

12. oktober 2018, 26. årgang

Helserådet

Nytt om samfunnsmedisin
og folkehelsearbeid

- Komplette innholdsfortegnelse s. 2
- Tre artikler om fastlegeordningen s. 3-4
- To artikler om åpne kontorlandskap («aktivitetsbaserte kontorarbeidsplasser») s. 4 – s. 8
- Frisklivssentraler i kommunane s. 13
- Tre utvalgte artikler fra Utposten nr. 3/2018 s. 15 – s. 16
- Vaksinemotstand og tillit til myndighetene s. 18
- Konsekvenser av svikt i vannforsyningen s. 27



Innhold nr. 18/18

Enighet om fastlegeordningen.....	3
Bent Høie forsvarer pasientens helsetjeneste	3
– Hvorfor diskuterer vi fortsatt dette i primærhelsetjenesten?	4
Er aktivitetsbaserte kontorarbeidsplasser egnet for individuelt konsentrasjons-krevende arbeid?.....	4
Utredningsinstruksen og KMDs utredning om helsekonsekvensene av «aktivitetsbaserte kontorarbeidsplasser» (ABW)	8
lidsjelene dominerer fortsatt det frivillige arbeidet	13
Frisklivssentraler i kommunane 2013-2016.....	13
– Hadde fysisk aktivitet vært en pille, ville alle tatt den.....	14
Anslår samfunnsverdi av trening for krefttrammede	14
Inviterer til inspirasjonsdager om matglede for eldre.....	14
3 utvalgte artikler fra Utposten nr. 3/2018	15
Meslinger.....	15
Drikkevann i Norge – er det godt nok?	15
Ledelsesløft for primærhelsetjenesten.....	16
Prishopp på tobakk gir lavere forbruk	16
Farlig røyk	16
Flere barn har begynt å røyke i Europa.....	17
Norske forskere har funnet ny metode i kampen mot resistente bakterier	18
Vaksinemotstand og tillit til myndighetene	18
Ny medisin mot koppper	18
Legionellasikring i et energiperspektiv.....	19
Evaluerer og testing av spørreundersøkelse om livskvalitet	19
Hvordan kan vi styrke kunnskap om funksjonshemmede?.....	20
Global helse - samfunnsmedisin Kurs I - Oslo 2018	20
Nytt fra international scientific forum on home hygiene	20
Sundvoldenseminaret 2018	21
Siste tilvekstliste fra biblioteket i Helsetilsynet.....	21
EUPHA Newsletter – September 2018	24
Nytt fra Skadeforebyggende forum	24
Overskrifter og lenker fra Kommunal Rapport.....	26

NYTT FRA WWW.FHI.NO, FOLKEHELSEINSTITUTTET

Konsekvenser av svikt i vannforsyningen	27
Siste frist for HPV-vaksine til kvinner født 1991 eller senere	27
«Siste frist»-kampanje for tilbud om HPV-vaksine til unge kvinner	27
Nordisk workshop om risikovurdering og risikohåndtering av «andre stoffer»	28
Felles innsats mot antibiotikaresistens	28
Årskonferansen i medisinsk mikrobiologi arrangeres ikke i 2018.....	28

Publikasjon: Helserådet

Redaktør: Anders Smith, spes. i samfunnsmedisin, M. Sc.

E-post: ande-smi@online.no, tlf. 92 89 56 16

Utgiver: Helserådet Rapport

Postboks 6680 St. Olavs plass. 0129 Oslo.

ISSN 0806 – 7457

Distribusjon: som vedlegg til e-post til abonnenter. Abonnementet er gratis. 'Helserådet' sendes også ut gjennom allmenlegelisten eyr og egen distribusjonsliste i Helsedirektoratet.

Publikasjonen finnes også på Emnebibliotek samfunnsmedisin og folkehelse på Helsebiblioteket.no

Melding om nytt abonnement / endringer i abonnement sendes på e-post til: ande-smi@online.no

Forsiden: Åpne kontorlandskap stadig under debatt, se side 4 -13.

Enighet om fastlegeordningen

Helse- og omsorgsdepartementet og Legeforeningen har nå blitt enige om fastlegenes normaltariff. Det er enighet om at oppgavemengden for fastlegene har blitt for stor og at det må flere fastleger inn i ordningen.

– Jeg er glad for at vi nå kan legge uenigheten mellom fastlegene og staten om normaltariffen bak oss. Vi er enige om at oppgavemengden har blitt for stor, og at pasientlisten må ned. Skal vi få til det, trengs det flere fastleger. Regjeringen har nå forpliktet seg til en slik utvikling, og at nedgang i listelengde skal kompenseres økonomisk. Disse tiltakene vil bidra til at fastlegene får mer tid til pasientene, sier helseminister Bent Høie.



President i Legeforeningen Marit Hermansen, Helseminister Bent Høie, leder av Allmennlegeforeningen Tom Ole Øren. Foto: HOD

Regjeringen og Legeforeningen nedsetter en arbeidsgruppe for å kartlegge omfanget av oppgaver som ikke tidligere er kompensert. Arbeidet skal ferdigstilles innen 1.3.2019. Dette er viktig for å beholde dagens fastleger og for å legge til rette for økt rekruttering.

– Regjeringen tar utfordringene i fastlegeordningen på alvor, og vi tar en rekke grep på kort og lang sikt for å forbedre fastlegeordningen. Vi har blant annet satt i gang en evaluering av ordningen og vi har reetablert trepartssamarbeidet slik at vi sammen kan drøfte utfordringer og løsninger, sier Høie.

Regjeringen setter også av 15,6 millioner kroner til prosjektet ALIS-Nord for å prøve ut modeller for utdanningsstillinger i allmennmedisin. ALIS-Nord er et samarbeid mellom kommuner i Finnmark, Troms og Nordland. Prosjektet skal legge til rette for at leger skal kunne gjennomføre spesialisering i allmennmedisin ved at det etableres utdanningsstillinger både med fast lønn og i næringsdrift.

– Mange kommuner i Nord-Norge har over lang tid hatt utfordringer med rekruttering av fastleger. ALIS-Nord gir forutsigbar inntekt, god veiledning og en regulert arbeidstid. Dette er noe vi vet at yngre leger ønsker seg, og kan bidra til at flere unge velger å bli fastlege, sier Høie.

Les protokollen «[Protokoll mellom Helse- og omsorgsdepartementet og Den norske legeforening](#)».

Referansekode i 'Helserådet': HTJ0631.DOCX / HTJ 2018 – 86. Stikkord: Fastlegeordningen.

DAGENS MEDISIN 20.08.2018

PRIMÆRHELSETJENESTE

Bent Høie forsvarer pasientens helsetjeneste

Helseministeren avviser kritikken om at pasientens helsetjeneste bidrar til å forsterke fastlegekrisen.

Anne Hafstad, anne.hafstad@dagensmedisin.no

I helgen gikk tidligere fastlege og nå overlege ved Sykehuset i Vestfold, Heidi Cecilie Villmones i et debattinnlegg i Dagens Medisin til frontalangrep på helseministerens store mål om å skape "Pasientens helsetjeneste".

Hun mener «merkevaren» til Høie bidrar til å forsterke fastlegekrisen og etterlyser en bred debatt om pasientrettigheter og prioriteringer.

Helseministeren mener kritikken er skivebom.

– Jeg er grunnleggende uenig den underliggende tonen i debattinnlegget, nemlig at pasientene er kravstore og alltid skal velge fra øverste hylle, sier helseministeren.

Skivebom

Bent Høie mener kritikken er skivebom.

Se hele artikkelen «[Bent Høie forsvarer pasientens helsetjeneste](#)» på [dagensmedisin.no](#).

Referansekode i 'Helserådet': HTJ0628.DOCX / HTJ 2018 – 83. Stikkord: Fastlegeordningen.

DAGENS MEDISIN 20.08.2018

– Hvorfor diskuterer vi fortsatt dette i primærhelsetjenesten?

Kommuneoverlege Erik Werner i Arendal mener det er fornuftig å opprette rekrutteringsstillinger med fastlønn for yngre leger som vil spesialisere seg i allmenntjenestemedisin.

Lasse Moe, lasse.moe@dagensmedisin.no

Fastlege og kommuneoverlege Erik Werner i Arendal fortalte under DMs debatt om fastlegeordningen under Arendalsuka at de har lyst ut åtte legestillinger, hvor fem av disse er fastlegehjemler.

– Vi fikk inn søknad fra 42 leger som var interessert i stillingene. Hvis vi skreller bort manglende kvalifiserte søkere og dem som ikke var så veldig relevante, sitter vi igjen med 12-14 aktuelle kandidater, forteller han.

Av totalt 42 kandidater søkte 26 av legene på én fast sykehjemsoverlegestilling.

Se artikkelen «– [Hvorfor diskuterer vi fortsatt dette i primærhelsetjenesten?](#)» på [dagensmedisin.no](#).

Referansekode i 'Helserådet': HTJ0629.DOCX / HTJ 2018 – 84. Stikkord: Fastlegeordningen.

Er aktivitetsbaserte kontorarbeidsplasser egnet for individuelt konsentrasjons-krevende arbeid?

Forskning viser redusert effektivitet, 30 % lavere produktivitet, mindre tilfredse medarbeidere, økt stress og sykefravær.

Jan Vilhelm Bakke, Phd, overlege i Arbeidstilsynet,
Rune Becher, Dr. scient, seniorforsker, Folkehelseinstituttet
Knut Inge Fostervold, Dr. psychol, Førsteamanuensis, Psykologisk Institutt, Universitetet i Oslo.
Morten Birkeland Nielsen, forsker, Statens Arbeidsmiljøinstitutt (STAMI)

For å spare areal, miljø og økonomi innfører KMD/Statsbygg aktivitetsbaserte kontorarbeidsplasser (ABW) der ansatte skal bytte arbeidssted tilpasset den aktivitet de til enhver tid utfører. Det blir arbeidsstasjoner for 75 av 100 ansatte med «free seating» og «clean desk». Arbeidstakerne skal veksle mellom egnede arbeidsstasjoner og forlate dem rene og ryddige uten å «okkupere dem med egne ting». Er dette en bra løsning for krevende individuelt konsentrasjonsarbeid? Øker det produktivitet og samarbeid? Hva sier fagfelleurdert internasjonal forskning og store internasjonale konsulentfirma?

Fakta og begreper

- Arealnormen i framtidige statlige kontorlokaler er 23 kvm BTA per ansatt (KMD 17.12.2015).
- Aktivitetsbaserte arbeidsplasser (ABW) (andre betegnelser: flekskontor, fleksikontor, Activity based Flexible Offices (A-FOs) flex offices etc.) innebærer «free seating» og «clean desk» i arbeidsstasjoner for 75% (eller eventuelt en annen andel) av de ansatte i arealet med mulighet for inntil 30 % lukkede arbeidsstasjoner både for aktiviteter som skal skjermes fra omgivelsene, og aktiviteter som omgivelsene trenger skjerming fra (Statsbygg 01.11.2016)
- Kombikontor er åpne landskap med faste plasser.
- Clean desk tilsier at alle arbeidsstasjoner skal ryddes for neste bruker hver gang den forlates.
- Free seating innebærer at ingen har faste arbeidsstasjoner.

Avbrudd gir tapt arbeidstid

Vi ønsker at Norge skal være et kunnskapssamfunn. I arbeidslivet, academia og forvaltningen er det økende behov for kunnskapsarbeidere med behov for å sitte konsentrert og uforstyrret med krevende arbeidsoppgaver. Å være i «flyt» vil si at arbeidstakere er fullt fokusert om oppgaven, involvert, energisk, internt motivert, og de mister ofte tidssansen. Blir de stadig avbrutt slik at de mister fokus kan det ta lang tid å komme tilbake i «flyt». Da går både arbeidstid og energi tapt.

Med andre oppgaver som krever kontinuerlig bevegelse mellom felles diskusjoner og individuell konsentrasjon kan ABW fungere. Klassiske kontorlandskap kan være bra for de som har bruk for det, som i prosjektgrupper, arkitektkontor, ved felles behov for oversikt over simultanhendelser i kontrollrom som «Cape Canaveral», store meglerhaller og i avis- og nyhetsdesker. Men journalister som jobber med større og kompliserte saker som «featureartikler» eller «gravende journalistikk» merker fort behov for å sitte i lukkede soner/kontor når de håndterer, analyserer og sammenstiller data fra mange kilder.

Kutt i areal gir nettotap

For kontorvirksomheter utgjør de ansatte ofte ca. 90 % og bygget ca. 10 % av årskostnadene. 30 % reduksjon av byggets bruttoareal kan da utgjøre ca 3% av årskostnadene. **Bergen kommune** opplyser at de ved å redusere arealnormen fra 32,5 kvadratmeter per ansatt til 23 kvadratmeter sparer 19 000 kr per ansatt. Det utgjør 3% av årskostnadene ved ca kr 630 000 i personalrelaterte kostnader per ansatt. Mer enn 3 % fall i produktivitet gir da nettotap for virksomheten.

