



Namdalseid kommune  
–for livsel, miljø og velvære

## Oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer i Namdalseid kommune

---

*God folkehelse skapes gjennom god samfunnsutvikling. Oversikten er ment som et hjelpemiddel slik at planlegging og gjennomføring av folkehelstiltak kan bli mer effektivt og treffsikkert.*

Folkehelseloven som trådte i kraft 01.01.12 pålegger kommunen å utarbeide et oversiktsdokument som grunnlag for folkehelsearbeidet for å sikre at arbeidet blir forsvarlig, systematisk og kunnskapsbasert.

#### Forord fra ordfører Steinar Lyngstad:

Jeg ønsker at alle innbyggerne skal ha et meningsfylt og godt liv. Derfor må vi som kommune bidra til at folkehelsearbeidet vil påvirke innbyggerne på en positiv måte. Det er viktig at vi har fokus på folkehelse hver dag og i alt vi gjør.

Namdalseid kommune har i gjeldende kommuneplan en visjon hvor det står: «Vi skal legge til rette for gode levekår i alle livets faser.»

Dette er en visjon jeg som ordfører har med meg hver dag og arbeider for hele tiden. Jeg håper at denne oversikten kan være nyttig for oss alle i et fremtidig og viktig arbeid for bedre folkehelse.

#### Namdalseid kommune sitt hoved mål for en bedre folkehelse (fra kommuneplanens samfunnsdel)

Kommunen vil legge til rette for gode levekår i alle livets faser gjennom et

- godt og variert botilbud,
- gode oppvekstvilkår,
- sikre arbeidsplasser,
- gode og tilgjengelige helsetjenester,
- brukertilpassete offentlige tjenester og
- et godt og variert fritidstilbud til alle

### Sammendrag av oversiktsdokumentet:

*Kapittel 1* beskriver befolkningssammensetning herunder etnisitet, aldersfordeling, kjønnsfordeling og befolkningsutviklingen framover i tid i Namdalseid kommune. Per 1. januar 2016 var det 1622 innbyggere i kommunen, og den største gruppen var i alderen 18 – 49 år. I 2040 er det estimert at den samlede folkemengden vil være på dagens nivå forutsatt middels nasjonal vekst, men fordelingen vil bli annerledes, med færre i alderen 18 – 66 år (yrkesaktiv alder) og flere i aldersgruppen 67 år og oppover.

*Kapittel 2* gir en oversikt over oppvekst- og levekårsforhold i Namdalseid kommune. Antall personer som mottar gjeldsrådgiving av NAV Midtre Namdal og antall gjeldsordningssaker hos Politiet i Midtre Namdal har økt de seneste årene. Namdalseid kommune har i likhet med nabokommunene noen husholdninger under fattigdomsgrensen, og erfaringer fra enkelte fagfelt i kommunen tilsier at lav inntekt i noen tilfeller medfører uhelse på grunn av at flere prioriterer å velge bort deltakelse i ulike aktiviteter som idrett, kulturskole og øvrig kulturelt og sosialt samfunnsliv. Cirka 11 % av ungdommene i Namdalseid som gikk på videregående skole skoleåret 2014/15 har ikke vitnemål fra videregående skole på grunn av at de enten har sluttet, ikke har bestått eller mangler vurdering i ett eller flere fag. Omtrent halvparten av alle sysselsatte i Namdalseid kommune bor og arbeider i kommunen. 27 % av de sysselsatte er inn- pendlere, og 45 % av de sysselsatte pendler ut av kommunen, de fleste til Namsos. Namdalseid kommune har et lavt antall helt arbeidsledige, men har høyest andel personer som står utenfor arbeidslivet sammenliknet med de andre kommunene i MNS. I 2015 var 14 % av befolkningen mellom 18 og 66 i Namdalseid enten mottakere av sosialhjelp, hadde nedsatt arbeidsevne, sykemeldt, mottakere av uførepensjon eller helt arbeidsledige. Når det gjelder barnevernet er det for 2015 154 barn med hjelpe- og omsorgstiltak i hjemmet i MNS- kommunene, og det er 39 barn som er i fosterhjem. Pr 20. mai er det 69 barn som venter på saksbehandler og 90 barn som venter på tiltak i barnevernet.

Boligsituasjonen i Namdalseid er stabil. Per april 2016 er det registrert 3 eneboliger til salgs. Tilgjengeligheten til boligtomter er tilfredsstillende. Kommunens støtte til potensielle byggherrer er gratis tomt i kommunale boligfelt, Dalaberget eller Vangsmoen.

