Gildeskål kommune

...Å eg veit meg eit land...

Oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer i Gildeskål kommune 2019

En oversiktsrapport over folkehelseutfordringer i kommunen

Utarbeidet av folkehelsekoordinator og ressursgruppe for folkehelse

Vedtatt av Gildeskål kommunestyre 26.06.2019

Innhold

1.0 Innledning ... 3
1.1 Nasjonale mål ... 4
3.0 Befolkningssammensetning (a) ... 6
3.1 Befolkningsutvikling ... 6
3.1.1 Alder- og kjønnssammensetning ... 7
3.2 Befolkningsendring ... 8
3.2.1 Fødsler ... 9
3.2.2 Dødsfall ... 9
3.4 Etnisk sammensetning ... 10
3.4.1 Innvandrere og bosatte flyktninger ... 10
4.0 Oppvekst og levekårsforhold (b) ... 12
4.1 Barnehage ... 12
4.1.1 Antall barn i barnehagen ... 12
4.2 Grunnskole ... 12
4.2.1 Antall barn i skolen ... 12
4.2.2 Trivsel og mobbing ... 13
4.2.3 Lese- og regneferdigheter på laveste mestringsnivå ... 14
4.2.4 Resultater på nasjonale prøver ... 15
4.3 Utdanning ... 17
4.3.1 Videregående skole ... 17
4.3.2 Høyeste fullførte utdanningsnivå ... 18
4.4 Tjenester knyttet til oppvekst ... 19
4.4.1 Mobbeteam ... 19
4.4.2 Helsestasjon og jordmor ... 19
4.4.3 Vårres unga, vårres fremtid ... 20
4.5 Inntekt og økonomi ... 21
4.5.1 Lavinntekt ... 21
4.5.2 Barn i husholdninger med lavinntekt ... 21
4.5.3 Inntektsulikhet ... 22
4.5.4 Medianinntekt ... 22
4.6 Arbeid ... 22
4.6.1 Arbeidsledighet ... 22
4.6.2 Uførhet ... 23
4.6.3 Økonomisk sosialhjelp ... 25
4.6.4 Sykefravær ... 25
4.7 Boligforhold ... 25
4.7.1 Bor trangt ... 25
4.7.2 En-personshusholdninger ... 26
4.7.3 Eierstatus bolig ... 27
5.0 Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø (c) ... 28

5.1 Uteluft og inneluft 28
5.2 Vann....28
5.3 Støy inne og ute....28
5.3.1 Luftforurensning 28
5.4 Miljøforurensing i nærmiljø 29
5.4.1 Radon 29
5.5 Trafikksikkerhet 30
5.6 Sosialt- og nærmiljø 30
5.6.1 Valgdeltakelse 30
6.0 Helserelatert atferd 33
6.1 Stillesitting 33
Mediebruk 2-3 timer eller mer....33
6.2 Barn og unge 33
6.2.1 Fysisk aktivitet hos ungdom 34
6.3 Voksne....35
6.4 Kosthold....35
6.5 Tobakk og rusmidler 36
6.6 Alkohol 37
7.0 Helsetilstand (f) 38
7.1 Levealder 38
7.2 Hjerte- og karsykdommer 38
7.3 Kreft....39
7.4 Diabetes 40
7.5 KOLS og astma 40
7.6 Tannhelse 41
7.7 Muskel og skjelettlidelser 41
7.8 Psykisk helse 42
7.8.1 Psykiske helseplager blant ungdom 42
7.8.2 Psykisk helseplager hos voksne....43
7.9 Trafikkulykker....43
7.10 Selvmord 44
7.11 Vold....44
8.0 Identifiserte folkehelseutfordringer 46
8.1 Forslag til tiltak 46
9.0 Vedlegg....48
Vedlegg 1: Samarbeidsavtale om folkehelsearbeid med Nordland fylkeskommune 48
Vedlegg 2: Kildeoversikt....48

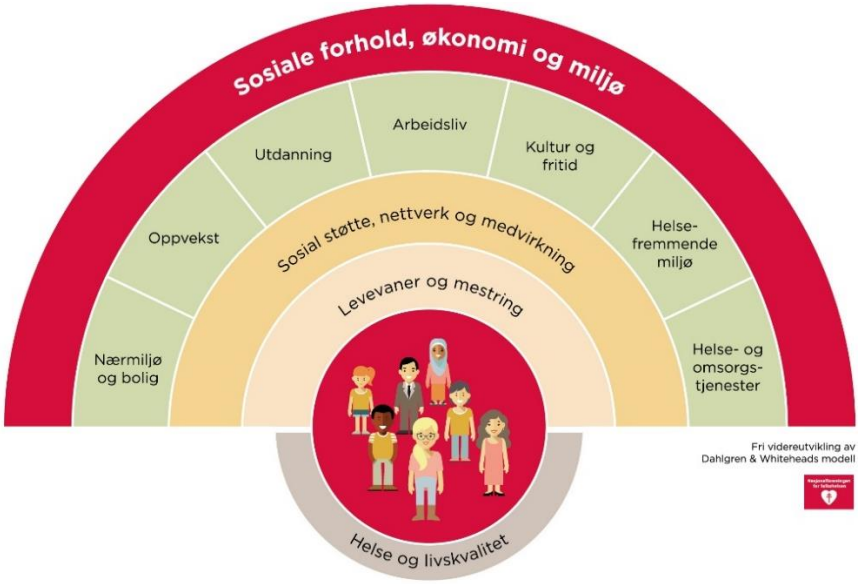
1.0 Innledning

I henhold til Lov om folkehelsearbeid (folkehelseloven) § 5 pålegges kommunen å ha en nødvendig oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer i befolkningen. Oversikten skal være skriftlig og identifisere folkehelseutfordringene kommunen står ovenfor, herunder vurdere årsaksforhold og konsekvenser. Kommunen har ansvar om å fremme befolkningens helse, trivsel, gode sosiale og miljømessige forhold, samt bidra til utjevning av sosiale helseforskjeller og forebygging av psykisk og somatisk sykdom, skade eller lidelse.

Gildeskål kommune har inngått en treårig samarbeidsavtale om folkehelsearbeid med Nordland fylkeskommune (perioden 2018-2021) og i denne avtalen forplikter kommunen seg til et godt forankret, kunnskapsbasert, strukturert og målrettet folkehelsearbeid jf. Folkehelselovens formålsparagraf (§1). Kommunen vedtok i januar 2016 sin første oversikt over folkehelse og denne skal revideres i et tidsintervall på inntil fire (4) år. Oversiktsdokumentet skal anvendes som en del av kunnskapsgrunnlaget i langsiktig planlegging og valg av innsatsområder i kommunens folkehelsearbeid, noe kommunen er forpliktet til gjennom samarbeidsavtalen med fylkeskommunen. Oversiktsdokumentet vil legges til grunn ved utforming og rullering av de ulike kommunale planverkene og strategier.

Oversikten skal, i henhold til Forskrift om oversikt over folkehelsen § 3, inneholde følgende opplysninger om og vurderinger av:

a) Befolkningssammensetning
b) Oppvekst- og levekårsforhold
c) Fysisk, biologisk, kjemisk og sosiale forhold
d) Skader og ulykker
e) Helserelatert atferd
f) Helsetilstand



Figur 1: hentet fra nasjonalforeningen.no

Oversikten baserer seg på ulike kilder fra statlige myndigheter, egne data fra oppvekst, helse- og omsorgstjenesten, tilgjengelige opplysninger fra Nordland fylkeskommune og relevant kunnskap fra kommunens ulike virksomheter. For fullstendig kildeoversikt se vedlegg 6.

Loven pålegger at kommunen sørger for at medvirkning skjer blant annet gjennom råd, uttalelser, samarbeid og deltakelse i planlegging. Oversikten er også grunnlag for folkehelsetiltak og hensyn til folkehelse i det daglige arbeidet, informasjon som fremkommer må tolkes i lys av annen kunnskap om lokale forhold. Prioriteringer av satsningsområder foretas i kommunale planer og i planstrategien.

Kommunen skal legge til rette for samarbeid med frivillig sektor. Oversiktsdokument og folkehelseprofil skal, etter § 5 og § 6 være allment tilgjengelig slik at frivillige organisasjoner og befolkningen får tilgang til informasjon som grunnlag for å medvirke i beslutningsprosesser av betydning for folkehelsen.

1.1 Nasjonale mål

Den nye folkehelsemeldingen, Meld. St. 19 (2018-2019) «Folkehelsemeldingen. Gode liv i eit trygt samfunn», bygger videre på Meld. St. 19 (2014-2015) «Folkehelsemeldingen – Mestring og muligheter» hvorav hovedtrekkene i all hovedsak er de samme som i 2015:

- Norge skal være blant de tre landene i verden som har høyest levealder
- Befolkningen skal oppleve flere leveår med god helse og trivsel og mindre sosiale helseforskjeller
- Vi skal skape et samfunn som fremmer helse i heile befolkninga

Hovedtrekkene i den nye folkehelsemeldingen er å skape et trygt samfunn og fremme helsevennlige valg. Særlig forsterket innsats ønsker regjeringen på følgende områder:

- Tidlig innsats for barn og unge
- Forebygging av ensomhet
- Mindre sosial ulikhet i helse

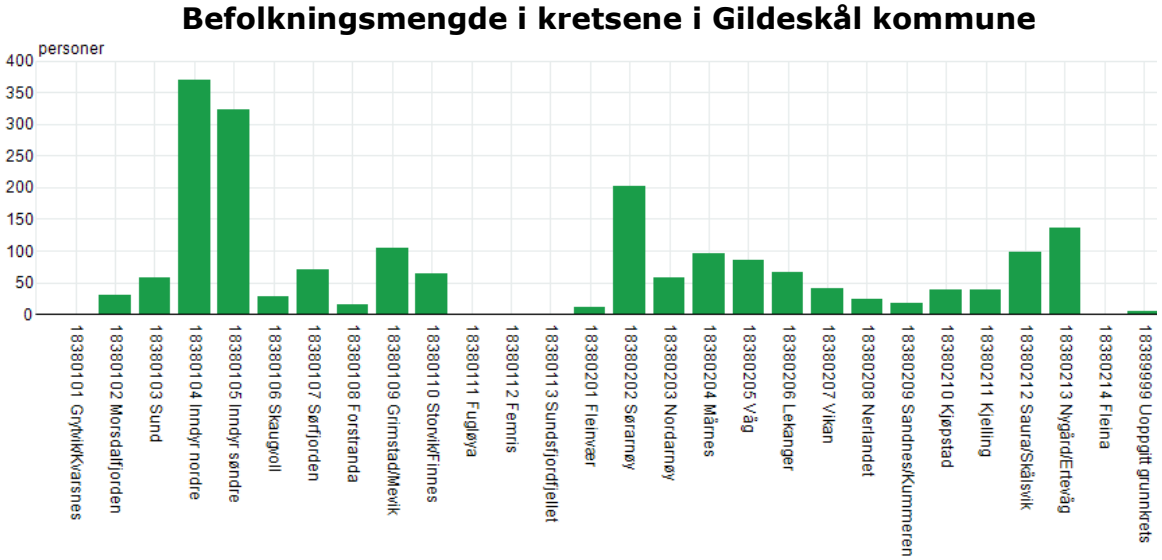
Dette styrker betydningen om folkehelsearbeidet er og må være langsiktig, ettersom flere element fra de forrige folkehelsemeldingene videreføres. Deler av Meld. St. 15 (2017-2018) «Leve hele livet. En kvalitetsreform for eldre» følges opp i folkehelsemeldingen. Meldingene må ut i fra dette sees både i sammenheng med hverandre, og andre planer og strategier fra regjeringen.

2.0 Geografi, landskap og natur

Gildeskål er en stor kystkommune i Salten i Nordland og har et landareal på 662 km^2. Den grenser mot Bodø i nord, Beiarn i øst og Meløy i sør. Kystriksveien passerer gjennom kommunen. Avstanden fra kommunesenteret Inndyr og fylkeshovedstaden Bodø er 9,4 mil. En storslagen kystnatur med fjorder og utallige øyer omkranset av bratte fjell og skulpturert kulturlandskap. Kommunens høyeste topp er Memaurtinden på 1331 moh. Gildeskål kommune er tilknyttet Làkho nasjonalpark som er en av Norges nyeste nasjonalpark, hvor vannet har formet landskapet ved å løse opp kalkspatmarmor. Som følge av dette finner man kalksjøer, grotter, sprekker jordbuer og blinde daler overalt i nasjonalparken. Kalkspatmarmoren preger både landskapet og floraen i Làhko. I kommunen finnes også en av Norges vakreste og bortgjemte sandstrand, Langsanden.

3.0 Befolkningssammensetning (a)

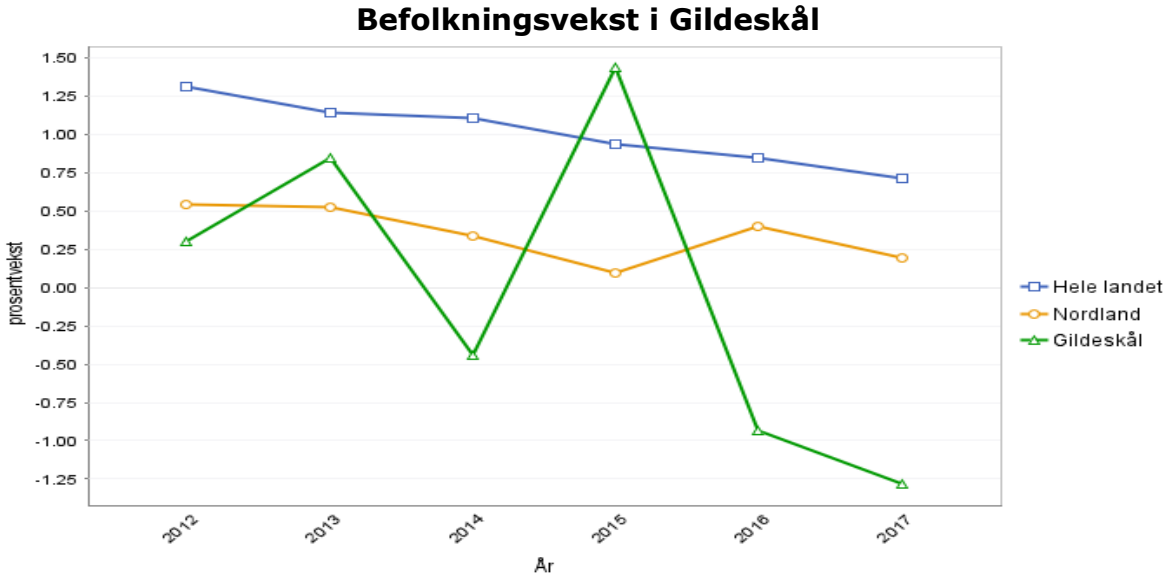
Gildeskål er med sine 1978 innbyggere en liten kommune i Salten i Nordland. Befolkningens sammensetning anvendes som ene stor indikatoren for regional utvikling. Kommunen har et sterkt ønske om befolkningsvekst, noe som kommer til syne gjennom satsing på bolyst og sentrums- og næringsutvikling. Dette har stor betydning for kommunale planer når det gjelder omfang og kvalitet av de ulike tjenestene som skal leveres til innbyggerne i fremtiden.



Figur 1: Befolkning etter grunnkrets i antall personer, 2019 (SSB)

3.1 Befolkningsutvikling

Befolkningen i kommunen er nedgående, spesielt gjelder dette aldersgruppen 0-17 år og 25-44 år. Fra 2014 til 2019 har befolkningen i kommunen hatt en reduksjon på 45 mennesker, fra 2023 til 1978. Prosentvis har Gildeskål kommunen -1% reduksjon i befolkning fra 2018 til 2019 og nedgangen ser ut til å fortsette.



Figur 2: Prosentvis befolkningsvekst, Gildeskål, Nordland og Norge, 2012-2017 (SSB)

Samferdsel er fremdeles en utfordring for kommunen og en sentral årsak til økt fraflytting av mennesker mellom 18-44 år. Det legges til rette for og arbeides mot at innbyggere kan bo i Gildeskål og pendle til jobb andre steder, denne form for kommunikasjon innad i kommunen er også viktig for at så mange som mulig kan benytte seg av aktiviteter og øke samholdet på tvers av bygdene.

Kommunen fokuserer på bolyst, sentrums- og næringsutvikling, for å gjøre kommunen mer attraktiv å bo og leve i. Tiltakene retter seg mot at kommunens befolkning skal opprettholdes og helst øke, spesielt i forhold til å beholde og tiltrekke seg ungdom og unge voksne. For at dette skal muliggjøres er det må det tilrettelegges for aktiviteter på flere områder. Sosiale møteplasser og mangel på treningssenter i kommunen er et gjennomgående tema, og noe kommunen aktivt har fokusert på med opprettelse av kommunalt treningssenter på Inndyr og etablering av Frivilligsentral. Dette vil bidra til et økt tilbud for alle innbyggerne i kommunen.

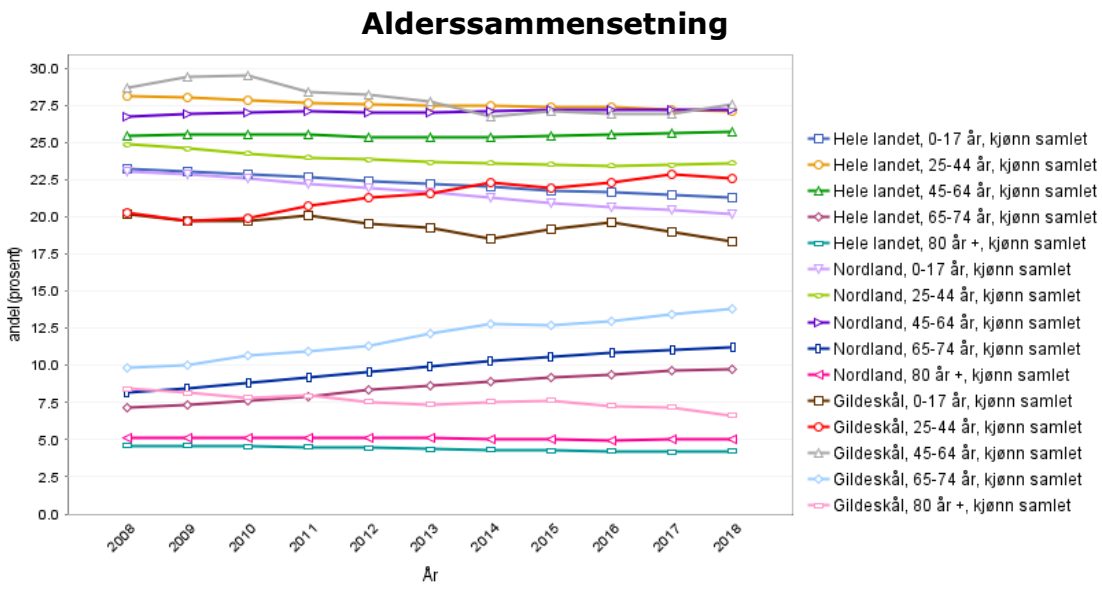
For økt bosetting i kommunen er det nødvendig med flere boliger, både gjennomgangsboliger og nybygg. De siste årene har det kommet opp flere nybygg i kommunen, men leiemarkedet ikke stort nok. Dette er en forutsetning for å imøtekomme behovet en større tilflytting vil ha, i tillegg til det behovet for hybler høsten 2019 som følge av at Meløy VGS avd. Inndyr har økt sin kapasitet.