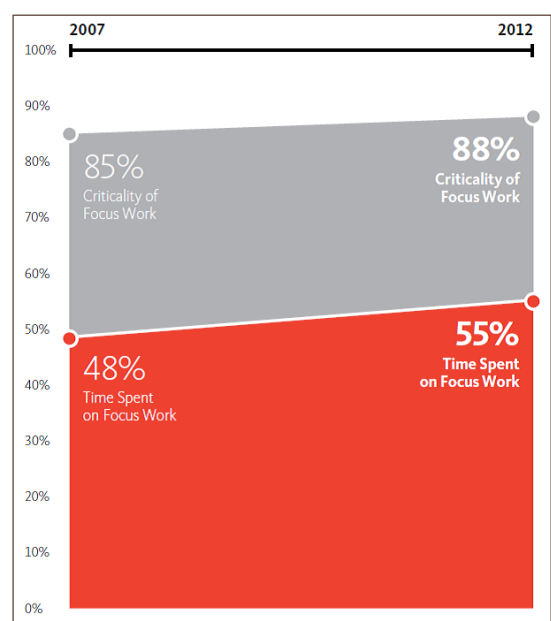
Trenden med ABW fortsetter til tross for at kontorarbeidere i gjennomsnitt mister 28 prosent av produktiv tid per dag på grunn av avbrudd og distraksjon i åpne kontor (**Haworth 2016**). Forskning viser at de som trenger individuell ro til konsentrasjon fort kan få produktivitetstap på 30 % og høyere (Banbury & Berry 1998, 2005). Tapt mestring og kontroll i jobben, ikke få utført arbeidet tilfredsstillende, at tiden ikke strekker til, er en sterk stressfaktor, særlig for høyt motiverte og engasjerte medarbeidere. Det kan slå ut i sykdom fra hjerte- og kar-, muskel- og skjelett, psykiske lidelser og gi økt risiko for tidlig uførepensjon (**Theorell & Karasek 1996, Knardahl et al 2017**).

Konsulentfirmaet Gensler (2012) fant at mulighet for konsentrasjon ble ansett som mest kritiske forutsetning for å få jobben gjort. Fra 2007 til 2012 økte andelen arbeidstid brukt på konsentrert arbeid fra 48 til 55% og ble vurdert som kritisk av 85% av de ansatte i 2007 og 88% i 2012. Det kan virke overraskende når så mange legger vekt på økt behov for samarbeid, men siden 2007 har det blitt mindre plass, mindre privathet, mer tid på jobb og flere forstyrrelser samtidig som konsentrert (fokusert) arbeid er blitt viktigere og mer tidkrevende. Strategier som ofrer individuell konsentrasjon for kommunikasjon og samarbeid svekker begge deler (figur fra Gensler 2012).

Vitenskapelig publiserte erfaringer med ABW

ABW krever hyppig bytte av arbeidsstasjon, gjerne flere ganger daglig, for å fungere etter hensikten. Forskning viser imidlertid at mer enn 70% av ansatte med «free seating» i åpent kontorlandskap oftest valgte samme arbeidsstasjon (**Leesman** rapporterte det samme i 2017), 90 % satt i samme eller nærliggende arealer, kun 10 % valgte arbeidsstasjoner spredt i arealene (Qu et al 2010).

Hos 182 brukere av ABW i fire servicevirksomheter (Appel-Meulenbroek et al 2011) skiftet 68% ikke arbeidsplass gjennom dagen, ytterligere 14 % kun en gang. 28 % sa at de la beslag på en arbeidsstasjon med egne eiendeler, 35%



sa at de unngikk visse arbeidsstasjoner fordi de var opptatt av andre. Kun åtte prosent flyttet jevnlig for å bli bedre kjent med kolleger. 62% oppga at de arbeidet hjemme for å arbeide effektivt på travle arbeidsdager.

Hos 3189 medarbeidere i ABW fra 7 ulike organisasjoner med 18 forskjellige lokalisasjoner (Hoendervanger et al 2016), skiftet kun halvparten plass mer enn en gang i uka. 71% skiftet ikke arbeidsplass gjennom dagen, ytterligere 15 % kun en gang daglig, hvorav 14% kun ved arbeidsstart. 25 % byttet aldri arbeidsstasjon, 24 % mindre enn en gang i uka. 40 % var misfornøyd med kontorkonseptet, egnethet og trivsel. Mange ville være mer fornøyd hvis de har egen fast, multifunksjonell arbeidsplass slik som på et cellekontor. Kun 4 % flyttet jevnlig og flere ganger om dagen. Byttefrekvens var positivt korrelert med heterogen aktivitetsprofil, andel kommunikasjonsarbeid og ekstern mobilitet. Konseptet fleksikontor tilfredsstilte dermed kun en svært liten minoritet av de ansatte. De som bytter ofte er de som bruker mer tid på møter og mindre tid på kontoret.

En ny systematisk gjennomgang av litteraturen av Engelen et al 2018, fant 17 (av totalt 1946 gjennomgåtte) publikasjoner med flytting til ABW fra tradisjonelle åpne landskap og cellekontor. ABW hadde positive effekter på interaksjon, kommunikasjon, kontroll av tid og rom og tilfredshet med lokalene. Sammenlignet med cellekontor var de ugunstig for konsentrasjon på grunn av avbrytelser, forstyrrelser og støy, men ofte bedre enn tradisjonelle åpne landskap.

I strid med vanlige oppfatninger sank volumet av ansikt til ansikt kommunikasjon sterkt (ca. 70%) i to intervensjonsbaserte feltstudier etter at virksomhetens hovedkvarter flyttet fra tradisjonelle til åpne kontorlokaler, i begge tilfeller med påfølgende økt elektronisk interaksjon (Bernstein & Turban 2018). I stedet for mer direkte kommunikasjon, syntes åpne forhold å utløse en respons der man sosialt trakk seg tilbake fra kollegene og i stedet samhandlet via e-post og SMS. Det er naturlig at de ikke vil forstyrre hverandre eller bli unødig forstyrret i et åpent kontormiljø.

«Free seating» og «clean desk».

Mobile kunnskapsarbeidere med mindre tilstedetid, mindre bordflate, ikke faste kontorplasser («clean desk» og «free seating») (n=81) ble sammenlignet med kunnskapsarbeidere som hadde faste arbeidsplasser (n=138) i samme åpne kontorlandskap (Bosch-Sijtsema et al 2010). Arbeid på tilfeldig «drop-in»-plass var negativt og signifikant assosiert med opplevd nedsatt produktivitet og effektivitet. De opplevde mer forstyrrelser og vansker med å finne kolleger og team-medlemmer i lokalene. Forfatterne fremhever at kunnskapsarbeidere bruker fysisk plass (som skrivebord) som midlertidig oppslagstavle av innspill og ideer som de ennå ikke kan kategorisere eller avgjøre hvordan de best kan anvende. Hvis de stadig må rydde bort denne «oppslagstavlen» mister mange et helt sentralt verktøy i arbeidet sitt.

Det er vanlig, særlig hos akademikere og andre kunnskapsarbeidere, med mye konsentrert kontorarbeid, at de bruker kontorflater som oppslagstavle for ulike «saker», «momenter» og dokumenter. Mange opplever at selv ikke flere store skjermer kan erstatte papir og bøker.

Nyere publiserte studier, enda ikke i publisert i internasjonalt, fagfellevurderte tidsskrifter:

Etter flytting av personell ved Malmö högskola fra cellekontor til ABW i "Niagarahuset" (Berthelsen et al 2017) arbeider de ansatte (n=182) mer hjemmefra, sosialt fellesskap og støtte oppleves svekket, flere vurderer å søke nytt arbeid, arbeidstilfredshet har sunket, 51 prosent opplever at samholdet er ganske eller svært dårlig mot 36 prosent før flytting, 36 prosent opplever at rom for humor og latter er lite eller svært lite mot 27 prosent før flytting, 61 prosent har sjelden eller aldri felles kaffepause, mot 36 prosent før flytting. De bygger nå om for å få de ansatte tilbake til bygget.

AKTIKON-PROJEKTET (Pettersson-Strömbäck et al 2018) omfatter ca 400 kommuneansatte som er fulgt gjennom 18 måneder etter flytting fra cellekontor, ca halvparten til ABW, resten til cellekontor eller delte kontor. Sjefer og personer som trenger å diskutere med kolleger trives bra i ABW uten faste plasser. Særlig ansatte med oppgaver som krever høy grad av konsentrasjon blir forstyrret og opplevde synkende produktivitet og tilfredshet i ABW. En gradvis økende andel arbeider hjemmefra. De som flyttet til cellekontor, opplevde økende tilfredshet, produktivitet, og ingen økning av hjemmearbeid.

Vi har enda ikke funnet vitenskapelige studier av ABW som viser at de fungerer for kognitivt krevende konsentrasjonsarbeid med behov for fungerende korttidshukommelse. Med så få som trives er det trolig flere som har problemer (Appel-Meulenbroek et al 2011, Hoendervanger et al 2016). «It's naive to think that all people want to perform one activity in one space and then switch to another, all the time» (Jan Gerard Hoendervanger i intervju 2017).

Myter om ABW

For mange kan ABW og åpne landskap antagelig fungere tilfredsstillende, men det er ikke dekning for påstanden om at åpne arealer/ABW alltid fremmer samarbeid, «det er bare å venne seg til det». Et av de store konsulentfirmaene, som det ofte vises til, skriver: «Hovedutfordringen for mange er å få tid til å sitte i fred – ikke å møte andre» (Leesman 2017). Det er lite holdepunkter for at ABW fremmer kommunikasjon og samarbeid (Hedge 1982, Appel-Meulenbroek 2010, De Been & Beijer 2014). Det kan ofte heller svekke det (Bernstein & Turban 2018).

Er ressursene begrenset? Statsbygg sier at kontorarealer er en begrenset ressurs, men kompetente ansatte er en mer begrenset ressurs som kan koste ti ganger mer enn kontorarealene.

Cellekontor?

Individuelt konsentrasjonskrevende arbeid trenger skjerming - helst et cellekontor (Heerwagen et al 2004). Å påby kunnskapsarbeidere å flytte rundt i åpne lokaler synes lite hensiktsmessig. Kostnadene knyttet til nedsatt mestring, tap av kontroll, trivsel og produktivitet kan mange ganger overstige fordelene (Kim & de Dear 2013, Haworth 2016). For individuelt konsentrasjonskrevende arbeid er cellekontor oftest mest fleksible. Da kan man lukke døren og få stillerom, «telefonrom», ha fast kontorpult som «oppslagstavle» og plass til nødvendig litteratur og dokumentasjon. De ansatte slipper hver dag å bruke tid for å lete etter egnet

- arbeidsplass og deretter lete etter hvor aktuelle kolleger sitter.
- sted å sitte før de eventuelt må reise hjem for å få ro til å gjøre jobben sin (coping, mestring).

Hva nå?

Ved ombygginger eller nybygg med kontorplasser legger Arbeidstilsynet særlig vekt på at ansattes medvirkningsrett og -plikt er ivarett gjennom hele planleggings- og beslutningsprosessen. I søknaden skal det fremgå at arbeidsgiver og ansatte er opplyst om saken, har brukt sin medvirkningsplikt og at ulike behov for grupper av arbeidsoppgaver er vurdert og inngår i underlaget for søknad om samtykke til Arbeidstilsynet. Bygget er et arbeidsredskap som skal støtte den aktiviteten som skal foregå der. Partene skal sammen finne frem til de løsningene som passer til de oppgavene som skal gjøres og de som skal utføre dem. Den kloke lederen som er lojal mot sine ansatte og Arbeidsmiljølovens krav bør om nødvendig begrunne særskilte behov for å gå utover normen fra KMD/Statsbygg i funksjonsbeskrivelsen.

KMD/Statsbygg har tatt forbehold i Rundskriv om normer for energi- og arealbruk for statlige bygg 17.12.15: «For framtidige statlige kontorlokaler og for kontordelen i bygg til virksomheter med arealkrevende formål fastsettes en arealnorm på 23 kvm BTA per ansatt. Dersom det er behov for å gå utover normen, må dette begrunnes særskilt i funksjonsbeskrivelsen. Arealnormen skal kun gjelde ved statlige byggeprosjekter og ikke ved leie av private kontorbygg», Jfr Instruks om håndtering av bygge- og leiesaker i statlig sivil sektor.

Alle ansatte har etter arbeidsplassforskriften § 2-1 og langvarig forvaltningspraksis som klar hovedregel rett på 6 m2 areal av BTA til sin arbeidsplass (individuelt areal uten andel av fellesarealer), enten det gjelder cellekontor eller andre former for kontorlokaler/arbeidsplasser. Arbeidstilsynet som har ansvar for å passe på helsen til norske arbeidstakere, følger ikke normen på 23 kvadratmeter bruttoareal (BTA) for egne ansatte. I sin prosessbeskrivelse for inngåelse av ny /forlengelse/ reforhandling av husleiekontrakt oppdatert Juli 2018, har Arbeidstilsynet etter risikovurderinger vedtatt en øvre norm for nybygg på 32 kvadratmeter BTA for de ansatte. Det avgjørende er ikke BTA, men om arbeidsmiljølovens krav til arbeidsmiljø oppfylles.

Referanser

Appel-Meulenbroek R, (2010) "Knowledge sharing through co-presence: added value of facilities", Facilities, Vol. 28 Issue: 3/4, pp.189-205, <https://doi.org/10.1108/02632771011023140>

Appel-Meulenbroek R, Groenen P, Janssen I. An end-user's perspective on activity-based office concepts. Journal of Corporate Real Estate 2011; 13: 122-135. <http://www.emeraldinsight.com/doi/abs/10.1108/14630011111136830>

Banbury SP, Berry DC. Disruption of office-related tasks by speech and office noise. British Journal of psychology 1998; 89: 499-517.