*Kapittel 3* beskriver kommunens fysiske, biologiske, kjemiske og sosiale miljø. Kommunen vil få god primærvannforsyning etter at nytt vannanlegg bygges ut på Statland. Kommunen mangler imidlertid reservevannkilde dersom hovedvannkilden skulle svikte. Når det gjelder inneklime i skoler og barnehager og andre fysiske miljøfaktorer, er det ikke avdekket tilfeller som kan betraktes som alvorlige av kommuneoverlegen. Det jobbes med å få på plass gode rutiner for forebygging av legionella-smitte i andre kommunale bygg. Namdalseid kommune har en handlingsplan for trafikksikkerhetsarbeid som inneholder planer for utbygging av nye gang- og sykkelveier i tillegg til de som finnes fra før.

Lokalt kulturliv i Namdalseid består av tjenester innen offentlig sektor og allsidig aktivitet i regi av frivilligheten. Av offentlige kulturtilbud nevnes kulturskole, Kulturuka, Ungdommens kulturmønstring, bibliotek og opplevelser gjennom Den kulturelle skolesekken og Kulturtanken. All frivillig aktivitet regnes som en svært viktig bærebjelke i det lokale kulturlivet, og samhandling med offentlig virksomhet trekkes frem som erfaringsmessig meget nyttig og utviklende.

Namdalseid kommune har mange tur- og friluftsområder. Gode jaktterreng likeså. Noen er beskrevne og tilrettelagte, andre ikke. I 2016 gjennomføres det en kulturminneregistrering i kommunen, og en skal se på mulighetene for å koble kulturminner mot turstier.

Det er registrert 70 lag og foreninger i kommunen, hvorav cirka 30 er aktive. Tilgjengelige møteplasser er både aktiviteter og fysiske steder. Av aktiviteter kan nevnes tirsdags kafé, konserter/forestillinger, kulturuke, senior surf og lignende. Av møteplasser i form av steder nevnes kulturhus/samfunnshus, dagsenter, frivilligsentral, kafe og nærbutikk. Alle møteplassene/aktivitetene og det mangfoldige naturgrunnet er alle gode arenaer for integrering.

*Kapittel 4* inneholder oversikt over skader og ulykker. Nasjonalt ser en at ulykker som fører til personskade er en stor utfordring for folkehelsen. Personskader som følge av ulykker er nesten i samme størrelsesorden som kreft, målt i tapte leveår. Ulykker med personskader tar relativt mange unge liv, og er den største dødsårsaken for personer under 45 år. Muligheten for å forebygge er gode og effekter av tiltak kan komme raskt.

Oversikt over hvor og når ulykker inntreffer og så videre kan bidra til økt oppmerksomhet mot forebygging og mer treffsikkerhet i tiltaksarbeidet.

I Namdalseid mangler det belysning på områder ved Namdalseid skole og i Statland sentrum. Det er mye trafikk på riksvei 17 som kan oppleves utrygt for gående og syklende. Det er få registrerte saker vedrørende vold i nære relasjoner, men det forekommer. Det er ikke rapportert om alvorlige ulykker i barnehager eller skoler det siste året.

*Kapittel 5* omhandler helserelatert atferd. Med helserelatert atferd menes helseatferd som har vist seg å ha innvirkning på et helseutfall. Dette kan være for eksempel fysisk aktivitet, ernæring og bruk av tobakk og rusmidler. Helserelatert atferd kan også omfatte seksualatferd og risikoatferd som kan føre til skader og ulykker.

