

Folkehelse/vann og samfunnsutvikling

FINNMARK FYLKESKOMMUNE
FINNMÁRKKU FYLKKAGIELDA



- Folkehelsearbeid FFK
- Folkehelseloven – systematisk folkehelsearbeid i kommunene
- Vannkvalitet i et folkehelseperspektiv
- Grad av god drikkevannsforsyning – forsyningsgrad
- Hva med kvaliteten på drikkevannet?

Seminar om drikkevann, avløp og folkehelse
Alta, 22.-23. oktober.

Finnmark fylkeskommune

Juli-Anne Staven



Med folkehelseloven i 2012

- folkehelseansvar til fylkeskommunene

1. **Ansvar for å samordne og koordinere folkehelsearbeidet i fylket.**
Spesielt ansvar for folkehelsearbeidet gjennom sinne tjenester og oppgaver.
2. **Ha oversikt over folkehelse utfordringene i fylket - kunnskapsgrunnlaget**
 - kunnskapsgrunnlag desember 2018
 - Fylkeshelseundersøkelse i 2019 Troms og Finnmark (50 000 respondenter)
3. **Understøtte kommunene i deres folkehelsearbeid** —Svært viktig oppgave!

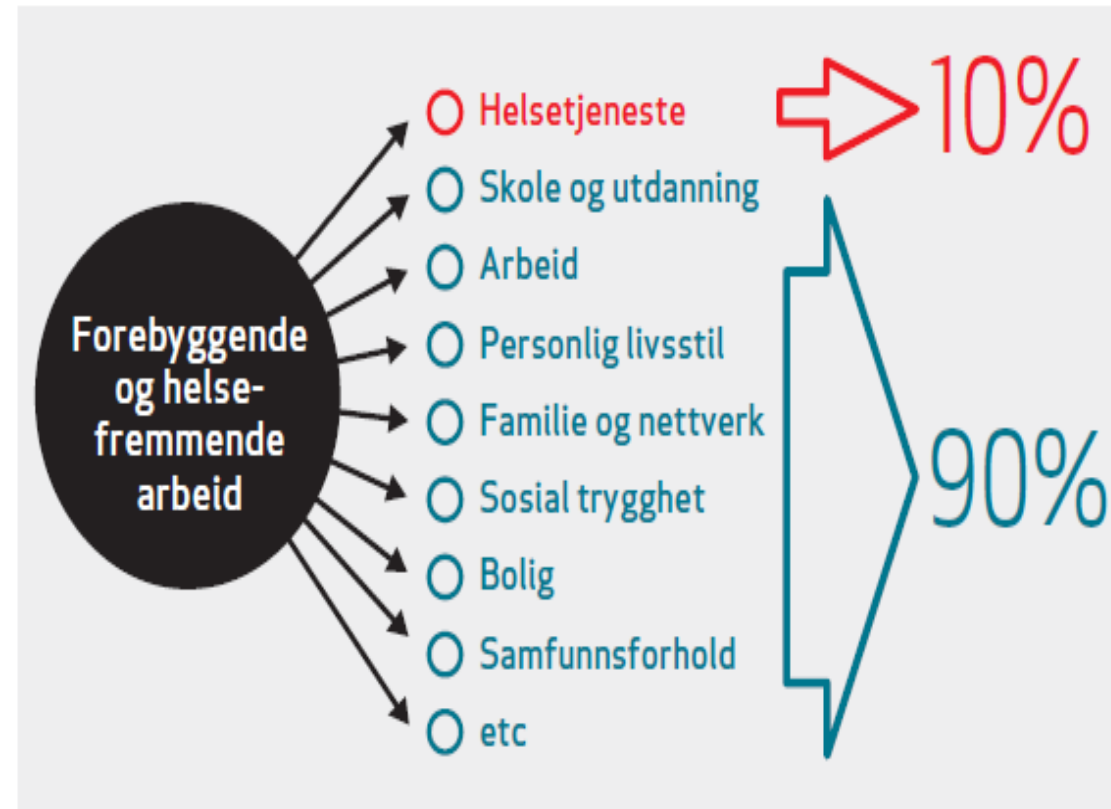
Samarbeidsparter i fylket: Fylkesmannen i Troms og Finnmark, KS, NAV, ulike kompetanse og forskningsmiljøer, nasjonale institusjoner som Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet.

