

Nyhetsbrev - folkehelsearbeid 6/2015

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

Rapport om håndtering av sosial ulikhet i helse på kommunenivå, Skandinaviske erfaringer

Hvilke faktorer og forhold hemmer og fremmer implementering av strategier og tiltak for å redusere sosiale helseforskjeller lokalt? Dette spørsmålet er besvart gjennom rapporten *Tackling Health Inequalities Locally – the Scandinavian Experience* fra Københavns Universitet. Rapporten er utarbeidet på oppdrag fra Helsedirektoratet i Norge, Sundhedsstyrelsen i Danmark og Folkhälsomyndigheten i Sverige, samt de nasjonale kommuneorganisasjonene (KS, KL og SKL). Skandinaviske kommuner har til felles at de har fått et stort medansvar for folkehelsen og for å iverksette strategier og tiltak som bidrar til å utjevne sosiale helseforskjeller, og kan derfor lære av hverandre. I rapporten trekkes det frem eksempler på implementering fra de tre landene. Rapporten munner ut i elleve anbefalinger. Rapporten kan lastes ned [her](#).

Rapporten ble lansert på konferansen *Social ulighed i sundhed i Norden – fra viden til handling* i FN-byen i København 30.11-1.12. Konferansen samlet over 400 deltakere fra de skandinaviske landene. Les mer om konferanse, [her](#).

Kontaktperson: Tone P. Torgersen, tpt@helsedir.no, eller Ellen Paulssen, epa@helsedir.no

Nasjonal konferanse «Ulikhet i helse og velferdsstat i økonomiske krisetider» 26.-27. mai 2016, ved Høgskolen i Oslo og Akershus

Hold av datoen!

Mange europeiske land opplever økonomiske nedgangstider etter finanskrisen i 2008. Den økonomiske veksten har tatt seg opp flere steder, men uten at arbeidsledigheten er gått ned tilsvarende. Samtidig rammes nå flere land som klarte seg rimelig godt under og etter finanskrisen. Også i Norden observerer vi sviktende økonomisk vekst og tiltakende arbeidsledighet. Deler av befolkningen sliter også med reduserte levekår, forverrede arbeidsvilkår og sviktende inntektsmuligheter. I hvilken grad påvirkes folkehelsen og sosial ulikhet i helse av disse sosiale og økonomiske utfordringene? Enkelte hevder at økonomiske

nedgangstider ledsages av bedre folkehelse. Andre påstår at i hvilken grad kriser påvirker folkehelsen og ulikhet i helse avhenger av velferdsstatens utforming og den politikken som føres for å møte krisa.

Konferansen «Ulikhet i helse og velferdsstat i økonomiske krisetider» vil drøfte disse spørsmålene. Tre plenumsinnlegg av internasjonalt anerkjente eksperter vil belyse utfordringene. I tillegg vil det bli seks parallellsesjoner med presentasjon av inviterte papere. Det blir en egen sesjon om kommunenes rolle i arbeidet med å redusere sosial ulikhet i helse.

Arrangører er Høgskolen i Oslo og Akershus, Helsedirektoratets Fagråd for ulikhet i helse og Centre for Health Equity Studies, Stockholm.

Mer informasjon kommer i januar 2016.

To nye rapporter om psykisk helse i folkehelsearbeidet: sosial ulikhet

Reduserte sosiale helseforskjeller er ett av tre nasjonale mål for folkehelsepolitikken som det er tverrpolitisk enighet om. Helsedirektoratet har fått i oppdrag å bygge opp kunnskap på området psykisk helse i folkehelsearbeidet, og sammenhengen mellom sosial ulikhet og psykisk helse er da sentralt. To nye publikasjoner om sosial ulikhet og psykisk helse ble lansert den 8. desember i Helsedirektoratet.

1. Sosial ulikhet i barn og unges psykologiske utvikling

Psykolog og forsker Tormod Bøe ved RKBU Vest - Regionalt kunnskapssenter for barn og unge har i denne rapporten redegjort for sammenhengen mellom sosioøkonomisk status og psykologisk utvikling hos barn og unge. Bøe viser her at barns psykiske helse ikke er en naturgitt størrelse, men at familiens levekår har betydning for barns utvikling, og at denne kunnskapen bør tas inn i arbeidet med samfunnsutvikling og tjenesteutvikling.