Fysisk inaktivitet og stillesitting er en utfordring nasjonalt og også i Namdalseid. Barnehager i Namdalseid har som målsetting å være mye ute på tur. Skolene i Namdalseid har ordinær kroppsøving og svømming i henhold til rammer og lovverk. Det finnes svømmebasseng i Namdalseid og på Statland. Uteområder ved Namdalseid skole er ikke optimalt tilrettelagt for aktivitet, mens områder utenfor skolegården er gode. Uteområder ved Statland skole er tilrettelagt for aktivitet. Begge skoler er mobilfrie skoler. Barnehagene har fokus på reduksjon av sukkerinnhold i maten som serveres og det gis frukt og grønt til alle måltider. Skoleelever får tilbud om kjøp av melk og det er tilbud om frukt. Det gis ikke skolemåltid utenom tilbud om frokost for barn som er med i skolefritidsordning (SFO). Det finnes ikke god oversikt over voksnes kosthold, men nasjonale tall viser at det er mye som gjenstår før kostholdet i befolkningen møter nasjonale anbefalinger. Sukkerinntak blant barn og unge er betydelig høyere enn anbefalt. Røyking er fortsatt den viktigste enkeltårsaken til sykdom og tidlig død. Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag viser at 14 % av menn og 19 % av kvinner fortsatt røyker, og at 20 % av menn bruker snus. Det oppleves at få elever i ungdomsskolen røyker, men det brukes snus i ungdomsmiljøet. Det er en økning i alkoholforbruket i Norge. Det rapporteres bekymring for en del unge voksne foreldre og deres alkoholforbruk i Midtre Namdal. En stor andel bruker mye tid foran skjerm og mer kriminalitet skjer på disse arenaer. Lokalt skjer også mer mobbing/sjikane på sosiale media.

*Kapittel 6* omhandler helsetilstand. Med helsetilstand menes befolkningens helse målt ved ulike mål, for eksempel risikofaktorer, sykdommer som kan forebygges, trivsel og mestringsressurser.

Mellom 24 og 43 % av innbyggerne i Namdalseid beskriver dårlig helse, langvarig sykdom og smerter i HUNT 3. Tross dette opplever de fleste å ha god livskvalitet. Det er et høyt antall personer som har kronisk obstruktiv lungesykdom (KOLS) og det er et høyt antall som bruker midler mot KOLS og astma. Tall viser at overvekt og fedme er et problem for innbyggerne i Namdalseid, og at dette også gjelder barn og unge. Det er utfordringer innen psykisk helse hos alle aldersgrupper. Spesielt gjelder dette områder som angst og depresjon. Det er en del elever som melder at de ikke trives på skolen og det er elever som har opplevd mobbing på skolen. HUNT 3 viser at det er mellom 12 og 15 % som står i fare for å utvikle diabetes og det er et høyt antall innbyggere som har muskel- og skjelettplager. Tannhelsen til barn og unge er bra og tannpleier har årlig tilsyn for beboere ved Namdalseid sykeheim. Nasjonale tall viser at bruk av smertestillende medikamenter blant unge i aldersgruppen 15-24 år er høyt.

## **Innhold**

1. Befolknings sammensetning .....	7
2. Oppvekst og levekårsforhold .....	12
3. Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø .....	22
4. Skader og ulykker .....	38
5. Helserelatert atferd .....	42
6. Helsetilstand .....	50

