



OVERSIKT OVER HELSETILSTANDEN



10.mars 2014

INNHALD.

1	BAKGRUNN	3
2	BEFOLKNINGSSAMANSETTING	4
3	OPPVEKST OG LEVEKÅR	5
4	FYSISK, BIOLOGISK OG KJEMISK MILJØ.....	7
5	HELSERELATERT ATFERD	8
6	HELSETILSTAND.....	8
7	KVALITATIV KUNNSKAP.....	8
8	...OG SÅ?	10
9	KJELDER.....	10

1 BAKGRUNN

Etter Folkehelseloven §5 skal kommunen ha nødvendig oversikt over helsetilstanden i befolkninga og de positive og negative faktorar som kan virke inn på denne.

Oversikten skal blant anna baserast på:

- a) opplysningar som statlige helsemyndigheter og fylkeskommunen gjør tilgjengelig
- b) kunnskap frå de kommunale helse- og omsorgstenestene
- c) kunnskap om faktorar og utviklingstrekk i miljø og lokalsamfunn som kan ha innverknad på befolkningas helse.

I Forskrift om oversikt over folkehelsen (Helse- og omsorgsdepartementet, 2012) er det nærare beskrevet korleis oversikta skal vere og virke.

«Oversikten skal omfatte opplysninger om og vurderinger av:

- a) befolknings sammensetning*
- b) oppvekst- og levekårsforhold*
- c) fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø*
- d) skader og ulykker*
- e) helserelatert atferd og*
- f) helsetilstand.»*

«Oversikten skal inneholde faglige vurderinger av årsaksforhold og konsekvenser og identifisere ressurser og folkehelseutfordringer lokalt og regionalt. Kommunen og fylkeskommunen skal være særlig oppmerksomme på trekk ved utviklingen som kan skape eller opprettholde sosiale eller helsemessige problemer eller sosiale helseforskjeller.»
(§3)

«Kommuner og fylkeskommuner skal løpende ha oversikt over folkehelsen. Den løpende oversikten skal dokumenteres på hensiktsmessig måte som en del av ordinær virksomhet.» (§4)

«Oversiktsdokumentet skal foreligge ved oppstart av arbeidet med planstrategi etter plan og bygningsloven §§ 7-1 og 10-1.» (§5)

«Oversiktsdokument etter § 5 og folkehelseprofil etter § 6 skal være allment tilgjengelig slik at frivillige organisasjoner og befolkningen får tilgang til informasjon som grunnlag for å medvirke i beslutningsprosesser av betydning for folkehelsen.»
(§8)

2 BEFOLKNINGSSAMANSETTING

Skodje har per dags dato 4300 innbyggjarar. Skodje kommune består i sju grender med Skodje sentrum som største grend. Tett utbygging i kommunen har dei siste åra skapt mange fleire gjennomgangsbustadar (leilegheiter, rekkehus, tomannsbustadar) og færre einebustadar. Dette er med på å påverke befolknings samansettinga. Størst tilflytting har skjedd i Skodje sentrum, på Valle og Stette og 63% av innbyggjarane i kommunen er no busett i tettstadar.

