

Folkehelseloven

§ 5

Kva helsedata treng vi? **- og kvifor?**

Førde, 9.november 2011

Pål Kippenes, lege, spes. samf.medisin.

Seniorrådgiver, Helsedirektoratet

pkipp@helsedir.no

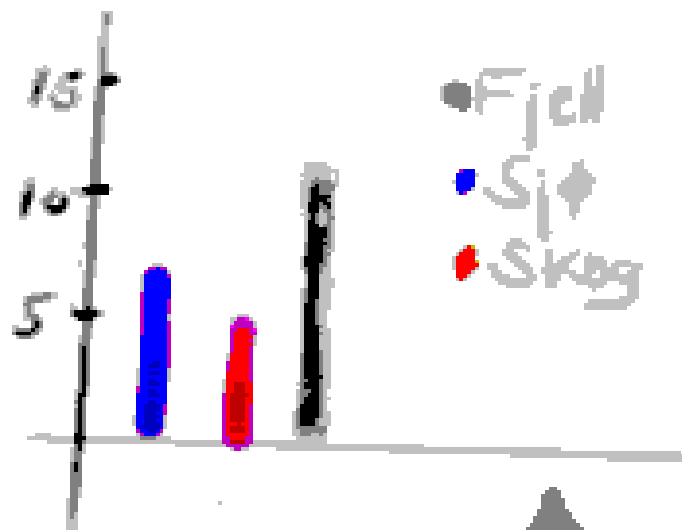
emnehefte i

Statistikk

Lærer kikker her

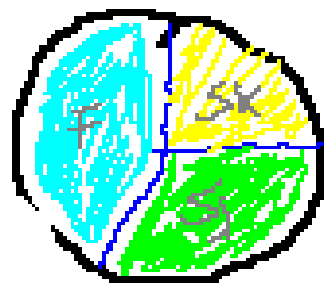


Vindusrekka



LEIRSKOLE:

	Fjellet	Sjøen	Skogen
Geir	x		
Nina	x		
Ann		x	
Jens			x



$$1500 : 23 = 65$$

$$\begin{array}{r} 138 \\ 120 \\ \hline 18 \end{array}$$

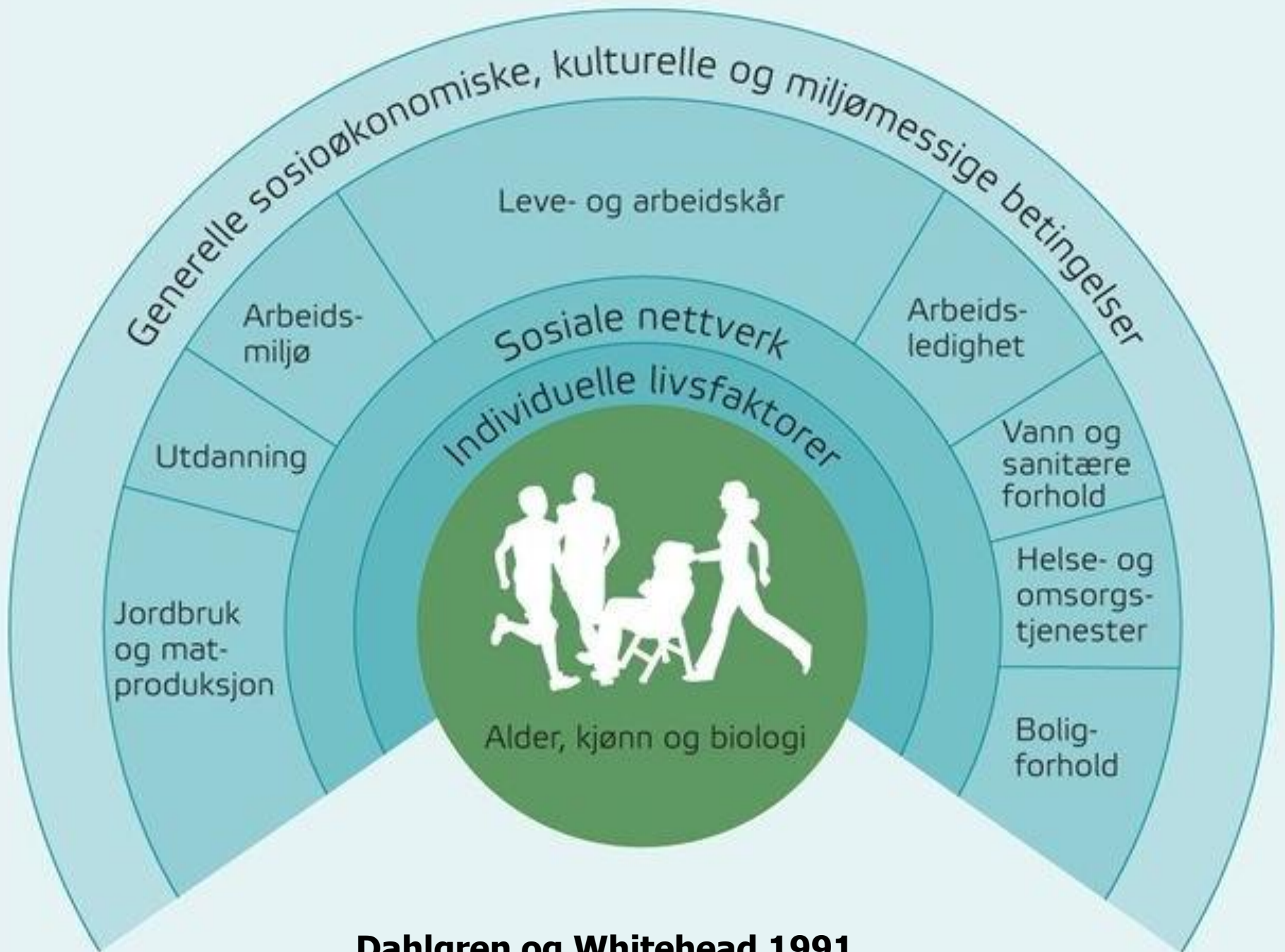
65 kr i gjennomsnitt til lommepenger

.. den vet best hvor skoene trykker



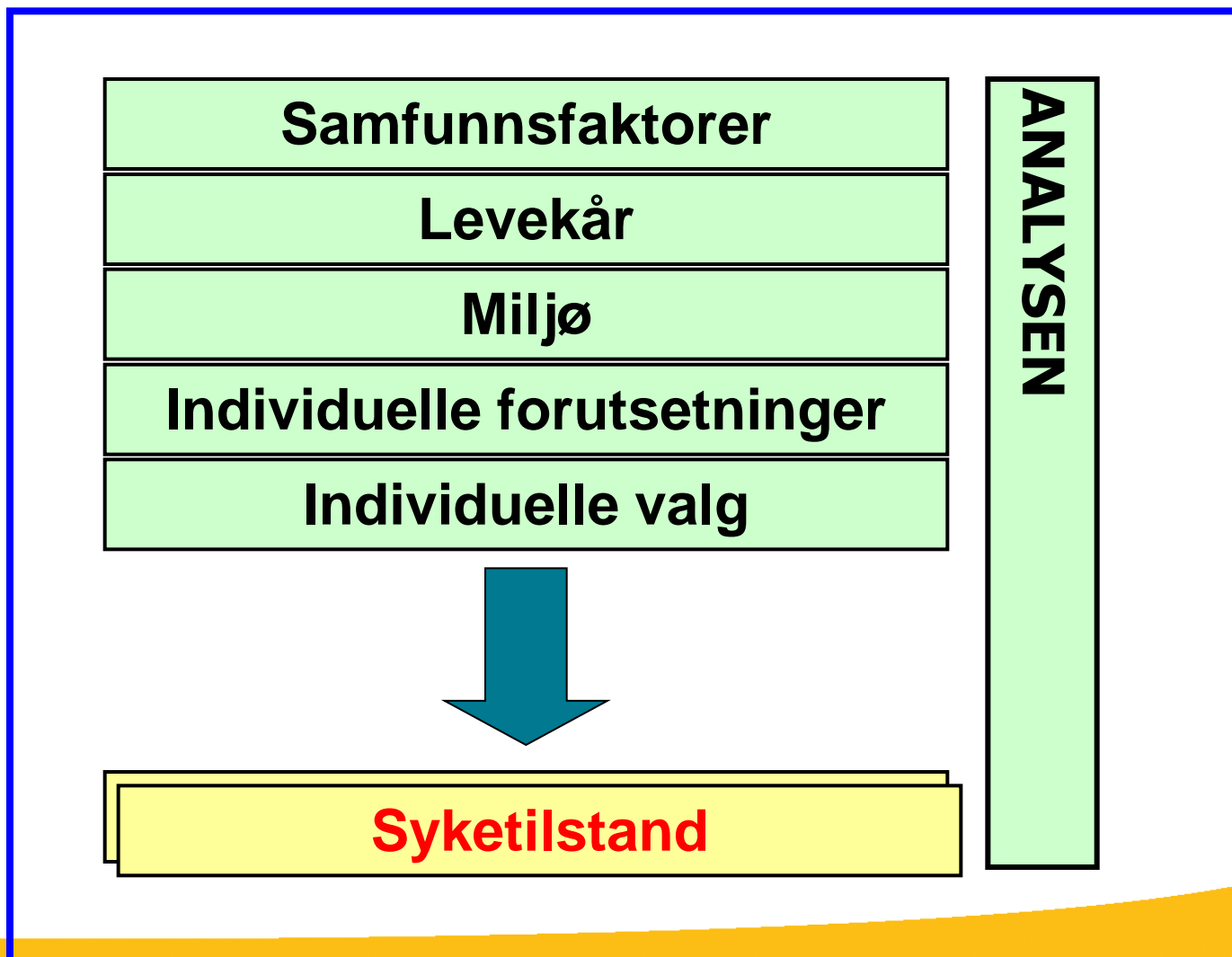
Folkehelseloven § 5: oversikt

- Kommunen skal ha nødvendig oversikt over helsetilstanden i befolkningen og de **positive** og negative faktorer som kan virke inn på denne.
- (...) særlig være oppmerksom på trekk ved utviklingen som kan skape (...) sosiale helseforskjeller



Dahlgren og Whitehead 1991

Oversikt omfatter:



Temaer for oversikt – og kilder

- **Befolknings sammensetning**
(alder, kjønn ..)
- **Levekår** (økonomi, utdanning, arbeid)
- **Fysisk miljø**
- **Sosialt miljø**
- **Levevaner** ("livsstil", personlige valg)
- **Helseutfall** (risiko, sykdom, skade, død)

Kommunale kilder

Fylkeskommunale kilder

Nasjonale kilder – sentrale registre

- a) opplysninger som statlige helsemyndigheter og fylkeskommunen gjør tilgjengelig (...)
