

Nyhetsbrevet «Samfunnsmedisin og Folkehelse» holder deg oppdatert på hva som publiseres av viktige veiledere, rapporter, retningslinjer, brosjyrer, lover og forskrifter innen fagområdet den siste måneden. Har du forslag til saker send oss gjerne en e-post på katrine.rutgersen@fhi.no.

>> [Påmelding nyhetsbrev](#)

RAPPORT - FOLKEHELSEINSTITUTTET

Asylsøkeres økonomi er et hinder for helsehjelp

Dårlig økonomi kan hindre asylsøkere i å få nødvendig helsehjelp. Det viser en ny rapport fra FHI.

Tilgang til nødvendig helsehjelp er en rettighet ifølge norsk lovgivning og de menneskerettighetene Norge har forpliktet seg til å følge.

Alvorlige konsekvensene for tannhelsen

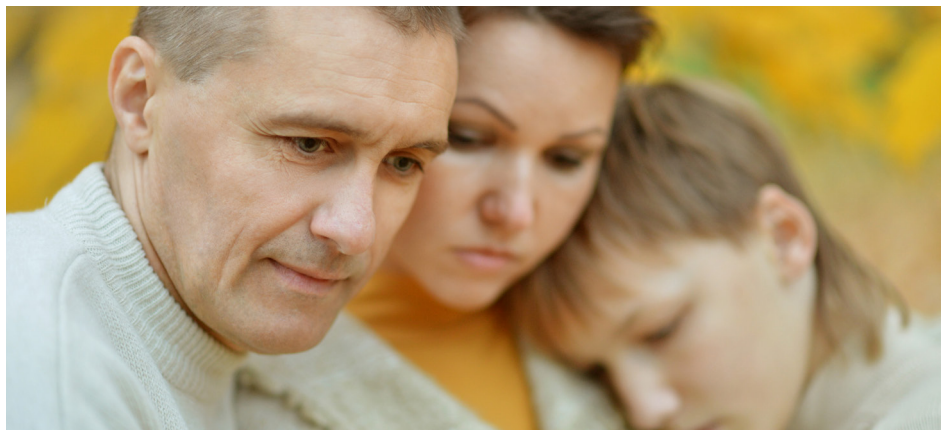
– Et av de viktigste funnene i rapporten er at økonomiske utfordringer kan hindre asylsøkere i å få tilgang til nødvendige helsetjenester. Dette til tross for at de har rettigheter lik alle andre som er lovlig bosatte i Norge, sier forsker og avdelingsdirektør Thor Indseth ved FHI.

Han forteller at de mest alvorlige konsekvensene er knyttet til tannhelse, med langvarige problemer grunnet manglende eller utilstrekkelig behandling.

Ulike typer problemstillinger

Problemer asylsøkerne møtte var av tre ulike typer.

– Den økonomiske støtten asylsøkere får er i utgangspunktet lav, omtrent halvparten av hva vanlige sosialhjelpsmottakere får på NAV. Vi ser også at informasjonen de får om kostnader og hvordan disse kan dekkes, ofte er mangelfull eller vanskelig å forstå. Dette gjør at asylsøkerne ikke får benyttet de økonomiske rettighetene de har, forklarer Indseth.



Det tredje problemet han trekker frem er at mange asylsøkere ikke har bankkonto. Dermed får de ikke gjort opp for seg på stedet og det påløp ekstra kostnader.

Ressurssterke informanter

Informantene som inngikk i prosjektet hadde generelt høyere utdanning enn det som er vanlig for innvandrere i Norge med flyktningbakgrunn.

– Disse personene hadde betydelige ressurser til å håndtere utfordringene de sto overfor og kunne ta fornuftige økonomiske valg i krevende situasjoner. De benyttet ulike mestringsstrategier, som for eksempel å spørre mottakspersonell, helsepersonell og andre om ekstra hjelp

Selv om informantene var ressurssterke og kunne finne nødvendig informasjon på nettet, møtte de betydelige utfor-

dringer med å få tilgang til nødvendige helsetjenester.