Banbury SP, Berry DC. Office noise and employee concentration: identifying causes of disruption and potential improvements. Ergonomics 2005; 48(1), 25-37.

Bernstein ES, Turban S. 2018. The impact of the 'open' workspace on human collaboration. Phil. Trans. R. Soc. B 373: 20170239. <http://dx.doi.org/10.1098/rstb.2017.0239>

Berthelsen H, Muhonen T, Toivanen S. Arbetsmarknad & Arbetsliv I årg 23 I nr 3 I hösten 2017. https://www.kau.se/files/2017-10/A&A_nr3_2017_ARTIKEL_Berthelsen-Muhonen-Toivanen.pdf

Bosch-Sijtsema PM, Ruohomäki V, Vartiainen M. Multi-locational knowledge workers in the office: navigation, disturbances and effectiveness. New Technology, Work and Employment 2010; 25 (3): 183-195.

De Been I, Beijer M. The influence of office type on satisfaction and perceived productivity support. Journal of Facilities Management 2014; 12: 142-157.

De Croon E, Sluiter J, Kuijer PK, Frings-Dresen M. The effect of office concepts on worker health and performance: a systematic review of the literature. Ergonomics 2005; 48 (2), 119-134.

Engelen L, Chau J, Young S, Mackey M, Jeyapalan D, Bauman A. Is activity-based working impacting health, work performance and perceptions? A systematic review, Building Research & Information. May 2018. DOI: 10.1080/09613218.2018.1440958: <https://doi.org/10.1080/09613218.2018.1440958>

Gensler 2012 (Private consultant enterprise, not peer reviewed and scientifically published). What we've learned about focus in the workplace. Accessed 280518.

Haworth 2016 (Private consultant enterprise, not peer reviewed and scientifically published). [Designing for Focus Work](#). © 2016 Haworth, Inc. All rights reserved. Published 2016. Accessed 280518.

Hedge A. The Open-Plan Office: "A Systematic Investigation of Employee Reactions to Their Work Environment". Environment and Behavior; Beverly Hills, Calif.14.5 (Sep 1, 1982): 519.

Heerwagen JH, Kampschroer K, Powell KM, Loftness V. Collaborative knowledge work environments, Building Research & Information, 2004; 32 (6): 510-528. DOI: 10.1080/09613210412331313025: <https://doi.org/10.1080/09613210412331313025>

Hoendervanger JG, De Been I, Van Yperen NW, Mobach MP, Albers CJ. Flexibility in use. Switching behaviour and satisfaction in activity-based work environments. Journal of Corporate Real Estate, 2016; 18(1): 48-62 <http://www.emeraldinsight.com/doi/full/10.1108/JCRE-10-2015-0033>

Kim J, de Dear R Workspace satisfaction: The privacy-communication trade-off in open-plan offices. Journal of Environmental Psychology 36 (2013) 18e26. <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0272494413000340>

Knardahl S, Johannessen HA, Sterud T, et al. The contribution from psychological, social, and organizational work factors to risk of disability retirement: a systematic review with meta-analyses. BMC Public Health. 2017; 17: 176. doi:10.1186/s12889-017-4059-4.

Leesman 2017 (Private consultant enterprise, not peer reviewed and scientifically published). [The rise and rise of Activity Based Working](#). Reshaping the physical, virtual and behavioural workspace. Accessed 280518.

Pettersson-Strömbäck A, Bodin Danielsson C, Nordin M, Öhrn M, Harder M, Olsson T, Wahlström V. Projektledare Lisbeth Slunga Järholm. Slutrapport från AKTIKON-PROJEKTET i Örnsköldsviks kommun. Arbetsmiljö, fysisk aktivitet, hälsa och produktivitet i aktivitetsbaserad kontorsmiljö – en kontrollerad studie i Örnsköldsviks kommun. Yrkes- och miljömedicin rapporter Nr 2/2018, ISSN 1654-7314, Yrkes- och miljömedicin vid institutionen för Folkhälsa och klinisk medicin, Umeå Universitet.

Qu X, Zhang X, Izato T, Munemot J, Matsushita D. Behavior Concerning Choosing Workstations in Non-territorial Offices. Journal of Asian Architecture and Building Engineering 2010; 9: 95-102.

Theorell T, Karasek RA. Current issues relating to psychosocial job strain and cardiovascular disease research. J Occup Health Psychol 1996; 1: 9-26.

Referansekode i 'Helserådet': ARB0172.DOCX / ARB 2018 – 37. Stikkord: Åpne kontorlandskap. Aktivitetsbaserte kontorarbeidsplasser. Free seating. Clean desk.

Utredningsinstruksen og KMDs utredning om helsekonsekvensene av «aktivitetsbaserte kontorarbeidsplasser» (ABW)

Jan Vilhelm Bakke, Phd, overlege, Arbeidstilsynet

Rune Becher, Dr. scient, seniorforsker, Folkehelseinstituttet

Knut Inge Fostervold, Dr. psychol, førsteamanuensis, Psykologisk Institutt, Universitetet i Oslo

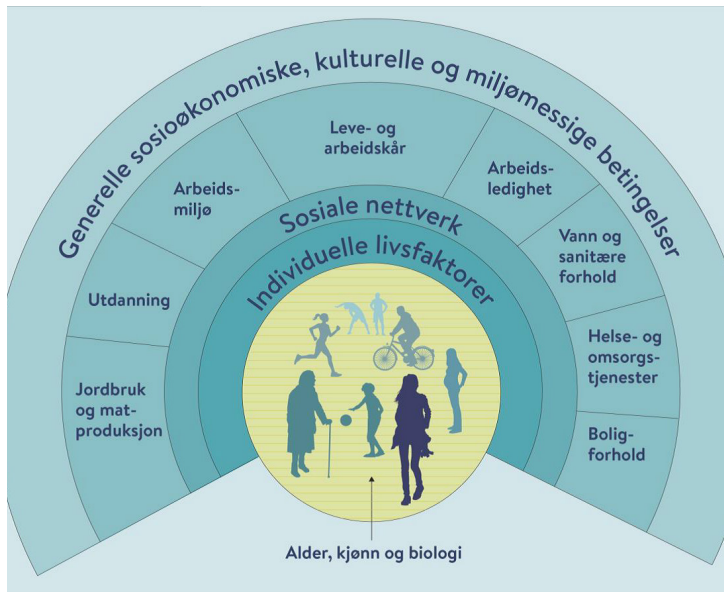
Morten Birkeland Nielsen, forsker, Statens Arbeidsmiljøinstitutt (STAMI)

Hvor skapes forutsetninger for helse? 10 – 90-regelen

«Bare 10 % av folks forutsetninger for helse kan helsetjenesten selv gjøre noe med. De resterende 90 % må løses utenfor helsetjenesten» (Wildavsky 1977).

“The best estimates are that the medical system (doctors, drugs, hospitals) affects about 10 per cent of the usual indices for measuring health: whether you live at all (infant mortality), how well you live (days lost due to sickness), how long you live (adult mortality). The remaining 90 per cent are determined by factors over which doctors have little or no control, from individual life style (smoking, exercise, worry), to social conditions (income, eating habits, physiological inheritance), to the physical

environment (air and water quality). Most of the bad things that happen to people are at present beyond the reach of medicine” (Wildavsky 1977).



Figur. De bakenforliggende faktorene kan fremme helsen, eller det motsatte; øke risikoen for sykdom. Figur: Fete Typer/Folkehelseinstituttet (etter Whitehead og Dahlgren, 1991), fra Folkehelse rapporten 2018

Det vil si at tiltak og virksomhet som ligger under helsesektoren bidrar med lite av det som skal til for å opprettholde befolkningens helsetilstand. Resten av forutsetningene for helse påvirkes av beslutninger som ligger i andre samfunnssektorer (Whitehead&Dahlgren 1991, Whitehead et al 1998). Dette er en viktig huskeregel i helsefremmende og forebyggende arbeid.

“Almost anything a government does or does not do affects the health and well-being of the population, mostly in the spheres of resource allocation, planning, social welfare, public health initiatives and regulation, as well as in taxation, urban planning and public works policies” (Wismar et al WHO 2008, Tulchinsky & Varavikova 2010).

Dermed blir helserisikovurderinger etter **Utredningsinstruksen** et helt sentralt virkemiddel for å fremme helse i samfunnet. En rekke lover og regler utenfor helsesektoren har også helse som formål. Særlig viktig regelverk for helse finner vi blant annet under: **Plan og bygningsloven** «skal fremme bærekraftig utvikling til beste for den enkelte, samfunnet og framtidige generasjoner».

Arbeidsmiljøloven «skal sikre et arbeidsmiljø som gir grunnlag for en helsefremmende og meningsfylt arbeidssituasjon, som gir full trygghet mot fysiske og psykiske skadevirkninger, og med en velferdsmessig standard som til enhver tid er i samsvar med den teknologiske og sosiale utvikling i samfunnet».

Vegtrafikkloven har et uuttalt formål å ta vare på liv og helse. Det er oppnådd gode resultater med sterkt reduserte ulykkestall ved systematiske risikovurderinger og tiltak gjennom flere år fra politi, veimyndigheter og mange andre.

Utredningsinstruksen

Utredningsinstruksen (Instruks om utredning av statlige tiltak) ble første gang fastsatt ved kongelig resolusjon 18. februar 2000 og revidert i 2005 og 2016. Den inkluderer konsekvenser for helse. Dagens versjon ble fastsatt ved kongelig resolusjon 19. februar 2016 med hjemmel i instruksjonsmyndigheten og fremmet av KMD. Formålet er å legge et godt grunnlag for beslutninger om statlige tiltak, som for eksempel reformer, regelendringer og investeringer.

I **kapittel 2-1** omtales minimumskravene til utredningen. Det omfatter svar på bl.a.: (4) Hva er de positive og negative virkningene av tiltakene, hvor varige er de, og hvem blir berørt? Utredningen skal omfatte virkninger for enkeltpersoner, privat og offentlig næringsvirksomhet, statlig, fylkeskommunal og kommunal forvaltning og andre berørte. **Veileder til utredningsinstruksen** er kommet i ny utgave 2018 (DFØ). HOD arbeider med en veiledning til utredningsinstruksen om virkninger på folkehelsen.

KMDs beslutning om arealnorm og ABW

Arbeidstilsynet er fag-, tilsyns- og godkjennings-myndighet for arbeidsmiljø i yrkesbygg. Likevel har KMD utredet og arbeidet med arealnormen og ABW i flere år uten å kontakte Arbeidstilsynet. Arbeidstilsynets byggesaksbehandlere kan og skal godkjenne de enkelte byggesakene hvis de er i tråd med Arbeidsmiljølovens krav.

KMD har brukt konsulenter for implementering av ABW som utredere av det faglig/ vitenskapelige kunnskapsunderlaget for risikovurderingene, inkludert inneklime, helse og arbeidsmiljø. De samme konsulentene tar konsulentoppdrag for implementering av ABW. På dette grunnlaget fastsatte KMD 22.01.16 arealrammen til 23 m² brutto per ansatt (BTA) i nye bygg.

KMD bekrefter at utredningsinstruksens bestemmelser om helserisikovurderinger ble fulgt med henvisning til Nytt Regjeringskvartal, **Vedlegg** rom og funksjonsprogram av 01.11.2016, vedlegg 3, side 75 – 96 (i pdf s 307 - 334). Innledningsvis skriver KMD der at «Brukerutvalget har etterspurt forskningsbasert kunnskap omkring hvilke effekter har utforming av kontoret på medarbeideres tilfredshet, helse og prestasjon? Dette notatet beskriver forskningsstatus».

KMDs helserisikovurdering etter utredningsinstruksen

Konseptet «aktivitetsbaserte kontorarbeidsplasser (ABW) med begrenset antall arbeidsstasjoner krever hyppig bytte av arbeidsstasjon, gjerne flere ganger daglig. «Delt plass er derfor ofte en forutsetning, og ofte innebærer det underdekning av arbeidsstasjoner slik at antall ansatte er

høyere enn antall tradisjonelle arbeidsstasjoner. Vanligvis er det flere stoler og steder for arbeid (over dobbelt så mange) enn det er ansatte, men disse er ikke tradisjonelle arbeidsstasjoner» (KMD punkt 5.5).

Uregelmessigheter i KMDs utredning, eksempler:

En sentral studie av Appel-Meulenbroek et al 2011 er utelatt:

En evaluering ble gjennomført for 182 brukere i ABW fra fire servicevirksomheter i Nederland (Appel-Meulenbroek et al 2011). Ergonomi, IT-systemer og -utstyr var alle steder tilfredsstillende:

- 68% skiftet ikke arbeidsplass gjennom dagen, ytterligere 14 % kun en gang. 28 % sa at de la beslag på en arbeidsstasjon med egne eiendeler, 35% sa at de unngikk visse arbeidsstasjoner fordi de var opptatt av andre. Kun åtte prosent flyttet jevnlig for å bli bedre kjent med kolleger.
- 62% oppga at de arbeidet hjemme for å oppnå bedre produktivitet på travle arbeidsdager.
- Når konseptet ikke anvendes etter intensjonen kan det gi redusert produktivitet, øke sykkelighet og utilfredshet. Personlig preferanse syntes å ha større effekt på bruken av visse typer arbeidsplasser enn andre arbeidsstasjoner, selv om ergonomi, IT-systemer og -utstyr alle steder var tilfredsstillende. «Misusage of the concept is often the consequence of critical design (process) failures”.

