine reiseråd til Florida. Gravide frarådes å reise til Miami city, og personer som har oppholdt seg i Miami city bør ta forholdsregler etter hjemkomst. Folkehelseinstituttet følger situasjonen nøye og kan endre sine reiseråd for også andre områder dersom situasjonen skulle forandre seg.

Publisert 02.08.2016 kl 10:15

Se hele artikkelen: <https://www.fhi.no/nyheter/2016/gravide-frarades-a-reise-til-miami/>

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2016 – 98. Stikkord: Reiseråd. Florida. Zika-virus.

Fortsatt leveringsproblemer på barnedoser hepatitt B vaksine utenom program

Publisert 26.07.2016

GSK har lenge hatt problemer med å levere Engerix B 0,5 ml. Folkehelseinstituttet var en periode tom for vaksine til barnevaksinasjonsprogrammet, men har nå fått dette på lager igjen. Barn som får hepatitt B vaksine på blå resept er også prioritert.

Det finnes ikke tilgjengelig hepatitt B vaksine til andre barn som trenger dette, for eksempel i forbindelse med reise. Lege kan alternativt rekvirere kombinasjonsvaksine mot hepatitt A+B til barn som ikke tidligere er vaksinert mot hepatitt A.

Vaksinatører som ønsker at bestilling på hepatitt B vaksine skal restnoteres må påføre dette på bestillingen.

Se også artikkelen her:

<https://www.fhi.no/nyheter/2016/fortsatt-leveringsproblemer-pa-barnedoser-hepatitt-b-vaksine-utenom-program/>

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2016 – 99. Stikkord: Hepatitt B vaksine.

Slik fjerner du flått

Ny video fra Folkehelseinstituttet viser hvordan du fjerner flått på riktig måte.

Publisert 12.07.2016 kl 16:32

Se hele artikkelen og videoen: <https://www.fhi.no/nyheter/2016/slik-fjerner-du-flatten/>

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2016 – 100. Stikkord: Flått.

Klar for sommerferien?

Her får du gode råd for reisen.

Publisert 12.07.2016 kl 14:10

Se hele artikkelen: <https://www.fhi.no/nyheter/2016/gode-reiserad/>

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2016 – 101. Stikkord: Reiseråd.

Ny planveileder for massevaksinasjon mot pandemisk influensa i kommuner og helseforetak

Veilederen ble sendt ut til kommuner, fylker og helseforetak denne uka. Den beskriver planlegging og gjennomføring av massevaksinasjon ved pandemisk influensa.

Publisert 08.07.2016 kl 10:18

Se hele artikkelen:

<https://www.fhi.no/nyheter/2016/ny-planveileder-for-massevaksinasjon-mot-pandemisk-influensa-i-kommuner-og-/>

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2016 – 102. Stikkord: Pandemisk influensa. Influensa.

Mat- og vannbårne infeksjoner 2015

Antallet meldte tilfeller av mat- og vannbårne infeksjoner i 2015 viser en nedgang i forhold til året før. Det viser en ny rapport fra Folkehelseinstituttet om forekomst av de vanligste mat- og vannbårne infeksjonene i 2015.

Publisert 07.07.2016 kl 10:05

Se hele artikkelen: <https://www.fhi.no/nyheter/2016/mat-og-vannbarne-infeksjoner/>

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2016 – 103. Stikkord: Mat- og vannbårne infeksjoner.

Tuberkulose tilfeller i Skien-området

Det er oppdaget seks tilfeller av tuberkulose i og rundt Skien det siste halvannet året. Mikrobiologiske tester viser at tilfellene er forårsaket av samme bakteriestamme.

Publisert 04.07.2016 kl 10:31

Se hele artikkelen: <https://www.fhi.no/nyheter/2016/tuberkulose/>

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2016 – 104. Stikkord: Tuberkulose. Skien.

Nye anbefalinger om testing av immunitet mot røde hunder

Folkehelseinstituttet har vurdert grunnlaget for måling av antistoffer mot røde hunder i svangerskapet. Resultatet og nye anbefalinger for testing av vaksiner er oppsummert i en rapport.

Publisert 30.06.2016 kl 16:53 Oppdatert 01.07.2016 kl 14:24

Se hele artikkelen: <https://www.fhi.no/nyheter/2016/nye-anbefalinger-om-testing-av-immunitet-mot-rode-hunder/>

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2016 – 105. Stikkord: Røde hunder. Rubella.

Brosjyre for hjelp til etterregistrering av vaksiner i SYSVAK og råd om videre vaksinasjon

Publisert 01.07.2016

Folkehelseinstituttet har laget en brosjyre for å bistå vaksinatører med etterregistrering av vaksiner. Etterregistrering og vurdering av videre vaksinasjon av barn som er vaksinert i henhold til et annet vaksinasjonsprogram enn det som er vanlig i Norge kan være utfordrende. Brosjyren er utarbeidet for å lette dette arbeidet.