10-90-regelen (Wildavsky 1977)



« Det er bare 10% av folks helseproblemer kan helsetjenesten «fikse».

De resterende 90% må løses utenfor helsetjenesten ved at folk får bedre livsstil og ved bedring av de generelle livsvilkårene.»



90-10-regelen (Wildavsky 1977) fra NOU 1998:18,
Det er bruk for alle

10-90-regelen (Wildavsky 1977)



På alle disse områdene er innsatsen mer virksom enn ensidige tiltak fra helsesektoren



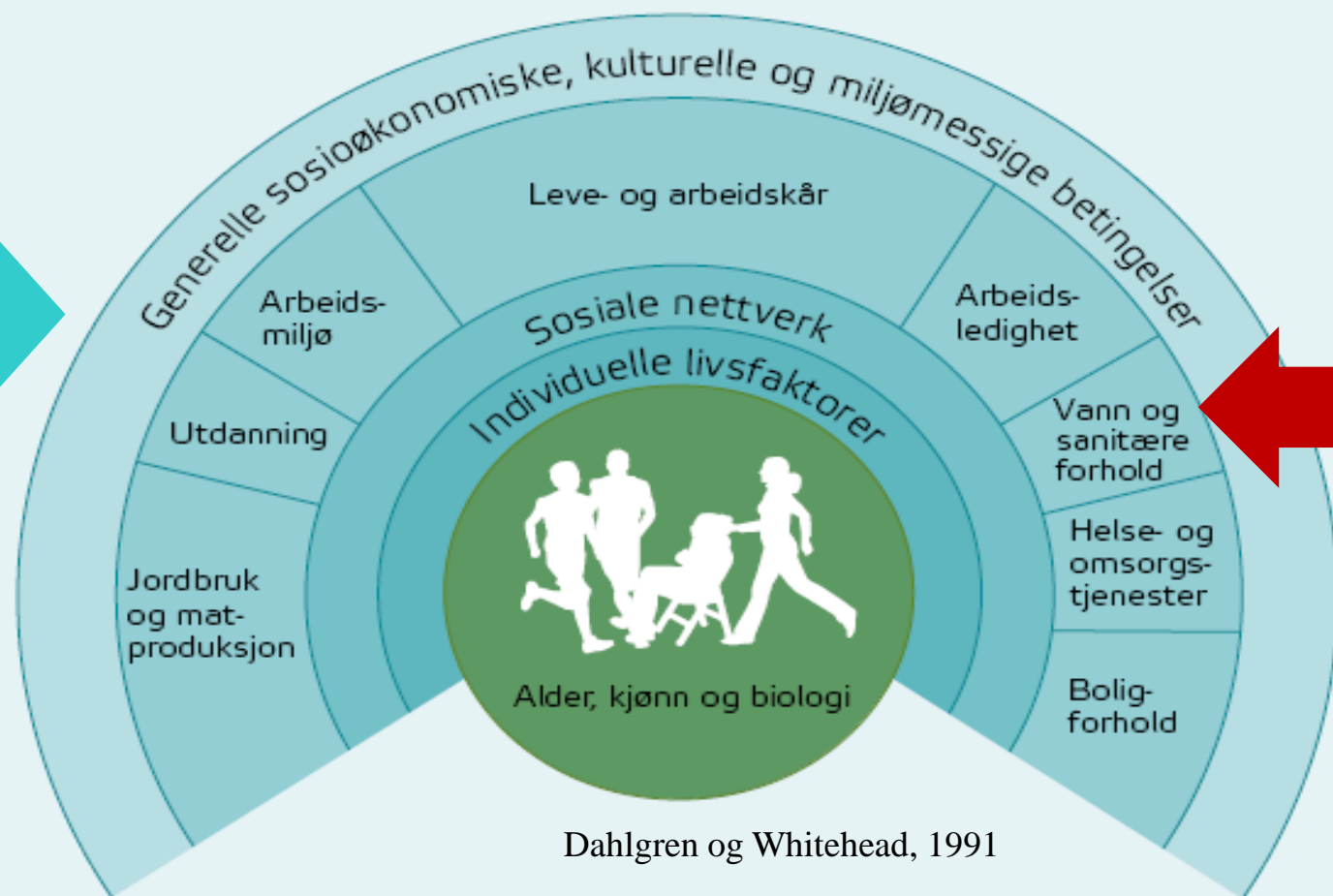
Folkehelsearbeidet - tversektorielt ansvar

Summen av alle faktorer som påvirker...