mest tall og statistikk "Friskvik" (kommer jan'12), samt fylkeskommunale helseundersøkelser
- b) kunnskap fra de kommunale helse- og omsorgstjenestene, (...)
mest skjønn, erfaringer, observasjoner
- c) kunnskap om faktorer og utviklingstrekk i miljø og lokalsamfunn som kan ha innvirkning på befolkningens helse
mest beskrivelser og sammenhenger

”Friskvik”

Tema	Indikator	Indeks(relativt til landsnivå)		Folkehelsebarometer for kommunen	Reelt omfang		
		Kommune	Fylke		Kommune	Fylke	Norge
Barn og unge	1 KOLS, sykehusinnleggelse	1.36	1.25*		193.7	177.2	142.1
	2 aleneboende	1.14*	0.75		578.3*	379.9	507.2
	3 arbedighet	0.97	1.02		76.5	81.0	79.2
	4 diabetes_t2, dødelighet	0.52*	0.75*		31.1*	44.8*	59.7
	5 diabetes_t2, medisinbruk	1.35	1.34*		382.7*	380.0*	282.9

- Helsemålet er signifikant* dårligere enn forventet ut fra utbredelsen på landsnivå og eventuelt kommunens alderssammensetting.
- Helsemålet er ikke signifikant* forskjellig fra forventet.
- Helsemålet er signifikant* bedre enn forventet.
- Helsemålet er ikke signifikantstestet*
- * Med ”signifikant” menes at forskjellen antakelig ikke skyldes tilfeldigheter.