## 1. Befolknings sammensetning

Indikator	Beskrivelse pr i dag	Konsekvenser for folkehelsen	Kilde																																																																																						
Antall innbyggere	<p>Namdalseid kommune har 1622 innbyggere pr 1.1.16.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="4">Folkemengde 1. januar 2016 etter kjønn og alder</th> </tr> <tr> <th>Namdalseid</th> <th>Menn</th> <th>Kvinner</th> <th>Samlet</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0-17 år</td> <td>161</td> <td>165</td> <td>326</td> </tr> <tr> <td>18-49 år</td> <td>294</td> <td>266</td> <td>560</td> </tr> <tr> <td>50-66 år</td> <td>220</td> <td>194</td> <td>414</td> </tr> <tr> <td>67-79 år</td> <td>106</td> <td>97</td> <td>203</td> </tr> <tr> <td>80-89 år</td> <td>46</td> <td>52</td> <td>98</td> </tr> <tr> <td>90 +</td> <td>5</td> <td>16</td> <td>21</td> </tr> <tr> <td><b>Til sammen</b></td> <td><b>832</b></td> <td><b>790</b></td> <td><b>1622</b></td> </tr> </tbody> </table> <p>Barn og unge pr 1. januar 1986,1996,2006 og 2016, kjønn og alder</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>1986</th> <th>1996</th> <th>2006</th> <th>2016</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>Gutter</b></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>0-5 år</td> <td>84</td> <td>74</td> <td>53</td> <td>41</td> </tr> <tr> <td>6-15 år</td> <td>167</td> <td>136</td> <td>136</td> <td>97</td> </tr> <tr> <td>16-19 år</td> <td>60</td> <td>58</td> <td>53</td> <td>48</td> </tr> <tr> <td><b>Jenter</b></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>0-5 år</td> <td>76</td> <td>71</td> <td>49</td> <td>50</td> </tr> <tr> <td>6-15 år</td> <td>155</td> <td>126</td> <td>114</td> <td>95</td> </tr> <tr> <td>16-19 år</td> <td>68</td> <td>46</td> <td>52</td> <td>43</td> </tr> <tr> <td><b>Til sammen</b></td> <td><b>610</b></td> <td><b>511</b></td> <td><b>457</b></td> <td><b>374</b></td> </tr> </tbody> </table>	Folkemengde 1. januar 2016 etter kjønn og alder				Namdalseid	Menn	Kvinner	Samlet	0-17 år	161	165	326	18-49 år	294	266	560	50-66 år	220	194	414	67-79 år	106	97	203	80-89 år	46	52	98	90 +	5	16	21	<b>Til sammen</b>	<b>832</b>	<b>790</b>	<b>1622</b>		1986	1996	2006	2016	<b>Gutter</b>					0-5 år	84	74	53	41	6-15 år	167	136	136	97	16-19 år	60	58	53	48	<b>Jenter</b>					0-5 år	76	71	49	50	6-15 år	155	126	114	95	16-19 år	68	46	52	43	<b>Til sammen</b>	<b>610</b>	<b>511</b>	<b>457</b>	<b>374</b>	<p>Færre innbyggere gir redusert statstilskudd og dette fører til at tjenestene i kommunen har mindre å rutte med.</p> <p>Reduserte fødselstall og flere eldre gir færre personer i yrkesaktiv alder som kan bidra i samfunnet framover. Med utgangspunkt i fremskrevet økning i antall eldre kan det føre til økning av ulike behov. For eksempel flere som trenger tilrettelegging av bolig/omsorgsbolig. Videre kan flere eldre føre til behov for flere yrkesaktive innen helse og omsorg. Flere eldre kan også være en ressurs, i og med at flere eldre har bedre helse.</p> <p>Statistikken viser en nedgang i antall barn og unge i alderen 0-19 år fra 610 i 1986 til 374 i 2016.</p> <p>Færre innbyggere kan ha innvirkning på trivsel og bolyst.</p> <p>Færre innbyggere gir færre arbeidsplasser og har innvirkning på oppvekstvilkår til barn.</p>	<p><a href="#">SSB</a></p>
Folkemengde 1. januar 2016 etter kjønn og alder																																																																																									
Namdalseid	Menn	Kvinner	Samlet																																																																																						
0-17 år	161	165	326																																																																																						
18-49 år	294	266	560																																																																																						
50-66 år	220	194	414																																																																																						
67-79 år	106	97	203																																																																																						
80-89 år	46	52	98																																																																																						
90 +	5	16	21																																																																																						
<b>Til sammen</b>	<b>832</b>	<b>790</b>	<b>1622</b>																																																																																						
	1986	1996	2006	2016																																																																																					
<b>Gutter</b>																																																																																									
0-5 år	84	74	53	41																																																																																					
6-15 år	167	136	136	97																																																																																					
16-19 år	60	58	53	48																																																																																					
<b>Jenter</b>																																																																																									
0-5 år	76	71	49	50																																																																																					
6-15 år	155	126	114	95																																																																																					
16-19 år	68	46	52	43																																																																																					
<b>Til sammen</b>	<b>610</b>	<b>511</b>	<b>457</b>	<b>374</b>																																																																																					



Befolkningsframskriving 2020-2040:

<b>Framskrevet folkemengde etter kjønn og alder</b>			
	<b>2020</b>	<b>2030</b>	<b>2040</b>
<b>Menn</b>			
<b>0-17 år</b>	166	165	163
<b>18-49 år</b>	302	295	287
<b>50-66 år</b>	185	157	147
<b>67-79 år</b>	132	143	112
<b>80-89 år</b>	40	56	76
<b>90 år og eldre</b>	8	9	15
<b>Kvinner</b>			
<b>0-17 år</b>	160	155	153
<b>18-49 år</b>	283	277	273
<b>50-66 år</b>	184	170	169
<b>67-79 år</b>	124	147	125
<b>80-89 år</b>	48	57	84
<b>90 år og eldre</b>	16	13	18

Middels nasjonal vekst (Alternativ MMMM)

SSB: Tabell: 10213: Framskrevet folkemengde etter kjønn og alder, i 9 alternativer (K) (B)