[Sosioøkonomisk status og barn og unges psykologiske utvikling](#)

2. Sosiale relasjoner og deltagelse- spiller utdanning og inntekt en rolle?

Psykososiale faktorer som sosial støtte, deltagelse og medvirkning spiller en viktig rolle for menneskers helse og livskvalitet. Statistisk Sentralbyrå har på oppdrag fra Helsedirektoratet gjort en analyse av sosial ulikhet i sosial støtte, kontakt og deltagelse. Forskerne Lene Sandvik og Anders Barstad står bak rapporten. De viser for eksempel at kort utdanning, lav inntekt og helseproblemer kan være barrierer for ulike former for deltagelse.

[Deltaking, støtte, tillit og tilhørighet](#)

Rapport om kommunereformen og folkehelsearbeid

Hva kan kommunereformen bety for lokalt folkehelsearbeid? På oppdrag fra Helsedirektoratet har Møreforskning utredet kommunereformens mulige betydninger for lokalt folkehelsearbeid. Utredningen viser at kommunereformen kan innebære flere muligheter, men også begrensninger for lokalt folkehelsearbeid. Eksempelvis kan mer kompetanse og bedre kapasitet virke positivt, mens vilkårene for samfunnsutvikling kan bli svekket.

Formålet med utredningen har vært å styrke direktoratets forståelse av kommunereform og folkehelsearbeid. -Kunnskapen vil være nyttig for vårt arbeid med å understøtte kommunene i folkehelsearbeidet, og den er trolig også nyttig i kommunenes arbeid med reformen, sier avdelingsdirektør Ole Trygve Stigen i Helsedirektoratet. Last ned rapporten [her](#).

Kontaktperson: Ellen Paulssen, epa@helsedir.no

Evaluerings i det kommunale folkehelsearbeidet

Som del av et systematisk folkehelsearbeid inngår *evaluering*. Hensikten med evaluering er å sikre utvikling og kontinuerlig forbedring av folkehelsearbeidet. Helsedirektoratet har utarbeidet en kort veiledende tekst om evalueringselementet i det systematiske folkehelsearbeidet. Teksten er tilgjengelig på [våre nettsider](#).

Kontaktperson: Ellen Paulssen, epa@helsedir.no

Veiviser i lokalt folkehelsearbeid

Helsedirektoratet lanserte den 25.11 et nytt tema under Veiviserne i lokalt folkehelsearbeid. Den omhandler psykisk helse og livskvalitet i lokalt folkehelsearbeid.

Dette er et relativt nytt område av folkehelsearbeidet som holder på å ta form både lokalt og nasjonalt. Foruten samarbeid med fag- og forskningsmiljøer, har Helsedirektoratet fått innspill fra kommuner og bydeler i arbeidet med hvordan man lokalt kan fremme god psykisk helse og livskvalitet. Mange eksempler på godt kommunalt arbeid presenteres som eksempler i veiviseren.

[Psykisk helse og livskvalitet lokalt folkehelsearbeid.aspx](#)

«Nye» kommunetorget.no er lansert

Nettstedet [kommunetorget.no](#) er fornyet, både faglig, layoutmessig og teknisk. Bl.a. er sammenhenger mellom folkehelse og tematikken alkohol/rus tydeliggjort, og kommunale planprosesser er i grad satt i sammenheng med rusarbeidet. Det vil også komme mere på nettsidene, som temaet Ansvarlig alkoholhåndtering og gode lokale eksempler på dette arbeidet.



Røykeslutt i januar

Klarer man seg gjennom de 28 første dagene uten røyk, har man fem ganger så stor sjanse for å slutte for godt. Dette er hovedbudskapet i en røykeslutt-kampanjen Helsedirektoratet kjører på Facebook i januar. Det er laget en digital 28-dagersklander som har som mål å dra dem som slutter å røyke i januar gjennom de 28 første dagene uten røyk. Man kan melde seg på kalenderen når som helst, den er ikke avhengig av at man slutter 1. januar. Røyketelefonen 800 400 85 og chatten på slutta.no holder åpent på hverdagene i romjulen.