I aldersgruppen 45 år+ er innbyggertallet svakt stigende og andelen over 80 år vil de neste tiårene øke betraktelig. I forhold til økningen i antall eldre i kommunen legges det til rette for at brukerne skal kunne bo lengst mulig hjemme, blant annet ved hjelp av hjemmetjeneste og nattevakt i hjemmetjenesten mellom Sund-Storvik. Samtidig arbeides det mot tilrettelegging av flere sosiale møteplasser og fysisk aktivitet for de eldre, både hjemmeboende og på dagsenter. Med godt samarbeid med frivillige og etablering av frivilligsentralen vil forutsetningen for at den fysiske, psykiske og sosiale helsen til brukerne opprettholdes.

3.1.1 Alder- og kjønnssammensetning

	2018	
	Antall	**Andel**
0-14 år	301	15,1
15-24 år	212	10,6
25-44 år	451	22,6
45-64 år	550	27,5
65-74 år	275	13,8
75-79 år	77	3,9
80 år +	164	8,2

Tabell 1: Alderssammensetning i Gildeskål kommune, 2018 (FHI)



Figur 3: Endringer i alderssammensetning i Norge, Nordland og Gildeskål, 2008-2018 (FHI)

Kjønnsfordeling

Andelen menn er noe høyere enn andelen kvinner i Gildeskål kommune, foruten om i aldersgruppen 80 år+ hvor andelen kvinner er dobbelt så stor som andelen menn (4,4% menn, 8,9% kvinner). I fra 2013-2014 skjedde de en endring fra at andelen kvinner i kommunen var høyere enn menn, til at andelen menn ble høyere enn kvinner. Dette forholdet er fremdeles på 50,5% menn og 49,5% kvinner.

		Gildeskål					
Alder	**Kjønn**	**2013**	**2014**	**2015**	**2016**	**2017**	**2018**
0-17 år	Kvinner	19,0	18,4	19,4	19,7	19,6	19,2
	Menn	19,6	18,6	18,9	19,6	18,4	17,5
25-44 år	Kvinner	20,9	21,0	20,3	21,1	21,1	21,5
	Menn	22,2	23,7	23,5	23,5	24,5	23,6
80 +	Kvinner	10,8	11,3	11,2	10,3	9,6	8,9
	Menn	3,8	3,8	4,1	4,4	4,8	4,4

Tabell 2: Kjønnsfordeling i utvalgte aldersgrupper, 2013-2018 (FHI)

3.2 Befolkningsendring

Kommunen legger stor vekt på at de ønsker å være en pendlerkommune som innbyggerne trives å bo og arbeide i. En utfordring kommunen opplever er utflyttingen av unge voksne i alderen 25-44 år, og som tabellen viser er det flere de siste fire årene som har flyttet fra kommunen enn til, for utenom i 2015 da kommunen hadde en topp i befolkningsveksten (jf. figur 2). Dette kan forklares med mottak av kommunen flere flyktninger. Årsaken til at kommunens befolkning flytter kan forklares i forhold til arbeid, utdanning og familiegjenforening. I tillegg kan problematikken med samferdsel og sosiale møteplasser være en avgjørende faktor for å flytte til et større tettsted.

Inn- og utflytting i Gildeskål kommune

	2013	2014	2015	2016	2017
Innflytting	131	106	154	138	131
Utflytting	101	117	114	141	134

Tabell 3: Flyttemønster, 2013-2017 (SSB)

Nettoinnflytting i Gildeskål kommune og Nordland

	2013	2014	2015	2016	2017
Gildeskål	30	-11	40	-3	-3
Nordland	1215	634	92	862	440

Tabell 4: Nettoinnflytting i antall, 2013-2017 (FHI)

3.2.1 Fødsler

	Fødeår					
	2013	**2014**	**2015**	**2016**	**2017**	**2018**
Fødte	10	22	18	14	10	18
Boende	18	26	18	14	9	

Tabell 5: Antall fødte og boende fordelt på fødeår, Gildeskål, 2013-2018 (FHI)

Det er et varierende antall familier som flytter til og fra vår kommune. Inntrykket er at det er en mer mobil befolkning enn det har vært i kommunen tidligere. Det er derfor stor usikkerhet til hvordan antallet barn blir, for eksempel til den dagen de skal begynne på skolen. Inntrykket er at det er minst like mange barnefamilier som flytter til kommunen, som flytter fra.

3.2.2 Dødsfall

	Dødsår					
	2013	**2014**	**2015**	**2016**	**2017**	**2018**
Kvinner	12	10	17	16	21	13
Menn	10	14	13	13	13	8
Samlet	22	24	30	29	34	21

Tabell 6: Antall dødsfall fordelt på årstall og kjønn, 2013-2018 (SSB)

3.3 Befolkningsframskriving

Befolkningsframskriving er et nyttig verktøy og et sentralt tema når det gjelder å skaffe oversikt over kommunens befolkningssammensetning og hvilken utvikling som er estimert. Det kan eksempelvis danne grunnlag til planlegging av fremtidig behov kommunen vil ha og samtidig synliggjøre hvilke utfordringer kommunen står ovenfor, og deretter hvilke tiltak som må settes i verk.

Innbyggertallet i Gildeskål kommune vil ifølge fremskrevet befolkningsstatistikk fortsette å reduseres, samtidig som andelen eldre boende (80 år +) vil øke. Per 01.01.2018 hadde Gildeskål kommune 1998 innbyggere, i 2020 er antallet

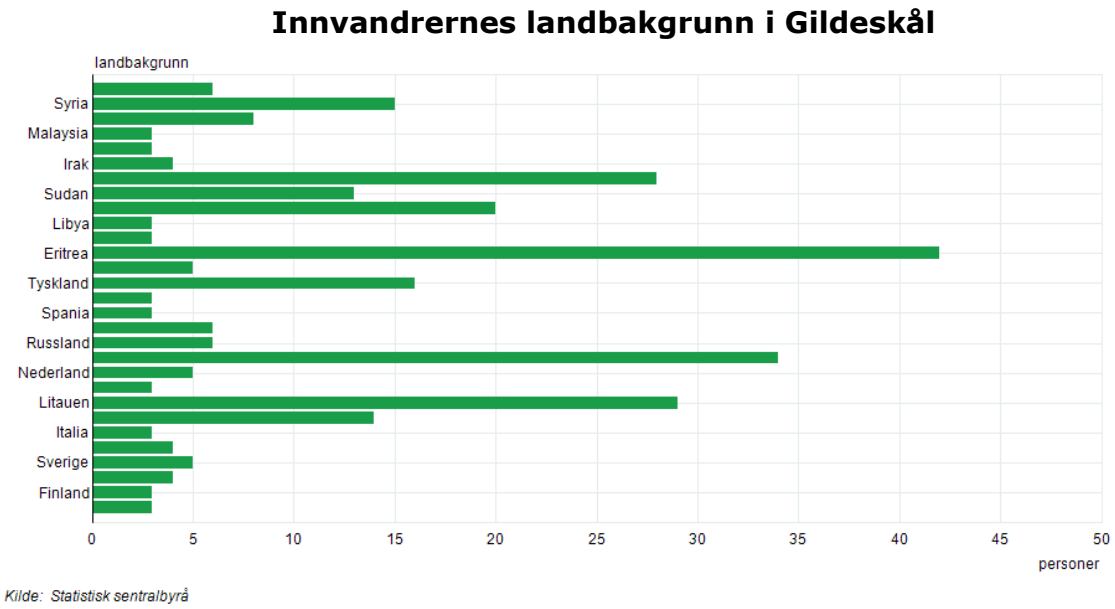
redusert til 1994 innbyggere hvorav 133 er eldre boende. Ytterligere reduksjon i 2040 med et innbyggerantall på 1913 innbyggere, hvorav 237 er 80 år eller eldre. Dette er ulikt innbyggerveksten i Nordland og i landet, hvor innbyggertallet øker.

Når det gjelder fremskrevet befolkning i forhold til kjønn vil det når det gjelder kvinner i alderen 25-44 år være en gradvis nedgang i Gildeskål kommune, mens det i landet og Nordland vil være en økning frem mot 2030. Fra 2020 til 2040 vil antall kvinner i alderen 25-44 år reduseres fra 217 til 189. Andelen menn i alderen 25-44 år er noe høyere enn andelen kvinner, men reduseres også fra 230 i 2020 til 189 i 2040.

3.4 Etnisk sammensetning

3.4.1 Innvandrere og bosatte flyktninger

I 2015 lå andelen innvandrere og norskfødde med innvandrer foreldre i Gildeskål kommune på 11,9%, dette har økt med 2,8 prosentpoeng og i 2018 ligger kommunens andel på 14,7%. Denne økningen tilsvarer 54 mennesker og den prosentvise økningen er høyere enn i Nordland (1,6 prosentpoeng) og i hele landet (1,7 prosentpoeng).



Figur 4: Innvandrere og norskfødte med innvandrerforeldre i Gildeskål, landbakgrunn, 2018 (SSB)

Flyktninger

I februar 2019 har Gildeskål kommune 109 bosatte flyktninger, hvorav største andel av dem er barn i alderen 7-15 år og voksne i alderen 19-40 år. Andelen bosatte flyktninger tilsvarer 5.46 % av kommunens befolkning. Flyktningenes flyttemønster fra juni 2010 og frem til 2019 har vært grunnet arbeid, utdanning eller familieforhold. Antall fødsler i perioden 2010 til 2019 er 11 barn, hvor 4 av barna født i Gildeskål kommune er utflyttet.

Gjennomførte helsefremmende tiltak hos flyktningene er tid hos psykolog for å bearbeide traumatiske opplevelser fra tiden på flukt. Som en forlengelse av dette er flyktningetjenesten innom voksenopplæringen en dag i uken for å snakke med flyktningene og svare på eventuelle spørsmål. Dette bidrar til å styrke integrering i samfunnet det nå er en del av.

En del av flyktningene som har kommet til kommunen har ikke utdanning eller utdanning fra hjemlandet som godkjennes i Norge, dette fører til at den ervervede kompetansen ikke kan dras nytte av når de skal søke arbeid her. Flere av de voksne flyktningene mangler grunnskoleopplæring eller har for svake grunnleggende ferdigheter til å klare seg i det norske utdanningssystemet eller arbeidslivet. For å sikre integrering og etablering av kommunens flyktninger er det viktig at de blir kvalifisert til arbeid eller videregående skole. Dette gjøres gjennom tilbud om grunnskolefag eller øvrige kvalifiserende tiltak gjennom voksenopplæringen. En opplevd utfordring i kommunen er at flyktningenes norskkunnskaper ikke er gode nok i videregående utdanning, til tross for gjennomført språkpraksis. Som et forberedende tiltak tilbys det dermed flere norsktimer for de som har mål om å begynne på videregående skole.

Språk- eller arbeidspraksis er et tilbud for de som ikke har forutsetninger for å gå videregående skole. De som velger arbeidsrettet løp har ukentlig både fått norskundervisning på voksenopplæringen og språkpraksis. Gjennom deltakelse i arbeidslivet får de innsikt i norsk arbeidsliv og gode erfaringer som de kan dra nytte av senere, noe som i høy grad bidrar til integrering i det norske samfunnet. Flere velger utdanning og yrke ut i fra næringslivet i kommunen, da blant annet naturbruk, akvakultur, barnehage, fiskeoppdrett, matbutikk og helsefagarbeider.

Kvalifisering til de yrkesgruppene vi har behov for i kommunen vil være viktig for at flyktningene skal bli kvalifisert til jobb og bli selvforsørgende. Av dem som har avsluttet introduksjonsprogrammet har flere startet i arbeid eller påbegynt videregående utdanning. Enkelte er i gang med fagbrev, mens andre har startet på universitetet og høyskole. Flere av de som er studenter har deltidsjobb ved siden av studiene.

Flyktningekoordinator og kommunen sine helsesykepleiere gjennomførte i 2018 et kompetansehevende ICDP-kurs for å utdanne egne instruktører som arbeider med foreldreveiledning. Dette for å øke bevisstheten og forståelsen til flerkulturelle foreldre om hva som forventes av dem i forhold til norsk kultur og barneoppdragelse (kosthold o.l.) for å forhindre ensomhet og sikre integrering i samfunnet.

4.0 Oppvekst og levekårsforhold (b)

4.1 Barnehage

Gildeskål kommune har full barnehagedekning og følger anbefalt bemanningsnorm. Barn av flyktninger som går på intro-programmet har full barnehageplass. Barnehagen bidrar til barns språklige og sosiale utvikling, dette har spesielt stor betydning for barn fra familier med lav sosioøkonomisk status og innvandrerbakgrunn. Barnehagene skal følge nasjonale retningslinjer for mat og måltider, og har som mål å bli helsefremmende innen 2020 jf. samarbeidsavtale om folkehelsearbeid med Nordland fylkeskommune (vedlegg 3).

Fra foreldreundersøkelsen i 2018 angående foreldrenes tilfredshet ligger barnehagene i Gildeskål kommune gjennomsnittlig på 4,2 poeng av 5 mulige. Nasjonalt ligger dette gjennomsnittet på 4,5 poeng av 5 mulige. Undersøkelsen ble gjennomført i 4 av 5 barnehager i kommunen, men det foreligger bare svar fra 3 av 4 deltakende barnehager, grunnet for liten andel respondenter (>5).

Sandhornøy barnehage kommer dårligst ut på foreldreundersøkelsen fra 2018, med 3,9 poeng på foreldrenes tilfredshet. Sørarnøy ligger over det nasjonale gjennomsnittet med 4,6 poeng på tilfredshet. Inndyr barnehage er eneste barnehage med resultater fra undersøkelse i 2017 til sammenligning (BASIL). Tilfredsheten ble da målt til 3,9, mot 4,3 i undersøkelsen fra 2018. Det er altså en økning i tilfredsheten blant foreldrene i denne barnehagen på 0,4 poeng. De har også hatt en økning på punktet «barnets trivsel» fra 4,3 poeng i 2017, til 4,5 poeng i 2018. Svarprosenten blant foreldrene i undersøkelsen fra 2017 var på 47%, og i undersøkelsen fra 2018 var svarprosenten 70,59%.

4.1.1 Antall barn i barnehagen

I Gildeskål kommune er det totalt 80 barn som går i barnehagen (februar 2019) og det er 93 barn som bor i kommunen i alderen 1-5 år.

Fordeling antall barn i barnehagen					
	Sandhornøy	**Sørarnøy**	**Inndyr**	**Storvik**	**Nygårdsjøen**
Antall barn	10	14	36	6	14

Tabell 7: oversikt over antall barn i barnehagene, Gildeskål, 2019

4.2 Grunnskole

4.2.1 Antall barn i skolen

	INNDYR	**NYGÅRDSJØEN**	**SANDHORNØY**	**SØRARNØY**
1. KLASSE	5	5	2	2
2. KLASSE	14	5	1	1
3. KLASSE	13	5	2	3
4. KLASSE	13	4	8	2
5. KLASSE	16	4	1	2
6. KLASSE	7	6	2	5
7. KLASSE	17	6	2	3

8. KLASSE	14	3	1	2
9. KLASSE	7	0	6	1
10.KLASSE	15	2	0	3
Sum	121	40	25	24

Tabell 8: andel elever fordelt på skoler og klassetrinn, 2018-2019

4.2.2 Trivsel og mobbing

Trivselen hos skolene i Gildeskål kommune er stort sett god, men utviklingen er nedadgående. Færre elever både på syvende og tiende trinn oppgir at de trives på skolen. Over 20% oppgir at de ikke trives på skolen og dette skiller seg fra Nordland og landet som helhet, hvor tilsvarende andel er 9-18%. Fremstillingen under viser utviklingen de siste ti årene i Gildeskål, Nordland og Norge.

		2009/10-2014/15	**2010/11-2015/16**	**2011/12-2016/15**	**2013/14-2017/18**
Gildeskål	*7.trinn*	89	86	84	76
	10.trinn	79	83	79	78
Nordland	*7.trinn*	85	86	87	88
	10.trinn	81	82	82	82
Norge	*7.trinn*	89	90	91	91
	10.trinn	85	85	86	86

Tabell 9: Trivsel blant 7. og 10.klasse, prosentandel, 2009-2018 (FHI)

Barneskole

Elevundersøkelsen for skoleåret 2018/2019 viser at barna i Gildeskål stort sett trives[*] på skolen (80,9%), noen oppgir at de trives litt (13,7%) og bare noen få oppgir at de ikke trives noe særlig (5,4%). Hos eleven på 7.trinn er det hele 89,3% som oppgir at de trives på skolen.

Andelen elever som oppgir at de har blitt mobbet av andre elever på skolen de siste månedene er på 16,3%. Over 4% oppgir at dette skjer 2-3 ganger i måneden. Det er en liten andel som oppgir at de har blitt mobbet digitalt de siste månedene, men dette antallet er anonymisert. Det samme gjelder opplevd mobbing av en voksen på skolen de siste månedene.

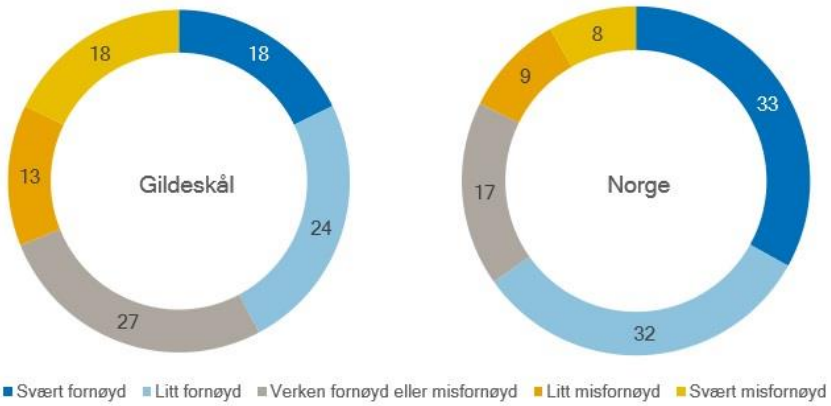
Måten elevene har opplevd mobbing på er enten ved å bli kalt stygge ting eller blitt ertet, andre oppgir at de har blitt holdt utenfor eller baksnakket på skolen.

Ungdomsskole

80% av ungdommene i Gildeskål oppgir at de trives på skolen, henholdsvis oppgir 18% at de ikke trives så godt og 2% at de ikke trives i de hele tatt. Tidstrenden når det gjelder om elevene er fornøyde med skolen de går på er nedadgående og har en reduksjon på 7 prosentpoeng. I forhold til fylket (62%) og landet som helhet (65%) ligger vi et godt stykke under på dette (42%). Hele 31% oppgir at de ikke er fornøyd med skolen sin, tilsvarende er det 17% som oppgir på landsbasis. Skolen er ut i fra dette et godt sted å være, men ikke for alle. Fokuset hos skolene

[*] Trives svært godt/godt

i Gildeskål blir videre å arbeide mot å øke trivselen hos de som ikke oppgir at de trives så godt som de andre. Dette kan føre til at flere blir fornøyd med skolen sin.