Om kommu	14 KOLS, dødelighet	0.92	1.05		447.2*	512.0	485.4
	15 KOLS, medisinbruk	0.92	0.77*		92.0	77.2	99.9
	16 hjerte-kar, dødelighet	1.43	1.47		522.8	537.9*	365.3
	17 skoletrivsel	1.01	0.99*		266.3	262.5*	264.2
Sykdom og helse	18 husholdningsinntekt	1.93*	1.54		207.8	166.0	107.7
	19 kreft, dødelighet	1.02	1.19*		169.9	197.7	165.9
	20 kreft, sykehusinnleggelse	1.37*	0.89		178.9*	116.5*	130.7
	21 kreft, tilbakefall	0.90	0.83		192.0	178.0	213.8
	22 lav leseferdighet	0.95	0.80		1932.9*	1624.3	2037.7
	23 røyking, gravide	0.94	0.78*		345.2*	287.4*	368.5
	24 ungetrygdede	1.05	0.76*		331.3*	238.0	315.0
Voksne	25 diabetes_t2, sykehusinnleggelse	1.10*	0.92		448.5	373.1	406.2
	26 dropout	1.14	1.02*		498.8	443.9	435.8
	27 hjerte-kar, medisinbruk	1.33*	1.06		708.1*	566.3	533.5
	28 hjerte-kar, sykehusinnleggelse	0.73*	0.84		76.7*	87.2	104.5
	29 hull i tennene	1.03	0.91		544.8	479.3*	528.6
	30 sykefravær	1.18	1.17*		166.6	165.2*	141.3

Befolkning

- Fødte
- Befolkningsvekst
- Nettoinnflytting
- Befolkning i yrkesaktiv alder
- Befolkning over 80 år
- Befolkning over 80 år, framskrevet
- Forventet levealder ved fødsel

Levekår

- Utdanning på grunnskolenivå
- Lavinntekt
- Arbeidsledige
- Uføretrygdede
- Barn av enslige forsørgere

Skole

- Trives på skolen, 10. kl
- Mobbes på skolen, 10. kl
- Laveste mestringsnivå i lesing
- Avbrutt videregående skole

Miljø

- Vannkvalitet
- Personskader, behandlet i sykehus

Levevaner

- Røyking blant gravide
- Overvekt, andel kvinner

Helse og sykdom

- Sosial ulikhet i dødelighet
- Behandlet i sykehus (eksl psyk)
- Psykisk lidelse, behandlet i sykehus
- Psykisk lidelse, legemiddelbrukere
- Hjerte-karsykdom, behandlet i sykehus
- Hjerte-karsykdom, døde
- KOLS, behandlet i sykehus
- KOLS, legemiddelbrukere
- Kreft, døde
- Type 2 diabetes, legemiddelbrukere (ekskl insulin)
- Hoftebrudd, behandlet i sykehus
- Lav fødselsvekt
- Høy fødselsvekt

b) Kunnskap fra de kommunale helse- og omsorgstjenestene

- Helsestasjoner – skolehelse
 - Fastleger
 - Pleie og omsorg (og sosial)
 - Psykisk helse og rus
 - Re-/habilitering
 - Barnevern
 - andre...
-
- Fakta, skjønn, kvalitative kunnskaper, erfaringer
 - Kunnskap om miljø, levekår, sosiale trekk, organisering av tjenester
 - Utvikle egne verktøy?

Hvordan identifisere og innhente viktig kunnskap

- Individuelle eller gruppeintervju
- Drøftingsmøter
- Standardiserte spørsmål?
- Enkle spørreundersøkelser?
- Hva med større kommuner og byer?

For eksempel fastleger:

- Sykmelding på grunn av arbeidsmiljøproblem eller manglende arbeidsplasser?
- Psykisk sykdom eller rus vs. vanskelige bomiljøer?
- Depresjon blant ungdom vs. manglende miljøtiltak?
- Skader på legevakt vs. helgefyll?
- Skader vs. trafikkrisiko?
- Luftveisproblemer vs. luftkvalitet/inneklima?
- Skjønnsmessige vurderinger: grensen mot synsing?

For eksempel skolehelsetjenesten

- Sosial ulikhet innad i kommunen?
- Skolemiljøproblemer?
- God samhandling med skole og foreldre?
- Lokale trekk i forhold til barns fysiske aktivitet?

For eksempel psykisk helsearbeid

- Barn av psykisk syke?
- Spesielle utsatte miljøer?
- Psykisk helse blant ungdom?
- Eksempler på positive tiltak?