Folkehelsearbeid er samfunnets innsats for å påvirke faktorer som direkte eller indirekte fremmer befolkningens helse og trivsel, forebygger psykisk og somatisk sykdom, skade eller lidelse, eller som beskytter mot helsetrusler, og arbeid for en jevnere fordeling av faktorer som direkte eller indirekte påvirker helsen.



Faktorer som
påvirker helsen



Dahlgren og Whitehead, 1991

Folkehelseloven 2012



§ 1. Formål

- Formålet med denne loven er å bidra til en **samfunnsutvikling** som fremmer folkehelse, herunder utjevner **sosiale helseforskjeller**. Folkehelsearbeidet skal **fremme** befolkningens helse, trivsel, gode sosiale og miljømessige forhold og bidra til å **forebygge** psykisk og somatisk sykdom, skade eller lidelse.
- Loven skal sikre at kommuner, fylkeskommuner og statlige helsemyndigheter setter i verk **tiltak og samordner sin virksomhet** i folkehelsearbeidet på en forsvarlig måte. Loven skal legge til rette for et **langsiktig og systematisk folkehelsearbeid**.

Folkehelseloven, kommunene §5-19



§5 Oversikt over helsetilstanden og påvirkningsfaktorer

§6 Drøfting av folkehelseutfordringene skal inngå i kommunal planstrategi.

§7 Kommune skal iverksette nødvendige tiltak for å i møte gå folkehelseutfordringene.

§8 Miljørettet helsevern – biologiske, kjemiske, fysiske og sosiale miljøfaktorer.

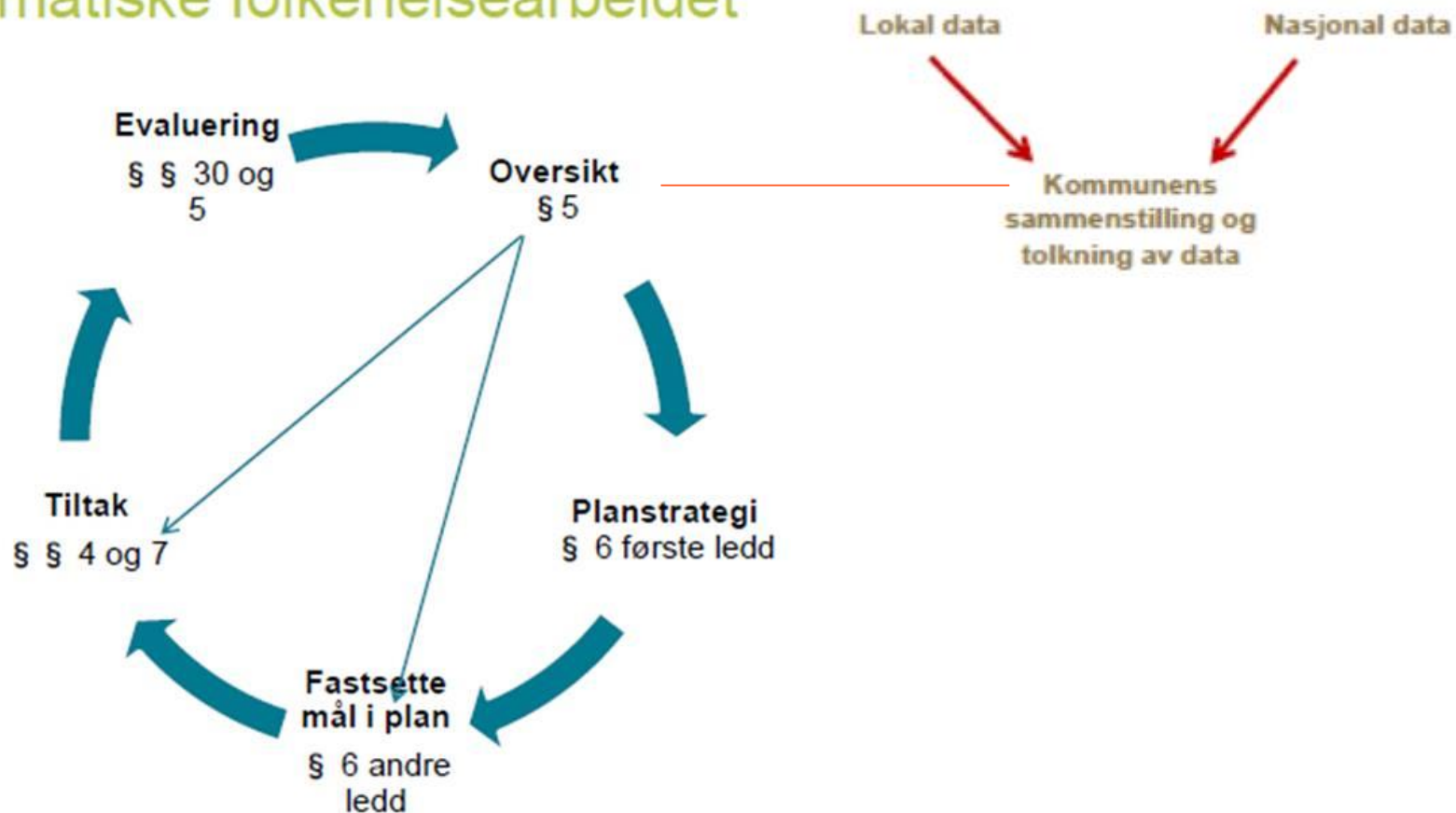
§9 Føre tilsyn med miljøforhold som indirekte eller direkte innvirker på helsen.