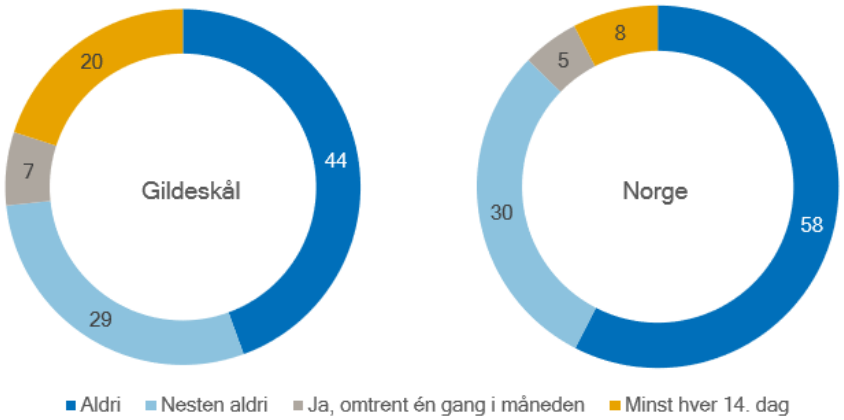


Figur 5: Fornøyd med skolen sin, prosentandel, Gildeskål, Norge, 2019 (Ungdata)

I Gildeskål er det dobbelt så mange ungdommer som opplever mobbing til sammenligning med fylket (10%). 20% oppgir at de opplever en form for mobbing minst hver 14. dag, dette er 12% høyere enn landsgjennomsnittet. Mobbingen foregår i stor grad via digitale plattformer og tidstrenden for mobbing i kommunen har økt med 8 prosentpoeng fra 2015 (12%). 4% oppgir at de selv er med på mobbingen. Dette er en interessant differanse, men det kan tenke seg at andelen som bidrar til at andre opplever negative hendelser gjennom digitale plattformer ikke tenker på at det er mobbing. Det er relativt like mange gutter (24%) og jenter (26%) som opplever mobbing.

Ingrid Lund (2017), en forsker på Universitetet i Agder, definerer mobbing slik:

> *Mobbing av barn er handlinger fra voksne og/eller barn som hindrer opplevelsen av å høre til, å være en betydningsfull person i fellesskapet og muligheten til medvirkning.*



Figur 6: Mobbing på skolen eller i fritiden, Gildeskål, Norge, 2019 (Ungdata)

4.2.3 Lese- og regneferdigheter på laveste mestringsnivå

Ved forrige måling viser det at en større andel elever med lese- og regneferdigheter på lavest mestringsnivå blant elevene i Gildeskål, sammenlignet med gjennomsnittet for Nordland og Norge. Steigen skårer til sammenligning bedre enn oss. Målingene viser at oppimot halvparten av våre elver har lave lese- og regneferdigheter, dette er en utfordring for skolene og man ser viktigheten av

å rette tiltak mot dette for å sikre at flere oppnår et høyere mestringsnivå på de nasjonale prøvene.

Når det gjelder små utvalg, slik som i Gildeskål med liten befolkning, påvirkes resultatene i større grad av tilfeldigheter enn ved store utvalg. Likevel gir det en god indikasjon på hvordan status er kommunen. Skolene i Gildeskål holder på å utvikle kvalitetsplan for skolene og har økt fokus på bedring når det gjelder lese- og regneferdigheter.

5. trinn

Leseferdigheter	2012/13-2014/14	2013/14-2015/16	2014/15-2015/16	2015/16-2017/18
Gildeskål	36,7	55,2	53,0	51,3
Steigen	41,2	41,1	42,5	34,7
Nordland	29,7	28,8	28,7	28,1
Norge	24,9	23,8	24,3	24,4

Tabell 10: Leseferdigheter på laveste mestringsnivå i prosentandel, 2012-2017 (FHI)

Regneferdigheter	2012/13-2014/14	2013/14-2015/16	2014/15-2015/16	2015/16-2017/18
Gildeskål	43,7	50,0	53,9	46,8
Steigen	31,5	39,8	31,3	29,9
Nordland	33,6	33,8	31,6	28,9
Norge	25,6	24,9	23,7	23,2

Tabell 11: Regneferdigheter, laveste mestringsnivå i prosentandel, 2012-2017 (FHI)

4.2.4 Resultater på nasjonale prøver

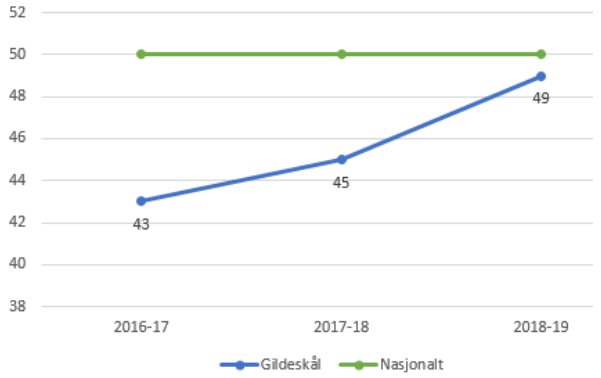
I Gildeskål har vi de siste årene hatt økt fokus på å bedre kommunens samlede poengsum på nasjonale prøver, spesielt når det gjelder lesing. Det nasjonale gjennomsnittet ligger på 50 poeng. Fra figur 7-9 er det tydelige bedringer på elevenes leseferdigheter både på 5.,8. og 9.trinn, dette viser at fokuset og de tiltak oppvekstsektoren har satt inn funker.

Når det gjelder regning har poengsummen falt ett par poeng fra undersøkelsen i 2017-2018 til 2018-2019, noe som kan forklares med at tallene fra Inndyr skole drar ned snittet for kommunen ettersom de er en langt større skole enn de andre skolene i Gildeskål. Det interessante med undersøkelsen fra 2018-2019 er endringen man kunne se på 9.trinn fra når de gikk i 8.trinn, og her var det en økning på hele åtte poeng på leseferdigheter og skåren var det samme som landsgjennomsnittet. Det var også en bedring på regneferdigheter med to poeng.

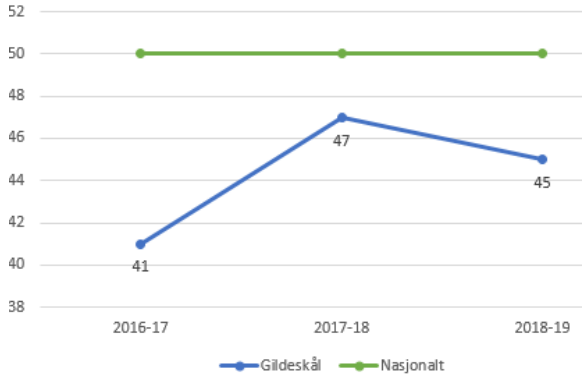
Andelen som oppgir at bruker minst en time daglig på skolearbeid er 44%, dette er en reduksjon på 10 prosentpoeng fra 2015. Det er flere jenter (48%) enn gutter (38%) som oppgir at de bruker minst en time på lekser. Ungdata viser at det er stor variasjon i hvor lang tid ungdom bruker på lekser (<60min: 56%), men samtidig oppgir tilsvarende andel (49%) at de ofte eller svært ofte blir stresset av skolearbeidet.

5. trinn

Lesing



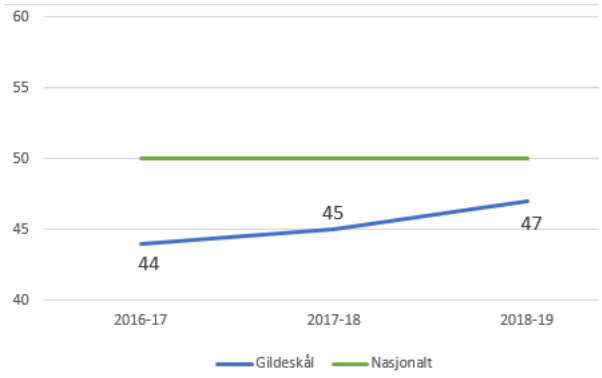
Regning



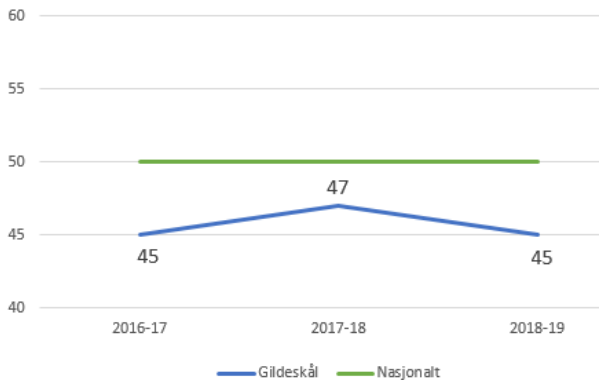
Figur 7: Resultatpoeng, 5.trinn, Gildeskål og Norge, 2016-2019 (Nasjonale prøver)

8. trinn

Lesing



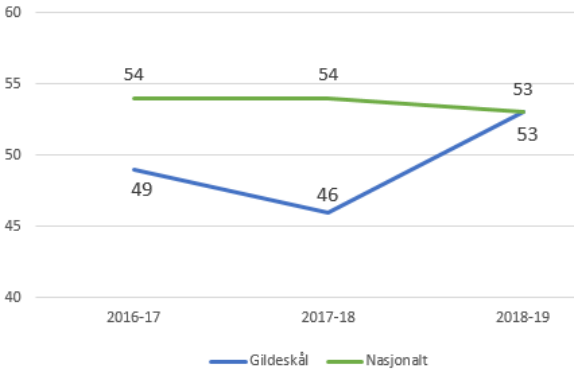
Regning



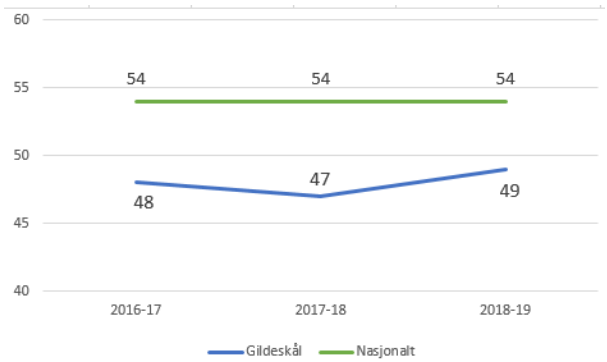
Figur 8: Resultatpoeng, 8.trinn, Gildeskål og Norge, 2016-2019 (Nasjonale prøver)

9. trinn

Lesing



Regning



Figur 9: Resultatpoeng, 9.trinn, Gildeskål og Norge, 2016-2019 (Nasjonale prøver)

4.3 Utdanning

Tall fra 2017 viser at nærmest 1 av 4 i Gildeskål hadde grunnskole som høyeste utdanning (30%), sammenlignet med landet for øvrig (19%) og fylket (24%). Det å fullføre videregående skole eller yrkesfaglig utdanning er noe av det viktigste elevene kan gjøre for å få en varig tilknytting til arbeidslivet. Uten kompetanse på fagbrevnivå eller høyere utdanning, er det vært få ledige jobber. Bestått videregående skole har vider stor betydning for en aktiv deltakelse i samfunnslivet.

De som ikke fullfører videregående har i gjennomsnitt lavere inntekt, høyere arbeidsledighet og benytter seg oftere av offentlige stønader og trygd. Det å ikke ha fullført videregående kan for enkeltpersoner bidra til dårligere levekår og helse.

4.3.1 Videregående skole

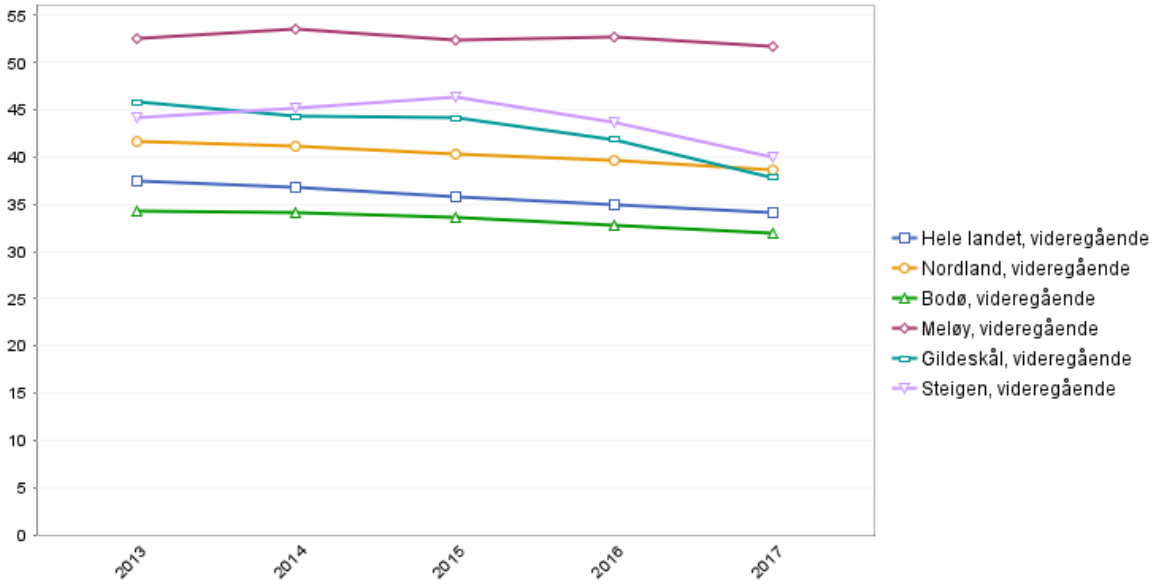
I Gildeskål kommune har vi ikke egen statistikk på gjennomføring av eller frafallet i videregående skole basert på foreldrenes utdanning, likevel kan man anta at bildet i Gildeskål ikke skiller nevneverdig fra omliggende kommuner eller Nordland i sin helhet. Frafall i videregående opplæring regnes som et av de største problemene i norsk skole og frafallet har lagt stabilt på ca. 30% de siste 20 årene.

Frafall i videregående utdanning

		År			
	Foreldrenes utdanningsnivå	**2012-2014**	**2013-2015**	**2014-2016**	**2015-2017**
Nordland	*Grunnskole*	51	50	48	44
	Videregående	31	31	30	29
	Universitet/høyskole	20	18	17	17
Meløy	*Grunnskole*	29	37	21	30
	Videregående	22	24	27	26
	Universitet/høyskole	13	9	11	15
Gildeskål	*Samlet*	29	27	30	27
Beiarn	*Samlet*	42	32	25	28

Tabell 12: Frafall i videregående ut i fra foreldres utdanningsnivå, 2012-2017 (FHI)

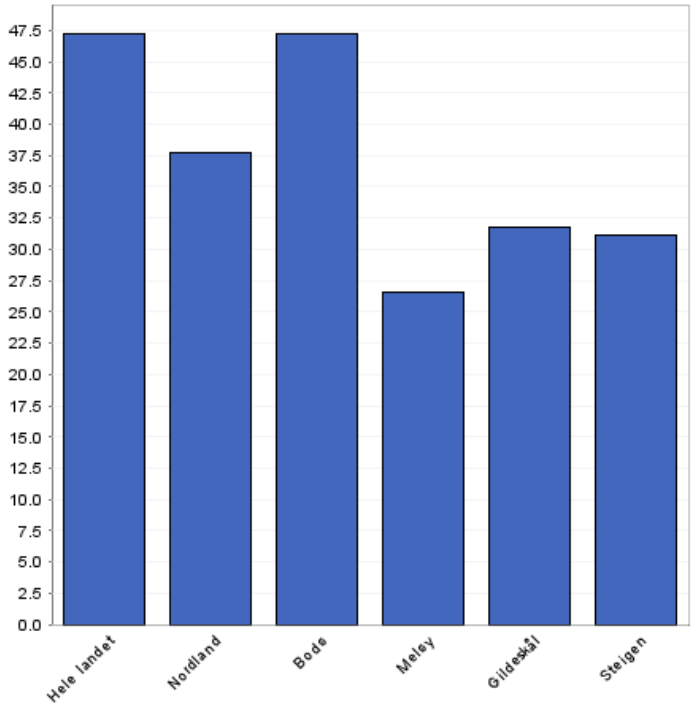
Frafall i videregående utdanning er en nasjonal utfordring og det settes inn flere tiltak for å forebygge dette. I Gildeskål er det hele 6% færre som fullfører videregående i 2017 enn i 2015, og denne differansen er større enn hos landet for øvrig (2%) og i Nordland (1%).



Figur 10: prosentvis andel som har fullført videregående, 2013-2017 (FHI)

4.3.2 Høyeste fullførte utdanningsnivå

I Gildeskål var det i 2017 i alderen 25-44 år 38% som hadde fullført videregående utdanning og 32% med fullført universitet/høyskole (tilsvarende 120 studiepoeng eller mer). Andelen i prosent som fullfører videregående i kommunen er 4 prosentpoeng høyere enn landet som en helhet, men ett prosentpoeng lavere enn i fylket. Derimot skårer vi lavt i andelen som har fullført universitet/høyskole i forhold til hele landet og fylket, som ligger henholdsvis 9 og 6 prosentpoeng over oss. Steigen som sammenligningskommune ligger to prosentpoeng høyere på gjennomføring av videregående utdanning og ett prosentpoeng lavere på gjennomføring av universitet/høyskole.



Figur 11: Prosentvis andel fullført universitet/høyskole i alderen 25-44 år, 2017 (FHI)

4.4 Tjenester knyttet til oppvekst

Kommunen har et bredt utvalg av tjenester for å støtte opp om oppvekstsektoren for å sikre gode, trygge og sunne levekår for kommunens innbyggere. Der man ser utfordringer er kommunene god på å etablere team for å arbeide spesielt inn mot den gitte utfordring. Noen tjenester er etablert av behov, mens andre er faste.

4.4.1 Mobbeteam

I skolen er det opprettet et beredskapsteam bestående av fire personer ansatt i kommunen, hvor tverrfaglighet er vektlagt i gruppens sammensetning. Beredskapsteamet skal fungere som en rådgivende instans og har ikke myndighet til å iverksette eller pålegge tiltak i mobbesaker.

Stopp Mobbinge
- Gjør en forskjell

Formålet med «mobbeteamet» er å hjelpe til med å løse vanskelige mobbesaker som har pågått over tid og skole/barnehage har prøvd ut ulike tiltak. Teamet skal være en tredjepart som skal bidra med dialog og løsning i «fastlåste saker».

Teamet er organisert under Virksomhet for oppvekst og kultur, der virksomhetsleder har det øverste ansvaret for gruppen. Rektor/styrer ved enhetene har i utgangspunktet ansvar for iverksetting av tiltak i saker, men teamet skal kunne legge frem føringer for/forslag til tiltak.