- NB: Fokus på påvirkningsfaktorer, ikke helsesvikt

c) kunnskap om faktorer og utviklingstrekk i miljø og lokalsamfunn som kan ha innvirkning på befolkningens helse.

- Arbeidsliv
- Bo/oppvekstmiljø, skole, bhg.
- Fysisk utforming
- Psykososiale forhold
- Arenaer, treffsteder, nettverk
- Samfunnsdeltakelse
- Friområder, naturmiljø, vegetasjon
- Tilgjengelighet, UU
- Risikoner
- Luft, vann, lys ..

Hvordan identifisere og innhente viktig kunnskap

- **Eks. arbeidsliv**
 - Bedrifter, industri, arbeidsplasser, pendling
 - Arbeidsmiljø, miljøutslipp
- **Eks. bomiljø:**
 - Boligstruktur, sammensetning, tetthet, kvalitet,
 - Nærmiljø: lekeplasser, grøntstruktur, stier
- **Eks samfunnsdeltakelse:**
 - Valgdeltakelse, lokalpolitisk engasjement
 - Organisasjonsliv, kulturliv, nettverk
- **Eks friområder og tilgjengelighet:**
 - Turmuligheter, stier, arenaer
 - UU

Kilder:

- Teknisk etat har mye
- Kultur- og fritid
- skole osv.
- Næringsliv
- Frivillig sektor
- ...

Analysetrinn i oversiktsarbeid

Statistikk og informasjons grunnlag

Tre hovedkilder:

a) opplysninger som statlige helsemyndigheter og fylkeskommunen gjør tilgjengelig

b) kunnskap fra de kommunale helse- og omsorgstjenestene

c) kunnskap om i faktorer og utviklingstrekk i miljø og lokalsamfunn

Statistikk og informasjons grunnlag

Tre hovedkilder:

a) opplysninger som statlige helsemyndigheter og fylkeskommunen gjør tilgjengelig

b) kunnskap fra de kommunale helse- og omsorgstjenestene

c) kunnskap om I faktorer og utviklingstrekk i miljø og lokalsamfunn

Konsekvenser

- hvor viktig er de ulike funnene i vår kommune?

- er det noe av informasjonen som tyder på forhold med store helsekonsekvenser?

Statistikk og informasjons grunnlag

Tre hovedkilder:

a) opplysninger som statlige helsemyndigheter og fylkeskommunen gjør tilgjengelig

b) kunnskap fra de kommunale helse- og omsorgstjenestene

c) kunnskap om I faktorer og utviklingstrekk i miljø og lokalsamfunn

Konsekvenser

- hvor viktig er de ulike funnene i vår kommune?

- er det noe av informasjonen som tyder på forhold med store helsekonsekvenser?

Vurdering av årsaker

- hvorfor har denne utfordringen oppstått i vår kommune?

- hva sier forskning om forhold som fører til denne utfordringen?

- er dette forhold vi har kontroll over i vår kommune?

Statistikk og informasjons grunnlag

Tre hovedkilder:

- opplysninger som statlige helsemyndigheter og fylkeskommunen gjør tilgjengelig
- kunnskap fra de kommunale helse- og omsorgstjenestene
- kunnskap om_I faktorer og utviklingstrekk i miljø og lokalsamfunn

Konsekvenser

- hvor viktig er de ulike funnene i vår kommune?
- er det noe av informasjonen som tyder på forhold med store helsekonsekvenser?