**Befolkningsframskriving 2020-2040 kvinner og menn:**

	<b>2020</b>	<b>2030</b>	<b>2040</b>
<b>0-17 år</b>	326	320	316
<b>18-49 år</b>	585	572	560

	<table border="1"> <tr><td><b>50-66 år</b></td><td>369</td><td>327</td><td>316</td></tr> <tr><td><b>67-79 år</b></td><td>256</td><td>290</td><td>237</td></tr> <tr><td><b>80-89 år</b></td><td>88</td><td>113</td><td>160</td></tr> <tr><td><b>90 år og eldre</b></td><td>24</td><td>22</td><td>33</td></tr> <tr><td><b>Til sammen</b></td><td>1648</td><td>1644</td><td>1622</td></tr> </table> <p>Middels nasjonal vekst (Alternativ MMMM) SSB: Tabell: 10213: Framskrevet folkemengde etter kjønn og alder, i 9 alternativer (K) (B)</p>	<b>50-66 år</b>	369	327	316	<b>67-79 år</b>	256	290	237	<b>80-89 år</b>	88	113	160	<b>90 år og eldre</b>	24	22	33	<b>Til sammen</b>	1648	1644	1622		
<b>50-66 år</b>	369	327	316																				
<b>67-79 år</b>	256	290	237																				
<b>80-89 år</b>	88	113	160																				
<b>90 år og eldre</b>	24	22	33																				
<b>Til sammen</b>	1648	1644	1622																				
Antall fødte/døde	<p>Antall innbyggere, levendefødsler og antall døde i Namdalseid i perioden 1990 - 2015:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Årstall</th> <th>Antall innbyggere</th> <th>Antall levende-fødte</th> <th>Antall døde</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td><b>1990</b></td><td>2011</td><td>33</td><td>24</td></tr> <tr><td><b>2000</b></td><td>1831</td><td>21</td><td>26</td></tr> <tr><td><b>2010</b></td><td>1697</td><td>12</td><td>23</td></tr> <tr><td><b>2015</b></td><td>1622</td><td>8</td><td>19</td></tr> </tbody> </table>	Årstall	Antall innbyggere	Antall levende-fødte	Antall døde	<b>1990</b>	2011	33	24	<b>2000</b>	1831	21	26	<b>2010</b>	1697	12	23	<b>2015</b>	1622	8	19	Siden tusenårsskiftet har det vært færre fødsler enn antall døde per år. Dette påvirker folketallet.	<a href="#">SSB</a>
Årstall	Antall innbyggere	Antall levende-fødte	Antall døde																				
<b>1990</b>	2011	33	24																				
<b>2000</b>	1831	21	26																				
<b>2010</b>	1697	12	23																				
<b>2015</b>	1622	8	19																				
Sivil status	<p>I perioden 2006-2015 ble det gjennomsnittlig inngått 4,6 ekteskap årlig. Antallet som gifter seg er synkende.</p> <p>Par med og uten barn i privathusholdninger, Namdalseid kommune, samlivsform og årstall:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2005</th> <th>2010</th> <th>2015</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td><b>Giftede par uten barn</b></td><td>215</td><td>222</td><td>218</td></tr> <tr><td><b>Giftede par med barn</b></td><td>119</td><td>93</td><td>61</td></tr> <tr><td><b>Samboerpar uten barn</b></td><td>26</td><td>41</td><td>47</td></tr> </tbody> </table>		2005	2010	2015	<b>Giftede par uten barn</b>	215	222	218	<b>Giftede par med barn</b>	119	93	61	<b>Samboerpar uten barn</b>	26	41	47	<p>Folkehelseinstituttet beskriver at foreldres samlivsbrudd ser ut til å ha sammenheng med både psykiske helseplager, skoleproblemer og frafall fra skolen hos barn (Folkehelseinstituttet, Amato, 2010; Størksen, 2007; Størksen, 2006; Sun, 2002). Tall fra Helse- og levekårsundersøkelsen i 2005 viser at cirka 8 % av barn mellom 6 og 15 år bor i husholdninger der foreldre er i konflikt med hverandre.</p> <p>Norsk forskning viser at både menn og kvinner får dårligere økonomi etter et samlivsbrudd. For Norge bruker Strand (2012) data fra levekårsundersøkelsene</p>	<p><a href="#">FHI</a></p> <p><a href="#">SSB</a></p> <p>Dommermuth, Hart, Lappegård, Rønsen og Wiik 2015: Kunnskapsstatus om fruktbarhet og samliv i Norge</p>				
	2005	2010	2015																				
<b>Giftede par uten barn</b>	215	222	218																				
<b>Giftede par med barn</b>	119	93	61																				
<b>Samboerpar uten barn</b>	26	41	47																				

<b>Samboerpar med barn</b>	53	56	70
<b>Til sammen</b>	413	412	396

Antall aleneboende personer i privathusholdninger i Namdalseid har økt fra 13,3 % i 2010 til 16,5 % i 2014.