– Vi antar at andre, mindre ressurssterke, asylsøkere opplever enda større problemer, sier han.

Usikkerheten er verst

Informantene fortalte at økonomien ikke var det største problemet de hadde. Det var derimot den eksistensielle usikkerheten som mange asylsøkere kjenner på.

– Den svake økonomien og de hindringene som står i veien for at de skal kunne motta helsetjenester de har behov for blir mest sannsynlig en ekstra byrde i den situasjonen de befinner seg i, fremhever Indseth.

>> Les hele rapporten om [asylsøkere og tilgang til helsetjenester](#) på fhi.no.

En motstandsdyktig helseberedskap

I den første stortingsmelding om helseberedskap gir regjeringen politisk og strategisk retning for norsk helseberedskap. Det innebærer at forebygging og beredskap må gis økt prioritet i helse-tjenesten.

Regjeringen vil etablere en ny modell for helseberedskapen med et nytt helseberedskapsråd ledet av Helse- og omsorgsdepartementet. Den vil legge til rette for at helsetjenesten skal kunne øke sin fleksibilitet og omstillingsevne, samt styrke det internasjonale samarbeidet.

Best mulig rustet

I følge helse- og omsorgsminister Ingvild Kjerkol handler denne meldinga om hvordan vi skal stå best mulig rusta til å møte fremtidige kriser. Hun fremhever bedre samhandling og internasjonalt samarbeid som viktig for å styrke norsk helseberedskap.

I meldingen foreslår regjeringen fire grep for å styrke den norske helseberedskapen.

>> Les mer om [grepene for å styrke den norske helseberedskapen](#) på [regjeringen.no](#).



Nye demensverktøy skal styrke utgreiing og hjelp til pårørende

I overkant av 100.000 personar har demens i Noreg, men berre vel halvparten av desse har ein registrert diagnose. No blir fleire nye verktøy lanserte, som mellom anna skal bidra til betre utgreiing og diagnostisering av personar med demens.

Det som no er lansert spennar frå ei eiga verktøykasse om demens for helse- og omsorgspersonell der nye og eksisterande verktøy er samla, til nye e-læringar for fastlegar og pårørende.

Alle ressursane er i tråd med føringane i Nasjonal fagleg retningslinje om demens.

Dei nye verktøya er:

1. Verktøykasse demens. Her finner du en samlet oversikt over de mest relevante verktøyene for deg som jobber med demens innen helse- og omsorgstjenesten.
2. E-læring for pårørende til personar med demens
3. E-læring i basal demensutgreiing for legar

>> Les mer om [dei nye verktøya](#) på [helsdirektorartet.no](#).

Mindre bruk av legemidler med uheldige bivirkninger for eldre

Allmennleger skriver ut mindre legemidler med særlig uheldige bivirkninger for eldre, men fremdeles fylkesvise variasjoner.

>> Les mer om [nedgangen av forskrivninger av legemidler med uheldige bivirkninger for eldre](#) på [helsdirektorartet.no](#).

Flere er fornøyde med livet, men livskvaliteten er fortsatt ulikt fordelt i befolkningen

De aller fleste har det bra i Norge, men noe grupper oppgir oftere enn andre en lavere tilfredshet med livet. Dette kommer frem i den fjerde nasjonale livskvalitetsundersøkelsen som er blitt gjennomført i Norge.

Undersøkelsen viser at 23 prosent av befolkningen er svært tilfredse med livet sitt, mens 26 prosent oppgir at de er lite tilfredse. På spørsmål om man er fornøyd med livet alt i alt, svarer befolkningen i gjennomsnitt 7 på en skala fra 0-10

Sårbare grupper er minst fornøyd

Personer med høy utdanning og god inntekt er blant gruppene med høyest livskvalitet. Det samme gjelder for de med samboere eller ektefelle. I gruppen som er minst fornøyd finner vi personer som står utenfor arbeidslivet, personer med helseplager og enslige. Ikke-heterofile er også blant de mest utsatte gruppene.

Funnene i undersøkelsen i tråd med tidligere levekårsundersøkelser.