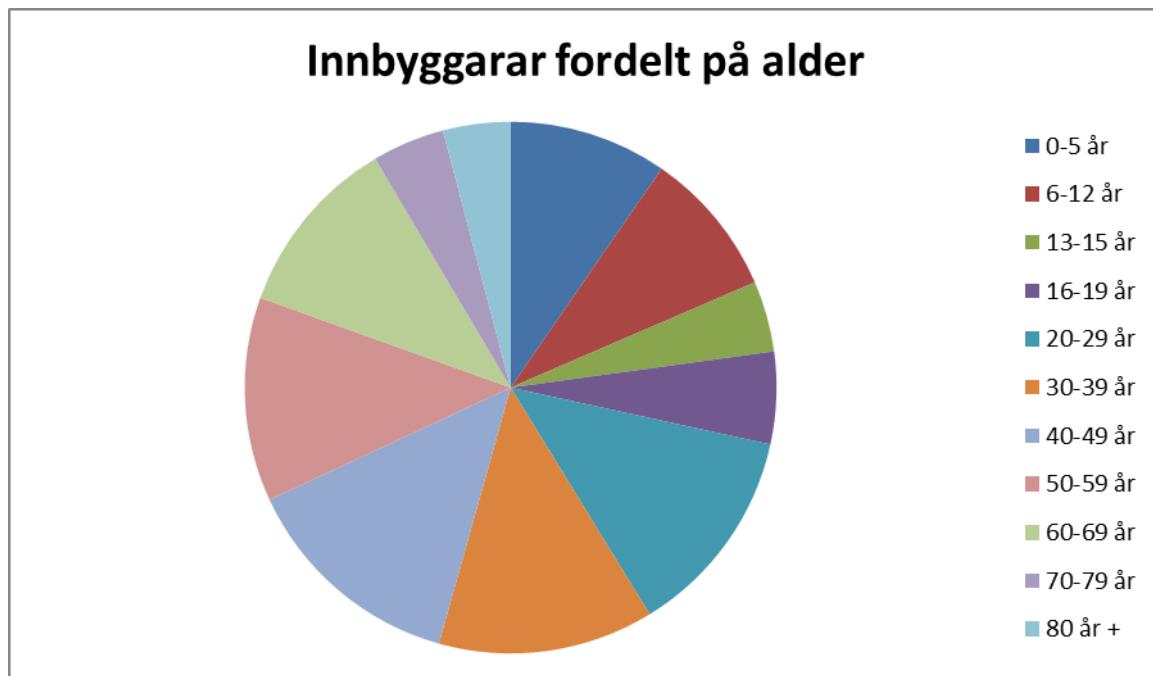
28% av innbyggjarane i Skodje er under 20 år og berre 8% er over 70 år.

Det har i åra frå 2003-2013 vore ein folketalsauke med 19,3 prosent. Dette er den største auke i Møre og Romsdal fylke og det er forventa ein fortsatt auke i kommunen sitt folketal de neste 10 åra.

Det er i Skodje ein jamn fordeling mellom kjønna i alle aldersgrupper, til forskjell frå fylket som samla har eit mannsoverskot. I 2012 var det eit fødselsoverskot på 35, og 50 fødde.

7% av befolkninga i Skodje har innvandrarbakgrunn; ein lågare prosent jamført med fylket elles (9%).

Forsørgingsbyrda for eldre er 17,7 i 2013 og er dermed lågast i fylket. Framskriving seier at Skodje vil ha ei forsørgingsbyrde på 23,2 i 2023 og det er ei lågare auke enn elles i fylket og landet.



3 OPPVEKST OG LEVEKÅR

I Skodje arbeida 2/3 av dei sysselsette innafor privat sektor og 1/3 innafor offentleg sektor.

Arbeidsplassdekninga i 2012 var 63% og hadde eit underskot på 833 arbeidsplassar. Dette bidreg til stor utpendling av arbeidstakar frå Skodje til nabokommunar. Meir enn 6 av 10 arbeidstakar var sysselsette utanfor kommunen. Størst er utpendlinga til Ålesund, Haram og Ørskog.