Ved utforming og utføring av tiltaksplan plikter skolen seg til å gi teamet skriftlig rapport en gang per måned, i en periode på tre måneder. Dette for å sikre arbeidet rundt tiltaksplanen følges opp og evalueres. Dersom tiltaksplanen ikke fungerer, kan teamet trekkes inn i igjen saken for en ny vurdering.

4.4.2 Helsestasjon og jordmor

Ved Gildeskål helsestasjon er det ansatt en 100% jordmor og en 100% helsesykepleier. I tillegg er det lege på helsestasjonen en halv dag annenhver uke, og ellers tett samarbeid mellom helsestasjon og lege.

Tjenesten omfatter svangerskaps- og barselomsorg, helsestasjon for sped- og småbarn, skolehelsetjeneste i grunnskole og videregående skole, samt HFU for ungdom i alderen 13-20 år.

I Gildeskål fødes det 10-20 barn hvert år.

Det er 4 1-10 skoler i kommunen, der den største er på Inndyr. I tillegg har Meløy videregående skole en avdeling på Inndyr, som i løpet av det siste året har doblet elevtallet. Helsestasjonen fokuserer på å være tilgjengelig og til stede hos skolene.

Det er helsestasjon for ungdom (HFU) en ettermiddag i uka og anvendes flittig.

Det er ingen egen flyktninghelsetjeneste i Gildeskål, denne tjenesten ivaretas av helsestasjonen. Det er et forholdsvis høyt antall arbeidsinnvandrere fra andre land, hovedsakelig Øst- Europa. Disse har også familie og barn.

Influensavaksinering til risikogrupper administreres gjennom helsestasjonen. Reisevaksinasjon tilbys også, i den grad det er kapasitet.

Gjennom Ung Data undersøkelsen 2019 går det fram at det er et forholdsvis høyt antall ungdommer som har utfordringer i forhold til psykisk helse. Dette samsvarer godt med erfaring fra skolehelsetjeneste og HFU.

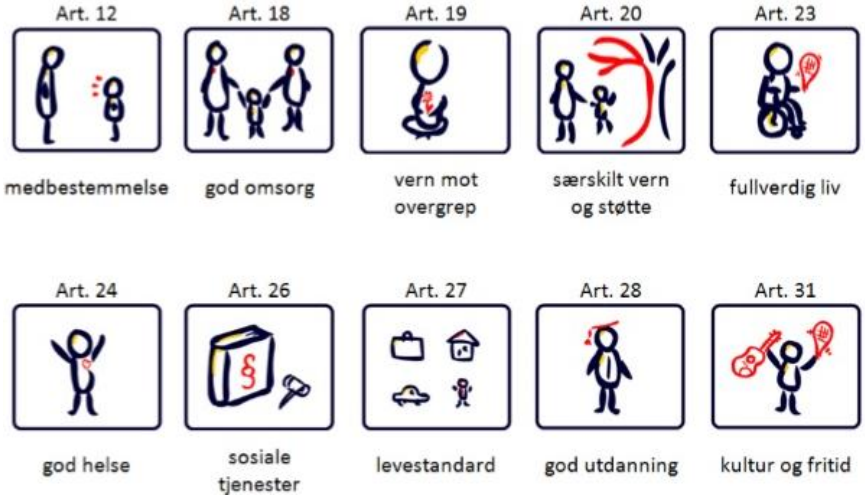
Det satses på god tilgjengelighet og lav terskel for kontakt med helsestasjonen. Tilbudet gis i henhold til Forskrift om kommunens helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjeneste, og Nasjonale faglige retningslinjer.

4.4.3 Vårres unga, vårres fremtid

Vårres unga – vårres fremtid, heretter kalt VUVF, omhandler FNs barnekonvensjon i kommunene i Nordland med fokus rettet mot barn og unges beste. Hensikten med modellen er å hjelpe kommunene i sin planlegging med å konkretisere artiklene i barnevernkonvensjonen, for å kvalitetssikre tjenestene til barn og unge. VUVF er en modell for å sikre bedre etterlevelse av FNs barnevernkonvensjon og kommunene inviteres til å gjennomføre en kartlegging av eget tjenestetilbud for barn og unge inntil hvert fjerde år. Kartleggingen skal gjennomføres av en tverretatlig gruppe og er en systematisk gjennomgang av kommunens tjenester sett i lys av barnevernkonvensjonen.

En tverretatlig gruppe i kommunen gjennomførte forrige kartlegging i 2015 og det skal gjennomføres en ny kartlegging etter neste kommunevalg høsten 2019. Kommunens koordinator for VUVF er folkehelsekoordinator og kartleggingen vil gjennomføres i den tverretatlige ressursgruppen for folkehelse. Koordinatoren skal videre følge opp tiltak utformet på grunnlag av innholdet i kartleggingen.

De ti artiklene i Vårres unga – vårres fremtid:



Bilde: Barnevernkonvensjonens artikler som VUVF bygger på, 2019 (upublisert)

4.4.4 Barnevern

I Gildeskål barnevern er det to 100% ansatte i barneverntjenesten og de opplever behovet innenfor tjenesten som økende. Dette skiller seg ikke fra bildet i verken fylket eller landet. De siste tre årene har både antall tiltak, antall nye tiltak per år og antall ansatte økt gradvis. Barneverntjenesten samarbeider godt med både Meløy og Bodø, hvorav akuttberedskapen i Gildeskål har samlokalisert seg med Bodø for de har samarbeid med andre kommuner i sin region.

	År	Tiltak i alt	Nye tiltak i løpet av året	Tilsatte
Gildeskål	*2015*	25	6	2
	2016	21	:	2
	2017	23	7	2
Nordland	*2015*	2750	768	269,9
	2016	2841	874	298,2
	2017	2908	746	299,6
Hele landet	*2015*	53439	14644	5296,1
	2016	54620	15769	5787,3
	2017	55979	15591	6004,6

Tabell 13: Antall barn i barnevernstiltak per. 31 desember 2018 (SSB, tabell 09073), samt antall tilsatte per 1000 innbyggere 0-22 år (SSB, tabell 09086).

4.5 Inntekt og økonomi

4.5.1 Lavinntekt

Lavinntekt betyr ved EU60 at man har mindre enn 60% av medianinntekt i netto inntekt. Samlet tall fra 2017 viser at Gildeskål ligger høyere enn både fylket og landet som en helhet.

	Norge	Nordland	Gildeskål
0-17 år	9,2	9,2	14,2
18-44 år	10,5	10,5	14,4
45 år +	4,0	3,2	2,6
Alle	7,4	6,8	8,2

Tabell 14: Lavinntekt EU60 i Gildeskål, Nordland, Norge, 2017 (NAV)

Som man ser av tabellen er det nesten 4 prosentpoeng høyere andel med lavinntekt i aldersgruppen 18-44 år. Dette kan ha sammenheng med den høye andelen av unge uføre i kommunen (se eget avsnitt 3.8)

4.5.2 Barn i husholdninger med lavinntekt

Barn som bor i husholdninger med lavinntekt er justert etter kommunale grenser for lavinntekt. Tallene er hentet fra 2015 og viser at Gildeskål kommune ligger 1 prosentpoeng over landet som en helhet og 1,4 prosentpoeng høyere enn Nordland. Det kan tenkes at årsaken til dette er andelen flyktninger med store familier som har bosatt seg i kommunen.

	Prosent
Norge	8,5
Nordland	7,9
Gildeskål	9,5

Tabell 15: Barn i lavinntekts husholdninger, Gildeskål, Nordland og Norge, 2015 (FHI)

4.5.3 Inntektsulikhet

Inntektsulikhet er beregnet ved hjelp av Gini-koeffisient. Denne gir et tall mellom 0 og 1, og jo høyere tall, desto større ulikhet. Av tabellen ser man at Gildeskål ligger lavere enn Norge og på nivå med fylket.

	Prosent
Norge	0,25
Nordland	0,22
Gildeskål	0,22

Tabell 16: Inntektsulikhet v/GINI-koeffisient, Gildeskål, Nordland og Norge, (NAV)

4.5.4 Medianinntekt

Medianinntekten i husholdninger i Gildeskål kommune ligger en god del lavere enn fylket og landet som en helhet. Differansen mot fylket ligger på 36.000 kr og mot landet som helhet på 47.000 kr, men som man ser ut i fra tabellen ser man at differansen er noe redusert fra året før. Årsaken til at medianinntekten i kommunen er såpass mye lavere enn fylket kan forklares både fra andel uføretrygdede og arbeidsavklaring, samt flyktninger som ennå ikke var i arbeid.

	2016	2017
Norge	498.000	510.000
Nordland	485.000	499.000
Gildeskål	446.000	463.000

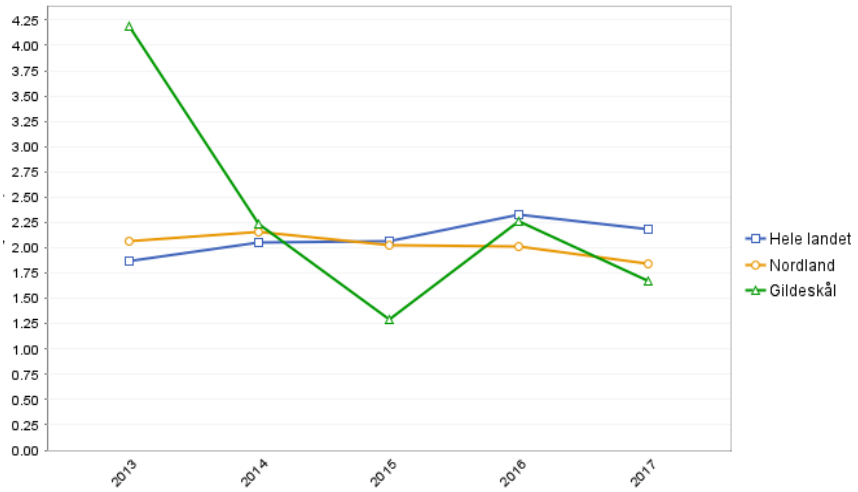
Tabell 17: Medianinntekt, Gildeskål, Nordland og Norge, 2016-2017 (SSB: 06944, 06946)

4.6 Arbeid

Av Gildeskåls befolkning er 62% i yrkesaktiv alder i 2018, mot 65% i Nordland og 66% i Norge. Yrkesaktiv alder regnes fra 16-66 år.

4.6.1 Arbeidsledighet

I 2017 var 1,7% av Gildeskål sin befolkning arbeidsledige, som arbeidsledig, dette er lavere enn fylket (1,8) og Norge (2,2%). Som tabellen under viser har den siden 2013 blitt kraftig redusert i Gildeskål (4,2%) og den reduseres også på landsbasis.



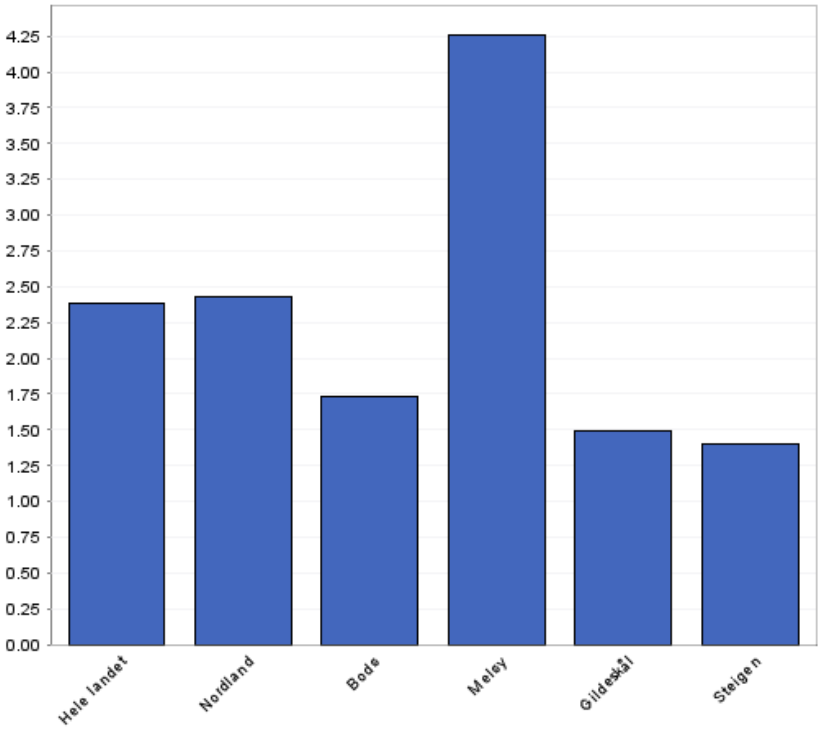
Figur 12: Arbeidsledige i prosent, 15-74 år i Gildeskål, Nordland, Norge, 2013-2017 (FHI)

Tall fra 2018 og 2019 viser at antall arbeidsledige er ytterligere redusert både i Gildeskål, men også i fylket og landet som helhet.

	Desember 2018	April 2019
Gildeskål	1,7	1,5
Nordland	2,0	-
Norge	2,3	-

Tabell 18: andel helt arbeidsledig i Gildeskål, Nordland, Norge, 2018-2019 (NAV)

Andelen unge uføre i 2017 er like høy som andelen helt arbeidsledige nå (april 2019) og det kan da tenkes at den er lavere nå enn fremstillingen under. Gildeskål ligger lavere enn både fylket og landet som helhet med hele 9 prosentpoeng.



Figur 13: Andel arbeidsledige i prosent, 15-29 år, 2017 (FHI)

4.6.2 Uførhet

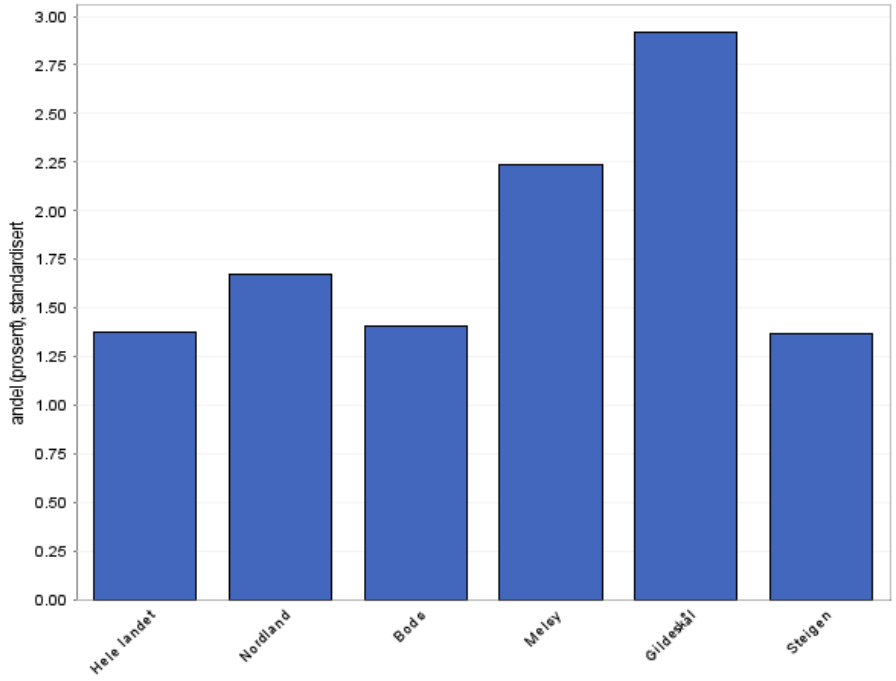
Andelen mottakere av uføreytelser i Gildeskål kommune er 5,4 prosentpoeng høyere enn for landet som en helhet og 3,4 prosentpoeng høyere enn i Nordland. I en så liten kommune vil utgjør den lave prosentandel relativt mange innbyggere. Det samme gjelder andelen varige uføre (4,3%) hvor det ikke er like stor differanse mellom fylket (3,5%) og landet som helhet (2,7%).

	Gildeskål	Nordland	Norge
2016	15,9%	12,5%	9,5%
2017	15,8%	12,5%	9,6%
2018	17,1%	12,9%	9,8%

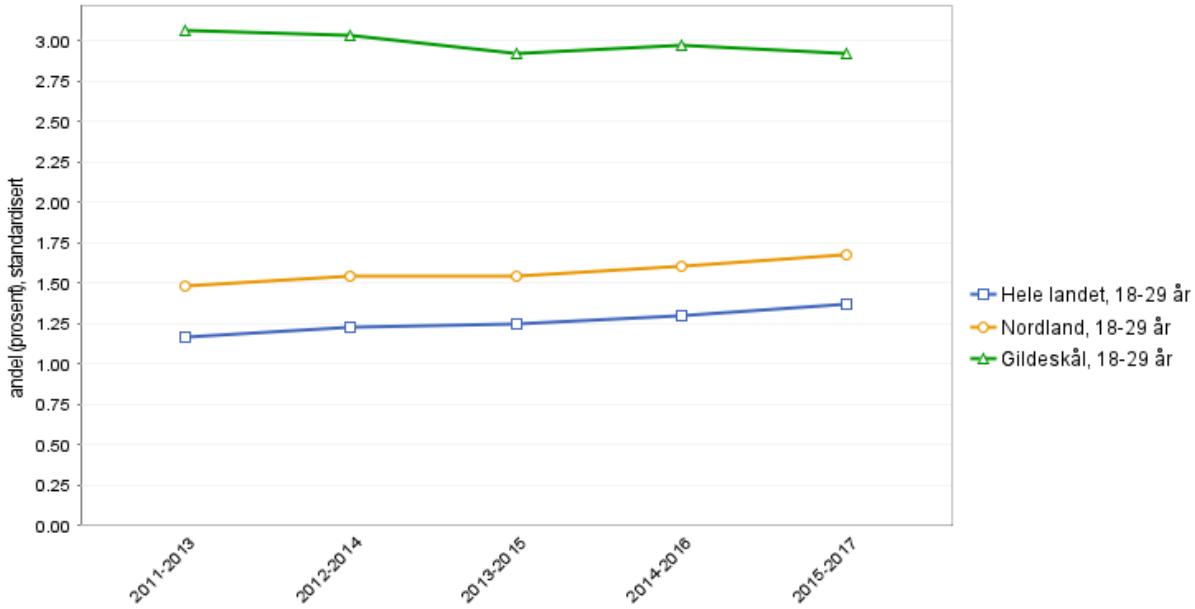
Tabell 19: Uføretrygdede i Gildeskål, Nordland, Norge, 2016-2017 (NAV)

Unge uføre

Gildeskål kommune har et høyt antall unge uføre, i forhold til både fylket og landet som en helhet. Andelen uføreytelser gir en indikator på helsetilstand, noe NAV og statistikker fra helsetjenesten samsvarer med. Dette må selvfølgelig sees i sammenheng med lokalt næringsliv, utdanningsnivå og jobbtilbud i kommunen, men uavhengig av dette er antallet unge uføre for høyt. Fokuset for kommunen fremover bør være på reduksjon av unge uføre, dette i samarbeid med folkehelsekoordinator, for å sikre gode og bærekraftige tiltak.



Figur 14: Andel unge uføre i prosent, 18-29 år, 2015-2017 (FHI)



Figur 15: unge uføre i Gildeskål, Nordland og Norge, 2011-2017 (FHI)

4.6.3 Økonomisk sosialhjelp

I Gildeskål kommune mottar 60 personer økonomisk sosialhjelp, hvorav 24 av husstandene har barn i alderen 0-17 år. Tallene er hentet fra 2018.