Mindre fornøyd egen økonomi

Undersøkelsen viser også at flere er blitt litt mindre fornøyd med egen økonomi. Blant de minst tilfredse finner vi unge, arbeidsledige, studenter og enslige forsørgere. Blant uføre har andelen med lav tilfredshet med egen økonomisk situasjon økt fra 59 prosent i 2021 til 67 prosent i 2023.

Likhet blant kjønn

Menn og kvinner oppgir stort sett ganske lik livskvalitet på de fleste indikatorene. Men en større andel kvinner oppgir lavere tilfredshet med fysisk helse enn menn og menn er litt mindre fornøyd med sine sosiale relasjoner.

Les mer om [livskvalitet og uliket i befolkningen](#) på [ssb.no](#).



AKTUELT- REGJERINGEN

Regjeringen styrker innsatsen i arbeidet for sosial utjevning

Like muligheter for alle barn og unge er en av regjeringens viktigste prioriteringer.

Nytt og langsiktig arbeid for å redusere økonomiske forskjeller og øke sosial mobilitet er nå i gang. For å få til dette, vil regjeringen forsterke arbeidet med å redusere økonomiske og sosiale forskjeller.

>> Les mer om [regjeringens arbeidet med en stortingsmelding om sosial utjevning som kommer i 2025](#) på [regjeringen.no](#).

AKTUELT -REGJERINGEN.NO

Nye apper mot psykiske plager

Gode helseapper kan forebygge at plager forverrer seg. De skal ikke erstatte et godt tilbud i helsetjenesten.

>> Les mer om [fire nye trygge psykisk helseapper for som er gratis](#) på [regjeringen.no](#)

Øker kompetansen om ADHD og andre nevro-utviklingsforstyrrelser



En ny nettside skal øke kompetansen om ADHD og andre nevroutviklingsforstyrrelser, som autisme og Tourettes syndrom.

Fagfolk kan komme opp i mange dilemmaer ved utredning av ADHD. For eksempel forekommer ADHD ofte samtidig med andre tilstander som det kan være vanskelig å oppdage, eller den som utreder kan bli usikker på om funksjonssvikten er stor nok til å sette en diagnose.

Gode eksempler gir gode refleksjoner

For å gjøre materialet klinikknært, finnes det ulike fiktive pasient-historier som blir drøftet av klinikere på nettsiden. Innholdet kan brukes i undervisning og som utgangspunkt for refleksjon og diskusjon.

>> Les mer om [hvordan øke kompetansen om ADHD og andre nevroutviklingsforstyrrelser](#) på [helsedirektoratet.no](#).

Kommunen skal sørge for psykisk helsetjeneste til barn og unge

En ny nasjonal veileder om psykisk helsearbeid for barn og unge sier at kommunen skal sørge for lavterskel psykisk helsetjeneste og helhetlig oppfølging tilpasset barn og unges behov.

Formålet med veilederen er å bidra til at kommuner ivaretar barn og unge mellom 0-25 år med psykiske plager, og deres familier. Tilbudet skal være tilgjengelig, uten henvisning og ha lett tilgjengelig kontaktinformasjon for innbyggerne. Det er også viktig at barna og deres familier får bli med i utforming og gjennomføring av tilbudet

>> Les mer om [hvordan kommunen skal sørge for psykisk helsetjeneste til barn og unge](#) på [helsedirektoratet.no](#)

Familievernet må aktivt inkludere barn og unge

Barn og unge inkluderes i større grad enn tidligere ved familievernkontorene. Men de er likevel en gruppe som må «jobbes aktivt inn døra». Det viser ny rapport fra NOVA.

Spisskompetansemiljøet for barn og unge i familievernet jobber nå med å utarbeide støtte og forløp til familievernet om samtaler med barn og unge, både i mekling og kliniske saker, som skal bidra til best mulig faglig kvalitet i tjenestetilbudet.