Folkehelse = samfunnsplanlegging

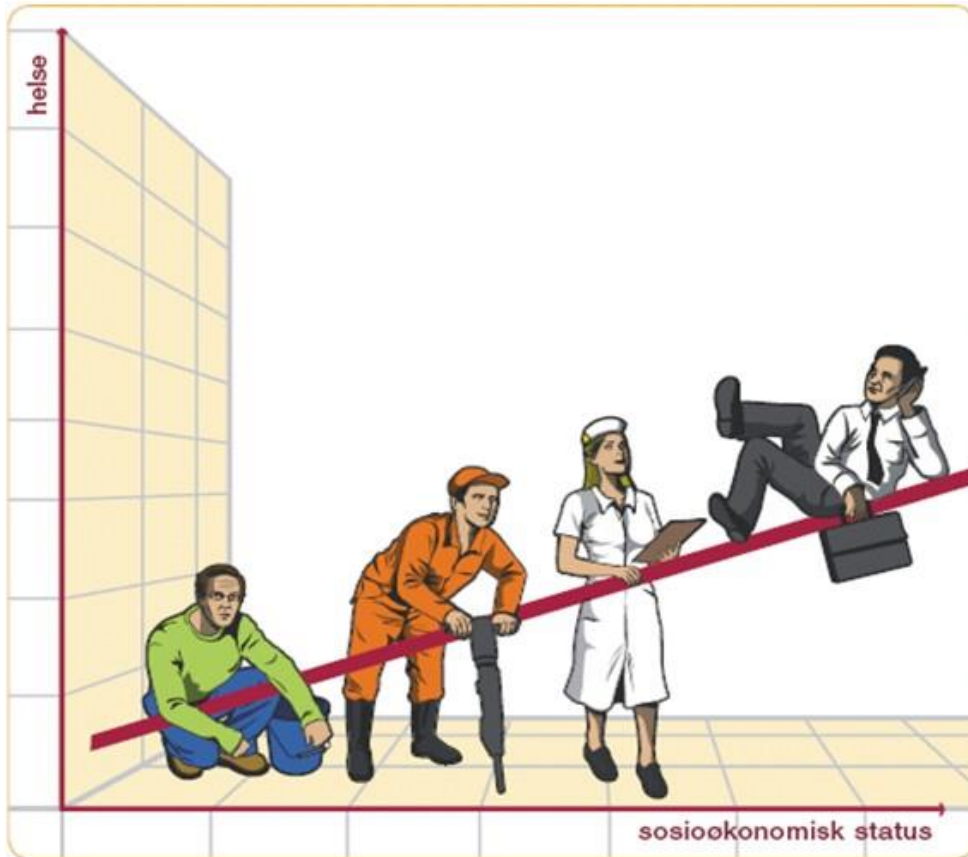


Det systematiske folkehelsearbeidet



Folkehelseloven- planlov, lillesøstra til plan og bygningsloven

Grunnleggende prinsipper i folkehelsearbeidet



- Utjevne sosiale helseforskjeller
- "Helse i alt vi gjør" (Health in All Policies),
- Bærekraftig utvikling
- Føre-var
- Medvirkning

[Grunnleggende prinsipper i folkehelsearbeidet](#)



Bærekraftig utvikling handler om å ta vare på behovene til mennesker som lever i dag, uten å ødelegge framtidige generasjoners muligheter til å dekke sine. Bærekraftsmålene reflekterer de tre dimensjonene i bærekraftig utvikling: klima og miljø, økonomi og sosiale forhold.

FN`s bærekraftsmål nr. 6 – Rent vann og gode sanitærforhold

Regionalkontekst – kommunal kontekst?

Drikkevannskvalitet i folkehelseperspektiv



En av milepælene i folkehelsearbeid på 1800-tallet

- **Sunnhetsloven i 1860 fastsatte at det skulle opprettes sunnhetskommisjoner over hele landet (Larsen, 2010).**

Sunnhetsloven var et ledd i de folkehelsereformer som fulgte den industrielle revolusjon og omformingen av Europa.

- gjaldt miljø, vann, næringsmiddelkontroll, sanitærkontroll renovasjon, husdyrhold, etc. (Schjøtz, 2010).



Vannkvalitet i et folkehelseperspektiv



- Drikkevann er vårt viktigste næringsmiddel og kvaliteten på drikkevannet er helt sentralt for folkehelsa.
- I det perspektivet er kommunen og private vannverk en stor og viktig næringsmiddelleverandør!
= og viktig aktør for sykdomsforebygging

Folkehelsebarometer for fylket

I oversikten nedenfor sammenliknes noen nøkkeltall i fylket med landstall. I figuren og tallkolonnene tas det hensyn til at fylket kan ha ulik alderssammensetning sammenliknet med landet. Klikk på indikatornavnene nedenfor for å se utvikling over tid i fylket. I [Norges helsestatistikkbank](#) finnes flere indikatorer samt utfyllende informasjon om hver enkelt indikator.

Vær oppmerksom på at også «grønne» verdier kan innebære en folkehelseutfordring for fylket, fordi landsnivået ikke nødvendigvis representerer et ønsket nivå.

- ◆ Fylket ligger signifikant bedre an enn landet som helhet
- ◆ Fylket ligger signifikant dårligere an enn landet som helhet
- ◆ Fylket er ikke signifikant forskjellig fra landet som helhet
- ◆ Fylket er signifikant forskjellig fra landet som helhet
- ◆ Ikke testet for statistisk signifikans
- | Verdien for landet som helhet
- | Variasjonen mellom fylkene i landet



