



Folkehelseoversikt – datafangst for bedre folkehelse??



Oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer
Dovre kommune, mai 2014



Folkehelseoversikt Dovre / 19. mai 2014



Oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer
Vågå kommune, mai 2014



Folkehelseoversikt Vågå / 19. mai 2014



Oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer
Lesja kommune, mai 2014



Folkehelseoversikt Lesja / 19. mai 2014



Oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer
Sel kommune, mai 2014



Folkehelseoversikt Sel / 19. mai 2014



Oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer
Lom kommune, mai 2014



Folkehelseoversikt Lom / 19. mai 2014



Oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer
Skjåk kommune, mai 2014

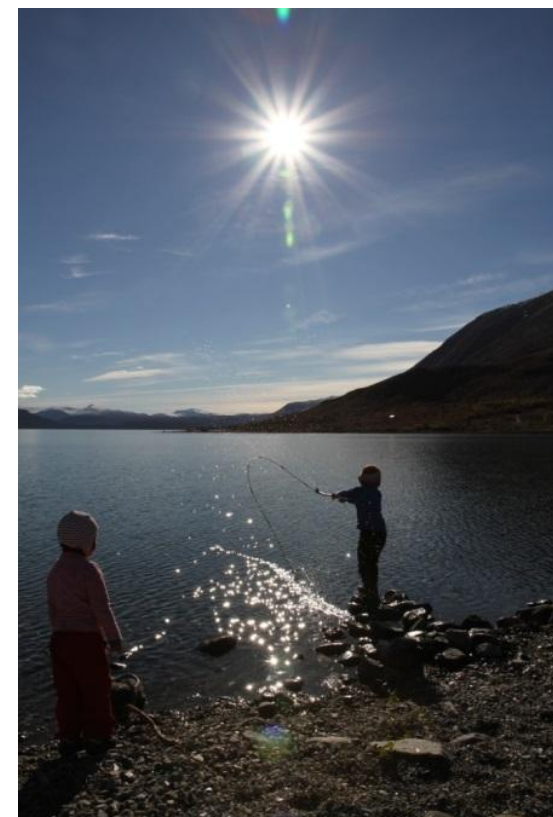


Folkehelseoversikt Skjåk / 19. mai 2014

Folkehelseoversikt – datafangst for bedre folkehelse i Nord-Gudbrandsdal



- ✓ **Prosessen**
- ✓ **Folkehelseoversiktene pr . oktober 2014**
- ✓ **Veien videre**
- ✓ **Erfaringer og råd**





Prosess / trinn 1 - datafangst

- ✓ Samlet statistikk (2011.....)
- ✓ Utarbeidet et råutkast til 6K helse (februar 2012)
- ✓ Informasjon og drøfting i regionale og kommunale fora (bl.a. rådmannsutvalget, 6K helse, kommuneoverlegeforum, folkehelsekoordinatorforum, regional gruppe for helsesøstre/jordmødre, planforum, folkehelseforum i kommunene, ledergrupper, politiske utvalg)
- ✓ Helseoversiktsgruppe i Fylkeskommunen





Folkehelseoversiktene i NG - struktur

Bakgrunn, lovgrunnlag, informasjon om statistikk

1. Befolknings sammensetning
2. Oppvekst- og levekårsforhold
3. Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø
4. Skader og ulykker
5. Helsereelatert atferd
6. Helsetilstand

«Fri tekst», vedlegg



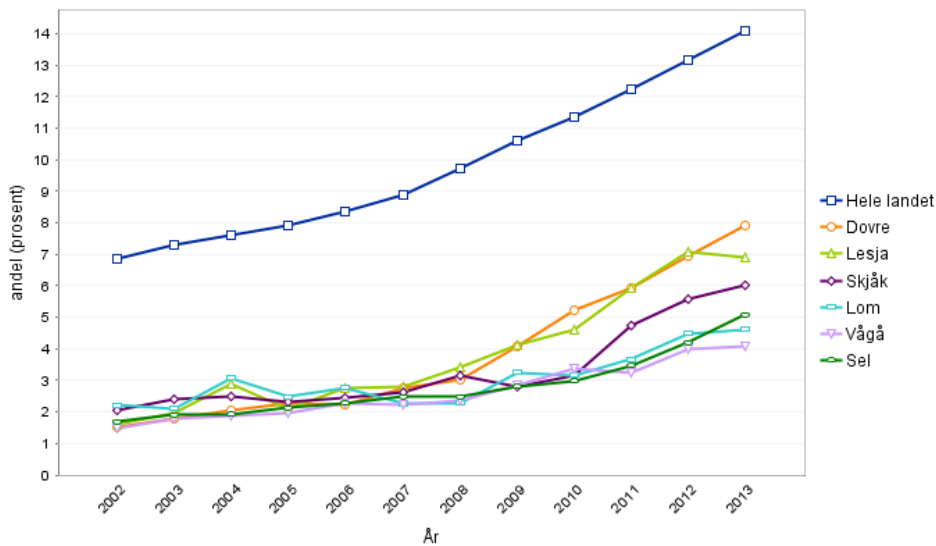


Folkehelseoversiktene i NG - struktur

Det har vært en gradvis økning i andel innvandrere og norskfødte med innvandrerforeldre i Skjåk kommune de siste 10 årene. Antallet var 137 personer i 2013. Det tilsvarte 6 % av innbyggerne.