Ikke innhentet informasjon fra barna forskningsprosjektet har familievernkontorene blitt valgt ut for å få mest

mulig bredde i erfaringene, noe som er en styrke ved studien. Imidlertid har ikke prosjektet innhentet informasjon fra barn og unge selv, om deres erfaringer med familievernet.

Rapporten er den fjerde i rekken av totalt fem leveranse.

>> Les mer om [aktiv involvering av barn og unge](#) på [bufdir.no](#).



Rapporten om forsvunne bekymringsmeldinger til barnevernet er klar



I mai kom det frem at et uvisst antall bekymringsmeldinger til barnevernet via Nasjonal portal for bekymringsmelding ikke var registrert i fagsystemet Visma Familia. Dermed ble de ikke fanget opp av det kommunale barnevernet.

Feilen er rettet, men konsekvensene for barna det gjelder kan være alvorlige.

Barne- og familiedepartementet ba om en gjennomgang av årsakene, omfanget og konsekvensene av feilen. Bufdir har i samarbeid med KS, Visma, Statens helse-tilsyn, Datatilsynet og Digitaliseringsdirektoratet jobbet med en rapport, som gir en beskrivelse av feilens årsaker, omfang og konsekvenser.

>> Les hele rapporten [Gjennomgang av svikt i tekniske løsninger for elektronisk bekymringsmelding til barnevernet](#) på [bufdir.no](#).

AKTUELT - HELSEDIREKTORATET

Antall årsverk i helsestasjons- og skolehelsetjenesten øker

En ny rapport fra Helsedirektoratet viser at antall årsverk i helsestasjons- og skolehelsetjenesten øker.

Registerdata viser at det i 2020 var 6 044 årsverk i helsestasjons- og skolehelsetjenesten. Det er en økning på 35,6 prosent fra 2015. Det vært en årlig økning i antall årsverk fra 2015 til 2020. Økningen fra 2019 til 2020 var på 3,2 prosent.

Veksten i antall årsverk gjelder også dersom det tas høyde for endringer i antall innbyggere i primærmålgruppen (0-20 år). I 2015 var det 33,6 årsverk per 10 000 innbyggere i alderen 0-20 år. I 2020 var det 46,3 årsverk per 10 000 innbyggere.

>> Les hele rapporten om [årsverk i helsestasjons- og skolehelsetjenesten 2015 - 2022](#). Du kan også få oversikt over [antall årsverk i din kommune eller fylke, fordelt på de ulike deltjenestene](#) på [helsedirektoratet.no](#).

AKTUELT - FHI

Gratis skulefrukt viste ingen positiv effekt på skuleprestasjoner

I perioden 2007 til 2014 fikk elever på barne- og ungdomstrinnet tilbud om gratis frukt på skolen. Hensikten var å bedre læringen hos elevene. Etter å ha sammenlignet med en kontrollgruppe fant forskerne ingen indikasjoner på at tilbudet av frukt i skolen hadde en positiv effekt på elevenes faglige prestasjoner.

I flere av analysene var trenden heller

den at skolene der elevene fikk gratis frukt presterte dårligere faglig sammenlignet med kontrollgruppen.

Forskerne som gjennomførte studien stilte spørsmål ved om funnene kunne skyldes at påvirkningen på kostholdet var for liten som følge av tiltaket, eller om frukt rett og slett ikke har en positiv effekt på skoleprestasjoner.

>> Les hele [artikkelen](#) på [fhi.no](#).



Utviklinga i norsk kosthald: Lite går rett veg

Tal for matvareforbruket i 2022 viser at vi ikkje vil nå måla i nasjonal handlingsplan for betre kosthald. Forbruket av fisk og sjømat og frukt og bær har gått feil veg, og forbruket av grønnsaker, og grove kornprodukt har endra seg lite.

som et frukt eller grønnsaker dagleg er låg, og at ungdom frå familiar med høgare sosioøkonomisk status eter oftare grovt brød, grønnsaker og fisk enn ungdom frå familiar med lågare sosioøkonomisk status.

Tal frå undersøkinga Ungdata 2020–2022 viser at delen av barn og unge

>> Les mer om [utviklinga i norsk kosthald](#) på [helsedirektoratet.no](#).