Kontaktperson: Anne Kathrine Aambø, Helsedirektoratet, avd. Befolkningsrettet folkehelsearbeid. E-post: anne.kathrine.aambo@hdir.no

Nytt om alkoholloven – endringer og nye verktøy

Endringer i alkoholforskriftens bestemmelser om alkoholreklame - gjeldende fra 1. november 2015

Fra og med 1. november 2015 er det innført enkelte endringer i alkoholforskriftens bestemmelser om alkoholreklame. Målet med å endre regelverket er blant annet å gjøre det enklere for bransjen å forholde seg til regelverket gjennom klarere rammer for hva som er tillatt og ikke. Samtidig imøtekommes forbrukernes behov og forventninger til faktainformasjon om alkoholholdig drikk. Helsedirektoratet har utarbeidet merknader til de nye bestemmelsene og foretatt en gjennomgang og revisjon av tidligere merknader til alkoholreklameforbudet. Dette gjelder både merknadene til alkohollovens kapittel 9 og alkoholforskriftens kapittel 14. Mer informasjon om hva endringene innebærer og direktoratets nye merknader finnes på [Helsedirektoratets nettsider](http://Helsedirektoratets.nettsider).

Krav om to kontrollører ved kontroll av skjenkesteder fra 1. januar 2016

Alkoholforskriften § 9-5, første ledd, har blitt endret slik at det fra 1. januar 2016 vil være krav om at kontroll av skjenkesteder skal gjennomføres med *minst to* kontrollører. Denne endringen gjelder kun *skjenkekontroll* og ikke salgskontroll. Les den nye forskriftsteksten på Lovdata.

Endringer i gebyrsatsene i alkoholforskriften fra 1. januar 2016

Helse- og omsorgsdepartementet har vedtatt endringer i gebyrsatsene i alkoholforskriften § 6-2 som trer i kraft fra 1. januar 2016. Alle gebyrene er inflasjonsjustert. Gebyrene for skjenking er i tillegg til inflasjonsjusteringen, økt med 5 prosent fordi skjenkekontroller fra 1. januar 2016 skal utføres med to kontrollører. Endringene er meddelt Lovdata for kunngjøring i Norsk Lovtidend. Se endringsforskrift på Lovdata.

Endringer i alkoholforskriften – nytt prikktildelingsystem ved brudd på alkoholloven

Forskrift om endringer i alkoholforskriftens bestemmelser om inndragning av salgs- og skjenkebevillinger ble vedtatt 26. oktober 2015. Endringene vil tre i kraft 1.1.2016 og

innebærer normerte regler for kommunenes inndragning av bevillinger i form av et prikktildelingsystem.

Helsedirektoratet jobber for tiden med å utarbeide merknader til de nye bestemmelsene. Inntil disse foreligger, bes landets kommuner og fylkesmenn om å benytte seg av [Prop. 58 L \(2014-2015\)](#) hva gjelder tolkning av de nye bestemmelsene. Direktoratet vil publisere merknadene på <https://helsedirektoratet.no/> så snart de foreligger. Se endringsforskrift på [Lovdata](#).

Kunnskapsprøven – krav om prøve for kontrollører og elektronisk avleggelse

Alkoholforskriften § 5-1 er endret slik at det fra 1. januar 2016 er et krav om at kontrollører som skal kontrollere steder med salgs- og skjenkebevilling må ha dokumentert kunnskap om alkoholloven og bestemmelser gitt i medhold av denne. Dette innebærer at kontrollører må ha bestått en kunnskapsprøve. Helsedirektoratet har utarbeidet en ny kunnskapsprøve for kontrollører. Denne er tilgjengelig og klar til bruk fra 1. januar 2016. Det vil være en overgangsordning på et halvt år. Dette innebærer at i løpet av første halvdel av 2016 må alle som skal utføre kontroll har bestått kunnskapsprøven for kontrollører. Fra og med 1.7.2016 er kravet absolutt.