Tema		Indikator (klikkbare indikatornavn)	Fylke	Norge	Enhet (*)	Periode	Folkehelsebarometer for Finnmark Finnmark
Befolkning	1	Andel barn, 0-17 år	20,5	21,3	prosent	2018	
	2	Personer som bor alene, 45 år +	27,0	25,4	prosent	2018	
Oppvekst og levekår	3	Vgs eller høyere utdanning, 30-39 år	72	80	prosent (a)	2017	
	4	Lavinntekt (hushold.), 0-17 år (ny def.)	9,5	9,2	prosent	2017	
	5	Inntektsulikhet, P90/P10	2,7	2,8	-	2017	
	6	Barn av enslige forsørgere	18,6	14,9	prosent	2017	
	7	Bor trangt, 0-17 år	23	19	prosent	2017	
	8	Stønad til livsopphold, 20-29 år	9	8,5	prosent	2017	
	9	Trives på skolen, 10. klasse	75	84	prosent	2017/18	
	10	Mobbing (Elevundersøkelsen)	6,3	5,6	prosent	2017/18	
	11	Digital mobbing (Elevundersøkelsen)	3,6	3,1	prosent	2017/18	
	12	Laveste mestringsnivå i lesing, 5. kl.	33	24	prosent	2017/18	
	13	Laveste mestringsnivå i regning, 5. kl.	32	23	prosent	2017/18	
	14	Frafall i videregående skole	29	20	prosent	2017	
	15	Sosial forskjell i frafall i vgs.	29	28	prosentpoeng	2015-2017	
Miljø, skader og trykkløst	16	God drikkevannsforsyning (ny def.)	77	91	prosent	2017	
	17	Forsyningsgrad, drikkevann	96	88	prosent	2017	
Miljø, skader og trykkløst	18	Skader, 0-14 år, beh. i sykehus	12,5	9,4	per 1000 (a)	2017	
	19	Hoftebrudd, 75 år +	18	17	per 1000 (a)	2017	
	20	Røyking, daglig, 16-44 år	12	7,6	prosent (a,k)	2014-2018	
Helserelatert atferd	21	Røyking, daglig, 45-74 år	18	15	prosent (a,k)	2014-2018	
	22	Snusbruk, daglig, 16-44 år	22	16	prosent (a,k)	2014-2018	
	23	Forventet levealder, menn	77,9	80,1	år	2011-2017	
Livsstilstand	24	Forventet levealder, kvinner	82,5	83,9	år	2011-2017	
	25	Utd.forskjeller i forventet levealder	4,8	5	år	2010-2016	
	26	Friske tenner, 5-åringer	78	81	prosent	2017	
	27	Endres i topp/bunntekst	178	165	per 1000 (a)	2017	
	28	Muskel og skjelett	315	313	per 1000 (a)	2017	
	29	Overvekt og fedme, 17 år	33	23	prosent	2017	

Folkehelsebarometer for fylket

I oversikten nedenfor sammenliknes noen nøkkeltall i fylket med landstall. I figuren og tallkolonnene tas det hensyn til at fylket kan ha ulik alderssammensetning sammenliknet med landet. Klikk på indikatornavnene nedenfor for å se utvikling over tid i fylket. I [Norges helsestatistikkbank](#) finnes flere indikatorer samt utfyllende informasjon om hver enkelt indikator.