Gjennomsnittlig antall skilsmisser i Namdalseid i perioden 2010-2014 er 4,6 per år.

Antall personer over 67 år som bor alene:

	67-79 år	80 år og eldre
<b>2010</b>	43	56
<b>2011</b>	49	43
<b>2012</b>	54	69
<b>2013</b>	54	59
<b>2014</b>	58	53
<b>2015</b>	54	48

og finner at etter et samlivsbrudd er menns inntekt i større grad basert på yrkesdeltakelse enn kvinners inntekt. Overføringer fra staten til enslige forsørgere, som i hovedsak er kvinner, utjevner dermed kjønnsforskjellene i inntektstap etter samlivsbrudd. Sykefraværet er økende i året før skilsmissen, og på topp i skilsmisseåret, for par som skiller seg. Den selrapporterte livskvaliteten er spesielt lav blant skilte. Lavest er livskvaliteten blant unge skilte menn og enkemenn. For de fleste øker derimot livskvaliteten etter hvert, og en stor andel gifter seg på nytt (Ness, Hellzen og Enmarker, 2014). Tilbøyeligheten til å ha psykiske plager øker rundt et samlivsbrudd (Mastekaasa, 2006).

Forskning fra Midt-Norge viser at enslige eldre i spredtbygde områder (enslige eldre kvinner) i stor grad trives med å bo alene. Samtidig avdekker forskningen at godt kommunalt tilbud, eksempelvis hjemmesykepleie, bidrar til å gjøre aleneboer-tilværelsen bedre. Forskningen avdekker at god tilrettelegging lokalt kan bidra til at eldre som bor alene ikke opplever ensomhet i så stor grad som forventet (Ness 2014).

Birkeland (2008) beskriver at «*ensomhet kan se ut som å øke med økende alder uten at det kan trekkes noen entydige konklusjoner*». En hovedårsak til ensomhet hos de eldre er dødsfall blant sine nærmeste, som ektefelle og venner. Helsesvikt og sykdom kan også bidra til ensomhet. Sosial støtte påvirker helsetilstand og levetid viser ulike studier. Sosial støtte kan være å

[Ness et. al.](#)



Birkeland (2013)  
Eldre ensomhet og hj

		ha noen som kan stille opp for en i ulike sammenhenger, både praktisk og sosialt (ibid).																															
Etnisitet	<p>Namdalseid kommune har 3,5 % innvandrere fra ulike land. Innvandrere er både arbeidsinnvandrere, inngiftet, familiegjenforente og flykninger. Namsos har 6,9 % innvandrere, Fosnes 7,6 % og Overhalla har 5,4 % innvandrere. For Norge er tallet på innvandrere 12,2 %.</p> <p>Innvandrere og opprinnelsesland i Namdalseid (2016):</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Land</th> <th>Antall</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sverige</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>Latvia</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>Estland</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Polen</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>Litauen</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>Storbritannia</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Russland</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Tyskland</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>Guinea</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Marokko</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Thailand</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Filippinene</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Libanon</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Til sammen</td> <td>58</td> </tr> </tbody> </table> <p><a href="http://www.ssb.no">www.ssb.no</a></p> <p>Namdalseid kommune har vedtatt å bosette 14 flyktninger i 2016 og 12 flyktninger i 2017.</p>	Land	Antall	Sverige	6	Latvia	6	Estland	4	Polen	6	Litauen	6	Storbritannia	3	Russland	3	Tyskland	6	Guinea	3	Marokko	5	Thailand	4	Filippinene	3	Libanon	3	Til sammen	58	<p>Ulike etnisiteter bidrar til mangfold, befolkningstilvekst og kulturutveksling.</p> <p>Innvandrerbarn har arena for integrering i barnehage, skole og fritidsaktiviteter. Deltagelse kan gi god språkopplæring og innføring i norsk kultur. Voksne har færre integreringsområder dersom de ikke er i skole eller jobb, og bør i større grad inkluderes for å kunne ta del i norsk kultur og hverdagsaktivitet.</p> <p>Arbeidsinnvandrere tilfører det norske samfunnet viktig kompetanse og bidrar til å dekke arbeidskraftmangel i flere sektorer. Norge har gjennom mange år vært en del av et felles nordisk arbeidsmarked. Med EØS-avtalen og EFTA-konvensjonen er Norge med i et felles europeisk arbeidsmarked (<a href="http://www.regjeringen.no">www.regjeringen.no</a>).</p> <p>Mottak av flykninger krever tverretattlig innsats. Hver enkelt person må kartlegges med tanke på hvilke ressurser en har. Godt forankrede integreringsplaner kan føre til raskere integrering ved norskopplæring, jobbtilbud og sikre egen inntekt.</p>	<p><a href="http://IMDI">IMDI</a></p> <p><a href="http://www.regjeringen.no">www.regjeringen.no</a></p> <p><a href="http://SSB">SSB</a></p>
Land	Antall																																
Sverige	6																																
Latvia	6																																
Estland	4																																
Polen	6																																
Litauen	6																																
Storbritannia	3																																
Russland	3																																
Tyskland	6																																
Guinea	3																																
Marokko	5																																
Thailand	4																																
Filippinene	3																																
Libanon	3																																
Til sammen	58																																