Digital sikkerhet i kommunene styrkes

Regjeringen etablerer et digitalt sikkerhetsmiljø for å styrke kommunenes vern mot digitale trusler.

Norske kommuner opplever stadig oftere at datasikkerheten er under press, og flere har signalisert et behov for mer hjelp fra nasjonale myndigheter. Regjeringen oppretter nå et responsmiljø som skal bidra til å gjøre kommunene bedre rustet til å håndtere digitale hendelser og trusler.

En førstelinje til kommunene

KommuneCERT vil fungere som en førstelinje for kommunene og skal koordinere henvendelser mot andre responsmiljøer slik at kommunene har ett kontaktpunkt ved hendelser. Digital sikkerhet er et virksomhetsansvar. Det vil si at hver enkelt kommune i utgangspunktet har ansvar for å ivareta dette selv.

>> Les mer om at [den digitale sikkerheten i kommunene styrkes](#) på [regjeringen.no](#).

Snart kan kommunene tilby digitalt ledsagerbevis

En ny rapport kartlegger hva som finnes av kvalitativ forskning om bruker- og pårørendemedvirkning på ulike nivåer innen psykisk helse- og rusfeltet.

Digitalt ledsagerbevis utvikles av KS digitale fellestjenester på oppdrag fra Barne- ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir).

>> Les mer om [digitalt ledsagerbevis](#) på [bufdir.no](#).

Hva fremmer godt samarbeid om brukervedvirkning?

>> Les mer i ny rapport om [hva som finnes av kvalitativ forskning om bruker- og pårørendemedvirkning på ulike nivåer innen psykisk helse- og rusfeltet](#) på [helsedirektoratet.no](#).

Ny handlingsplan mot rasisme og diskriminering: Prioriterer arbeidsliv og ungdom

I handlingsplanen mot rasisme og diskriminering legg regjeringa særleg vekt på rasisme og diskriminering på vegen inn og opp i arbeidslivet, på ungdomsarenaer og på lokalt arbeid.

Rasisme og diskriminering foregår på vegen inn og opp i arbeidslivet. Derfor vektlegg handlingsplanen tiltak for å forebygge dette, blant anna ved å bistå arbeidsgjevarar.

>> Les mer om [hvordan forebygge rasisme og diskriminering i arbeidsknyttet med særleg vekt på ungdom](#) på fhi.no.

.....

IA-avtalen økte arbeidsdeltakelsen

Ansatte i IA-bedrifter hadde mindre sannsynlighet for å falle utenfor arbeidslivet etter en lengre sykmelding, enn ansatte i bedrifter uten IA-avtale. Det viser en ny STAMI-studie.

Forskerne fant at både menn og kvinner i IA-bedrifter hadde høyere sannsynlighet for å bli værende i arbeid det første året etter et legemeldt sykefravær på mer enn 16 dager. Funnet gjaldt for sykefravær uavhengig av årsak, og for sykefravær med muskel- og skjelettdiagnoser.

>> Les mer [om at IA-avtalen økte arbeidsdeltakelse](#) på stami.no.

.....

Lang arbeidstid og ulykkesrisiko grupper

Lange arbeidsdagar og -veker påverkar søvnmengda til arbeidstakarane og moglegheitene deira til restitusjon. Kva for effekt har dette på helse og tryggleik?

Forskingslitteraturen dekkar bransjane transport, industri, helse, bygg/anlegg, landbruk og yrkesaktive generelt, men forskarane fann at dei fleste studiane var gjort i helsesektoren.

Typen uønskte hendingar som blei studert, inkluderte feilhandlingar, arbeidsskadar, trafikkulykker med meir.

- Risikoen for uønskte hendingar aukar når arbeidstida er lenger enn 12 timar per dag (samanlikna med åtte timar eller færre).
- Risikoen for uønskte hendingar aukar når arbeidstida er lenger enn 55 timar per veke (samanlikna med 35 – 40 timar).

>> Les mer om [lang arbeidstid og ulykkesrisiko](#) på stami.no