Samme forfatter 2010 er inkludert av KMD men feilsiteres:

Artikkelen siteres om angivelig positive effekter for virksomheten av kunnskapsdeling ved tilfeldige møter. Det foregis at ABW slik øker kommunikasjon mellom medarbeidere. I følge artikkelen fant derimot Appel-Meulenbroek 2010 at kun 28 % av tilfellene startet kunnskapsdeling ved tilfeldige møter. 72 % av møtene skjedde fordi en medarbeider besluttet å gå til personen. Samtidighet i rommet forklarte kun 12 % i variasjonen av antall møter med kunnskapsdeling. Mengden tilfeldige kontakter som førte til kunnskapsdeling til forskjell fra forsettlig besøk for å dele kunnskap, var det samme for ansatte i samme rom som for ansatte fra separate rom. Antall «heldige møter» syntes ikke forbundet med type rom.

Utelatt av KMD – om «free seating» versus «fast plass»:

Mobile kunnskapsarbeidere med mindre tilstedetid, mindre bordflate, uten dedikerte kontor plasser («clean desk» og «free seating») (n=81) ble sammenlignet med kunnskapsarbeidere som hadde faste arbeidsplasser (n=138) i samme åpne kontorlandskap (Bosch-Sijtsema et al 2010). Å arbeide på en tilfeldig «drop-in»-plass var negativt og signifikant assosiert med opplevd nedsatt produktivitet og effektivitet sammenlignet med faste skrivebord. De hadde hyppigere distraksjoner enn de som hadde faste plasser og mer vansker med å finne frem til kolleger og teammedlemmer i lokalene.

Forfatterne fremhever at kunnskapsarbeidere ser ut til å bruke fysisk plass (som skrivebord) som en midlertidig oppslagstavle av innspill og ideer som de ennå ikke kan kategorisere eller avgjøre hvordan de best kan anvende.

Avvikende tolkninger fra KMD.

Bakke & Fostervold 2017: En systematisk review (de Croon et al. 2005) basert på 49 relevante studier (av 1091) fant evidens for at arbeid i åpne kontorlandskap reduserer privathet og jobbtillfredshet. Åpne arbeidsplasser intensiverer kognitiv arbeidsbelastning og forverrer interpersonelle relasjoner; kort distanse mellom arbeidsplasser intensiverer kognitiv belastning og reduserer privathet, delt kontorpult (ABW) bedrer kommunikasjon.

KMD nevner ikke de forverrede interpersonelle relasjoner, men skriver (punkt 5.6.3 om prestasjon) med referanse til **De Croon et al 2015:** «Gjennomgangen av hvilken fysisk utforming (åpen-lukket) som er mest positiv for ansattes prestasjoner viser at det ofte varierer for ulike oppgaver. Med en aktivitetsbasert løsning og delte arbeidsstasjoner med god tilgang på varierte arbeidsrom kan man få både i pose og sekk og mulighet til å velge de de områdene som passer best for den oppgaven som skal gjennomføres og etter individuell preferanse».

De Croon et al 2005 fant faktisk:

... “there is limited evidence that desk-sharing (i betydningen “free seating”): “one workplace may be assigned to a range of office workers») improves communication between office workers. In addition, inconsistent evidence was found that desk-sharing (ABW) intensifies cognitive workload. Due to the small number of studies the evidence is insufficient to make inferences about the effect of office use on short-term reactions. Due to insufficient evidence no inferences about the effect of desk-sharing on long-term reactions can be made”.

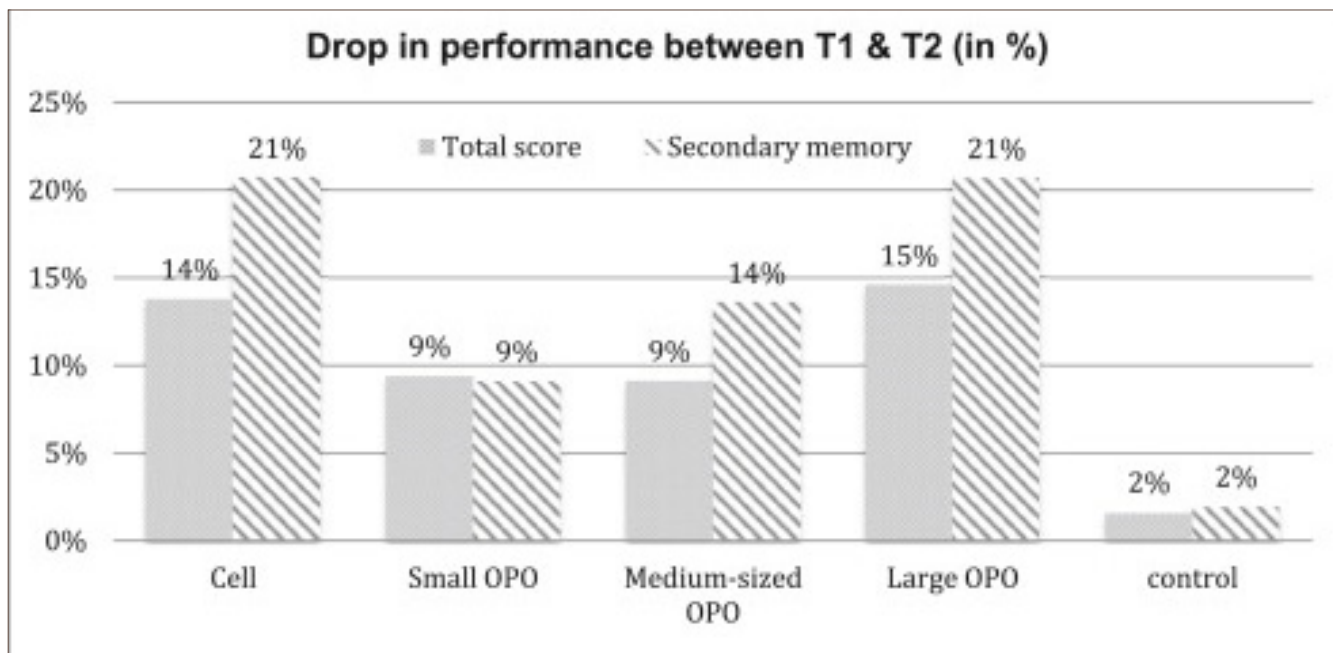
Hoendervanger et al 2016 selekterte kontorarbeidere i Nederland hvor ABW var fullt ut implementert. De fikk 3189 respondenter fra sju ulike organisasjoner med 18 forskjellige lokalisasjoner.

Bakke/Fostervold 2017: Kun halvparten skiftet plass mer enn en gang i uka. 71% skiftet ikke arbeidsplass gjennom dagen, ytterligere 15 % kun en gang daglig, hvorav 14% kun ved arbeidsstart. 25 % byttet aldri arbeidsstasjon, 24 % mindre enn en gang i uka. Kun 4 % flyttet jevnlig og flere ganger om dagen. Byttefrekvens var positivt korrelert med heterogen aktivitetsprofil, andel kommunikasjonsarbeid og ekstern mobilitet. Konseptet fleksikontor tilfredsstilte dermed kun en liten minoritet av de ansatte (4 %). De som bytter ofte er de som bruker mer tid på møter og mindre tid på kontoret.

KMD: Hoendervanger finner et signifikant høyere tilfredshetsnivå blant ansatte som byttet aktiviteter og arbeidsplasser flere ganger om

dagen. De konkluderer med at tilfredshet med aktivitetsbaserte løsninger kan bli bedre når ansatte faciliteres til å bytte områder oftere (flere ganger om dagen).

Forfatteren selv: "However, as strong objections against switching were observed and switching frequently does not seem to be compatible with all work patterns, this will presumably not work for everyone. Many workers are likely to be more satisfied if provided with an assigned (multifunctional) workstation".



Seddigh et al 2014. 1241 ansatte i fem svenske virksomheter deltok:

Bakke/Fostervold 2017: Cellekontor var knyttet til lavere rapporterte nivå av distraksjon og kognitivt stress, og fleksikontor med lavere distraksjon, blant de ansatte i forhold til alle andre åpne kontortyper, særlig ved høyt behov for konsentrasjon.

KMD: Gjennomgangen av hvilken fysisk utforming (åpen-lukket) som er mest positiv for ansattes prestasjoner viser at det ofte varierer for ulike oppgaver.

De Been & Beijer 2014 omfatter 11799 kontorarbeidere i ulike kontorløsninger inkludert ABW.

Bakke/Fostervold 2017: ABW kom dårligst ut med hensyn til produktivitet, støtte, privathet, konsentrasjon, kommunikasjon og sosialt samspill. Det var likevel virksomhetens organisasjon som hadde størst betydning for tilfredshet med kontormiljø og produktivitetsstøtte.

KMD: Studien viser at kontortype påvirker opplevelsen av tilfredshet og produktivitet, men at den største driveren for opplevd produktivitet og tilfredshet er hvorvidt folk er tilfreds med organisasjonen.

Seddigh et al. 2015 omfattet 527 kontoransatte. Resultat av hukommelsestester ble sammenlignet på to tidspunkt: T1 (stille): avskrudde telefoner, e-post, PC-lyd, lukket døren (hvis cellekontor), ikke samtale 30 minutter til alle testene var avsluttet. Og senere: T2 (normal): på sine arbeidsstasjoner uten å skru av telefoner og annet IKT-verktøy men ignorere de som prøvde å ta kontakt under testen. Prestasjonsnivået sank (uventet) like mye for cellekontor, som medium store og store åpne landskap (se figur fra artikkelen).

Performance drop (in %) in secondary memory and total score during normal working conditions (T2) as compared to quiet conditions (T1). The scores are calculated on means adjusted for age, educational level, sex, labour market sector, and distraction at T1 (Seddigh et al 2015).

KMD: Dette indikerer at cellekontorene kanskje ikke er så fordelaktige som selvrapporteringen viser, og at grad av irrelevant stimuli i cellekontor har vært undervurdert.

Bakke/Fostervold 2017: De med cellekontor synes å ha mye forstyrrelser gjennom telefon, IKT-systemer og direkte henvendelser (T2). Å slå av telefon, IKT og stenge døren (T1) kan forklare den store forskjellen mellom T1 og T2 for cellekontor. (Kanskje en årsak til at de har cellekontor?).

Forfatteren selv i artikkelen: "This suggests that there may be an advantage of cell offices if steps are taken to utilize the control over the physical environment - by closing the door, turning of the e-mail client and telephone - that these environments provide".

Meijer et al. 2009 omfattet 138 ansatte som flyttet fra dekontorer (2 stk. deler på cellekontor) til fleksible kontor (aktivitetsbasert) over en periode på 15 mnd.

KMD/Statsbygg: Studien konkluderer med at aktivitetsbasert løsning har liten eller ingen effekt på arbeidsrelatert – «fatigue», endring i helse eller produktivitet, men gir noen positive effekter på ansattes generelle helse og færre rygg/nakke plager på lang sikt.

Bakke/Fostervold 2017: Fleksikontor hadde ingen eller begrenset effekt på arbeidsrelatert utmattelse, helse eller produktivitet, men hadde over tid noe positiv effekt på allmenn helse og reduserte plager fra armer, skuldre og nakke. Stor vekt på ergonomi i de nye kontorene kan ha bidratt til bedre arbeidsforhold med mindre plager fra armer, skuldre og nakke.

Forfatterens egen tolkning: “This increase in work-related health in the long term might be pointing towards a renewed and steady working environment, after a period of habituation to the office concept, which may also be reflected by the increased perceived quantity of work that is performed on a normal working day after 15 months”.

Kvaliteten av KMDs helserisikovurdering etter utredningsinstruksen:

Det er KMD som har utarbeidet utredningsinstruksen. Men lesning av konsekvens- og helserisiko-vurderingene i KMDs beslutning om å innføre aktivitetsbaserte kontorarbeidsplasser (ABW) reiser likevel alvorlige spørsmål om faglighet, kvalitet og habilitet i det som er gjort. Det viser en selektert og skjev fremstilling av kunnskapsstatus. Viktig forskning utelates. Negative effekter av ABW utelates og positive effekter for kunnskapsarbeidere overdrives. For viktige artikler gjengis innholdet selektert og fordreiet slik at leserne vanskelig kan få et korrekt og balansert bilde av resultatene. Kvaliteten av helserisikovurderingene tilfredsstiller ikke de faglige kravene som bør kunne forventes for så sentrale og viktige helserisikovurderinger i statsforvaltningen.

Referanser

Appel-Meulenbroek R, (2010) "Knowledge sharing through co presence: added value of facilities", Facilities, Vol. 28 Issue: 3/4, pp.189-205, <https://doi.org/10.1108/02632771011023140>

Appel-Meulenbroek R, Groenen P, Janssen I. *An end-user's perspective on activity-based office concepts*. Journal of Corporate Real Estate 2011; 13: 122-135

Bakke JV, Fostervold KI. Kontorlandskap – arbeidsmiljøfaglig veiledning. Helserådet 2017; 16/17 Spesialnummer om Kontorlandskap og fleksikontor, 8. september, 25. årgang. Side 2-15. Helserådets numre kan lastes ned fra <http://www.helsebiblioteket.no/samfunnsmedisin-og-folkehelse/helseradet>.