Vær oppmerksom på at også «grønne» verdier kan innebære en folkehelseutfordring for fylket, fordi landsnivået ikke nødvendigvis representerer et ønsket nivå.

- ◆ Fylket ligger signifikant bedre an enn landet som helhet
- ◆ Fylket ligger signifikant dårligere an enn landet som helhet
- ◆ Fylket er ikke signifikant forskjellig fra landet som helhet
- ◆ Fylket er signifikant forskjellig fra landet som helhet
- ◆ Ikke testet for statistisk signifikans
- | Verdien for landet som helhet
- ▬ Variasjonen mellom fylkene i landet



Tema	Indikator (klikkbare indikatornavn)	Fylke	Norge	Enhet (*)	Periode	Folkehelsebarometer for Troms Romsa
Befolkning	1 Andel barn, 0-17 år	20,4	21,3	prosent	2018	
	2 Personer som bor alene, 45 år +	25,8	25,4	prosent	2018	
Oppvekst og levekår	3 Vgs eller høyere utdanning, 30-39 år	79	80	prosent (a)	2017	
	4 Lavinntekt (hushold.), 0-17 år (ny def.)	7,6	9,2	prosent	2017	
	5 Inntektsulikhet, P90/P10	2,6	2,8	-	2017	
	6 Barn av enslige forsørgere	16,8	14,9	prosent	2017	
	7 Bor trangt, 0-17 år	21	19	prosent	2017	
	8 Stønad til livsopphold, 20-29 år	8,5	8,5	prosent	2017	
	9 Trives på skolen, 10. klasse	85	84	prosent	2017/18	
	10 Mobbing (Elevundersøkelsen)	4,9	5,6	prosent	2017/18	
	11 Digital mobbing (Elevundersøkelsen)	2,1	3,1	prosent	2017/18	
	12 Laveste mestringsnivå i lesing, 5. kl.	27	24	prosent	2017/18	
	13 Laveste mestringsnivå i regning, 5. kl.	27	23	prosent	2017/18	
	14 Frafall i videregående skole	24	20	prosent	2017	
	15 Sosial forskjell i frafall i vgs.	25	28	prosentpoeng	2015-2017	
Miljø, skader og ulykker	16 God drikkevannsforsyning (ny def.)	94	91	prosent	2017	
	17 Forsyningsgrad, drikkevann	82	88	prosent	2017	
	18 Skader, 0-14 år, beh. i sykehus	10,0	9,4	per 1000 (a)	2017	
	19 Hoftebrudd, 75 år +	17	17	per 1000 (a)	2017	
Helserelatert atferd	20 Røyking, daglig, 16-44 år	7,6	7,6	prosent (a,k)	2014-2018	
	21 Røyking, daglig, 45-74 år	18	15	prosent (a,k)	2014-2018	
	22 Snusbruk, daglig, 16-44 år	18	16	prosent (a,k)	2014-2018	
	23 Forventet levealder, menn	80,1	80,1	år	2011-2017	
	24 Forventet levealder, kvinner	84,2	83,9	år	2011-2017	