Flyttemønster		<b>2014</b>	<b>2015</b>	Fraflytting og nedgang i befolkningsutviklingen kan medføre utfordringer for kommunen. Framskrivinger av befolkningsutviklingen og befolkningssammensetningen tilsier flere eldre og færre yngre mennesker i befolkningen.	<a href="http://www.ssb.no">www.ssb.no</a>
	<b>Innflytting</b>	64	55		
	<b>Utflytting</b>	91	66		

## 2. Oppvekst og levekårsforhold

Indikator	Beskrivelse	Konsekvenser for folkehelsen	Kilde																		
Økonomiske vilkår	<p>Inntekts- og formuesstatistikk for husholdninger:</p> <p>Husholdninger, etter region, statistikkvariabel og tid</p> <table border="1"> <tr> <td><b>Namdalseid</b></td> <td><b>2014</b></td> </tr> <tr> <td><b>Antall husholdninger</b></td> <td>716</td> </tr> <tr> <td><b>Samlet inntekt under kr 150 000</b></td> <td>2 %</td> </tr> <tr> <td><b>Samlet inntekt kr 150 000 - 249 999</b></td> <td>14 %</td> </tr> <tr> <td><b>Samlet inntekt kr 250 000 - 349 999</b></td> <td>11 %</td> </tr> <tr> <td><b>Samlet inntekt kr 350 000 - 449 999</b></td> <td>12 %</td> </tr> <tr> <td><b>Samlet inntekt kr 450 000 - 549 999</b></td> <td>9 %</td> </tr> <tr> <td><b>Samlet inntekt kr 550 000 - 749 999</b></td> <td>17 %</td> </tr> <tr> <td><b>Samlet inntekt kr 750 000 og over</b></td> <td>35 %</td> </tr> </table>	<b>Namdalseid</b>	<b>2014</b>	<b>Antall husholdninger</b>	716	<b>Samlet inntekt under kr 150 000</b>	2 %	<b>Samlet inntekt kr 150 000 - 249 999</b>	14 %	<b>Samlet inntekt kr 250 000 - 349 999</b>	11 %	<b>Samlet inntekt kr 350 000 - 449 999</b>	12 %	<b>Samlet inntekt kr 450 000 - 549 999</b>	9 %	<b>Samlet inntekt kr 550 000 - 749 999</b>	17 %	<b>Samlet inntekt kr 750 000 og over</b>	35 %	<p><i>Privatøkonomi gir ulike forutsetninger rent materielt til å velge boligkvalitet og lokalmiljø, og for å skaffe seg en pålitelig bil eller klare plutselige utgifter. Men privatøkonomien har også betydning for muligheten til å delta på lik linje med andre i sosiale sammenhenger og aktiviteter knyttet til skole, arbeidsplass eller fritid. I et samfunn der forventningene til levestandard og ytre tegn på vellykkethet er høye, har sannsynligvis privatøkonomien også stor betydning for menneskers opplevelse av å mestre livet (<a href="http://www.helsedirektoratet.no">www.helsedirektoratet.no</a>).</i></p> <p>Erfaringer fra Namdalseid kommuner viser at lav inntekt kan føre til uhelse fordi flere velger bort deltagelse i ulike aktiviteter som idrett, kultur og øvrig sosialt samfunnsliv.</p> <p>Alvorlige gjeldssituasjoner kan føre til mange konsekvenser, blant annet:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Betalingsanmerkning; som kan føre til avslag ved søknad om kreditt, lån og/eller abonnemener.</li> <li>- Den som har pengekrav som ikke innfris av skyldner,</li> </ul>	<p><a href="http://www.ssb.no">www.ssb.no</a></p> <p>Lensmann Svein Asklund og lensmann Erling Lundstadsveen</p> <p><a href="http://www.politiet.no">www.politiet.no</a></p> <p>Erfaringsbasert kunnskap og informasjon fra NAV v/Margrethe Høilo og Rune Myrhol</p> <p>Helsetjenesten ved Kirsti Sæther</p>
<b>Namdalseid</b>	<b>2014</b>																				
<b>Antall husholdninger</b>	716																				
<b>Samlet inntekt under kr 150 000</b>	2 %																				
<b>Samlet inntekt kr 150 000 - 249 999</b>	14 %																				
<b>Samlet inntekt kr 250 000 - 349 999</b>	11 %																				
<b>Samlet inntekt kr 350 000 - 449 999</b>	12 %																				
<b>Samlet inntekt kr 450 000 - 549 999</b>	9 %																				
<b>Samlet inntekt kr 550 000 - 749 999</b>	17 %																				
<b>Samlet inntekt kr 750 000 og over</b>	35 %																				