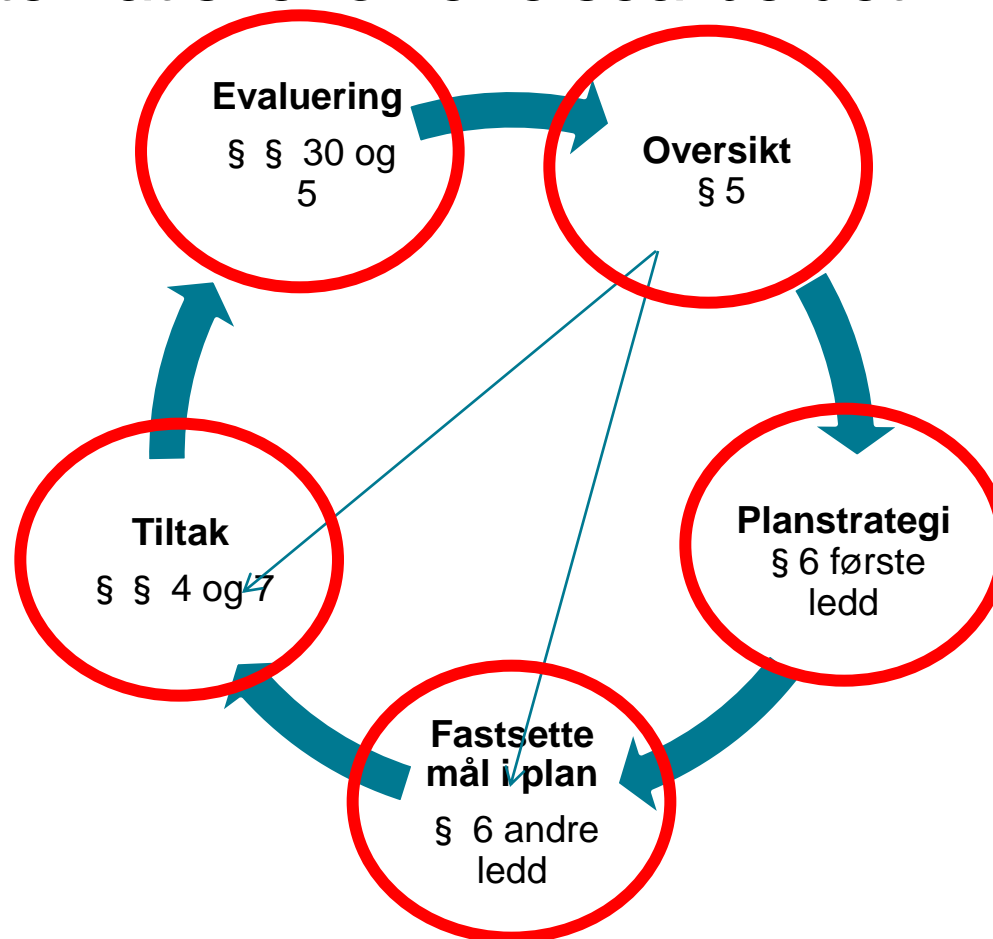
Vurdering av årsaker

- hvorfor har denne utfordringen oppstått i vår kommune?
- hva sier forskning om forhold som fører til denne utfordringen?
- er dette forhold vi har kontroll over i vår kommune?

Folkehelse utfordringer i kommunen

- er det allerede strategier og tiltak på disse områdene?
- forslag til tiltak som kan fremme folkehelsen og utjevne sosiale helseforskjeller, både på lang og kort sikt

Det systematiske folkehelsearbeidet



Om medvirkning

Liernett

ging

Artikkelkommentarer

ber 08:11 Anders

n

så "offer" for den
ber 07:17 Nils Stenvi-
sen

e som er sikkert, så er det
ber 13:56 Liung
kultur da? ...

er 14:27 Øystein

pizza'n god da? Det er greit

er 12:54 Ola

od kebab :-) Samme type
es på Amtmansvinden
e kommentarer

ste artikler

esteder: Toppen Pizza &
s

id, hvordan kommer jeg
erbyen?

sjansene!

budsjett

tastisk

ementskalender

ber 18:00

Sylling Turlag



KOMMUNEVALG
I LIER 2011

Artikler

Valgresultatet

Partier

Valgkretser

Valghistorie

Raymond Johansen: Uten frivillighet stopper Norge



Valgkampen er i slutfasen, og sentrale politikere trår på gasspedalen for å nå så mange som mulig før valget. I dag møtte Arbeiderpartiets generalsekretær Raymond Johansen Lier Idrettslags ledere.

LIER SENTER

Vangen Ma
MATVARESPELIALIST

SPAR HOLS

BD
elektr
www.bdn

Stig i
Meny: www.stiginn.no
Tif. 32 84 7

Lier B

Rimelig ov

Medvirkning til

- **OVERSIKT:** kartlegging av bomiljø, skolevei, sosial tilhørighet ...: Velforeninger, FAU,
- **PLAN:** Jf. PBL § 5.1: Enhver som fremmer planforslag, skal legge til rette for medvirkning
- **TILTAK:** Aktiv deltagelse øker effekten



"That's
all
folks!"

..og så dine kommentarer!