Det er store helsemessige forskjeller mellom grupper av innvandrere og mellom innvandrere og etnisk norske. Forskjellene omfatter både fysisk og psykisk helse i tillegg til helseatferd. Kilde: Folkehelseinstituttet

Kommunal kompetanse om helse blant flyktninger og innvandrere er en forutsetning for å lykkes med helsefremmende og forebyggende arbeid. Tiltak som reduserer språkproblemer og letter integreringen er viktig folkehelsearbeid.





Prosess / trinn 2 ?????

- ✓ **Årsaker – på hvilket nivå?**
«Med vurdering av årsaker menes ikke en eksakt identifisering av årsaker til sykdommer eller for eksempel sammenhenger mellom levekår og levevaner basert på lokale data i den enkelte kommune. Dette vil som oftest ikke være mulig. Hensikten er å bli oppmerksom på bakenforliggende årsaker.....»
- ✓ **Konsekvenser**
«Menneskelige konsekvenser og kostnader/gevinster over tid»
- ✓ **Ressurser**





Prosess / trinn 2 – oversiktsdag

Invitasjon til oversiktsdag i alle kommunene (Rådmenn, folkehelsekoordinatorer, kommuneleger, kommunal- eller sektorsjefer helse/omsorg, skole, økonomi og personal, ledere for plan, beredskap, miljø og teknisk, forvaltning, barnevern, frivilligsentral, sykehjem og hjemmebasert omsorg, planleggere, helsesøstre, jordmødre, helsepersonell, psykisk helsearbeid, rektorer, styрere barnehager, flyktning-, kultur og ungdomskonsulenter, politikere bl.a. ordførere, NAV, tannhelsetjeneste, politi, frivillige organisasjoner....)

- ✓ Gjennomgang av lovgrunnlag og krav til oversikt
- ✓ Oppsummering av de seks hovedkapitlene med forslag til årsaker og konsekvenser
- ✓ Drøfting i grupper – årsaker, konsekvenser, helsefremmende og forebyggende tiltak (ressurser)





Folkehelseoversiktene i NG - struktur



1.1.1 Vurdering av årsaksforhold og konsekvenser

Status	Mulige årsaker	Mulige konsekvenser
Sykehusinnleggelses etter ulykker	49 personer innlagt i årlig gj.snitt 2009-2011. 9 av innleggelsene skyldtes hoftebrudd. Indre faktorer: tidligere fall, medisinbruk, sykdommer, svekket gange og balanse, stillesittende liv, frykt for fall, mangelfull ernæring, svekkede kognitive funksjoner og syn Ytre faktorer: omgivelsesfaktorer (dårlig lys, glatte eller ujevne underlag, dårlig strøing om vinteren m.m.), dårlige sko og klær. «Strøsandbøtta» som fylles av frivillige kan være en årsak til lavere tall per 1000 enn i de øvrige kommunene i NG.	Redusert funksjon og livskvalitet. Samfunnsøkonomiske konsekvenser (et hoftebrudd koster mellom 300.000 og en million kroner det første året).

1.1.2 Ressurser - helsefremmende og forebyggende tiltak

Skader og ulykker: Helsefremmende og forebyggende tiltak i kommunen

- ★ Prosjekt «Trygt lokalsamfunn»
- ★ Utvikling av felles mål for overordnet beredskapsplan i regionen
- ★ Risiko- og sikkerhetsanalyser og beredskapsplaner
- ★ Uttjering av strøsand til eldre
- ★ Gode rutiner for strøing der kommunen har ansvar
- ★ Fallforebyggende brosjyre for Nord-Gudbrandsdal
- ★ Brannforebyggende brosjyre for Nord-Gudbrandsdal
- ★ Brannforebyggende dager en gang i året (desember) – bosted, brann og røykvarslere
- ★ Brannøvelser i kommunen
- ★ Trygt hjem for en 50-lapp (drosjeordning for ungdom)
- ★ Tiltak for nye bilførere, bl.a. trening på glattkjøring Vågsvatnet (Statens vegvesen, NAF, kommunen)
- ★ Årlig kontroll av utelekeapparater
- ★ Sikkerhet ungdomsskolen: Gjennomgang av branninstruks med elevene, kontroll av pulter, stoler, inventar og uteområder



Skader og ulykker: Innspill til mulige fremtidige tiltak

- ★ Kartlegging av årsaker til skader og ulykker i kommunen – for å kunne prioritere de rette forebyggende tiltakene uten å redusere et positivt høyt aktivitetsnivå
- ★ Tiltak som gjør det trygt å bevege seg i lokalsamfunnet, for eksempel følge opp handelsstanden/gårdeiere i forhold til strøing ved glatt føre
- ★ Flere tiltak for unge bilførere som reduserer risiko for ulykker