Bosch-Sijtsema PM, Ruohomäki V, Vartiainen M. Multi-locational knowledge workers in the office: navigation, disturbances and effectiveness. New Technology, Work and Employment 2010; 25 (3): 183-195.

De Been I, Beijer M. The influence of office type on satisfaction and perceived productivity support. Journal of Facilities Management 2014; 12: 142-157.

De Croon E, Sluiter J, Kuijer PK, Frings-Dresen M. The effect of office concepts on worker health and performance: a systematic review of the literature. Ergonomics 2005; 48: 119-134.

Folkehelseinstituttet 2018. Folkehelse rapporten – kortversjon. Helsetilstanden i Norge 2018. <https://www.fhi.no/globalassets/dokumenter-filer/rapporter/2018/helsetilstanden-i-norge-20182.pdf>

Hoendervanger JG, De Been I, Van Yperen NW, Mobach MP, Albers CJ. *Flexibility in use*. Switching behaviour and satisfaction in activity-based work environments. Journal of Corporate Real Estate, 2016; 18(1): 48-62

KMD/Statsbygg 2016. Referanseliste fra Statsbygg 2016, i vedlegg 3, side 75 – 96 (i pdf s 307 - 334) <http://www.statsbygg.no/files/prosjekter/RKVnytt/RFPvedleggNov2016.pdf>

Meijer EM, Frings-Dresen MH, Sluiter J. Effects of Office Innovation on Office Workers' Health and Performance. Ergonomics 2009; 52 (9): 1027-1038.

Seddigh et al 2014. Concentration Requirements Modify the Effect of Office Type on Indicators of Health and Performance. Journal of Environmental Psychology 38: 167-174.

Seddigh et al. The association between office design and performance on demanding cognitive tasks. Journal of Environmental Psychology, 2015; 42: 172-181 2015

Tulchinsky TH, Varavikova EA. What is the «New Public Health»? Public Health Reviews 2010; 32: 25-53.

Whitehead M, Dahlgren G. What can be done about inequalities in health? Lancet. 1991; 26; 338 (8774): 1059-63.

Whitehead M, Scott-Samuel A, Dahlgren G. Setting targets to address inequalities in health. Lancet. 1998; 25; 351(9111): 1279-82.

Wildavsky A. Doing Better and Feeling Worse: The Political Pathology of Health Policy. Daedalus, Vol. 106, No. 1, Doing Better and Feeling Worse: Health in the United States (Winter, 1977), pp. 105-123 Published by: on behalf of The MIT Press American Academy of Arts & Sciences. <http://www.jstor.org/stable/20024458>

Wismar M, McKee M, Ernst K, Srivastava D, Busse R. Health targets in Europe: learning from experience. Geneva: World Health Organization on behalf of the European Observatory on Health Systems and Policies; 2008. Available from URL: <http://www.euro.who.int/document/e91867.pdf> (lastet ned 20 september 2018).

Referansekode i 'Helserådet': ARB0173.DOCX / ARB 2018 -38. Stikkord: Åpne kontorlandskap. Aktivitetsbaserte kontorarbeidsplasser. Clean desk. Free seating.

FORSKNING.NO 27.08.2018

Ildsjelene dominerer fortsatt det frivillige arbeidet



De utgjør bare 18 prosent av befolkningen, men gjør hele 69 prosent av den frivillige innsatsen i Norge.

Hallvard Kvale, kommunikasjonsrådgiver, Institutt for samfunnsforskning

242 millioner timer med frivillig arbeid ble utført i Norge i 2017. Det tilsvarer mer enn 142 000 årsverk, noe som gjør det til et betydelig virksomhetsområde i Norge.

Til sammenligning utgjør industrien 213 000 årsverk og transportnæringen 113 000 årsverk betalt arbeid, ifølge SSB.

I en ny rapport fra Senter for forskning på sivilsamfunn og frivillig sektor kartlegges utviklingen i den frivillige innsatsen i Norge fra 1998 til 2017.

Se hele artikkelen «[Ildsjelene dominerer fortsatt det frivillige arbeidet](#)», samt andre artikler med relatert innhold på forskning.no.

Referansekode i 'Helserådet': FRI0140.DOCX / FRI 2018 – 7. Stikkord: Frivillighet.

STATISTISK SENTRALBYRÅ (SSB) 23.08.2018

Rapport

Frisklivssentraler i kommunane 2013-2016

Ei kartlegging og analyse av førebyggjande og helsefremjande arbeid og tilbod i norske kommunar i perioden 2013-2016

Frisklivssentraler er ei ikkje-lovpålagt førebyggjande helseteneste som skal tilby kunnskapsbasert og effektiv hjelp til å endre levevanar og meistre sjukdom og helseplagar, og er meint å vere ein føremålstenleg måte å organisere førebyggjande helsearbeid i kommunane.

Se hele rapporten «[Frisklivssentraler i kommunane 2013-2016](#)» på ssb.no.

Referansekode i 'Helserådet': FYS0203.DOCX / FYS 2018 – 27. Stikkord: Frisklivssentraler.

– Hadde fysisk aktivitet vært en pille, ville alle tatt den

– På tross av alt vi vet om hvor viktig fysisk aktivitet er for helsen vår, så velger 75 prosent av den norske befolkning å enten være helt inaktive eller ikke aktive nok til å få en helsegevinst. Dette er jo et kjempeparadoks! sier hjerneforsker.

Lene Torjul Reutz, KOMMUNIKASJONSRAÐGIVER, Høyskolen Kristiania

Det er allment kjent at regelmessig fysisk aktivitet er bra for oss. Det gir oss en bedre helse, en sterkere og sunnere kropp, men det få er klar over, er at hjernen vår sannsynligvis er det organet som påvirkes mest av fysisk aktivitet.

– Hvem skulle trodd at fysisk aktivitet påvirker hjernen mer enn kryssord og sudoku? Og at én gåtur om dagen kan redusere risikoen for demens med inntil 50 prosent? Hadde fysisk aktivitet vært en pille, ville alle tatt den, hevder hjerneforsker Ole Petter Hjelte.

Se hele artikkelen «– [Hadde fysisk aktivitet vært en pille, ville alle tatt den](#)» på forskning.no.



Referansekode i 'Helserådet': FYS0205.DOCX / FYS 2018 – 29. Stikkord: Helsefremmende aktivitet.

KREFT

Anslår samfunnsverdi av trening for kreftrammede

Trening ved kreft kan være samfunnsøkonomisk lønnsomt, antyder en fersk rapport.

Anne Grete Storvik, ags@dagensmedisin.no

Det er på oppdrag fra den private stiftelsen Aktiv mot kreft at Oslo Economics har gjennomført en analyse av verdien av trening for kreftrammede.

Målet er å belyse samfunnsnyten av tilrettelagt trening for kreftrammede

Se hele artikkelen «[Anslår samfunnsverdi av trening for kreftrammede](#)» på dagensmedisin.no.

Referansekode i 'Helserådet': FYS0204.DOCX / FYS 2018 – 28. Stikkord: Kreftpasienter.

Inviterer til inspirasjonsdager om matglede for eldre

Landbruks- og matminister Bård Hoksrud og eldre- og folkehelseminister Åse Michaelsen inviterer til seks inspirasjonsdager om matglede og helse for eldre. Samlingene blir arrangert rundt om i landet nå i høst.

Se hele meldingen med timeplan «[Inviterer til inspirasjonsdager om matglede for eldre](#)» på regjeringen.no.

Referansekode i 'Helserådet': ERN0409.DOCX / ERN 2018 – 53. Stikkord: Eldre. Eldres kosthold.

3 utvalgte artikler fra Utposten nr. 3/2018

Nedenfor følger tre artikler fra et av de siste numrene av Utposten – Blad for allmenn- og samfunnsmedisin. Redaktøren har gitt beskjed til redaksjonen av Utposten om at vi gjengir ingress og lenker til disse artiklene, og det er blitt hilst velkommen av Utpostens redaksjon.

God lesning!

UTPOSTEN NR. 3/2018

Meslinger

Meslinger er en svært smittsom febersykdom som skyldes infeksjon med meslingevirus. Mennesket er eneste reservoar for meslinger. Vaksine mot meslinger, kuma og røde hunder (MMR) gir effektiv beskyttelse mot meslinger. Ved minst 95 prosent vaksinasjonsdekning kan sykdommen utryddes.



Øystein Rolandsen Riise, Avdeling for vaksineforebyggbare sykdommer, Folkehelseinstituttet. oysteinrolandsen.riise@fhi.no. Susanne Dudman, Avdeling for vaksineforebyggbare sykdommer, Folkehelseinstituttet. Tone Bruun, Avdeling for vaksineforebyggbare sykdommer, Folkehelseinstituttet

Bakgrunn

Meslingeviruset likner genetisk på kvegpest-virus (erklært utryddet i 2011). Det er sannsynlig at viruset utviklet seg til en menneskesykdom i samfunn der mennesker og dyr levde sammen. Noen hevder at dette kan ha inntruffet for 5000–10 000 år siden, mens andre mener at dette først oppsto på 11–1200-tallet da befolkningene var store nok til å opprettholde smitte med meslinger over tid. Thomas Sydenham beskrev det kliniske bildet i 1676. John Enders og Thomas Peebles klarte å identifisere viruset i 1954.

Se hele artikkelen «[Meslinger](#)» på utposten.no.

Referansekode i 'Helserådet': TSS1522.DOCX / TSS 2018 – 174. Stikkord: Meslinger

UTPOSTEN NR. 3/2018

Drikkevann i Norge – er det godt nok?

Kvaliteten på drikkevann i Norge er generelt god og trygg, men likevel avdekkes sykdomstilfeller knyttet til drikkevann. I den senere tid har man fått mer kunnskap om at ledningsnettene kan være kilde til forurensning og smitte av drikkevann. Man vet ikke hvilken sykdomsbyrde dette påfører samfunnet.

Susanne Hyllestad, Seniorrådgiver, avdeling for smitte fra mat, vann og dyr, Folkehelseinstituttet, susanne.hyllestad@fhi.no

Innsats for å sikre en trygg vannforsyning har vært på dagsordenen lenge, blant annet synliggjort gjennom «Program for vannforsyning», som ble gjennomført i perioden 1995–2001. Programmet bidro til en betydelig reduksjon av antall personer som fikk ikke-desinfisert vann, fra cirka 350 000 personer i 1995 til ca. 10 000 personer i dag (2).

Se hele artikkelen «[Drikkevann i Norge – er det godt nok?](#)» på utposten.no.

Referansekode i 'Helserådet': MHV0600.DOCX / MHV 2018 – 41. Stikkord: Drikkevann.

Ledelsesløft for primærhelsetjenesten

Legeforeningen tar til orde for å styrke den medisinskfaglige ledelsen i kommunene. Det må til for å lede fastlegeordningen og medisinske virksomheter bedre, ivareta behovet for kvalitetsdata og oppfylle kommunenes plikter i spesialistutdanningen av fastleger og samfunnsmedisinere.

Ole Johan Bakke, Kommuneoverlege i Holmestrand, styremedlem LSA og sentralstyremedlem Dnlf, ojbdoc@online.no

Dette er hovedbudskapet i to delrapporter som nylig er publisert av Legeforeningen, og som begge omhandler ledelse i primærhelsetjenesten. Den ene rapporten heter Pasientens primærhelsetjeneste må ledes – Om ledelse av det medisinske tilbudet i kommunene og den andre rapporten har tittelen Riktig diagnose til rett tid – Fastlegen som helsetjenestens portner.

Se hele artikkelen «[Ledelsesløft for primærhelsetjenesten](#)» på utposten.no.

Referansekode i 'Helserådet': OLE0320.DOCX / OLE 2018 – 6. Stikkord: Fastlegeordningen. Primærhelsetjenesten.

DAGENS MEDISIN 21.08.2018

POLITIKK OG ØKONOMI

Prishopp på tobakk gir lavere forbruk

Ved å øke prisen på røyk og snus med 10 prosent reduseres forbruket med 3,5 prosent, ifølge en ny analyse.

Målfrid Bordvik, malfriid.bordvik@dagensmedisin.no

På oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet har helseøkonom Hans Olav Melberg undersøkt sammenhengen mellom pris på tobakk og forbruk i Norge.

Se hele artikkelen «[Prishopp på tobakk gir lavere forbruk](#)» på dagensmedisin.no.

Referansekode i 'Helserådet': TOB 0163.DOCX / TOB 2018 – 17. Stikkord: Prispolitikk. Strukturelt virkemiddel.

VG, lederartikkel, 17.09.2018

Farlig røyk

Alle vet i dag at røyking er helsefarlig og kan påføre oss dødelige sykdommer. Advarslene på sigarettene er krystallklare. Her fremgår det også hvor store mengder tjære, nikotin og karbonmonoksid røyken inneholder. Trodde vi.

Se mer: <https://www.vg.no/nyheter/meninger/i/ngxVyl/farlig-roeyk>

Se også:

VG avslører: Myndighetene overvåker ikke norske sigaretter

VG Helg avslører at røykerne i virkeligheten kan få i seg langt mer av de helsefarlige stoffene enn det som er oppgitt. Folkehelseminister Åse Michaelsen sier hun er rystet. Nå vil hun vurdere å endre målemetodene for tobakk, men vil først lytte til rådene fra fagfolk på området. Vi mener alt taler for å innføre målinger som med større sikkerhet viser hva røykerne får i seg av skadelige stoffer.