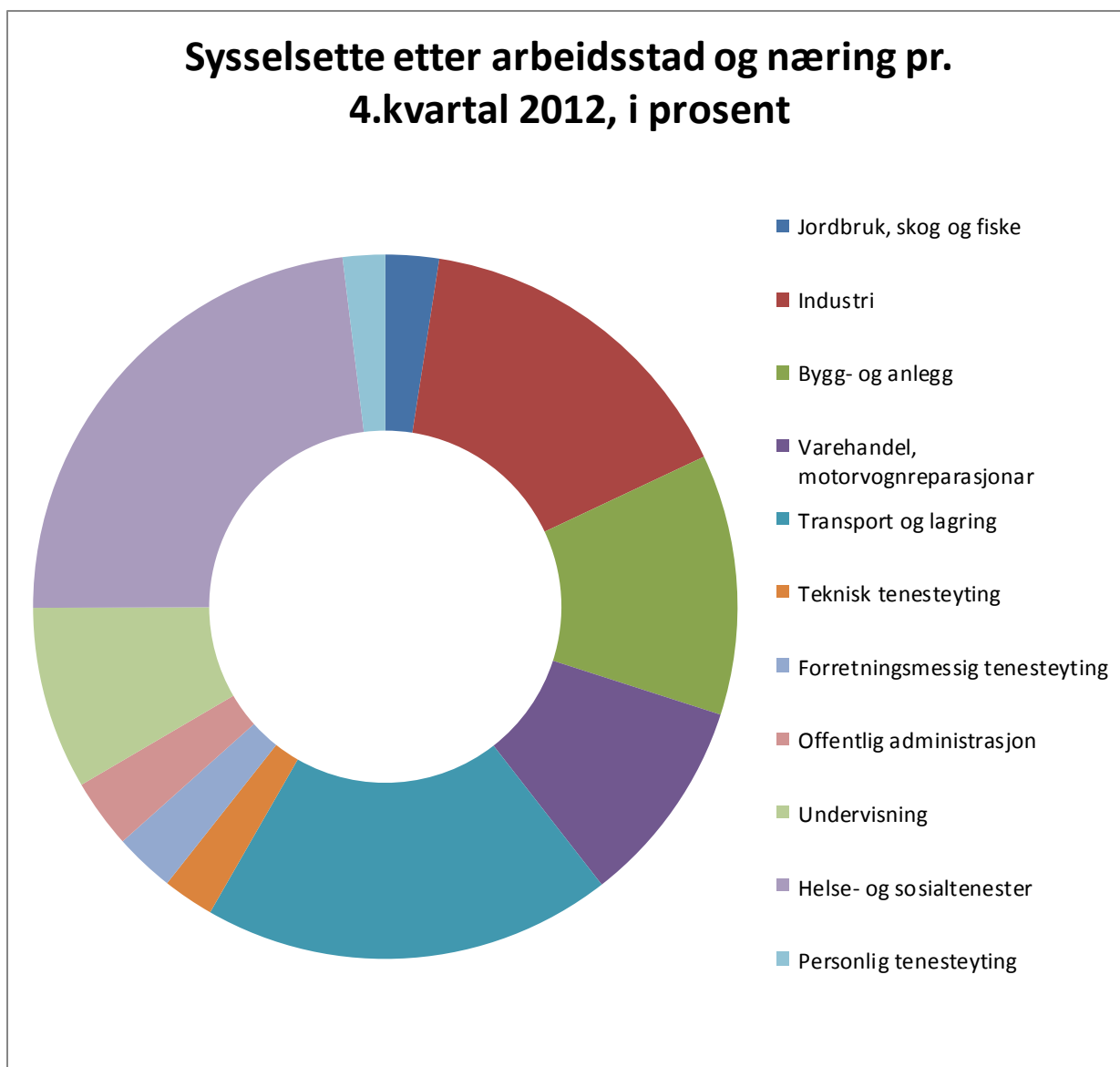
I Møre og Romsdal fylke ligger arbeidsløysa på 2 % av arbeidsstyrken og er lågare enn i landet elles. Nedgangen i sjukefråværet held fram og er i Møre og Romsdal no på likt nivå med landet elles med 5,1%. I Skodje er det eit gjennomsnittlig legemeldt sjukefråvær på 5,2% i 2.kvartal 2013.

Per 30.06.2013 heva 231 personar uførepensjon i Skodje kommune, noko som utgjer 8,4% av innbyggjarane i alderen 18-67 år.

6% av hushald i Skodje har ei årleg inntekt på mindre enn 60% av media inntekta og er i risiko for å oppleve levekårs fattigdom. I fylket er talet 8,2% og i landet 9,6%.

Største arbeidsgjevar er Skodje kommune med omtrent 400 tilsette.