Kunnskapsprøven for kontrollører vil i likhet med kunnskapsprøven for styrer og stedfortreder driftes av VINN. Kravet om bestått kunnskapsprøve for kontrollører gjelder alle som skal utføre kontroll, både nye og allerede ansatte kontrollører. Kommunen er ansvarlig for at kontrollører som utfører kontroll for kommunen har bestått denne prøven, uavhengig om de er ansatt i kommunen eller ikke.

Alkoholforskriften § 5-4 er også endret slik at det fra 1. januar 2016 er et krav om at kunnskapsprøven kun avholdes som elektronisk flervalgsprøve. Det vil derfor ikke være mulig for kommunene å ta ut papirprøver fra løsningen etter dette. Les den nye forskriftsteksten på [Lovdata](#).

Guide til god internkontroll på salgs- og skjenkesteder



Helsedirektoratet har utviklet en nettbasert guide som skal hjelpe salgs- og skjenkesteder å utarbeide et godt internkontrollsystem. Målet er å bidra til forsvarlig drift, med lav risiko for overtredelser av alkoholloven og

skadefølger av alkoholbruk. Guiden er utviklet i samarbeid med bransjerepresentanter og gir generell informasjon om kravene til internkontroll, praktiske råd knyttet til ulike kategorier av salgs- og skjenkesteder, samt maler for beskrivelse av internkontrollsystemet. I tillegg gir guiden nye retningslinjer for kommunenes kontroll av systemet. Guiden erstatter *Veileder til internkontroll etter alkoholloven (12/2005)*. Guiden lanseres 14. desember og vil finnes på [Helsedirektoratets nettsider](#).

Ansvarlig Vertskap e-læring

Ansvarlig Vertskap handler om å bidra til et trygt og hyggelig uteliv ved ikke å skjenke mindreårige eller åpenbart påvirkede gjester. Dette er en sentral del av satsningen på ansvarlig alkoholhåndtering hvor målet er å forebygge individuelle og samfunnsmessige skader knyttet til alkoholbruk i utelivet. For å øke kompetansen hos ansatte i skjenkebransjen har Kompetansesenter Rus region Øst på oppdrag fra Helsedirektoratet utarbeidet et e-læringskurs. E-læringskurset er en innføring i aktuelle bestemmelser i alkoholloven, og gir også kunnskap om alkoholens virkning på kroppen. Kurset består av seks leksjoner og en avsluttende prøve. Ved bestått prøve får man kursbevis. Direktoratet mener at kommunene kan sette vilkår om at kurset gjennomføres. Kurset er tilgjengelig på www.ansvarligvertskap.no fra 1. januar 2016.

Veiledning

Kommunene kan ta kontakt med Fylkesmannen for ytterligere veiledning vedrørende ovennevnte endringer og nye verktøy.

Inspirasjonshefte om bruk av Ungdata i kommunene

KoRus sør har laget inspirasjonshefte om bruk av Ungdata i kommunene.

Kompetansesenter rus region sør (KoRus sør) har laget et hefte som gir informasjon til kommunene om hvordan de kan bruke resultater fra Ungdata. Det er 7 regionale ruskompetansesentre som blant annet arbeider med rusmiddelforebygging som en del av folkehelsearbeidet.

Hftet inneholder artikler om tema som hvordan bruke Ungdata som styringsverktøy, hvordan involvere ungdom i det forebyggende arbeidet og hvordan dataene kan brukes for å motvirke frafall i videregående skole.



Her er lenke til artikkelen:

<http://borgestadklinikken.no/files/86210-Hefte-Ungdata-i-kommunene.pdf>

Du kan lese mer om KoRus her:

<http://www.kompetansesenterrus.no/>

Kontaktperson: Jon Nysted, Helsedirektoratet, avd. Levekår og helse. E-post:

jon.nysted@hdir.no

Samarbeid med frivilligheten om gode lokalsamfunn og god folkehelse

"Fri villigheten": En film om kommunal frivillighetspolitikk

Se **vår film** om hvordan frivilligheten er en viktig aktør i folkehelsearbeidet og hvordan kommuner kan arbeide for å oppnå gode og levende lokalsamfunn. KS, Frivillighet Norge har i samarbeid med oss laget en film for å motivere kommuner til å igangsette kommunal frivillighetspolitikk.

Da gjenstår det for oss å ønske alle:



Nyttige lenker - folkehelsearbeid

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