Årsaken til at det stilles spørsmål ved dette er de såkalte ventilasjonshullene på sigarettene som bransjen hevder er der for regulere smaken og gi røykerne en bedre opplevelse.

Se hele artikkelen «[Myndighetene overvåker ikke norske sigaretter](#)» på vg.no.

Se også:

Legeforeningen om sigarettavsløringen: – Veldig bekymret og forskrekket

Leder i foreningen for allmennmedisin, Petter Brelín, er bekymret etter de nye avsløringene om giftstoffer i sigaretter. – Dette er på ingen måte greit.

Se hele artikkelen «[Legeforeningen om sigarettavsløringen: – Veldig bekymret og forskrekket](#)» på vg.no.

Se også:

Forbrukerrådet etter sigarettavsløringen: – Myndighetene bør politianmelde

– Nå må myndighetene rydde opp og sikre at alle sigaretter med feil informasjon trekkes fra det norske markedet, sier fagdirektør Gunstein Instefjord i Forbrukerrådet etter VGs reportasjer om sigarettavsløringen i helgen.

Forbrukerrådet forventer at at sigarettavsløringen får rettslig etterspill.

Se hele artikkelen «[Forbrukerrådet etter sigarettavsløringen: – Myndighetene bør politianmelde](#)» på vg.no.

Se også:

Kreftforeningen: – Norske sigaretter må trekkes fra markedet

En ny undersøkelse avslører at norske sigaretter kan inneholde mye mer giftstoffer enn det som er oppgitt på pakken. Kreftforeningen er rystet, og mener at dette gjør sigarettene ulovlige. Industrien avviser anklagene.

Se hele artikkelen «[Kreftforeningen: – Norske sigaretter må trekkes fra markedet](#)» på vg.no.

Referansekode i 'Helserådet': TOB0165.DOCX / TOB 2018 – 19. Stikkord: Farlige sigaretter.

FORSKNING.NO 25.08.2018

Flere barn har begynt å røyke i Europa

Færre ungdommer og voksne begynner å røyke i dag, sammenlignet med på 1980-tallet. Men trenden er motsatt for de under 15 år, ifølge en europeisk undersøkelse.

Ingrid Spilde, journalist

Tobakk er en av de største helsetruslene som det faktisk er mulig å fjerne. Derfor har myndigheter i mange land satt inn ulike tiltak for å regulere og begrense bruken. Dette er trolig grunnen til at antallet røykere har sunket gradvis siden 1980-tallet.

- Les også: [Røyking dreper to av tre røykere](#)

Likevel er det uakseptabelt mange røykedebutanter, konkluderer Alessandro Marcon og de andre forskerne bak en ny undersøkelse av røyking i ulike deler av Europa.

Se hele artikkelen «[Flere barn har begynt å røyke i Europa](#)», samt andre artikler med relatert innhold på forskning.no.

Referansekode i 'Helserådet': TOB0164.DOCX / TOB 2018 – 18. Stikkord: Røykevaner. Barn og unge.



Norske forskere har funnet ny metode i kampen mot resistente bakterier

Ved å snu opp-ned på evolusjonsteorien, har forskere ved UiT funnet en ny metode i kampen mot resistente bakterier.

Thomas Schanche, kommunikasjonsrådgiver, UiT Norges arktiske universitet

Antibiotikaresistens er en tikkende bombe for folkehelsen.

Forskere viser nå at det går an å forlenge levetiden til nåværende antibiotika i påvente av nye og mer effektive legemidler. De har studert hvordan antibiotika kan brukes på en smartere måte, tilpasset hver enkelt pasient.

Se hele artikkelen «[Norske forskere har funnet ny metode i kampen mot resistente bakterier](#)» på forskning.no.

Referansekode i 'Helserådet': TSS1521.DOCX / TSS 2018 – 173. Stikkord: Antibiotikaresistens.

Vaksinemotstand og tillit til myndighetene

Når skadelidte må kjempe for oppreising – åtte år etter svineinfluensavaksinen – styrker det neppe tilliten til helsemyndighetene. Løftene om erstatning etter vaksineskade er, i flere saker, lite verd

Innlegg: Kjell Magne Enget, PLS-pasient/vaksineoffer på Lillehammer

I AFTENPOSTEN 10. august setter professor emeritus og barnelege Dag Bratlid fingeren på et ømt punkt i debatten om sunn skepsis eller hysterisk vaksinemotstand.

Under tittelen Vaksineskepsis behøver ikke være tullete peker han på at svineinfluensavaksinasjonen har tydeliggjort at «vaksiner kan ha skader ingen kunne ha tenkt seg», og at «individuelle egenskaper ukjente på vaksinasjonstidspunktet kan disponere for skade».

Se hele artikkelen «[Vaksinemotstand og tillit til myndighetene](#)» på dagensmedisin.no.

Referansekode i 'Helserådet': TSS1518.DOCX / TSS2018 – 170. Stikkord: Vaksineskepsis. Vaksinebivirkninger.

Ny medisin mot kopper

40 år etter at sykdommen ble utryddet, kommer en ny medisin mot kopper. Sånn for sikkerhets skyld.

Ingrid Spilde, journalist

For nesten 40 år siden – i 1980 – ble sykdommen kopper erklært utryddet. Den enorme seieren i menneskehetens favør var oppnådd igjennom verdensomspennende vaksineprogrammer.

Les også: «[Gamle vaksiner kan beskytte mot en rekke sykdommer](#)» og «[Den utryddede farsotten](#)»

Siden den gangen har koppeviruset kun eksistert to steder i verden: ved det amerikanske Centers for Disease Control and Prevention og ved Russian State Research Centre of Virology and Biotechnology.

Se hele artikkelen «[Ny medisin mot kopper](#)», samt andre artikler med relatert innhold på forskning.no.

Referansekode i 'Helserådet': TSS1517.DOCX / TSS 2018 – 169. Stikkord: Kopper. Medisinsk historie.

VVS-FORENINGEN

Kurs i 10 byer:

Legionellasikring i et energiperspektiv

Dette kurset setter fokus på ulike vannbehandlingsmetoder for sikker legionellakontroll. I kurset vil forskjellene mellom varmebehandling og andre metoder bli nøye belyst, og det vil bli gjennomgått hva som er «godt nok» med tanke på legionellasikring.

Deltakerne vil også få kjennskap til metode, drift, kostnader og HMS for de metodene som er tilgjengelige på det norske markedet. Det gis en introduksjon til legionellabakterien, smittekilder og gjeldende forskrifter og veiledninger. Målet er at deltakerne skal kunne tilegne seg kunnskap om egne anlegg, samt praktiske tiltak for å forebygge eller bekjempe bakterievekst. Dette omfatter kjennskap til anbefalte tekniske utbedringer og driftsrutiner som bør følges opp.

- [Påmelding](#)

Foredragsholder:

Van Ha Doan. Han har jobbet med vannbehandling, legionellakontroll og kjemikaliehåndtering siden år 2000, og gjennom yrkeskarrieren hovedsakelig hatt stillinger som produksjef, samt produkt- og forretningsutvikler.

Se [hele programmet og kursbyer](#) på vvs-foreningen.no.

Referansekode i 'Helserådet': MHV0601.DOCX / MHV 2018 – 42. Stikkord: Legionella.

STATISTISK SENTRALBYRÅ 27.08.2018

Notat, 2018/33

Evaluering og testing av spørreundersøkelse om livskvalitet

Statistisk sentralbyrå (SSB) har, på oppdrag fra Helsedirektoratet (Hdir), gjennomført en metodisk testing av et forslag til spørreskjema om livskvalitet.

Formålet med testingen er å undersøke hvordan skjemaet fungerer før en eventuell livskvalitetsundersøkelse blir gjennomført i sin helhet og lanseres som en målestANDARD nasjonalt og på fylkes- og kommunalnivå.

Se hele notatet «[Evaluering og testing av spørreundersøkelse om livskvalitet](#)» på ssb.no.

Referansekode i 'Helserådet': SOS0015.DOCX / SOS 2018 – 14. Stikkord: Livskvalitet.

Hvordan kan vi styrke kunnskap om funksjonshemmede?

Det er behov for mer kunnskap om funksjonshemmedes levekår. Utvikling og etablering av ny offisiell levekårsstatistikk med utgangspunkt i informasjon som NAV innhenter, kan styrke kunnskapsgrunnet på området.

Statistisk sentralbyrå (SSB) og Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) har utarbeidet notatet «Personer med funksjonsnedsettelse. Utredning av mulighetene for å etablere offisiell levekårsstatistikk basert på opplysninger fra ulike registre» og samarbeider om statistikkutvikling på området. Formålet er å supplere statistikken som finnes i dag og som i all hovedsak er basert på egenrapporterte opplysninger fra intervju- og spørreskjemaundersøkelser, som for eksempel levekårsundersøkelsen om helse (LKU) og arbeidskraftundersøkelsen (AKU).

Se hele artikkelen «[Hvordan kan vi styrke kunnskap om funksjonshemmede?](#)» på [ssb.no](#).

Se også notat om «[Personer med funksjonsnedsettelse](#)» på [ssb.no](#).

Referansekode i 'Helserådet': SYK0108.DOCX / SYK 2018 – 37. Stikkord: Funksjonshemmede.

Global helse - samfunnsmedisin Kurs I - Oslo 2018

Samfunnsmedisinkurs med tema global helse arrangeres i Oslo 20.-22. november 2018. Dette er Kurs I innenfor det obligatoriske kursprogrammet i spesialistutdanningen i samfunnsmedisin. Les mer om kurset og påmelding [her](#).



Faglig program

Kursprogram: [Kursprogram - global helse - Kurs I 2018.pdf](#)

Kurset arrangeres nå over tre kursdager mot tidligere fire, og dette medfører lengre kursdager tirsdag og onsdag. Det blir også et forberedende hjemmearbeid.

Formål: Kurset skal gi deltakerne innsikt i de viktigste temafeltene innen global helse, herunder; vesentlige globale helseaktører, samordnings- og styringsstrukturer, samspill mellom global helse og utenrikspolitikk, finansiering globalt og nasjonalt, bærekraftsmål (SDG), Internasjonal helseberedskap (IHR), migrasjons-helse og global sykdomsbyrde (GBD).

Se hele kursprogrammet «[Global helse - samfunnsmedisin Kurs I - Oslo 2018](#)» og en del praktiske opplysninger.

Referansekode i 'Helserådet': MET0240.DOCX / MET 2018 – 48. Stikkord: Global helse.

Nytt fra international scientific forum on home hygiene

Home Hygiene: Prevention of infection at home and in everyday life: a learning and training resource (2018)

The Infection Prevention Society and the International Scientific Forum on Home Hygiene have undertaken a revision of the IFH/IPS training/self learning resource: "Home Hygiene: Prevention of Infection at home - a training resource for carers and their trainers", which has been in widespread use since 2003.

Se [hele meldingen](#) fra IFH på [ifh-homehygiene.org](#).

Referansekode i 'Helserådet': PER0077.DOCX / PER 2018 – 10. Stikkord: IFH. International Scientific Forum on Home Hygiene.

Sundvoldenseminaret 2018

Det tradisjonsrike samfunnsmedisinske seminaret arrangeres igjen på Sundvolden 29.-30. november. Tema for årets seminar er vold som samfunns- og helseproblem. Les mer om seminaret og påmelding her.

Sundvoldenseminaret arrangeres fra torsdag 29.11 kl 13 og avsluttes fredag 30.11 kl 15. Årets seminar har tema vold som samfunns- og helseproblem. Vi setter fokus på vold i et samfunnsperspektiv med vekt på epidemiologi, årsaker og forebygging. Både den synlige og skjulte volden kan gi skader og andre helseproblemer, og vi vet at disse traumene vil føre til alvorlige og langvarige psykiske plager for mange.

Se hele kursprogrammet for «[Sundvoldenseminaret 2018](#)», samt praktiske opplysninger på [legeforeningen.no](#).



Referansekode i 'Helserådet': MET0239.DOCX / MET 2018 – 47. Stikkord: Sundvoldenseminaret.

HELSETILSYNET 14.09.2018

Siste tilvekstliste fra biblioteket i Helsetilsynet

Bøker, rapporter og nettdokumenter registrert i biblioteket 14. juni – 4. september.

Se [hele tilvekstlisten](#).