Folkehelseoversiktene i NG



- ✓ Folkehelseoversiktene ferdige? (Begynnelsen av 2013)
- ✓ Ett dokument som ivaretar løpende oversikt og samlet oversikt («4 års dokumentet»)





Veien videre

- ✓ Årlige møter i kommunene for å drøfte prosess
- ✓ Grundig gjennomgang i kommunene hvert 4. år
- ✓ Regelmessige oppdateringer i henhold til [årshjul](#)
- ✓ Fokus på oversiktene i alle aktuelle fora – informasjon og medvirkning
- ✓ Utarbeide en kort oppsummering som kan brukes direkte i planarbeidet



UTVIKLING



Veien videre – årshjul for oversikten



4.4 Årshjul - oppdatering

Oppdatering folkehelseoversikten

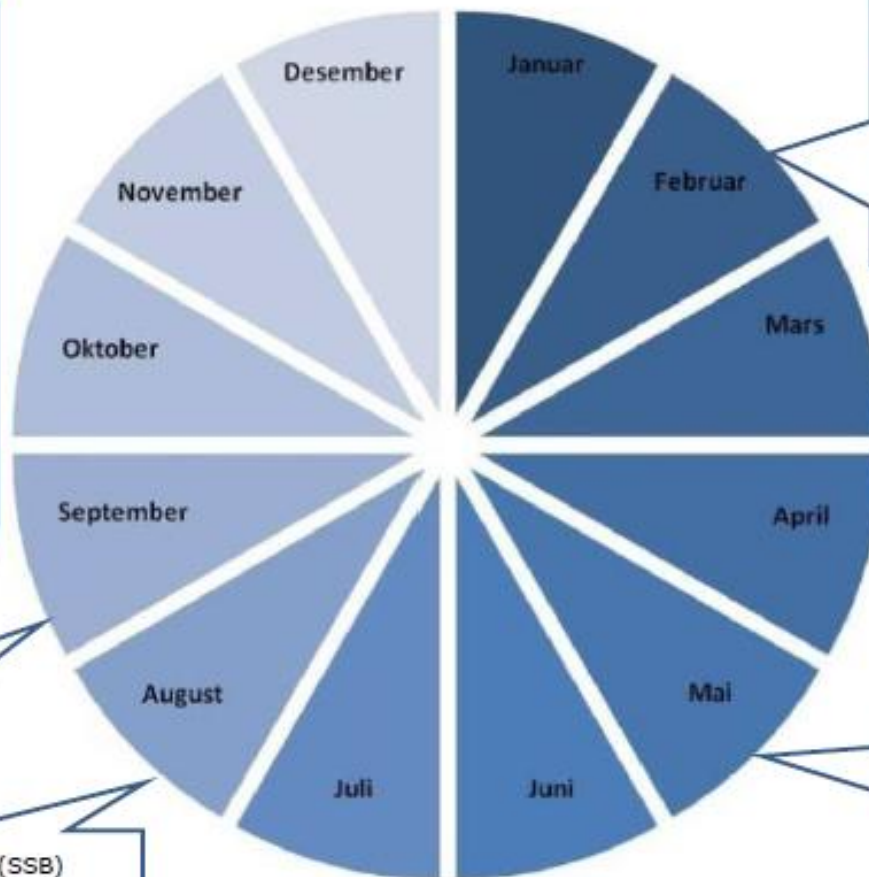
Koordinator i samfunnsmedisin har ansvar for:

- å ta kontakt med ansvarlig i kommunen innen utgangen av januar hvert år for å drøfte prosess i forbindelse med oppdatering
- løpende oppdatering

Det avtales en bred prosess for oppdatering og kompetanseheving i kommunen hvert 4. år i forkant av planstrategiarbeidet.

Levekårsundersøkelsen (Oppland fylkeskommune / Østlandforskning)

Befolkningsframskrivning (SSB)
Barnevern (SSB)



Innvandring, personer som bor alene, lavinntekt, arbeidsledighet, uføretrygd, mottakere av sosialhjelp, utdanning, frfall videregående skole, drikkevann, trivsel og mobbing i skolen, røyking bruk av medikamenter, fastlege og spesialisthelsetjenesten i tillegg til dødelighet ved diverse sykdommer, smittsomme sykdommer (kommunehela.no)

Trafikkulykker (SSB)

Folkemengde, separasjoner, sykefravær (SSB)

Tannhelse (Fylkestannhelsetjenesten i Oppland)

Påvirkningsfaktorer og helseutfordringer barn, unge og gravide (Helsestasjonen, skolehelsetjenesten, jordmortjenesten)

Inn- og utflytting (SSB)

Antall levendefødte (SSB)

Trivsel og mobbing grunnskole (skoleporten)

Ressurser (kommunen)





Erfaringer og råd

Folkehelseoversikt –
datafangst for bedre
folkehelse?



«Stjel» maler –
samarbeid på tvers av
kommunegrenser

Et skritt av gangen – legg
listen på et «greit nok» nivå