Barn av eneforsørgere	
Norge	15,0
Nordland	16,8
Gildeskål	16,1

Tabell 20: barn av eneforsørgere, 2015-2017 (FHI)

Andelen barn 0-17 år som det utbetales utvidet barnetrygd for, i prosent av alle barn 0-17 år som det utbetales barnetrygd for. Statistikken viser 3 års glidende gjennomsnitt (dvs. gjennomsnitt for overlappende 3-årsperioder).

4.6.4 Sykefravær

Sykefraværet i Gildeskål skiller seg ikke spesielt mye fra fylket, omliggende kommuner eller landet som helhet. Det er langt flere kvinner enn menn som er sykemeldt.

	Sykefravær		
	2018	**2017**	**Endring i %**
Begge kjønn	6,2	6,8	-9,6
Kvinner	8,5	8,7	-2,6
Menn	4,2	5,3	-16,4

Tabell 21: sykefravær fordelt på kjønn og samlet, Gildeskål, 2017-2018 (SSB)

4.7 Boligforhold

Bomangel har tidligere vært en utfordring i kommunen og for å imøtekomme dette behovet ble det bestemt at det skulle bygges kommunale boliger rundt i kommunen, blant annet småhus på Våg og fire-mannsboliger på Inndyr og Nygårdsjøen. Dette for å imøtekomme behovet for bolig som kom etter tilflyttingen av flyktninger. Nå har situasjonen snudd og flere boliger er frigjort og står tomme, dette på grunn av utflytting og eventuelle omplasseringer i forhold til boligtype. Fokuset til kommunen nå er å kunne tilby ulike typer bolig ut i fra behov, for å forhindre at innbyggerne bor trangt.

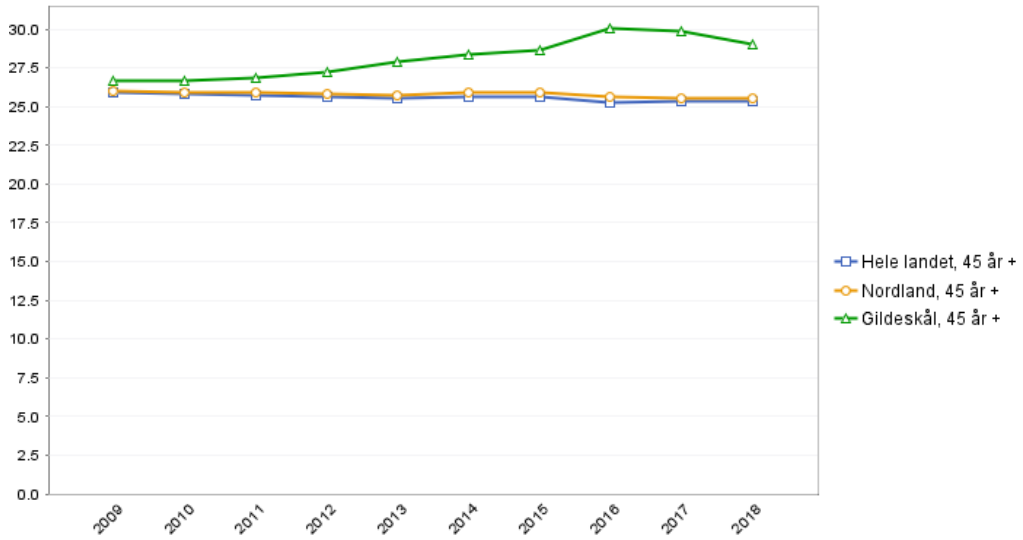
4.7.1 Bor trangt

Personer som bor trangt og andelen er presentert i prosent av personer i privathusholdninger. Å bo trangt er definert som følgende: antall rom i boligen er mindre enn antall personer eller én person bor på et rom, og antall m2 (p-areal) er under 25m2 per person. I tilfeller hvor det mangler opplysninger om antall rom eller p-areal regnes husholdninger som trangbodde dersom en av to betingelser er oppfylt.

Gildeskål kommune skiller seg ikke fra landet som en helhet, hvor av det er 10,3 som bor trangt. Likevel ligger tallet 1,3 prosentpoeng over Nordland.

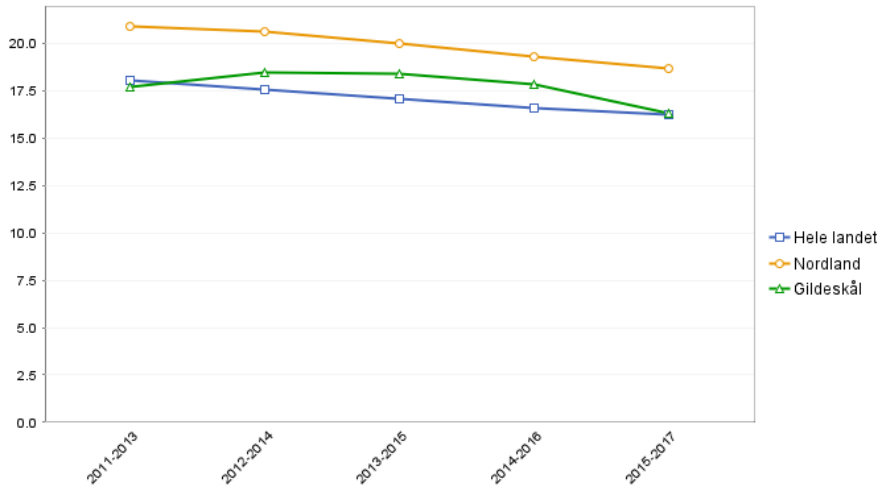
4.7.2 En-personshusholdninger

De siste årene har det vært en økning i andel som i en-personshusholdning hvor det i 2018 var totalt 24% i Gildeskål, 22% i fylket og 23% i landet som en helhet. Kommunens differanse her er ikke stort. Andelen over 45 år som bor alene er 5 prosentpoeng høyere enn fylket og landet. Kommunen hadde en markant økning fra 2011-2016, Nordland og landet som helhet har lagt relativt stabilt de siste ti årene. Differensen her kan skyldes tilflytting av flyktninger i fra 2011 og frem til 2016, da det de siste tre årene har blitt noe redusert.



Figur 16: Aleneboere 45år+ i prosent, Gildeskål, Nordland og Norge, 2009-2018 (FHI)

Gildeskål kommune skiller seg ikke lenger fra landet som en helhet når det gjelder eneforsørgere under 45 år, hvor vi ligger 0,1 prosentpoeng høyere enn Norge. Nordland har en høyer andel eneforsørgere (18%), men siden 2013 har det vært en felles og jevn reduksjon.



Figur 17: Eneforsørgere under 45 år, Gildeskål, Nordland og Norge, 2011-2017 (FHI)

4.7.3 Eierstatus bolig

I Norge er det vanlig å eie egen bolig og andelen som leier ligger jevnt på 15-20%. Det har blitt mer utfordrende å komme inn på boligmarkedet, dette fører til at andelen som leier øker.

	Gildeskål	Norge	Nordland
Eier	81,0	82,3	83,6
Leier	19,0	17,7	16,4

Tabell 22: eierstatus bolig i Gildeskål, Norge og Nordland, 2017 (NAV)

5.0 Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø (c)

5.1 Uteluft og inneluft

Mange oppholder seg innendørs store deler av dagen og derfor er inneklima en viktig faktor. Spesielt fokus får barn og unge i skoler og barnehager.

I Gildeskål er 3 av 4 skoler og alle barnehager godkjent etter forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler. Godkjenning av Sørarnøy skole er utsatt i påvente av oppgradering av ventilasjonsanlegget. Ventilasjonsanlegget er oppgradert, men det er ikke sendt inn bekreftelse til HMTS, dermed er den ikke godkjent enda. HMTS skal ha nytt tilsyn med skoler og barnehager i 2019.

5.2 Vann

I Norge får 90 % av befolkningen vann fra overflatevannkilder og resterende 10 % får vann fra grunnvannskilder. Tilfredsstillende vannforsyning til befolkningen omhandler nok vann, godt vann og sikker forsyning. Det er tre hovedvannverk i Gildeskål, samt en reservekilde. Det er renseanlegg på alle vannverk, og vaktordning i forhold til strømstans. Nødstrømsaggregat er anlagt på to vannverk, skal også kjøpes inn til Inndyr vannverk.

For målinger gjennomført i 2017 har Gildeskål langt bedre skår enn landet (91%) og fylket (70%) både ved vannets leveringsstabilitet og hygienisk kvalitet (93%). Forsyningsgraden, målt etter andel personer tilknyttet vannverk som forsyner minst 50 personer (Gildeskål: 104, Nordland: 91, Norge: 88).

5.3 Støy inne og ute

Den største støyforurensning i Gildeskål kommune er trafikk. Det er mye tung-transport gjennom kommunen, da spesielt gjennom Inndyr mot Sund, over til Arnøya.

Det ble gjennomført tilsyn av HMTS hos alle skoler og barnehager i 2017, hvor 5 av 6 skoler og alle barnehager er godkjent. Sørarnøy har da oppgradering på ventilasjonsopplegget og dette er nå ordnet. Kommunen har fått en aktivitetsplan for 2019 hvor fysisk og psykososialt miljø og radonmåling skal føres tilsyn med.

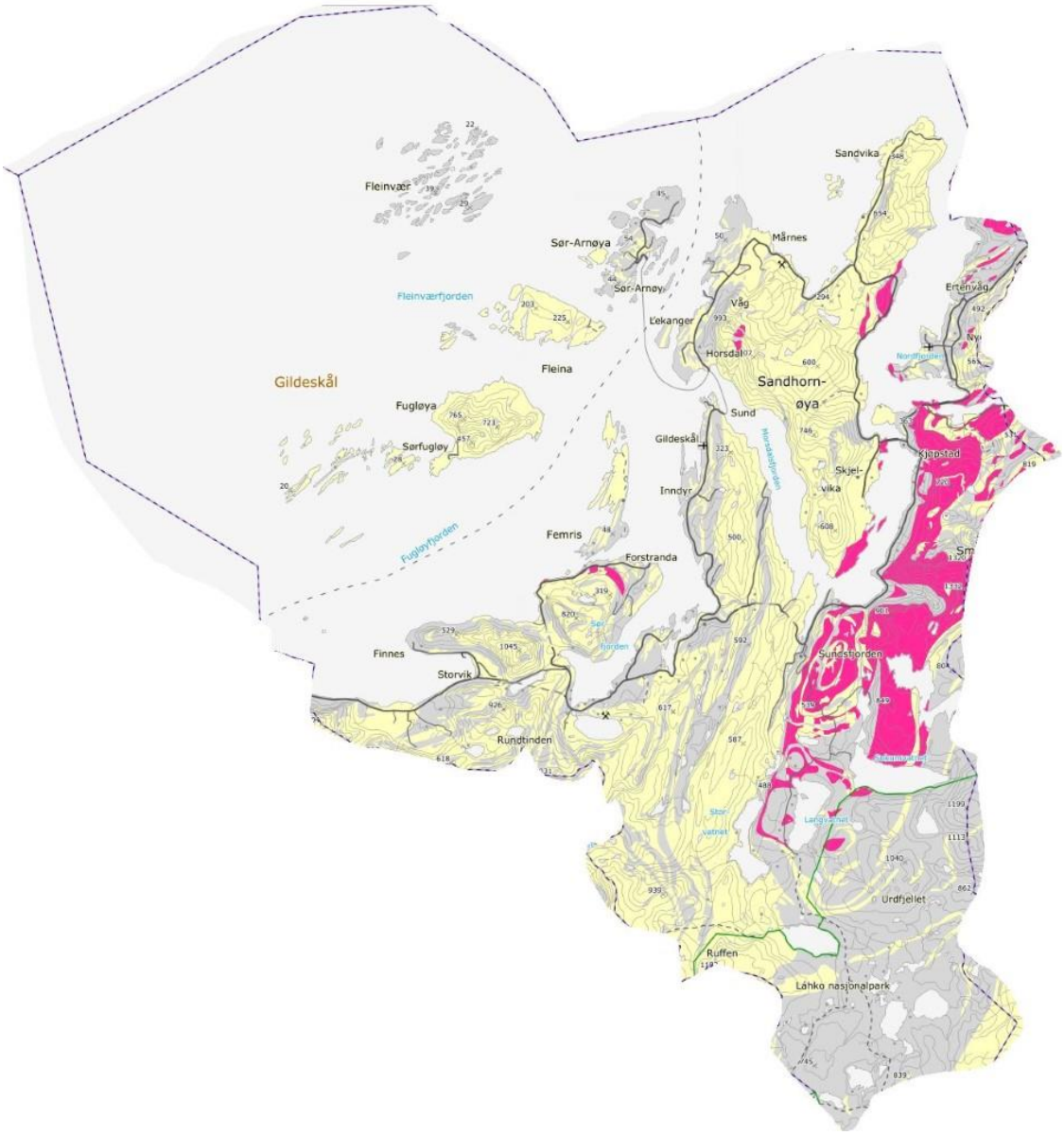
Når det gjelder støy, må rapporten fra 2015 i første omgang følges opp, for å se om avvikene i rapporten er blitt utbedret. Er ikke avvikene lukket bør dette prioriteres, dette er teknisk avdeling sitt ansvar. I barnehagene har tiltak rettet mot støydemping gjennomført hos aktuelle skoler.

5.3.1 Luftforurensning

Helserisikoen knyttet til lokal forurensning avhenger av hvor høy konsentrasjonen av de forurensende stoffene er. Det er særlig svevestøv som gir risiko for helseskader. Luftforurensning kan påvirke befolkningens helse ved å føre til utvikling av sykdom, forverring av sykdom og forkorte levetiden. Det finnes ulike kilder til lokal luftforurensning, de viktigste i Norge er veitrafikk og vedfyring. Svevestøv fra trafikken er det største bidraget til luftforurensning i kommunen. Dette begrenser seg naturlig fra bygd til bygd ut fra mengde trafikk.

5.4 Miljøforurensing i nærmiljø

5.4.1 Radon



Figur 11: Kart over radon i kommunen – rosa er høy aktsomhetsgrad, gul er moderat til lav, og grå er usikker (geo.ngo.no/kart/radon/)

Radon er en usynlig og luktfri gass som dannes naturlig i grunnen. Forekommer i stor grad der det er mye granitt. Radon som siver inn i en bygning kan gi forhøyede konsentrasjoner i innelufta. Den kan være kreftfremkallende for mennesker og gi blant annet økt risiko for lungekreft.

Det kom strengere lovkrav i forhold til radon i 2009, hvor spesifikke grenseverdier ble vedtatt for oppholdsrom i barnehager, skoler og utleieboliger. Grener er på 100 Bq/m^3 og ble gjeldende fra 1.januar 2014. Som følge av det nye lovverket skal

tiltak iverksettes om verdiene overskrides. Absolutt grenseverdi som ikke skal overskrides er 200 Bq/m^3.

5.5 Trafikksikkerhet

Gildeskål kommune ble i desember 2017 godkjent som trafikksikker kommune. Å bli godkjent som trafikksikker kommune betyr ikke at det ikke skjer trafikkulykker, men godkjenningen er et kvalitetsstempel for godt, målbevisst og helhetlig arbeid med trafikksikkerhet. Godt trafikksikkerhetsarbeid skaper trygt lokalmiljø, mindre skader.

Skoleveier i kommunen er dårlig sikret med tanke på barnas ferdsel til og fra skolen, blant annet pga. manglende gangveier.

Trafikksikkerhetsplanen skal revideres senere i år, høsten 2019. Planen er et viktig underlag for å søke om trafikksikkerhetsmidler og skal være et politisk virkemiddel for å sikre trygge lokalmiljø for innbyggerne i Gildeskål kommune.

5.6 Sosialt- og nærmiljø

Ulike lokalmiljøer byr på flere muligheter for utfoldelse og samvær. Tilgang til trygge og gode uteområder, åpne møteplasser og urørt natur som frister til opphold, kan styrke opplevelsen av tilhørighet til nærmiljøet. Møteplasser kan være parker, stier, lekeplasser, aktivitetssentre på tvers av generasjoner, kultur- og samfunnshus, samt nærbutikken og lokale kafeer og restauranter.

5.6.1 Valgdeltakelse

Ved stortingsvalget i 2017 var det i Gildeskål kommune hele 76,2 prosent som stemte fra Gildeskål kommune. Dette er 1,1 prosentpoeng høyere enn valgdeltakelse i Nordland, men 2 prosentpoeng lavere enn for hele landet. Dette sees likevel som god oppslutning rundt valgdeltakelsen.

5.6.2 Fornøyd med lokalmiljøet

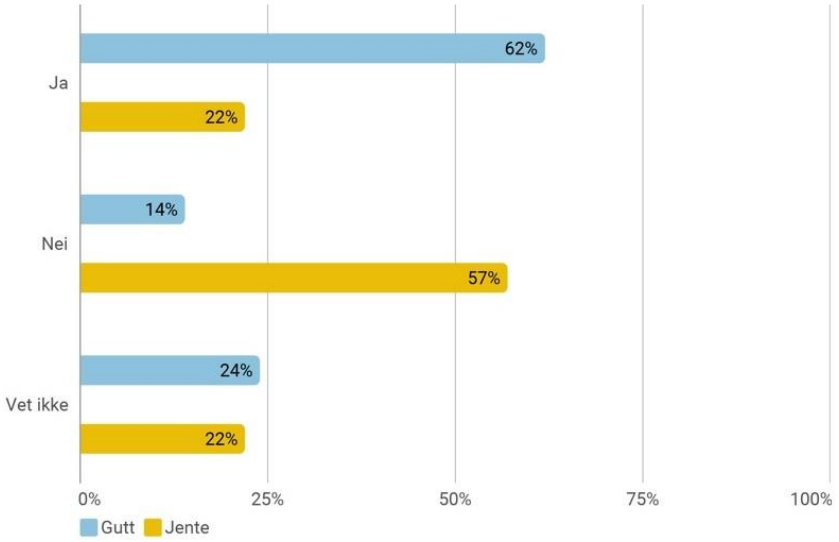
Ikke alle ungdommer er fornøyd med lokalmiljøet sitt (42%) og det er stor variasjon mellom gutter (62%) og jenter (26%). Gildeskål skiller seg fra andre små kommuner[†] hvor 67% oppgir at de er fornøyde med lokalmiljøet sitt. Både i Nordland (64%) og landet for øvrig (69%) oppgir ungdom en høyere svarprosent. Tidstrenden i Gildeskål viser en negativ utvikling fra 2015 (64%) til 2019 (42%). Det ungdommen i stor grad ikke er fornøyd med er idrettsanlegg og kulturtilbud (<60%), samt lokaler å treffe andre ungdom på (49%) og kollektivtilbudet (54%).

Selv om ungdommen i kommunen ikke er særlig fornøyd med lokalmiljøet sitt, oppfatter de likevel området de bor i som trygt (75%). Ingen oppgir utrygghet.