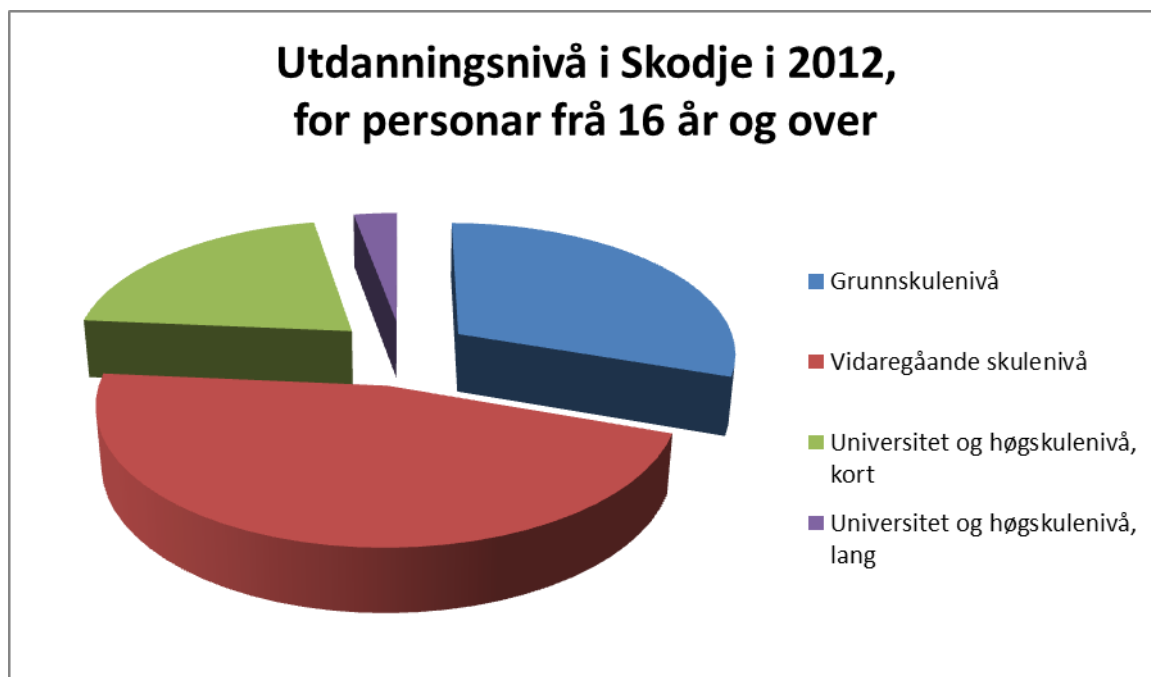
352 bedrifter var i 2013 registrert i Skodje kommune, 218 av dei hadde ingen tilsette men var enkelmannsføretak.



I Skodje har 4 barnehagar til saman 87 tilsette og gir eit tilbod til 310 barn. Av dei tilsette har 19 førskulelærerutdanning. Barnehagedekninga er på 84,6%.

I 2012 fullførte 57% vidaregåande opplæring på normert tid i Møre og Romsdal. I løpet av fem år fullførte 7 av 10 vidaregåande opplæring og er blant dei fylke med høgast gjennomføringsgrad i landet. Fråfall i vidaregåande skule er 17% for innbyggjarar i Skodje. Same tall for fylket er 22% og i landet elles 25%.

Elevundersøkinga i 2012 viser at 76,4% av elevane i 7.trinn og 83,1% av elevane i 10.trinn trivst på skulen. Dette er noko lågare tall jamført med fylke og landet elles.



4 FYSISK, BIOLOGISK OG KJEMISK MILJØ

Auken i trafikken fortsetter i Møre og Romsdal. Auken gir utfordringar med slitasje på vegnettet, klimagassutslepp, trafikktryggleik og kapasitet på vegane og ferjene. Desse utfordringane veks prosentvis meir i fylket vårt enn i landet elles. Spesifikke årsaker til aukinga utover generell samfunnsutvikling og auka aktivitet er vanskelig å finne.

På fylkesnivå er det ein nedgang i tal skadd og drepne i vegtrafikken, frå 2010 til 2012.

Innad i kommunen og mellom nabokommunane er det blitt enklare å reise med bil, da kollektivtrafikk og sykkelveggar ikkje er tilstrekkelig utbygget.

Skodje er ein ”grøn” kommune, med låg nivå av forureining, men der utfordringa er å bli det også i framtida. Det er enda ingen verksemder i Skodje som har miljøfyrtårnsertifikat.

Drikkevatt i Skodje har svært god kvalitet.

45% av avlaup i kommunen blir reinsa.

I Skodje kommune finnes det mykje natur og friluftsmuligheiter, men relativt få tilrettelagde nærområde, t.d. leike- og rekreasjonsareal, gang- og sykkelveggar.

Kommunen har eit utbredt idretts- og kulturtilbod og mange frivillige i ulike lag og organisasjonar. Av tradisjon står idretten og fotballen sterkast. Gomerhuset i Skodje sentrum har blitt ein naturleg samlingsstad for fleire av laga/organisasjonane og her ligger biblioteket som eit låg terskel tilbod for alle. Det er relativt få uorganiserte sosiale møteplassar i kommunen, t.d. få benkar/ sitteplassar, ingen sentrumsnære leikeplassar, torg, kafe eller frivilligsentral. Møteplassar er noko som ble etterspurt ved gjennomført brukarundersøking og attraktivitetsundersøking i 2013.