Finnmark til venstre Troms til høyre



Drikkevannsforsyning (LHF) – tilfredsstillende analyseresultater, prosent

▼ Endre utvalg av...

Geografi Parameter År Forsyningskvalitet Måltall

År		2017
Geografi	Parameter	
Hele landet	hygienisk kvalitet og leveringsstabilitet	91
	hygienisk kvalitet	96
	leveringsstabilitet	94
Finnmark	hygienisk kvalitet og leveringsstabilitet	77
	hygienisk kvalitet	99
	leveringsstabilitet	78

Tegnforklaring

- .. Manglende data
- . Lar seg ikke beregne
- : Anonymisert

Drikkevannsforsyning (LHF) – tilfredsstillende analy

▼ Endre utvalg av...

Geografi Parameter År Forsyningskvalitet Måltall

År		2017
Geografi	Parameter	
Hele landet	hygienisk kvalitet og leveringsstabilitet	91
	hygienisk kvalitet	96
	leveringsstabilitet	94
Troms	hygienisk kvalitet og leveringsstabilitet	94
	hygienisk kvalitet	94
	leveringsstabilitet	99

Tegnforklaring

- .. Manglende data
- . Lar seg ikke beregne
- : Anonymisert

Om drikkevannskvalitet i folkehelseprofil



- Det er **mangelfulle data eller analysert for få prøver** til å kunne vurdere drikkevannskvaliteten. Denne kategorien omfatter vannverk hvor antall drikkevannsanalyser mht. E. coli er færre enn 4 analyser, vannverk som mangler data, eller har rapportert for sent til Mattilsynet til å komme med i datagrunnlaget.
- Endring fra januar 2019:
Tidligere har det vært krav om at alle prøver skal analyseres. Fra januar 2019 er dette kriteriet endret slik at klassifisering i "tilfredsstillende" eller "usikre" er blitt mindre streng.

Med denne nye definisjonsendringen kan man forvente en økning i kommuner med god vannforsyning og en nedgang i klassen for mangler data og da spesielt for den hygieniske indikatoren.

Ny endring i folkehelseprofilen



- Sett med «folkehelsebriller» så holder det ikke bare med forskyningsgrad – kommunene bør også ha god oversikt over vannkvalitet. Har vi det?
- Kanskje enda viktigere siden klimaendringer og ekstremnedbør gir økt risiko for forurenset drikkevann. Beredskap og planer for dette?
- Det er viktig å beskytte vannverkene mot uønskede hendelser for å øke helsemessig sikkerhet for befolkningen (sabotasje, krigsmål?)

Kokevarsel



- Kommunene og vannverkene har fått gode varslingsrutiner, f.eks. ved varsling gjennom sms til vannverkets abonnenter.

Hva med tilreisende? Hva med de som stopp ved en bensinstasjon for å fylle vannflaska?

- Sosial utjevning – husk at alle har ikke råd til å kjøpe vann

Felles innsats og felles mål = god helse for alle



Hvordan ser folkehelseprofilen for din kommune ut?

God forsyning og dekningsgrad?
Kvaliteten da?

Har vi godt nok drikkevann i Troms og Finnmark

- Hva er risikofaktorene?