Barn, barnevern

Human rights in child protection: implications for professional practice and policy / Asgeir Falch-Eriksen, Elisabeth Backe-Hansen (Eds.) . Cham : Palgrave Macmillan, 2018

Det gjør livet litt lettere. Gruppetilbud til foreldre med barn i fosterhjem og barnevernsinstitusjon: kartlegging, beskrivelse og evaluering/ Ingunn T. Ellingsen [... et al]Stavanger: Universitetet i Stavanger, 2018

Barnevernets håndtering av bosettingsarbeidet ved økt tilstrømning av enslige mindreårige flyktninger i 2015: synspunkter og erfaringer fra barnevernsansatte/ Kari Cecilie Selstø Egeland Bergen: Universitetet i Bergen. Det psykologiske fakultet. HEMIL-senteret, 2018

Upbringing by relatives : incorporating new understandings and perspectives into the study of kinship foster care/ Jeanette Skoglund Tromsø: UiT Norges arktiske universitet, 2018

Nordic 0 – 24 collaboration on improved services to vulnerable children and young people: first interim report/ Inger Lise Skog Hansen... et al. Oslo: Fafo, 2018

Familiens og barneverntjenestens erfaringer med barnevernundersøkelser/ Jim Lurie... et al. Trondheim: RKBU Midt-Norge, 2018

Flyttinger i all hast. En tilstandsrapport om Bufetats og det kommunale barnevernets arbeid med akutt plasseringer i Region øst/ Tor Slettebø (red.) Oslo: VID vitenskapelige høgskole, 2018

Striking a balance between the best interest of the child and the need to keep families together Strasbourg: Council of Europe. Committee on Social Affairs, Health and Sustainable Development, 2018

Frykt, forhandlinger og deltakelse: ungdommer og foreldre med etnisk minoritetsbakgrunn i møte med den norske barnevernstjenesten/ Marte Knag Fylkesnes Bergen: Universitetet i Bergen, 2018

Oppheving av vedtak om omsorgsovertakelse. Om egnetheten av samtaleprosess som behandlingsform for saker etter barnevernloven § 4-21/ Miriam Wang Pedersen

Tromsø: UIT Norges arktiske universitet. Det juridiske fakultet, 2018

Tvang og makt i barnevernsinstitusjoner: en empirisk og rettsdogmatisk undersøkelse/ Jorunn Maria Okan

Tromsø: UIT Norges arktiske universitet. Det juridiske fakultet, 2018

Tverrfaglig, jus, annet

Livskvalitet. Anbefalinger for et bedre målesystem

Oslo : Helsedirektoratet, 2018

2018/27

Forebyggende og helsefremmende arbeid: fra individ- til systemorientert tenkning og praksis/ Olav Garsjø

Oslo: Gyldendal, 2018, Ung i Oslo 2018/ Anders Bakken, Oslo: NOVA, 2018

Personer med funksjonsnedsettelse: utredning av mulighetene for å etablere offisiell levekårsstatistikk basert på opplysninger fra ulike registre/ Arne Jensen og Pål Strand

Oslo: Statistisk sentralbyrå (SSB), 2018

Konseptvalgutredning: Nasjonal løsning for kommunal helse- og omsorgstjeneste: hovedrapport

Oslo: Direktoratet for e-helse, 2018

Psykisk partnervold: en kvantitativ kortlægning/ Mai Heide Ottosen & Stine Vernstrøm Østergaard

København: Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd (VIVE), 2018

2018/26

Løsarbeidersamfunnet/ Line Eldring og Elin Ørjasæter

Oslo: Cappelen Damm akademisk, 2018

Accumulation of welfare problems among immigrants in Norway/ Kristian Tronstad, Marit Owren Nygaard, Miia Bask

Oslo: Norsk institutt for by- og regionforskning (NIBR), 2018

2018/21

Forsvarlig forvaltning/ Erik Magnus Boe

Oslo: Universitetsforl., 2018

2018/25

Sentrale emner i barneretten/ Lena R.L. Bendiksen og Trude Haugli

Oslo: Universitetsforl., 2018

2018/23

Forvaltningsrett/ Torstein Eckhoff, Eivind Smith

Oslo: Universitetsforl., 2018

Barn og unges psykiske helse. Forebyggende og helsefremmende folkehelseiltak: en kunnskapsoversikt/ JC Skogen [... et al]

Oslo: Folkehelseinstituttet (FHI), 2018

Forslag om rettsmedisinsk obduksjon av alle trafikkdrepte m.m.

Oslo: Samferdselsdepartementet, 2018

Med tillit växer handlingsutrymmet – tillitsbaserad styrning och ledning av välfärdssektorn

Stockholm: Regeringskansliets förvaltningsavdelning, 2018

Pasientsikkerhet, kvalitetssikring, tilsynserfaringer

Bosteder: erfaringsopsamling fra det risikobaserede tilsyn 2017

København: Styrelsen for Patientsikkerhed, 2018

Patientsikkerhedsrapporten: bidrag fra sundhedsvæsenet 2017

København: Styrelsen for Patientsikkerhed, 2018

Jordmødres erfaringer knyttet til bruk av sjekklister: en grounded theory/ Marte Østenfor
Sogndal: Høgskulen på Vestlandet, 2018

2018/24

Pasientsikkerhet: teori og praksis/ Karina Aase (red.)
Oslo: Universitetsforl., 2018

Somatiske sykehusafdelinger –Erfaringsopsamling fra det risikobaserede tilsyn 2017 med fokus på pasienter med diagnosen KOL
København: Styrelsen for Patientsikkerhed, 2018

En lärande tillsyn: statlig granskning som bidrar till verksamhetsutveckling i vård, skola och omsorg. Delbetänkande av Tillitsdelegationen
Stockholm: Regeringskansliets förvaltningsavdelning, 2018

Förstudie om klagomålshantering i hälso- och sjukvården: ett enkelt, enhetligt och säkert klagomålssystem som bidrar till lärande
Stockholm: Socialstyrelsen, 2018

Bruk av tolk i tilsyn

Oslo: Fylkesmannen i Oslo og Akershus, 2017

Implantation of wrong prostheses during joint replacement surgery: independent report by the Healthcare Safety Investigation Branch
Farnborough: Healthcare Safety Investigation Branch (HSIB), 2018

Helse- og omsorgstjenester, spesialisthelsetjenester

Pasientforløp for personer med samtidig rusmiddellidelse og psykisk lidelse: en oppsummering av kunnskap/ Terje Emil Fredwall
Oslo: Senter for omsorgsforskning, 2018

Prosessevaluering av Nasjonal overdosestrategi 2014–2017: hvordan forebygge overdosedødsfall? / Marit Edland-Gryt
Oslo: Folkehelseinstituttet (FHI), 2018

Menneskerettighetssituasjonen til beboere i sykehjem: operasjonalisering og tallfesting ved hjelp av SSBs statistikk over kommunale omsorgstjenester/ Berit Otnes
Oslo: Statistisk sentralbyrå (SSB), 2018

LAR 20 år – Status, vurderinger og perspektiver: statusrapport 2017/ Helge Waal [... et al]
Oslo: SERAF, Senter for rus- og avhengighetsforskning, 2018

Second victims in swedish obstetrics/ Åsa Wahlberg
Uppsala: Acta Universitatis Upsaliensis, 2018

Digitale vårdtjänster riktade till patienter
Stockholm: Socialstyrelsen, 2018

Kortere pasientlister, lengre arbeidsdager?
Oslo: Statistisk sentralbyrå (SSB), 2018

2018/22

Møte med det selvmordstruede mennesket/ Gry Bruland Vråle
Oslo: Gyldendal, 2018

2018/20

Den profesjonelle sykepleier/ Hilde Larsen Damsgaard
[Oslo]: Cappelen akademisk forl., 2010

Beyond barriers. How older people move between health and social and care in England
London: Care Quality Commission, 2018

Kommunale helse- og omsorgstjenester 2017: statistikk om tjenester og tjenestemottakere/ Eiliv Mørk [... et al]
Oslo: Statistisk sentralbyrå (SSB), 2018

Referansekode i 'Helserådet': MET0241.DOCX / MET 2018 – 49. Stikkord: Tilvekstliste. Helsetilsynet. Statens helsetilsyn.

EUPHA Newsletter – September 2018

Innholdsoversikt:

1. Editorial
2. EUPHA update
3. European Public Health Conference
4. EUPHA members update
5. European Journal of Public Health
6. Call for proposals, job opportunities
7. Interesting news
8. Upcoming courses and conferences
9. Interesting publications
10. European Commission news
11. European Centre for Disease Prevention and Control news
12. WHO news

Se hele nyhetsbrevet «[EUPHA Newsletter – September 2018](#)» hvor du får tilgang til innholdet til hvert av punktene ovenfor.

Oversikt over [alle nyhetsbrev](#) fra EUPHA.

Referansekode i 'Helserådet': MET0242.DOCX / MET 2018 – 50. Stikkord: EUPHA

SKADEFOREBYGGENDE FORUM

Nytt fra Skadeforebyggende forum

«Se opp for mobilzombier»-skiltet vårt vekket oppmerksomhet og fungerte som foranledning til spennende samtaler under Arendalsuka. Mange ulykker skyldes manglende oppmerksomhet, og mange som var innom standen vår, fortalte om egne erfaringer av uheldig mobilbruk.

TEMASEMINAR «SKADEDATA», OSLO 22. NOV 2018

Vi vil videreføre vår rolle som pådriver for registrering og kunnskapsutvikling når det gjelder hvordan ulykker skjer og hvem som rammes. På årets seminar, det 7. i rekken, vil Folkehelseinstituttet presentere arbeidet med rapporten «Skadebildet i Norge», som blir lansert over nyttår. Redningsselskapet vil dele erfaring med å bruke media som kunnskapsbase, og Retriever vil fortelle mer om hvordan man kan finne fakta. Ungdata og HMS-arbeid vil også stå på programmet.

Påmelding innen 15. nov til post@skafor.org. Gratis for medlemmer, kr 750 for andre. Begrenset deltakerantall.

TEMASEMINAR «VELFERD, ALDRING OG LIVSKVALITET», OSLO, 29. NOV 2018

Som ledd i seminarserien «Velferd, aldring og livskvalitet» vil vi i år belyse hvordan samfunnet kan bli mer aldersvennlig, hvordan vi kan redusere ensomhet og hvordan vi kan tilrettelegge for å møte eldre med demens. Dagen er lagt opp med fire innlegg, deretter blir det tid til spørsmål og diskusjon. Nasjonalforeningen for folkehelsen vil presentere sin kampanje for et demensvennlig samfunn, Føniksalliansen tar opp temaet ufrivillig ensomhet, professor Egil Wilhelm Martinsen vil snakke om betydningen av fysisk aktivitet for psykisk helse og vi får besøk fra Danmarks første demenslandsby, Bryghuset i Svendborg.

Påmelding innen 15. nov til post@skafor.org. Gratis for medlemmer, kr 750 for andre. Begrenset deltakerantall.

NETTVERKSMØTE FOR TRYGGE LOKALSAMFUNN, OSLO, 23. NOV 2018

Vi inviterer som tradisjonen tilsier til nettverksmøte dagen etter skadedataseminaret. Programmet er under utvikling. Faglig oppdatering, erfaringsutveksling og planer for 2019 står på programmet.

DEN TRYGGE BOLIGEN I HARSTAD

I 2017 samarbeidet vi med bydel Alna og fikk satt opp en pop up-leilighet som viste enkle grep for å gjøre boligen tryggere. Det ble en suksess og mange eldre, pårørende og ansatte i kommunale tjenester stakk innom «Den trygge boligen» for å få informasjon og veiledning. Erfaringene fra Oslo inspirerte, og vi har omtalt prosjektet mange steder, bl. a. i vår idébrosjyre «[Risikorydding](#)». I høst tok Harstad kommune

opp stafettpinne og inviterte eldre til en pop up-leilighet i et av kommunens aktivitetssentre. Mer enn 100 personer var innom allerede på åpningsdagen - og mange kommenterte at dette var svært nyttig informasjon å få. Vi håper flere kommuner vil følge opp – ta kontakt med Tina på kontoret for mer informasjon. Arrangementet var en del av folkehelseuka som også hadde et Trygge lokalsamfunn-seminar for kommuner i nord på programmet.

NYE TRYGGE LOKALSAMFUNN

Det er alltid hyggelig å kunne gratulere nye kommuner som har oppfylt kravene og blitt godkjent som «Trygt lokalsamfunn». Nå sist var det **Bærums** tur. Dette ble markert med tale av ordfører og overrekkelse av skilt og flagg i forbindelse med et seminar for kommunens seniorer . I mai måned markerte kommunestyret i **Tønsberg** at kommunen var godkjent, og i juni markerte kommunestyret i Sande kommune at de var re-godkjent. Hver ny samarbeidskommune fører med seg ny kunnskap og nye erfaringer til arbeidet. Trygge lokalsamfunn-nettverket er en unik ressurs som bidrar med kunnskap og erfaring om lokalt sikkerhetsarbeid og samarbeidsallianser. Nye kommuner ønskes velkomne til samarbeid – og til å dele erfaringer.