5 HELSERELATERT ATFERD

På lik linje med landet elles kan vi sjå endringar i livsstil, med auka inaktivitet og overvektsproblematikk fordelt over alle aldersgrupper.

Meldte lovbrøt blant innbyggjarar i Skodje har auka noko, men er betydeleg lågare enn gjennomsnitt for fylket og landet.

Valdeltaking i 2013 var på 78,2%, likt med landet elles og noko høgare enn gjennomsnittet i fylket.

Utlån og besøk på Skodje folkebibliotek har auka frå 2011 til 2012, og utlån til barn ligger på 13,7 per barn i kommunen. Motsvarande gjennomsnittleg tal i fylket er 8,9.

Ved ein spørjeundersøking om fysisk aktivitet i fylket 2008/2009 svarte 75% at de ønsket å auke aktivitetsnivået sitt. Ved ein spørje undersøking under Skodjedagane i 2010, svarte 100% av de vaksne at de ønsket å bli meir fysisk aktiv. Den aktivitets/treningsforma som flest seier de brukar er å gå og sykle.

6 HELSETILSTAND

Andelen med plager og sjukdommar knytte til muskel og skjelettsystemet ser ut til å vere høgare enn landsnivået, vurdert etter data frå fastlege og legevakt.

Andelen personar med type 2-diabetes er lågare i Skodje enn landsnivået.

7 KVALITATIV KUNNSKAP

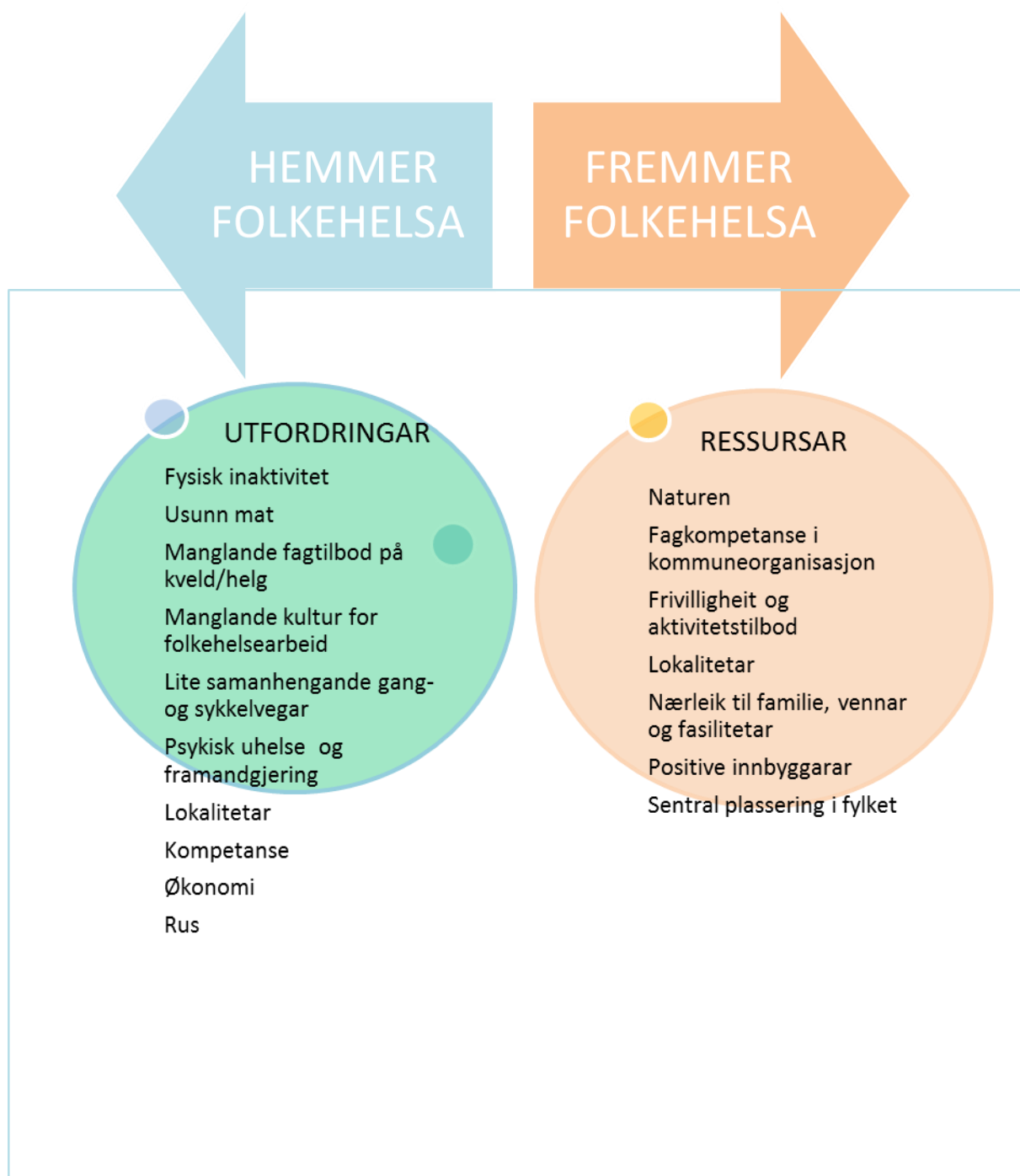
Kunnskap om faktorar og utviklingstrekk i miljø og lokalsamfunn ble samla inn gjennom arbeidsverksted gjennomført i februar 2014 i to tverrfagleg samansette grupper; Styringsgruppa for folkehelse og i Helseleiarmøte. Innspel som kom i arbeidsverkstadene ble sortert utifrå ressursar og utfordringar for folkehelsa i Skodje kommune. Nokre innspel ble sett på som både utfordringar og ressursar.

