### - Prosjektoppgave -Samfunnsmedisinkurs C Oslo, 11.- 13. November 2013

Pål Ager-Wick Kommuneoverlege Øvre- og Nedre Eiker

## Forord til oppgaven

Jeg skriver her et kort forord fordi jeg har langt overskredet sidetallet som var satt til to sider. Det er i størst grad fordi jeg velger å skrive dokumenter i et spesielt format som gjør dem mer leservennlige og lettere å disponere når man skal skrive. Jeg tror derfor at oppgaven, selv om den er på betydelig mer enn to sider, likvel vil tilsvare omlag 2 tettskrevne A4 sider.

Denne programvaren er åpen. Dette standarden for innleveringer av oppgaver ved for eksempel Universitet i Oslo. Dersom det er mer interesse kan man gjøre et google søk etter LaTex, som er et programmeringsspråk som kompileres til portable datafiler(pdf).

Det finnes en fullstendig versjonsoversikt som er åpent tilgjengelig på GitHub. Her kan du laste ned hele prosjektet og finne lenke til versjonsoversikten.

Til slutt tillater jeg meg en tilbakemelding om at denne oppgaveteksten, som i seg selv var på 1/2 A4 side, vanskelig kan komme under 2 A4 sider på en meningsfull måte.

## Innhold

Fo	Forord til oppgaven						
In	nhol	d	iv				
1	Utf	ordringer for Nedre Eiker kommune	1				
	1.1	Folkehelseprofilen	1				
	1.2	Eksisterende planverk	2				
	1.3	Hvordan virkeligheten ser ut					
2	Fok	usområde: Fysisk helse	3				
	2.1	Hvorfor fysisk helse?	3				
	2.2	Hvordan måle effekten	3				
	2.3	Suksessfaktorer					
3	Gje	nnomføring	5				
	3.1	Finansiering	5				
	3.2	Administrative forutsetninger	5				
		Første skritt på veien					
K	ilder	:	7				

#### Del 1

# Utfordringer for Nedre Eiker kommune

#### 1.1 Folkehelseprofilen

Jeg kom inn i kommunelegejobben med erfaring fra allmennmedisin og legevaktvaktsmedisin. Folkehelse var et vagt begrep for meg og jeg hadde ingen følelse med hvordan kommunen jobbet med dette. Selve begrepet gav meg en følelse av politisk "glasur".

Š	17	Laveste mestringsnivå i lesing, 5. klasse	23	25	26	prosent (k*)	<b>⋄</b> O
1	18	Frafall i videregående skole	34	27	25	prosent (k*)	• •
9 9	19	Røyking, kvinner	25	20	20	prosent (a*)	•
Leve-	20	Overvekt inkl. fedme, menn	26	24	25	prosent	<b>○</b> ◆
2	21	Psykiske sympt. og lidelser, primærh.tj.	148	143	135	per 1000 (a,k*)	••
2	22	Psykiske lidelser, legemiddelbrukere	144	137	131	per 1000 (a,k*)	•
1	23	Høyt blodtrykk, primærhelsetjenesten	76	74	65	per 1000 (a,k*)	••
1	24	Kolesterolsenkende legemidler, brukere	89	81	77	per 1000 (a,k*)	• •
E 2	25	Hjerte- og karsykdom, beh. i sykehus	21	19	18	per 1000 (a,k*)	• •
sykdom	26	KOLS og astma, legemiddelbrukere	117	103	97	per 1000 (a,k*)	• •
S a	27	Type 2-diabetes, legemiddelbrukere	39	35	32	per 1000 (a,k*)	• •
	28	Type 2-diabetes, primærhelsetjenesten	49	44	39	per 1000 (a,k*)	• •
Helse	29	Kreft totalt, nye tilfeller	599	575	554	per 100 000 (a,k*)	•
ž s	30	Tykk- og endetarmskreft, nye tilfeller	89	77	76	per 100 000 (a,k*)	0
3	31	Lungekreft og KOLS, dødelighet	47	39	38	per 100 000 (a,k*)	• •
3	32	Hoftebrudd, behandlet i sykehus	2,2	2,2	2,2	per 1000 (a,k*)	•
3	33	Muskel og skjelett, primærhelsetjenesten	278	265	254	per 1000 (a,k*)	• ♦

Illustrasjon 1.1: Utdrag fra folkehelseprofilen i Nedre Eiker

Figuren viser et utdrag fra folkehelseprofilen i Nedre Eiker. Her er det mye å ta fatt i, men det skyldes det selektive utsnittet. Jeg ønsker å vise at folkehelseprofilen kan være vanskelig å bruke som datagrunnlag med et så mangfoldig problemområde. Omvendt kan de positive trendene være falsk positive av på grunn av metodene eller befolkningssammensetningen.[2]

Jeg mener at folkehelseprofilene er et godt utgangspunkt for å identifisere kommunale problemområder. Se illustrasjon 1.1 for et utsnitt av problemområdet til Nedre Eiker.

#### 1.2 Eksisterende planverk

Det er viktig å danne seg et bilde av eksisterende planverk.

#### 1.3 Hvordan virkeligheten ser ut

## Del 2

# Fokusområde: Fysisk helse

- 2.1 Hvorfor fysisk helse?
- 2.2 Hvordan måle effekten
- 2.3 Suksessfaktorer

## Del 3

## Gjennomføring

- 3.1 Finansiering
- 3.2 Administrative forutsetninger
- 3.3 Første skritt på veien

## Kilder:

- [1] Helse- og Omsorgsdepartementet, Stortingsmelding 47, 06/2009, Samhandlindlingsreformen. Hansen, Bjarne Haakon m. fl. (Minister)
- $[2] \quad \hbox{Folkehelse} in \hbox{Nedre Eiker } \textit{Folkehelse} in stitutet.$