Brosjyrene er sendt til ledende helsesøstre/ fagledere på helsestasjonene i uke 26.

Vaksiner som er antatt gitt før ankomst til Norge, samt vaksiner gitt i Norge, skal registreres i SYSVAK. Registreringen gjøres først når personen har fått norsk fødsels- eller D-nummer. Etterregistrering av vaksiner skal reflektere det som danner grunnlaget for videre vaksinasjon. I mange lands vaksinasjonsprogram tilbys barn flere doser med tettere intervaller enn i det norske programmet. Brosjyren viser regler for hvordan man kan vurdere om barna trenger flere vaksinedoser, samt eksempler på vaksinasjonsregimer fra ulike verdensdeler. For å lette arbeidet med etterregistrering er det også laget en liste med de vanligst brukte SYSVAK-kodene.

- [Etterregistrering i SYSVAK og råd om videre vaksiner \(Brosjyre\)](#)

Se denne artikkelen: <https://www.fhi.no/nyheter/2016/brosjyre-for-hjelp-til-etterregistrering-av-vaksiner-i-sysvak-og-rad-om-vid/>

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2016 – 106. Stikkord: Vaksinasjoner. SYSVAK.

Video om hiv på ulike språk

Publisert 01.08.2016

Ønsker du å vite mer om hiv/aids? Se på informasjonsvideoene om dette tema på ulike språk. Informasjonen omhandler symptomer, smittemåte, smitteforebyggende tiltak og hva helsevesenet kan tilby av behandling og oppfølging. [Ved å klikke på lenken kommer du direkte til siden med alle videoene.](#)

Denne artikkelen: <https://www.fhi.no/sv/smittsomme-sykdommer/seksualitet-og-helse/video-om-hiv-pa-ulike-sprak/>

Referansekode i 'Helserådet': TSS 20156 – 107. Stikkord: Hiv.

MMR før reisen?

Det er stadig meslingutbrudd i Europa og andre deler av verden. Skal du på reise med barn mellom 9 og 15 måneder til land med pågående meslingutbrudd, kan det være aktuelt å framskynde MMR-vaksinasjonen. Vaksinasjon anbefales også for enkelte voksne.

Publisert 18.09.2015 kl 07:24 Oppdatert 22.06.2016 kl 07:30

Se hele artikkelen: <https://www.fhi.no/nyheter/2016/mmr-for-reisen/>

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2016 – 108. Stikkord: MMR-vaksine.

Om HPV-vaksine i barnevaksinasjonsprogrammet

Brosjyren om HPV-vaksine i barnevaksinasjonsprogrammet er revidert i juni 2016.

Se artikkelen: <https://www.fhi.no/nyheter/2016/om-hpv-vaksine-i-barnevaksinasjonsprogrammet/>

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2016 – 109. Stikkord: HPV-vaksine.

Oppdatert informasjon om tilbud om HPV-vaksine til unge kvinner

Folkehelseinstituttet har sendt ut et nytt informasjonsbrev til kommunene. Brevet gir detaljert informasjon om blant annet vaksinen, vaksinebestilling og økonomiske premisser. Folkehelseinstituttet har også utviklet tekstmalen som kommunene kan benytte i sitt informasjonsarbeid.

Publisert 21.06.2016 kl 08:24

Se hele artikkelen: <https://www.fhi.no/nyheter/2016/oppdatert-informasjon-om-tilbud-om-hpv-vaksine-til-unge-kvinner/>

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2016 – 110. Stikkord: HPV-vaksine. Graviditet.

Arrdannelse etter BCG-vaksine

Det benyttes nå en annen BCG-vaksine i Norge enn tidligere. Det er kjent at denne vaksinen gir mindre arrdannelse. Revaksinasjon anbefales ikke hvis vaksinen er blandet riktig og injisert på korrekt måte.

Publisert 20.06.2016 kl 12:19

Se hele artikkelen: <https://www.fhi.no/nyheter/2016/arrdannelse-etter-bcg-vaksine/>

Referansekode i 'Helserådet': TSS 2016 – 111. Stikkord: BCG-vaksine.

Ny systematisk oversikt

Tiltak for barn og unge hjelper mot overvekt og fedme

Sammensatte livsstilstiltak reduserer trolig kroppsmasseindeks mer enn ingen, standard -eller minimale tiltak. Det viser en systematisk oversikt fra Kunnskapssenteret i Folkehelseinstituttet.

Publisert 21.06.2016 kl 11:14

Se hele artikkelen: <https://www.fhi.no/nyheter/2016/tiltak-for-barn-og-unge-hjelper-mot-overvekt-og-fedme/>

Referansekode i 'Helserådet': UNG 2016 – 17. Stikkord: Overvekt. Fedme.

.....