Styringsgruppa for folkehelse sumerar dei største utfordringane til å vere trenden i samfunnet med **inaktivitet** og usunt **kosthald** blant innbyggjarane. Dei største ressursane i Skodje kommune mener gruppa er **naturen** med mange friluftsområder, samt **fagkompetansen** i kommuneorganisasjon.

Helseleiarane sin konklusjon er at dei største utfordringane ligger i å ikkje kunne gi eit godt nok **fagtilbod på kveldar og helger** til dei i risikogruppe, samt oppleving av manglande **kompetanse** i organisasjon. Dei viktigaste ressursane meiner helseleiarane er **naturen** og **frivilligheita** med eldsjelar som bidreg til å gi eit breitt tilbod av fritidsaktivitetar.

Økonomi ble nemnt ved begge arbeidsverkstadene som ei utfordring, men er likevel ikkje det som blir framheve som den største hindringa for folkehelsa. Det er og interessant å merka seg

at kompetansen i kommuneorganisasjon blir opplevd som ei ressurs i Styringsgruppa for folkehelse, mens helseleiarane opplever ei eksisterande mangel på kompetanse. Kompetanse er eit vidt omgrep som ikkje ble definert i arbeidsmøtene. Det er sannsynleg at kompetanse tolkast ulikt utifrå kva ståstad man har.



8 ...OG SÅ?

Korleis kan ei slik oversikt brukast for å fremme folkehelsa i årene framover?

Tall og kvalitativ kunnskap bør saman utgjere eit grunnlag for dei måla som blir satt på lang og kort sikt. De tallene der Skodje utmerkar seg betydeleg frå andre kommunar er det viktig å ta fatt i og undersøke nærare.

Naturen blir sett på som kommunen sin største ressurs. Korleis kan vi verna om friluftsområda og gjere dei lettare tilgjengelig for folk flest?

Den store andelen barn og unge i kommunen tilseier at dette vil vere ein viktig målgruppe for folkehelseiltak. Det er viktig å legge til rette for gode levevanar i tidlig alder for å fremme folkehelsa på lang sikt. Tiltak inn mot barnehagar og skular vil og medverke til å minske ulikskap i sosial helse, da dette er ei arena der alle sosiale grupper møtast.

9 KJELDER

- FYLKESSTATISTIKK 2013; <http://mrfylke.no/Tenesteomraade/Plan-og-analyse/Statistikk-og-analyser/Fylkesstatistikk>
- FOLKEHELSEPROFIL 2013; <http://khp.fhi.no/PDFVindu.aspx?Nr=1529&sp=1&PDFaar=2013>