Når det kommer til om ungdommen ønsker å bo i kommunen når de blir voksne er det stor differanse mellom svarene fra gutter og jenter. Rundt 2 av 3 gutter

[*] Små kommuner (under 10.000 innbyggere)

ønsker å bli værende, mens tilsvarende andel jenter sier nei. Dette er en problematikk kommunen allerede er klar over og tiltak mot dette er iverksatt, blant annet med økt fokus på bolyst og sentrumsutvikling, hvor blant annet sosiale møteplasser er sentralt.



Figur 18: Ønsker å bo i kommunen når de blir voksen, 2019 (Ungdata)

5.6.3 Turstier, sykkelveier etc.

Samfunnsutviklingen og teknologien har gitt oss et samfunn hvor færre bruker kroppen i hverdagen. Bilen er det vanligste transportmiddelet selv på distanser mellom 1-3 kilometer, og voksne bruker i gjennomsnitt 60 % av dagen stillesittende. 1 av 8 dødsfall tilskrives inaktivitet og fører i tillegg til betydelig sykelighet og tapt livskvalitet. På verdensbasis er fysisk inaktivitet definert som den fjerde største risikofaktorer for død av ikke-smittsomme sykdommer. (Kilde: Helsedirektoratet)

Fjelltrimmen

I Gildeskål arrangeres Fjelltrimmen hvert år, med 13 poster, minst fem av disse vil være beregnet for barnefamilier. Alle fjelltrimpostene er merket med skilt i begynnelsen av løypa, samt at løypene vil være delvis merket. Gjennomfører man mellom fem-åtte turer vil man få en et Fjelltrimmen-krus for det året.

Telltur

Telltur er friluftsrådets elektroniske system for turregistrering og i Gildeskål kommunen har det bidratt til å få flere av innbyggere ut på tur, spesielt blant de som tidligere ikke var spesielt glad i dette. Muligheten til å konkurrere mot seg selv og andre om å gå flest Tellturer i løpet av året er for noen en stor motivasjon til å komme seg ut i naturen. Gjennom Telltur har Salten friluftsråd valgt ut 55 forførende friluftsmål i regionen, med formålet om at turister skal få øyene opp for Salten både som bosted og feriedestinasjon. Turmålene i de 55 forførende friluftsmålene byr på variasjon, fra korte turer på tilrettelagte stier til turmål som går i mer krevende terreng. Friluftsmålene skal gjenspeile den store variasjonen

vi har av naturopplevelser i Salten og hver kommune i Salten har 5-6 friluftsmål. Blant de forførende turmålene finner man både strender, fossefall, gamle kulturminner og mektige fjelltopper. Gildeskål sine fem forførende friluftsmål er: Høgfjellsknubben, Jordbrua, Langsanden, Finneskua og Sandhornet.

Sykkelveier

Det finnes tilrettelagte gang- og sykkelveier både i Mevik, Grimstad og Inndyr sentrum. Utover dette må kommunene se på muligheter for å utvide dette for å blant annet sikre trygge skoleveier for de som går og sykler til skolen. Gildeskål kommune bør ha som mål at alle barn som bor i en radius på 1km skal kunne gå eller sykle trygt til skolen.

6.0 Helserelatert atferd

Studier peker ofte på at levevaner følger utdannings- og inntektsnivå, noe som betyr at de med høyere utdanning og høyere inntekt i gjennomsnitt har gunstigere levevaner og bedre enn de med kortere utdanning og lavere inntekt.

6.1 Stillesitting

Stillesitting regnes som en stor folkehelseutfordring og samfunnets tilrettelegginger mot enkle løsninger og letter tilgjengelighet bidrar til mer tid til å sitte stille. Mennesker er også laget slik at behagelighet settes høyere enn ubehagelighet, og derfor kan mange oppleve at det er vanskelig å komme seg opp igjen fra sofaen etter man har satt seg ned. Tv-titting, mobil- og PC-bruk, strikking og boklesing er ulike aktiviteter som øker andelen stillesitting gjennom dagen. For de som i tillegg arbeider store deler sittende foran en PC, kan antall timer sittende i ro til slutt bli svært høyt (<10 timer).

6.1.1 Mediebruk

Mediebruken øker hos hele Norges befolkning og fører ofte til mer stillesitting, samtidig som det bidrar til mer ensomhet og en følelse av å gå glipp av noe. Undersøkelser rundt bruken av mediebruk er bare representativ for ungdommen som har besvart Ungdata-undersøkelsen, men det er lite som tilsier at det ikke kan anvendes som et bilde for samfunnets mediebruk. Alle spørsmål er tatt med utgangspunkt i en gjennomsnittsdag.

Mediebruk 2-3 timer eller mer

Det er stor forskjell på mediebruken blant gutter og jenter, utenom når det gjelder å se på filmer, serier og YouTube. Her er oppgir de relativt likt (G=40%, J=36%).

Halvparten av guttene (52%) oppgir denne tidsbruk til å spille data-/TV-spill. Tilsvarende bruk er det bare 4% av jentene som oppgir. Av jentene oppgir 57% det estimerte tidsbruket på sosiale medier (Facebook, Instagram eller lignende), mens bare 24% av guttene oppgir det samme. Spilling på nettbrett og telefon er noe lavere (G=10%, J=18%).

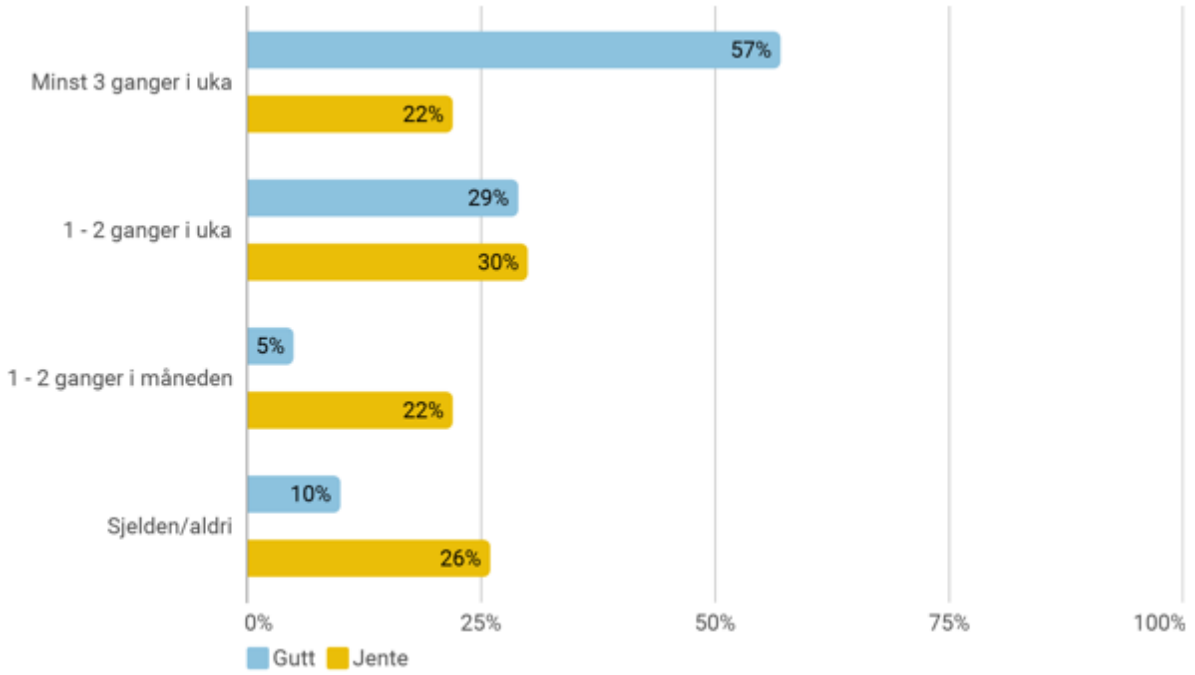
Når man ser på den totale daglige mediebruken oppgir 61% av jentene og 33% av guttene at de bruker mer enn fire timer foran en skjerm, utenom skoletid. I motsatt ende er det ingen jenter og 10% gutter som oppgir at de bruker mindre enn en time daglig foran en skjerm. Andelen jenter som bruker 2-4 timer ligger på 30% og andelen gutter som bruker 2-4 timer ligger på 38%.

6.2 Barn og unge

Kommunen har som eier av skoler og barnehager inngått en avtale med Nordland fylkeskommune om at de skal arbeide seg mot å bli helsefremmende. For å bli helsefremmende må noen kriterier oppfylles og alle skoler og barnehager i kommunen har som mål om å sertifiseres som helsefremmende innen 2020. Dette gir barnehagene og skolene en unik mulighet til å bidra inn mot at barna får positive erfaringer med fysisk aktivitet og sunn mat. Helsestasjonen er en annen arena hvor kommunen kan påvirke gjennom sin kontakt med barn og deres familier. Helsesykepleierne i kommunen har i 2018 gjennomført ICDP-kurs for å kunne tilby foreldreveiledning for flerkulturelle innbyggere.

6.2.1 Fysisk aktivitet hos ungdom

Flere undersøkelser viser at ungdom er mindre aktive i dag enn for noen tiår siden og at frafall i organiserte fritidsinteresser er øker (49%), foruten om i idrettslagene som har holdt seg relativt stabilt. Tidstrenden for ungdoms deltakelse i fritidsaktivitet i Gildeskål kommune viser dette frafallet tydelig med en økning på 9% fra 2015 og dette er helt likt blant gutter (48%) og jenter (48%). Samfunnsutvikling har beveget seg i en retning hvor inaktivitet og stillesitting øker, og andelen fysisk aktive reduseres. Det er også en tydelig differanse på aktivitetsnivået mellom gutter og jenter, noe som kommer synlig frem i Ungdata-rapporten.



Figur 19: Fysisk aktivitet blant ungdom i Gildeskål, 2019 (Ungdata)

Fysisk aktivitet regnes i denne undersøkelsen som det å bli andpusten eller svett. Undersøkelsen viser at en høy andel gutter (57%) er fysisk aktive flere ganger i uken, i motsetning til jentene (22%). Andelen som ikke/sjeldent er fysisk aktive er høyt for jentene (26%) og noe lavere hos guttene (10%). Statistikken i undersøkelsen er likevel bekymringsverdig ettersom ungdom burde oppnå kravet om fysisk aktivitet gjennom kroppsøving i skolen. Selv om Ungdata baserer seg på respondenter fra 8-10.klasse er det lite som tilsier at tallene ikke er representativt for resten av befolkningen.

Selv om andelen inaktive er høyere enn hva som er tilfredsstillende er det likevel bra at 52% av jentene og 86% av guttene svarer at de er fysisk aktive minst en gang i uken. Utfordringen for kommunen er ikke å øke aktivitetsnivået hos de som allerede er aktive, men å utforme motiverende tiltak som fanger opp og får andelen inaktive til å øke sitt ukentlige aktivitetsnivå.

Ungdom og trening

Dagens ungdom er opptatt av trening og svært mange unge trener på fritiden, både organisert og uorganisert. 71% av ungdommen i Gildeskål oppgir at de trener minst en gang i uken, dette er noe lavere enn for Nordland (80%) og landet som en helhet (83%) og kan forklares mangelen kommunen har på treningssenter og det minimale idrettstilbudet som eksisterer. Andelen som oppgir at de trener minst en gang i uken er likevel høyere enn de som oppgir hvor mye de er i fysisk aktivitet. Gutter (86%) oppgir at de trener mer enn jenter (52%), men jentene trener oftere på treningsstudio enn guttene. Det interessante med tidstrenden i Gildeskål er at andelen som trenger på treningssenter har økt med fra 12% i 2015 til 16% i 2019, noe som kan forklares med «Sportmix – trening for ungdom» som Frisklivssentralen fikk i gang denne våren. Dette tilbudet har vært populært og på det meste var det 15 ungdom på trening.

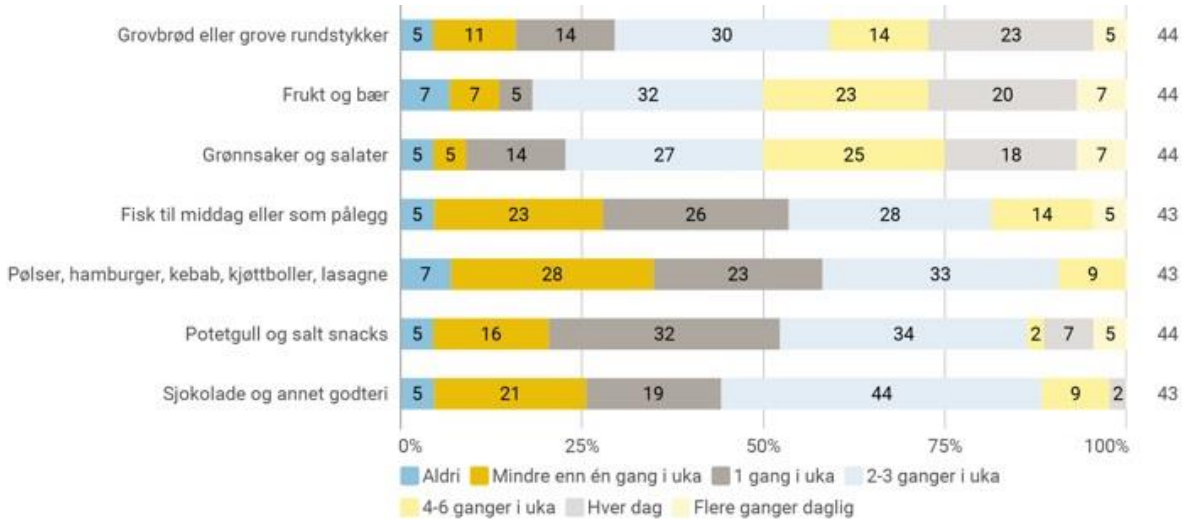
6.3 Voksne

Gildeskål frisklivssentral har i løpet av 2018 hatt 25 henvisninger og ved årets utgang var det flere på venteliste. Frisklivssentralen har vært i drift gjennom hele året, men var i en periode stengt grunnet sykemelding. Den har tilbud om individuell veiledning i forhold til endring i livsstilsvaner. Frisklivssentralen samarbeider også med frivillige lag og foreninger, og kan blant annet henvise sine deltagere til bassengtrening sammen med revmatikerforeningen. Hittil i 2019 har Frisklivssentralen vært i gradvis utvikling både i antall deltakere inn fra venteliste og treningsform. Alle deltakere har vist godt utbytte av og gode resultater i henhold til ønsket livsstilsendring og vektreduksjon.

Gildeskål kommune har ingen treningssenter per dags dato, men folkehelsekoordinator er i gang med arbeidet om å åpne et kommunalt treningssenter, Fresksenteret, der Frisklivssentralen holder sine treninger. Dette lar seg gjøre som et samarbeid med Meløy Videregående skole, avd. Inndyr, som har fått midler til «aktive hybelboere» og ønsker et sted hvor elever og ansatte kan trene. Et kommunalt treningssenter vil være et stort løft for å sikre fysisk aktivitet hos alle innbyggerne i Gildeskål kommune. Fresksenterets forventet oppstart er høsten 2019.

6.4 Kosthold

Det er stor variasjon i ungdoms kosthold og dette kan forklares større autonomi fra foreldre og bedre tilgang til penger, som gjør at ungdom har mer kontroll over eget kosthold enn da de var barn. Det samme er gjeldende for voksne ut i fra undersøkelser som viser at en stor andel voksne ikke får i seg den daglige anbefalte dosen frukt og grønnsaker. Fristelsene er store for å velge usunne drikke- og matvarer, og den velkjente tidsklemmen har ikke gjort dette noe lettere for hverken den ene eller andre. Dette gjenspeiler seg i undersøkelsen blant ungdom hvor det blant annet fremkommer at bare en av tre ungdommer spiser frukt og grønnsaker hver dag.



Figur 20: oversikt over ungdommens ukentlige kosthold, Gildeskål, 2019 (Ungdata)

Flere ungdommer spiser godteri eller annet snacks flere dager i uken, men det er få som spiser dette hver dag (2%). Tilsvarende ser man på inntak av energidrikk (2%), sukkerholdig drikke (5%) eller lettbrus og lignende (11%). Når det gjelder melk oppgir hele 25% at de drikker det mindre enn én gang i uken. Til gjengjeld oppgir 70% at de drikker vanlig vann uten kullsyre, men de resterende 30% må informeres om viktigheten av å innta vann hver dag. I forhold til inntak av melk og andre meieriprodukter er dette svært viktige byggesteiner for kroppen i vekstfasen som ungdommen er i. Ungdomstiden er preget av at kroppen utvikler seg raskt og behovet for næringsstoffer øker. Dette opplysningsarbeidet blir noe kommunen må fokusere på i fremtiden, for sikre en sunn og god utvikling hos barn og ungdom i kommunen. Gode kostholdsvaner etableres tidlig og tas med videre i livet, og er noen av kriteriene innenfor helsefremmende skoler og barnehager.

Der er noen kjønnsmessige ulikheter når det gjelder kosthold, og jentene (36%) er noe flinkere til å få i seg grove brødvarianter, frukt og grønt enn guttene (16%). Når det gjelder inntak av fisk minst to dager i uken er det likt (45%), men inntaket av sjokolade, minst to dager i uken, er høyere hos jenter (65%) enn gutter (47%).

6.5 Tobakk og rusmidler

Ungdata-undersøkelsen (8-10.trinn) viser at flesteparten av Gildeskålungdommen hverken røyker, snuser eller har forsøkt rusmidler som hasj og marihuana. Av 45 som deltok i undersøkelsen har 44 besvart under nevnte spørsmål, noe som gjør den statistiske usikkerheten lav.

6.5.1 Tobakk

På spørsmål om tobakk svarte 95% av guttene og 91% av jentene at de ikke røyker eller snuser. Når det gjelder røyk ukentlig eller daglig svarer 5% av guttene og 4% av jentene ja, jentene har tilsvarende svar på snusforbruk. Ut i fra dette er det ikke noen signifikant forskjell mellom gutter og jenter, og holdningene mot tobakkmidler står sterkere nå enn for noen tiår siden.

6.5.2 Alkohol

Alkoholforbruket hos ungdom har flatet ut og på slutten av ungdomsskolen har omtrent én av fire opplevd å ha vært beruset. Få av ungdomsskoleelevene har vært fulle (87%) og bare 13% forteller at de har drukket alkohol minst én gang. Det er større ulikhet mellom guttene og jentene, av de som har dukket alkohol en gang eller mer svarer 33% av guttene og 52% av jentene. Det er også høyere svarprosent hos jenter (17%) enn gutter (10%) på spørsmål om de har vært tydelig beruset.

Tidstrenden på alkoholforbruk hos Gildeskålungdommen har siden 2015 (4%) økt med 9% til 2019.

6.5.3 Hasj/marihuana

Relativt få elever på ungdomstrinnet har erfaringer med hasj og marihuana, men det har likevel vært en liten økning i omfanget av hasjrøyking det siste året. Undersøkelsen viser at det er langt flere som blir tilbudt stoffet enn som har prøvd selv (2%), og gutter (14%) blir tilbudt oftere enn jenter (9%). Andelen som svarer at de ikke har prøvd er høyere hos guttene (86%) enn jentene (70%).