NYTTIG Å VITE

- Den fine sommeren har hatt en trist bakside. 42 personer druknet sommeren 2018, 12 av dem var under 25 år. Drukningforebyggende råd drøftet ulike typer av tiltak i sitt siste møte. Planen er å invitere til en dugnad mot drukning der organisasjonene kan delta med kunnskap og veiledning – men jobben må gjøres lokalt, av kommuner, organisasjoner og foreninger. Vi kommer tilbake med mer informasjon.
- **Kvalitetsreformen «Leve hele livet»** behandles i Stortinget 1. oktober. Skafor har sendt innspill til meldingen og vil være på plass på høringen for å minne om betydningen av trygghet i hjemmet, fallforebygging og Trygge lokalsamfunn-modellen for lokal innsats.
- **Safe Communities fra hele Europa samles i Skopje, Macedonia 3. – 5. oktober.** Skafor deltar og vil holde innlegg om arbeidet i Norge, samarbeidspartnere og verktøy i arbeidet
- **Folkehelsekonferansen 2018**, Bergen 16. – 17. oktober har mange spennende temaer på programmet – og du vil kunne lese om Skafor i konferansemagasinet
- WHO arrangerer verdenskonferansen **Safety 2018** i Bangkok, 5-7. november. Her samles forskere og praktikere fra hele verden, utenom hovedprogrammet blir det arrangert nettverksmøter og workshops. Skafors bidrag er en presentasjon av Norges samarbeidsmodell for lokal skadeforebygging.
- Vår kampanje **«Risikorydding»** og filmen er nominert til International Safety Media Award. Prisen vil tilkjennegis ved avslutningen av konferansen Safety 2018.
- Husk å sku på lyset når høstmørkeret legger seg. Ny forskning viser at eldre fikk det mye bedre da de skrudde på lyset. Husk at en 80-åring faktisk trenger fire ganger så mye lys som en 20-åring. Les mer i [Forskning.no](#)
- Det er høy tid å plukke fram refleksene. Til tross for at vi alle vit at det er viktig med refleks, til tross for informasjonskampanjer og utdeling av gratisreflekser er det kun 4 av 10 voksne som bruker dem. Den 18. oktober er refleksdagen. Vær litt reflektert – bruk refleks, og bli refleksambassadør. Hos [Trygg Trafikk](#) finner du meir info om refleks.
- I løpet av oktober sender vi ut kontingentkrav til våre medlemmer. Medlemskapet koster 1.500 pr år. Som medlem av Skadeforebyggende forum får din kommune / organisasjon tilgang til kunnskap, møteplasser, nettverk, modeller og verktøy som vil bidra til å styrke og utvikle arbeidet for en tryggere hverdag. [Bli medlem!](#)

TIPS OSS!

Send oss gjerne informasjon om lokale tiltak, aktuelle rapporter, nye sikkerhetsprodukter eller prosjekter! Vi er avhengige av gode lytteposter som kan hjelpe oss å fange opp nyheter og utviklingstiltak.

Eva J Vaagland
Daglig leder, Skadeforebyggende forum



Videresend gjerne vårt nyhetsbrev til andre som kan være interessert i disse temaene.
Ønsker du ikke å motta vårt nyhetsbrev, send oss en mail på post@skafor.org,

Skadeforebyggende forum, Pb 2473, Solli, 0202 OSLO, 23 28 42 00, post@skafor.org, www.skafor.org Skadeforebyggende forum er en uavhengig ideell organisasjon og en sentral møteplass for skadeforebyggende arbeid i Norge. Pådriver, nettverksbygger og knutepunkt for tverrsektorielt samarbeid. Målsettingen er å øke kunnskapen om skader, ulykker og årsakssammenheng, og redusere antall ulykker som fører til personskader - gjennom informasjon og samarbeidstiltak.

Referansekode i 'Helserådet': SKA0110.DOCX / SKA 2018 – 14. Stikkord: Skadeforebyggende forum.

Overskrifter og lenker fra Kommunal Rapport

Som omtalt tidligere, er det mye interessant å lese i publikasjonene fra Kommunal Rapport som utgis av KS, kommunesektorens egen organisasjon. Vi har ikke tillatelse til å gjengi noe av stoffet i papiravisen Kommunal Rapport i sin helhet. Til flere av nyhetsmeldingene på www.kommunal-rapport.no, derimot, er det lenker som kan gi tilgang til hele meldingen mens andre meldinger er lagt bak en betalingsmur. Rådet til lesere av 'Helserådet' som ønsker å se enkeltartikler i Kommunal Rapport i sin helhet, kan være at man oppsøker den kommunale forvaltningen og ber om å få se et eksemplar eller kanskje sågar får tillatelse til å bli abonnent selv.

«**Tapte millionsøksmål mot omsorgsfirma**». Overskrift i papiravisen Kommunal Rapport nr. 26/18 (20. september 2018), side 8. - Først betalte Balsfjord kommune 2,8 millioner til et privat omsorgsfirma for en bruker de ikke hadde ansvar for. Så ble de **DØMT TIL Å BETALE** firmaet ytterligere 2,5 millioner. Skrevet av journalist Hanne Wien, hanne@kommunal-rapport.no.

«**Må forberede seg på eldrebølgen**». Overskrift i papiravisen Kommunal Rapport nr. 26/18(20. september 2018), side 14, under vignetten Kommuneportrettet. – Tilsynelatende veldrevne kommuner går sammen til én om drøyt et år. Den første utfordringen blir å opprettholde **KVALITETEN** på tjenestene når eldrebølgen treffer. Artikkelen gjelder nye Lyngdal kommune. Skrevet av Ole Petter Pedersen, utviklingsredaktør, ole.petter@kommunal-rapport.no.

«**Kommunen må snakke mer om alkohol**». Debattinnlegg i papiravisen Kommunal Rapport nr. 26/18 (20. september 2018), side 16. Skrevet av Randi Hagen Eriksrud, generalsekretær i alkovevttorganisasjonen Av- og-til. – I kommunen kan de negative effektene av alkohol forebygges. Men gjør din kommune jobben **GODT NOK?**

«**Teknologi er Norges viktigste bølgebryter**». Overskrift på debattinnlegg i papiravisen Kommunal Rapport nr. 26/18 (20. september 2018), side 18. Av Arne Norheim, adm. direktør i IBM Norge. – Mens sju av ti over 60 år vil ha mer digital velferd, vedgår hver femte kommune at de er **DIGITALE SINKER**. Vi har en jobb å gjøre før eldrebølgen for alvor skyller over landet.

«**Mangler digital kompetanse i helse og omsorg**». Overskrift på melding under vignetten Ledelse i papiravisen Kommunal Rapport nr. 26/18 (20. september 2018), side 20. – Fire av fem kommunalsjefer i helse- og omsorgssektoren mener at deres medarbeidere mangler nødvendig teknologisk og digital kompetanse.

«**Mobbing er et skolefenomen**». Overskrift i papiravisen Kommunal Rapport nr. 27/18 (27. september 2018), side 16-17. Kronikk ved Thomas Dahl, professor ved Institutt for lærerutdanning ved NTNU. – Det er mye mer mobbing på enkelte skoler enn andre. Det kan ha sammenheng med **ORGANISASJONSKULTUREN** der. Kan skolens aktivitetsplikt for å sikre et godt skolemiljø, gjøre noe med den?

«**Tenker du på plan- og bygningsloven før du legger deg?**». Overskrift på debattinnlegg i papiravisen Kommunal Rapport nr. 27/18 (27. september 2018), side 17. Av Dagfinn S. Hatløy, forbundsleder i Naturviterne. – Loven berører deg og meg mer enn vi ofte tror, og våre lokalpolitikere gjør hver dag i vårt vidstrakte land **VIKTIGE VEDTAK** om plan og bygg, for folk og fe.

«**Kommunene kan villedes**». Debattinnlegg i papiravisen Kommunal Rapport nr. 27/18 (27. september 2018), side 18. Av Aud Obstfelder, professor og forskningsleder ved Senter for omsorgsforskning. NTNU.

«**Skal bruke 48 millioner på kunnskap om eldre**». Overskrift på www.kommunal-rapport.no 21.09.2018. - **PLEIE OG OMSORG**. Regjeringen setter av 48 millioner kroner i neste års statsbudsjett til et prosjekt der eldre utredes og seniorenes behov kartlegges. Bakgrunnen for prosjektet er et ønske om å kunne møte eldrebølgen, melder NRK.

«**Eldre får nasjonalt ombud**» Overskrift på www.kommunal-rapport.no 03.10.2018. - Kommunene må tenke mer på eldreomsorg, mener eldre- og folkehelseminister Åse Michaelsen, og oppretter et nasjonalt eldreombud neste år. Regjeringen vil bruke totalt fire millioner kroner på et utvidet eldreombud-tilbud. – Det er absolutt på tide. Selv om vi har pasient- og brukerombudene i fylkene i dag, får vi nå inn et ombud for de eldre med nasjonalt ansvar og en koordineringsrolle for dem som er i kommunene i dag. Eldre fortjener å bli tatt mer på alvor, sier Michael- sen (Frp) til VG.

«**Bevilger 50 millioner til kommunepsykologer**» Overskrift på www.kommunal-rapport.no 04.10.2018. - 50 millioner kroner skal gi 125 nye psykologer. Det foreslår regjeringen i neste års statsbudsjett. Stortinget vedtok i fjor at alle kommuner skal ha psykolog, og forslaget er en del av en opptrappingsplan for psykisk helse, skriver VG.

Referansekode i 'Helserådet': DIV0038.DOCX / DIV 2018 – 17. Stikkord: Kommunal Rapport.

Artikkel, publisert 03.10.2018

Konsekvenser av svikt i vannforsyningen

Erfaring viser at det av og til kan oppstå situasjoner som kan gi usikker vannkvalitet, og i verste fall totalt bortfall av vannleveransen. Selv små svikt i vannforsyningen kan gi store konsekvenser.

Årsaker

Årsakene til svikt i vannforsyningen kan deles inn i de som er naturlige og de som vi kan kalle menneskeskapte.

Se hele artikkelen «[Global helse - samfunnsmedisin Kurs I - Oslo 2018](#)» på fhi.no.

Referansekode i 'Helserådet': MHV0602.DOCX / MHV 2018 – 43. Stikkord: Drikkevann. Vannforsyning. Vannkvalitet.

Nyhet, publisert 19.09.2018

Siste frist for HPV-vaksine til kvinner født 1991 eller senere

Desember 2018 er siste frist for unge kvinner som ønsker å starte gratis HPV-vaksinasjon. Nye tall fra Folkehelseinstituttet viser at over 104 000 har tatt imot tilbudet frem til nå.

Vaksinen mot humant papillomavirus (HPV-vaksinen) anbefales til unge kvinner født 1991 eller senere fordi den forebygger livmorhalskreft og annen HPV-relatert kreft. – Unge kvinner har en unik mulighet til å beskytte seg mot livmorhalskreft og annen kreft forårsaket av HPV når de tar denne vaksinen.

Se hele artikkelen «[Siste frist for HPV-vaksine til kvinner født 1991 eller senere](#)» på fhi.no.

Referansekode i 'Helserådet': TSS1520.DOCX / TSS 2018 – 172. HPV-vaksine.

Artikkel, publisert 28.09.2018

«Siste frist»-kampanje for tilbud om HPV-vaksine til unge kvinner

«Siste frist»-kampanjen skal sikre at alle unge kvinner kjenner varigheten av vaksinasjonstilbudet. Kommunehelsetjenesten kan benytte materialet fritt til sitt informasjonsarbeid.

Fra 1. september 2018 gjennomføres det en informasjonskampanje hvor «siste frist» er hovedbudskapet. Dette gjøres for å sikre at alle unge kvinner kjenner til varigheten av vaksinasjonstilbudet. Kampanjen vil dessuten minne de som har startet om å ta alle tre dosene.

Filmer for sosiale medier (lastes ned fra vår Vimeo-konto).

Se hele artikkelen «[Siste frist-kampanje for tilbud om HPV-vaksine til unge kvinner](#)» på fhi.no.

Referansekode i 'Helserådet': TSS1524.DOCX / TSS 2018 – 176. Stikkord: HPV-vaksine.

Nordisk workshop om risikovurdering og risikohåndtering av «andre stoffer»

Hensikten med workshopen er å etablere et nettverk i Norden for samarbeid rundt risikovurdering og risikohåndtering av "andre stoffer".

Dato: 21. nov -22. nov - 09:00-13:00

Sted: KS Agenda møtesenter, rom Lindesnes

Adresse: Haakon VII's gate 9, 0161 Oslo

Workshopen er finansiert med midler fra Nordisk råd. Den første dagen, 21. november, er åpen for alle interesserte, så langt plassene rekker.

[Program for dag 1](#) (21. november) workshop om "andre stoffer"

Påmelding

Bindende påmelding sendes på e-post til: inger-lise.steffensen@fhi.no innen 15. oktober 2018. (Vennligst oppgi om du vil delta i lunsjen og eventuelt om du har noen allergier eller glutenintoleranse).

Se hele artikkelen «[Nordisk workshop om risikovurdering og risikohåndtering av «andre stoffer»](#)» på fhi.no.

Referansekode i 'Helserådet': ERN0408.DOCX / ERN 2018 – 52. Stikkord: Tilsetningsstoffer i maten. Kosthold.

Nyhet, publisert 17.09.2018

Felles innsats mot antibiotikaresistens

Folkehelseinstituttet og Veterinærinstituttet arrangerte i dag første felles overrekkelse av NORM/NORM-VET-rapporten, som gir årlig status om antibiotikaforbruk til mennesker og dyr, samt antibiotikaresistens hos mennesker, dyr og i mat.

I dag ble NORM- og NORM-VET-rapporten overrakt statssekretær Anne Bramo i Helse- og omsorgsdepartementet og Mattilsynets direktør Harald Gjein.

Se hele nyhetsmeldingen «[Felles innsats mot antibiotikaresistens](#)» på fhi.no.

Referansekode i 'Helserådet': TSS1519.DOCX / TSS 2018 – 171. Stikkord: Antibiotikaresistens.

Melding, publisert 21.09.2018

Årskonferansen i medisinsk mikrobiologi arrangeres ikke i 2018

Den årlige konferansen i medisinsk mikrobiologi som tradisjonelt har gått av stabelen i begynnelsen av desember, arrangeres ikke i 2018.

Omfattende ombygging i Folkehelseinstituttets lokaler gjør et slikt arrangement vanskelig å gjennomføre i år. Informasjon om arrangementet i 2019 legges ut senere.

Referansekode i 'Helserådet': TSS1523.DOCX / TSS 2018 – 175. Årskonferanse mikrobiologi.