6.6 Alkohol

Alkoholomsetningen i butikk er 1,1 prosentpoeng høyere i Gildeskål kommune enn i Nordland og 1,5 prosentpoeng høyere enn landet som en helhet. Tallene er stabile.

	2012	2013	2014	2015	2016
Norge	5,1	5,0	5,0	5,0	5,0
Nordland	5,6	5,6	5,6	5,5	5,4
Gildeskål	6,6	6,7	6,5	6,5	6,5

Tabell 23: Alkoholomsetning i butikk, Gildeskål, Nordland, Norge, 2012-2016 (FHI)

6.6.1 Skjenkesteder i kommunen

Det finnes 7 skjenkesteder i kommunen fordelt på 4 ulike tettsted.

Hvor	Firma
Inndyr	Heimsjyen
	Mat & catering AS
Fleinvær	UL Skjærgården
Sandhornøy	Vågosen handel AS Kafe
	UL Framskritt
Sørarnøy	Arnøy brygge AS
	Fa. Harald Olaussen

Tabell 24: Skjenkesteder i kommunen, 2019

7.0 Helsetilstand (f)

Med helsetilstand menes befolkningens helse målt etter levealder, selvopplevd helse, typer av sykdomsforekomster i befolkningen, sykefravær og dødelighet. Dette i sammenheng med risikofaktorer for helse, forebyggbare sykdommer, trivsel og mestringsressurser sier noe om befolkningens levevaner og helsetilstand. Bak kommunens økte andel av eldre i befolkningen, skjuler statistikk og gjennomsnittstall forskjeller i levealder og helse mellom ulike grupperinger i befolkningen.

7.1 Levealder

Forventet levealder regnes ut fra dødelighetsrater de siste 15 årene og forventet levealder for kvinner og menn i Gildeskål, fraviker ikke fra landet som helhet. Forventet levealder kan fremstille informasjon om helsetilstanden til kommens innbyggere. På lands og fylkesnivå er det en relativt stabil og pålitelig indikator som gir informasjon om endringer over tid og om forskjeller mellom befolkningsgrupper.

	Forventet levealder						
	Gildeskål	**Nordland**	**Norge**	**Bodø**	**Meløy**	**Beiarn**	**Saltdal**
Kvinner	83,3	83,1	83,3	83,6	83,3	82,8	83,6
Menn	77,3	78,4	79,1	79,9	79,3	75	77,4

Tabell 25: Forventet levealder i Gildeskål, Nordland og Norge, 2003-2017 (FHI)

Kommunen har ikke statistikk på forventet levealder basert på utdanning, men basert på tall fra Nordland og hele landet, i tidsperiode 2002-2016, viser at de som har fullført videregående- eller høyere utdanning lever rundt fem år lengre enn de som bare har fullført grunnskolen.

7.2 Hjerte- og karsykdommer

Kommunen ligger høyere enn landssnittet både når det gjelder hjerte- og kar-sykdommer, legemiddelbruk mot hjerte- og karsykdommer og kolesterolsenking.

	Legemiddelbrukere	
	Hjerte- og karsykdom	**Kolesterolsenkende**
Norge	168	81,7
Gildeskål	181	88,3

Tabell 26: Legemiddelbruk per 1000 innbyggere, Gildeskål og Norge, 2015-2017 (FHI)

Når det gjelder antall sykehusinnleggelser og dødsfall som følge av hjerte- og karsykdommer ligger kommunen høyere enn landet som en helhet. Norge har 17,7 dødsfall og/eller sykehusinnleggelser per 1000 innbyggere i perioden 2015-2017, mens Gildeskål har 19,4 dødsfall og/eller sykeinnleggelser per 1000 innbyggere. Årsaken til at kommunens andel er høyere enn landet som en helhet kan forklares med et høyt antall eldre innbyggere.

I forhold til røyking er det data fra helsekontroller ved gravide som er gjeldende. Vi ligger lavere enn fylket og høyere enn landsgjennomsnittet (6,7% mot 7,2% og 6,0%). Denne statistikken er kraftig redusert de siste ti årene, hvor situasjonen

var helt motsatt og kommunegjennomsnittet lå markant høyere enn fylket og Nordland (18,5% mot 14,8% og 11,3%). Røykevaner hos resten av befolkningen har vi ikke oversikt over, men det er nærliggende å tro at gjenspeiles der.

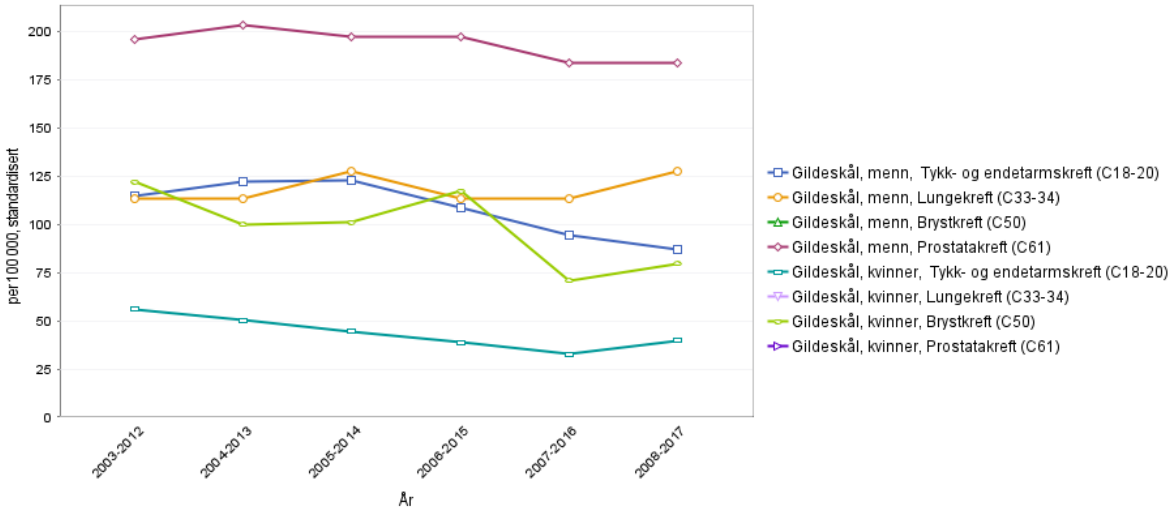
7.3 Kreft

Kommunen har en høyere forekomst av kreft når det gjelder lungekreft* og brystkreft, men lavere forekomst prostatakreft og tykk- og endetarmskreft[3] sammenlignet med landet som en helhet.

	Kreftforekomst					
	Gildeskål		Nordland		Norge	
	K	M	K	M	K	M
Brystkreft	79.5	:	111.9	0.9	124	1.0
Prostata	:	183	:	165.5	:	190.8
Lungekreft	:	127,7	:	62.9	:	:
Tykk- og endetarmskreft	39.6	87.2	77.8	82.8	78.9	82.3
Hudkreft	:	:	44.6	49.4	68.8	73.7

Tabell 27: Kreftforekomst per 100 000 i Gildeskål, Nordland og Norge, 2008-2017 (FHI)

Som tabellen viser er det en høyere forekomst av lungekreft og tykk- og endetarmskreft blant menn enn hos kvinner. Lungekreft er den kreftformen som tar flest liv og forekomsten kan forklares ved at det er flere menn enn kvinner som røyker, og at det generelt er flere menn som får lungekreft. Prostatakreft er den vanligste kreftformen blant menn og hele 29% av alle krefttilfeller hos menn er prostata. Blant kvinner er brystkreft vanligst og utgjør 22% av tilfellene, etterfulgt av tykk- og endetarmskreft. Den kreftformen som øker mest er føflekk- og hudkreft, og grunnet for få registrerte i kommunen er tallene for oss anonymisert. Likevel er det ingen grunn til å tro at bildet ikke er lignende i Gildeskål som Nordland eller landet generelt, med at denne krefttypen er økende.



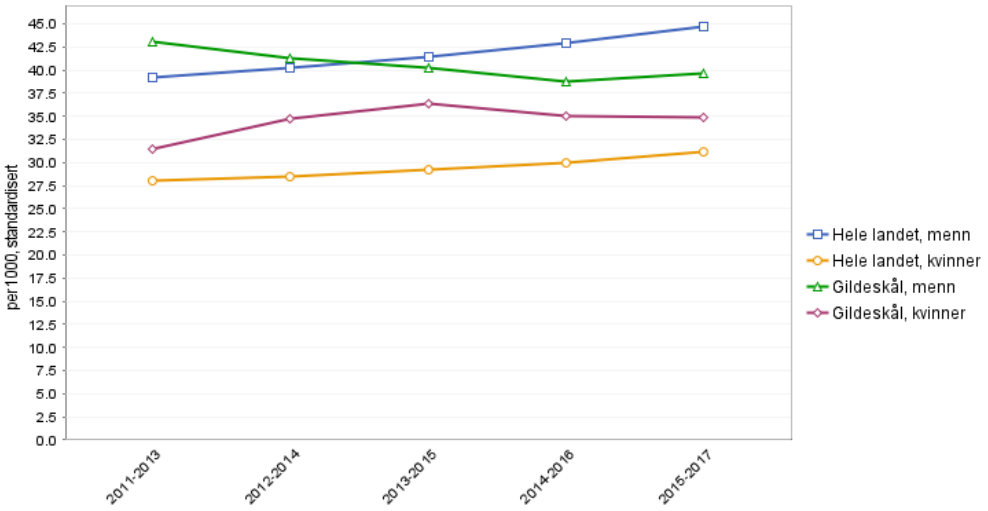
Figur 21: utvikling av kreftformer, Gildeskål kommune, 2003-2017 (FHI)

* kjønn samlet

: data anonymisert

7.4 Diabetes

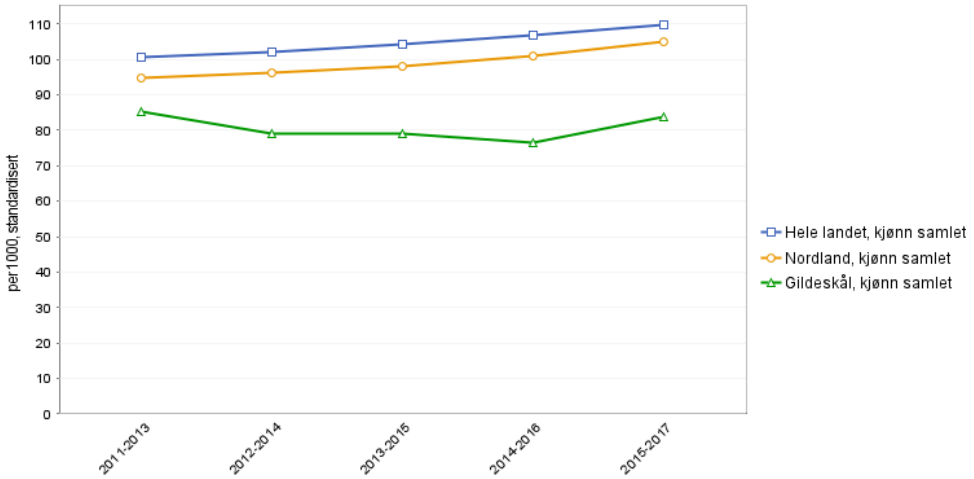
Brukere av legemidler mot Diabetes type 2 er høyere i landet som en helhet (38,1 per 1000 innbyggere), men blant kvinner i kommunen er forekomsten høyere enn i Norge (34,9 mot 31,1). Fra 2011-2017 har det vært en gradvis økning hos både kvinner og menn i Norge, men i Gildeskål har forekomsten hos kvinner blitt noe redusert. Dette kan forklares økt bevissthet til egen helse og deltakelse i Frisklivssentralen. Blant menn i kommunen har forekomsten nå økende.



Figur 22: legemiddelbrukere for diabetes type 2, Gildeskål og Norge, 2011-2017 (FHI)

7.5 KOLS og astma

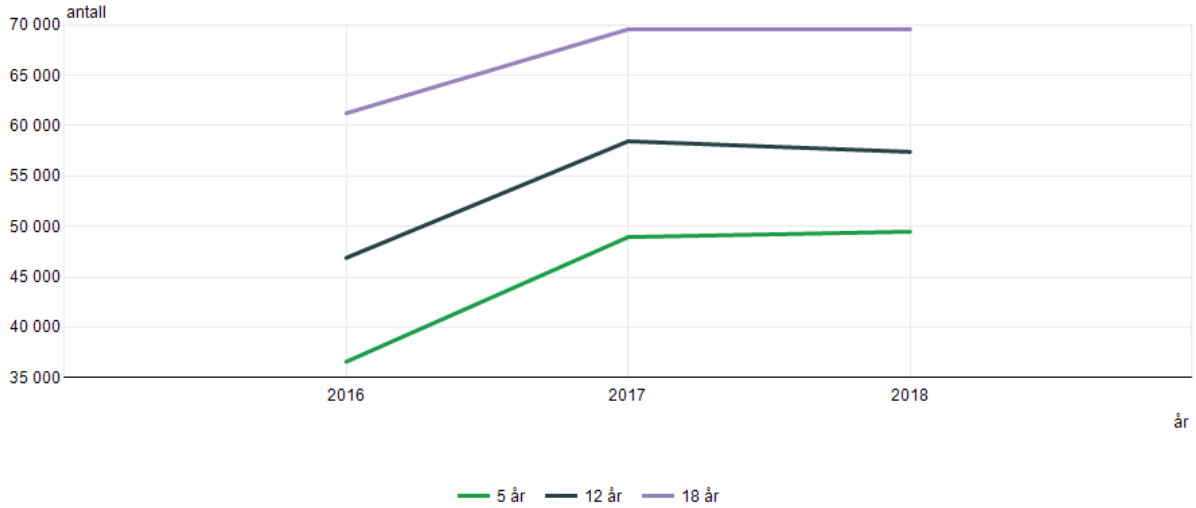
Målt per 1000 innbygger har vi har lavere forekomst av KOLS og astma enn både landet som en helhet og Nordland. Forekomsten er økende og høyere hos kvinner enn menn. I Gildeskål er det 66,7 menn og 101,9 kvinner som er brukere av legemiddel mot KOLS og astma. KOLS som sykdom er forebyggbar, men astma er ikke det. KOLS er en kronisk obstruktiv lungesykdom, mens astma er en lungelidelse. Begge varierer i alvorlighetsgrad og kan vedlikeholdes ved hjelp av medisiner. Forekomsten av brukere i spesialisthelsetjenesten er høyere i Gildeskål enn i Nordland og landet som en helhet (5,2 mot 3,0 og 3,3).



Figur 23: legemiddelbrukere KOLS/astma, 45-74 år, Gildeskål, Nordland Norge, 2011-2017 (FHI)

7.6 Tannhelse

Tannhelsen i Nordland er generelt god og dette vises godt i forhold til antall friske tenner blant 18-åringer i 2018 (69582), og den andelen tilsvarer 28,78% av befolkningen i Nordland. Om man ser på utviklingen blant 5, 12 og 18.åringer de siste årene er det et tydelig endringsbilde når det gjelder tannhelse. Det har generelt vært en tydelig bedring de siste 30 årene og alle barn og ungdom får sjekket tennene sine gratis frem til de fyller 18 år, dette er et svært godt forebyggende tiltak for å sikre gode holdninger til og opprettholdelse av friske tenner resten av livet. Tannhelsen sier også noe om befolkningens kosthold, munnhygiene og levevaner generelt, og det gir dermed gode indikatorer på uheldige kostholdsvaner.



Figur 24: antall friske tenner fordelt etter år i Nordland, 2016-2018 (SSB: 11959)

7.7 Muskel og skjelettlidelser

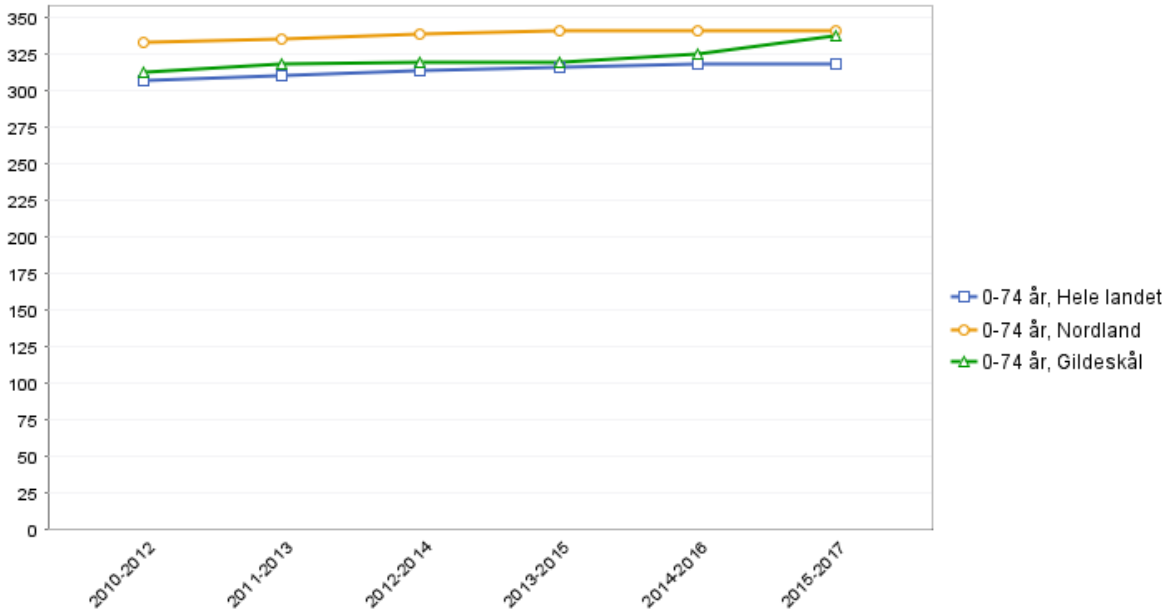
Muskel og skjelettlidelser er en økende problematikk og de vanligste årsakene til sykefravær og uførhet. Muskel- og skjelettskader, sykdommer og plager omfatter flere tilstander forbundet med smerter og eventuell nedsatt funksjonsevne knyttet til muskel- og skjelettsystemet. Det er en stor sammenheng mellom muskel- og skjelettproblematikk og alder, stillesittende livsstil og overvekt. Den er også vanligere hos personer med lav sosioøkonomisk status.

	Alder	***2012-2014***	***2013-2015***	***2014-2016***	***2015-2017***
Gildeskål	0-74 år	319,8	319,3	325,0	328,1
	15-29 år	271,3	252,3	232,8	241,7
Nordland	0-74 år	339,4	341,5	341,7	340,7
	15-29 år	275,0	276,3	273,3	270,2
Norge	0-74 år	314,2	316,7	319,0	318,9
	15-29 år	252,0	253,7	254,5	252,2

Tabell 28: Muskel- og skjelettlidelser, antall pr 1000, 2012-2017 (FHI)

De siste årene har andelen økt i Gildeskål, mens den har sunket i både Nordland og landet for øvrig. Selv om andelen har sunket i Nordland, hadde fylket flere tilfeller per 1000 i perioden 2015-2017, enn Gildeskål. Norge rapporterte lavere forekomst enn Gildeskål i andelen 0-74 år, men har en høyere andel tilfeller i alderen 15-29 år. Dette viser hvor utbredt problematikken er i hele landet, og at

problematikken både er kompleks og har sammenheng med andre helseutfordringer som individene står ovenfor. Fra 2013-2017 har Gildeskål hatt en markant stigning med ti flere tilfeller mer per 1000 innbygger, dette kan ha sammenheng i antallet unge uføre kommunen har og andelen flyktninger som kom til kommunen i denne perioden.



Figur 25: Andelen muskel- og skjelettlidelser per 1000, standardisert, 2010-2017 (FHI)

7.8 Psykisk helse

Psykisk uhelse er en av samfunnets største folkehelseutfordringer og fører i flere tilfeller til at mennesker faller utenfor arbeidslivet ved at de enten blir sykemeldt, uføre eller at de ikke gjennomfører videregående utdanning. I forhold til den kommunens høye andel unge uføre og den høye sykefraværsprosenten, er det viktig for kommunene å iverksette gode tiltak som reduserer dette og forebygger den eventuelle økningen psykisk uhelse kan ha på innbyggernes arbeidsførhet.

Gildeskål kommune har tre ansatte i rus- og psykisk helsetjenesten, hvorav to er miljøterapeuter og en er ruskonsulent. I tillegg til disse er det flere som samarbeider tverrfaglig på dette feltet, da blant annet flyktningekoordinator og barneverntjenesten.

7.8.1 Psykiske helseplager blant ungdom

Tidstrenden i Gildeskål viser en høy utvikling av psykisk helseplager blant ungdom, hvorav ensomhet har økt mest (2015: 14%, 2019: 36%). Depressive symptomer er høyest hos jenter (26%) enn gutter (10%), og har økt med 8% fra 2015 (10%).

Av psykiske plager der ungdom svarer at de har blitt ganske mye plaget eller veldig mye plaget svarer 70% av jentene av de bekymrer seg mye for ting, 52% følte seg ulykkelig, trist eller deprimert og 48% følte at alt er et slit. Guttene plages mindre enn jentene, men opplever mer søvnproblematikk (29%) enn jentene (22%). Tilsvarende svarprosent hos guttene hvor de har følt at alt er et slit.

På spørsmål om ungdom har vært plaget ganske mye av ensomhet den siste uken skiller Gildeskål (36%) seg fra landet som en helhet (20%). Av de som ikke plages i det hele tatt (38%) er lavere enn landet for øvrig (56%).

Rundt halvparten av jentene svarer at de plages veldig my eller ganske mye når gjelder følelsen av verdiløshet (50%) og nervøsitet og uro (59%). Guttene plages svært lite av denne problematikk. Jentene er også oftere redd og engster seg (33%) mer enn guttene (10%).

Søvnproblematikk

Søvn er viktig for både utvikling, restitusjon og lagring av informasjon etter en normalt aktiv dag. Når søvnen forstyrres påvirker det ikke bare energinivået dagen etter, men på sikt kan det føre til at økt sløvhet, glemskhet og et økt stressnivå. I snitt bør ungdom sove mellom 8-10 timer hver natt. For voksne er 7-9 timer nok.

Gjennom dialog med ulike ungdommer har helsestasjonen lagt merke til en endring i deres søvnvaner, gjennom hyppig mobilbruk, selv på nattestid. Flere ungdommer er tilgjengelig på sosiale medier gjennom natten ved at de har på varsler og ligger på vakt, i tilfelle en ny beskjed tikker inn, ettersom det er viktig å være tilgjengelig og svare raskt. Trenden er ikke bra for ungdommens utvikling og søvnmangelen kan føre til at normale utfordringer og plager som oppleves i hverdagen forsterkes, og utvikler seg, til psykiske helseutfordringer.

Funnene fra helsestasjonen gjenspeiler seg i antallet ungdommer som opplever søvnproblemer i Ungdata hvor bare 31% oppgir at de ikke er plaget i det hele tatt. Mer enn 2 av 3 ungdommer oppgir at de opplever lite til veldig mye søvnplager. Dette er må sees i sammenheng med de unges psykiske helseplager.

7.8.2 Psykisk helseplager hos voksne

Gildeskål kommune skiller seg ikke merkverdig fra landet som en helhet, men i antall per 1000 er forekomsten noe høyere hos aldersgruppen 15-29 år (171,9) enn i Norge (158,8) og i fylket (166,9). Forekomsten er økende i landet generelt i alle aldersgrupper, og det kan forklares med endringen i åpenhet rundt psykisk helse som har vært de seneste årene. Stigningen kan også ha sammenheng med økningen av muskel- og skjelettlidelser, ettersom man ser at psykosomatiske problemer avdekkes oftere enn før.

		2012-2013	2013-2015	2014-2016	2015-2017
Gildeskål	*0-74 år*	130,5	137,5	143,2	153,2
	15-29 år	163,7	165,9	162,4	171,9
Nordland	*0-74 år*	143,0	147,3	150,9	153,4
	15-29 år	150,9	155,6	160,1	166,9
Norge	*0-74 år*	141,6	145,5	149,4	151,9
	15-29 år	141,6	146,3	152,3	158,8

Tabell 29: Psykiske symptomer og lidelser, antall pr. 1000, fordelt på alder og geografi, 2012-2017 (FHI)

7.9 Trafikkulykker

I Nordland har 5 personer mistet livet, omlag 20 er blitt hardt skadet i trafikkulykker i 2018. I tillegg er det et stort antall mennesker som er blitt lettere skadet, men som lever med senskader i lang tid etter ulykken. I Gildeskål

kommune har det de siste fem årene (2013-2017) vært 15 trafikkulykker med personskade. I ulykkene har til sammen 6 blitt hardt skadet og 14 fått lettere skader. Når en alvorlig ulykke rammer, har det stor innvirkning på både familie, venner og lokalsamfunn. Trafikkofrenes dag er en dag der vi viser omtanke og omsorg for alle som er berørt av trafikkulykke.

7.10 Selvmord

Selvmord er et alvorlig globalt samfunnsproblem og er en av de vanligste dødsårsakene også blant unge i Norge, spesielt høy er forekomsten av selvmord i Nord-Norge.

Psykiske helseproblemer er en av de største folkehelseutfordringene og et av regjeringens satsingsområder. Forebygging av selvmord er en viktig del av folkehelsearbeidet og Nordland fylkeskommune har en nullvisjons for selvmord og en vedtatt handlingsplan for forebygging av selvmord, noe Gildeskål kommune gjennom samarbeidskontrakten også fokuserer.

Av hensyn til personvern tas bare tall på fylkesnivå med i statistikken og settes opp mot landet som en helhet, det er ingen grunn til å tro at det er stor ulikhet mellom fylket og kommunen. Tallene anvendes dermed som informasjon for å bidra i arbeidet med å forebygge psykisk helse og selvmord, spesielt hos ungdom. Aldersgrupper som ikke nevnes i Nordland skyldes anonymisering av data, men tallene fra hele landet gir likevel et godt sammenligningsbilde for Nordland.

			Selvmord og selvpåført skade		
			2011-2015	**2012-2016**	**2013-2015**
Norge	***Menn***	*15-24 år*	13	12	13
		25-44 år	19	19	19
		45-74 år	20	20	20
		75 år +	24	22	22
	Kvinner	*15-24 år*	6	6	6
		25-44 år	7	7	8
		45-74 år	10	10	11
		75 år +	5	5	4
Nordland	***Menn***	*25-44 år*	30	26	21
		45-74 år	17	17	19
		75 år +	29	32	35
	Kvinner	*0-44 år*	5	6	7
		45-74 år	6	5	6

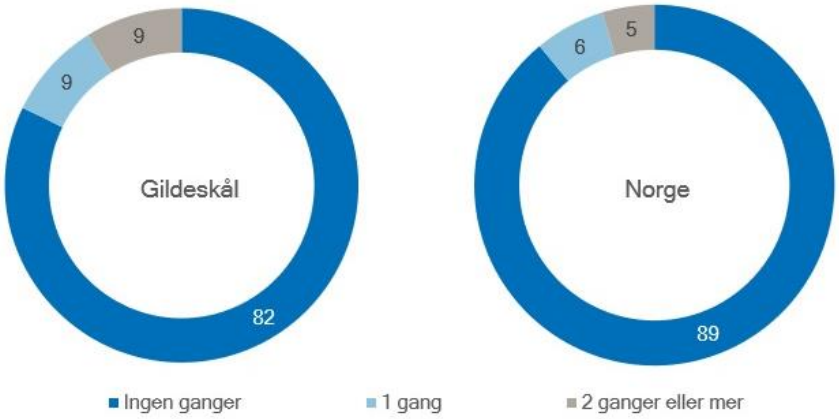
Tabell 30: antall døde per 100.000 i Norge og Nordland, standardisert 2011-2015 (FHI)

7.11 Vold

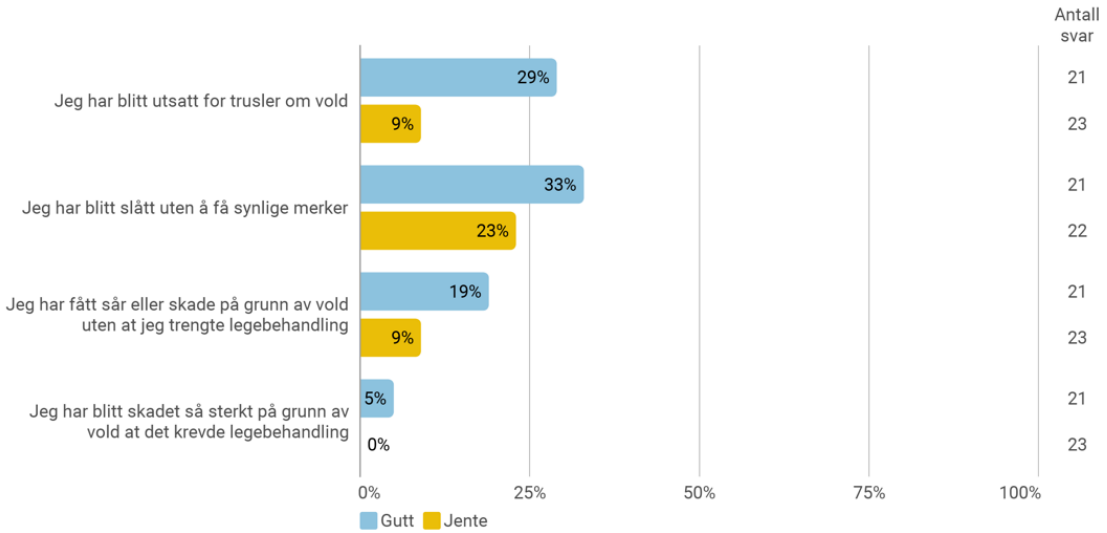
Forebygging av vold er viktig ettersom opplevd grov vold i ungdomstiden kan resultere i alvorlige fysiske og/eller psykiske helseutfordringer senere i livet. Selv om hoveddelen av vold som foregår blant ungdom ikke gir varige men og de fleste aldri blir utsatt for det i Gildeskål (54%), er det likevel bekymringsverdig at hele 46% har blitt utsatt for ulike former for vold minst en gang det siste året. Flertallet av de som har blitt utsatt for ulike former for vold har ikke fått synlige merker (29%), men 15% har fått sår eller merker og 2% i den grad at det krevde legebehandling. Tidstrenden i Gildeskål viser også at denne trenden har økt siden

2015 (6%) til 2019 (18%). Gutter er langt mer utsatt for vold enn jenter, noe man ser i forhold til andelen som blir utsatt for trusler om vold (G=29%, J=9%). På landsbasis (11%) ligger vi høyere på andelen som har blitt utsatt for trusler om vold minst en gang det siste året (18%).

Uavhengig av hvor stor voldsproblematikken er, er forebygging av og fokus på reduksjon av andelen som opplever både trusler om vold og vold. Vold er både ulovlig og kan resultere i ulike helseutfordringer for den det gjelder, noe som kan føre til påvirkning på hverdagslig funksjon. Gildeskål ønsker at alle barn og unge skal vokse opp i et trygt og godt samfunn. Dette er også viktig for de voksne, på landsbasis er kvinner mer utsatt for vold, men dette har vi ikke egen statistikk på.



Figur 26: Antall trusler om vold siste 12 måneder, Gildeskål og Norge, 2019 (Ungdata)



Figur 27: Kjønnsfordeling på trusler om vold og vold siste 12 måneder, 2019 (Ungdata)

8.0 Identifiserte folkehelseutfordringer

Oversikten over helsetilstand og påvirkningsfaktorer identifiserer de viktigste folkehelseutfordringene Gildeskål kommune står ovenfor. Folkehelseutfordringer er et vidt begrep og omfatter blant annet levekår, levevaner, selvopplevd helse og sykdomsforekomst. Kommunen er pålagt av folkehelseloven § 7 om å iverksette nødvendige og tverretatlige tiltak for å møte kommunens folkehelseutfordringer.

Det understrekes at selv om Gildeskål kommune ligger bedre an enn landsgjennomsnittet på et område, betyr ikke dette nødvendigvis at landsnivået representerer et ønsket nivå og det kan dermed likevel være en folkehelseutfordring for kommunen. Prinsippet om «helse i alt vi gjør» i kommunene er lovfestet av folkehelseloven § 4 og tydeliggjør at kommunen skal fremme folkehelse i alle oppgaver og med de virkemidler kommunen er tillagt.

Ut i fra de ulike temakapitlene i dokumentet har ressursgruppen identifisert følgende folkehelseutfordringer som er viktigst for Gildeskål kommune å arbeide målrettet med de neste årene:

- Sysselsettingsproblematikk
- Trivsel i skolen og barnehagen
- Overvekt og inaktivitet
- Mangel på sosiale møteplasser, og informasjon om etablerte møteplasser.
- Trygge skoleveier
- Trygge og gode oppvekstsvilkår
- Andelen eldre øker – sikre muligheter for å bo hjemme lengst mulig
- Sosial ulikhet i helse

Kommunen opplever en sammensatt problematikk når det gjelder lavinntekt, uføretrygdede og andelen som bor trangt.

8.1 Forslag til tiltak

Ressursgruppen har drøftet seg frem til tiltak som potensielt vil ha god effekt på de identifiserte folkehelseutfordringene, både på kort og lang sikt.

- Sysselsettingsproblematikk
  - Tettere samarbeid mellom kommune og NAV innenfor «raskere tilbake i jobb». MED ungdom i fokus.
  - Avtale mellom arbeidsgiver og arbeidstaker om trening i arbeidstiden i saker med lengre sykemeldingsperioder.

- Trivsel i skolen og barnehagen
  - Hei-kurs hos foreldre, lærere og elever. Folkehelsekoordinator skal snakke om dette med kommunens ledelse, ansatte i skolen og på FAU-møte til høsten.

- Overvekt og inaktivitet
  - Krav om daglig aktivitet i barnehage (90 minutt) og skole (60 minutt). Folkehelsekoordinator følger dette opp i jf. samarbeidsavtale med Nordland Fylkeskommunes angående helsefremmende skoler og barnehager.
  - Satsing på drift av kommunens Frisklivssentral og oppfordring til å bli medlem av kommunens treningssenter.

- Mangel på sosiale møteplasser, og informasjon om etablerte møteplasser
  - Etablering av Frivilligsentral som et ledd i å sikre flere og koordinere eksisterende sosiale møteplasser og aktiviteter. Et viktig ledd mot å forhindre ensomhet og psykisk uhelse.
  - Tilgjengeliggjøring av kulturtjenester, «bok-i-butikk» som et samarbeid med Merkur-butikkene for å øke utlånsbøker og leseglede i hele kommunen.

- Trygge skoleveier
  - Økt fokus på trafikksikkerhet i kommunen, i tillegg til hjertesone-prosjektet som er i gang hos Inndyr skole (samarbeid mellom FAU, rektor, folkehelsekoordinator).

- Trygge og gode oppvekstsvilkår
  - Sikre bolyst og trivsel i kommunen gjennom økt aktivitetstilbud og engasjement hos kommunens innbyggere. Etablering av treningssenter og frivilligsentral er gode tiltak som vil ha god effekt på dette.
  - Styrking av foreldreferdigheter gjennom ICDP-foreldreveiledningsprogram.

- Andelen eldre øker – sikre muligheter for å bo hjemme lengst mulig
  - Demensfokus, besøkstjeneste og etablering av Frivilligsentral er gode tiltak her.
  - Inngå samarbeidskontrakt mellom Nasjonalforeningen for folkehelse og kommunen for å få i gang aktivitetsvenn-tilbudet.

- Sosial ulikhet i helse
  - Utarbeide et samarbeid med kulturskolen og eldreomsorgen, få i gang et glede-prosjekt med barnehagen og eldreomsorgen (sang, musikk, lek).
  - Samarbeid mellom NAV og Fresksenteret om gratis trening en gang i uken for å sikre med svak økonomi mulighet for å trene.
  - Inntekt skal ikke stoppe innbyggerne fra å være i fysisk aktivitet. Økt fokus på sosiale og kostnadsfrie aktiviteter, mål om å få folk ut og i bevegelse.
  - Samarbeid med frivillige lag og foreninger gjennom frivilligsentralen for å øke aktiviteten i kommunen, samt etablering av nye.

9.0 Vedlegg

Vedlegg 1: Samarbeidsavtale om folkehelsearbeid med Nordland fylkeskommune

Vedlegg 2: Kildeoversikt

Lund, Helgeland, Kovac, På vei mot en ny forståelse av mobbing i et folkehelseperspektiv, 2017

Folkehelseinstituttet, 2019, Kommunehelsa statistikkbank. Tilgjengelig fra: p [Lest:10.04.2019]

Folkehelseinstituttet, 2019, Norgeshelsas statistikkbank. Tilgjengelig fra: www.norgeshelsa.no/norgeshelsa/ [Lest: 05.05.2019]

Gildeskål kommune, Gildeskål frisklivssentral. (2018) Årsmelding, 2018 (upublisert manuskript).

Statistisk sentralbyrå. (2015) KOSTRA-databasen. Nøkkeltall og grunnlagsdata. Tilgjengelig fra: https://www.ssb.no/offentlig-sektor/kommune-stat-rapportering/kostra-databasen [Lest: 10.04.2019)

Statistisk sentralbyrå. (2019) Statistikkbanken. Tilgjengelig fra: https://www.ssb.no/statistikkbanken [Lest: 10.04.2019]

Ungdata. (2019) Ungdata i kommuner i 2019. (Upublisert rapport) [Lest: 05.05.2019)

Ungdata. (2019) Ungdomsundersøkelse i Gildeskål 2019. (upublisert rapport). [Lest: 05.05.2019].

Utdanningsdirektoratet. 2019. BASIL-rapportportal. Tilgjengelig fra: http://basilrapport.udir.no/Membership/login.aspx?ReturnUrl=%2f [Lest 15.03.2019]

Utdanningsdirektoratet. 2019. Grunnskolens informasjonssystem (GSI) Tilgjengelig fra: https://gsi.udir.no/ [Lest:15.03.2019]