	<p><b>Studenter er utelatt</b></p> <p>Kilde: <a href="http://www.ssb.no">www.ssb.no</a></p> <p>Helsetjenesten rapporterer om personer i Namdalseid som ikke har økonomi til å kjøpe egen bolig. Det er ikke oppgitt antall. Det oppleves fra helsetjenesten at det er for få boliger og begrensede muligheter for førstegangs boligkjøpere med begrenset økonomi.</p> <p>Lensmann rapporterer om familier med lav inntekt, hvor utfordringer regenereres når de stifter familie (sosial arv), og i slike tilfeller er hele familien inkludert.</p> <p>Oversikt over gjeldsordningssaker i Midtre Namdal pr. 1.10.2015 (Politiet):</p> <table border="1" data-bbox="409 826 958 986"> <tr> <td>Namsos og Fosnes</td> <td>17</td> </tr> <tr> <td>Namdalseid og Flatanger</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Overhalla/Høylandet</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>Grong/Røyrvik/Namsskogan</td> <td>11</td> </tr> </table> <p>Informasjon fra NAV Midtre Namdal viser at et økende antall personer mottar gjeldsrådgiving i perioden 2013 – 2015. Det er like mange menn som kvinner som mottar gjeldsrådgiving i MNS i 2015.</p>	Namsos og Fosnes	17	Namdalseid og Flatanger	4	Overhalla/Høylandet	6	Grong/Røyrvik/Namsskogan	11	<p>kan begjære utlegg for kravet via Namsmann.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tvangsdekning: Innebærer at en saksøker som har pant i et pengekrav, verdipapir eller liknende, kan begjære pantet realisert for å få dekning for pengekravet.</li> <li>- Utleggstrekk i for eksempel lønn får skyldner «beholde» inntekt som skal dekke boutgifter og livsopphold. (<a href="http://www.politi.no">www.politi.no</a> og erfaringsbasert kunnskap fra NAV).</li> </ul>	<p><a href="#">Helsedirektorat</a></p>		
Namsos og Fosnes	17												
Namdalseid og Flatanger	4												
Overhalla/Høylandet	6												
Grong/Røyrvik/Namsskogan	11												
<p>Utdanningsforhold</p>	<p><b>Utdanningsnivå blant innbyggerne over 16 år i MNS i 2014, oppgitt i prosent:</b></p> <table border="1" data-bbox="409 1281 1037 1385"> <thead> <tr> <th>Nivå</th> <th>Namdals- eid</th> <th>Nam- sos</th> <th>Over- halla</th> <th>Fosnes</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>Grunn-</b></td> <td>32</td> <td>29</td> <td>27</td> <td>32</td> </tr> </tbody> </table>	Nivå	Namdals- eid	Nam- sos	Over- halla	Fosnes	<b>Grunn-</b>	32	29	27	32	<p>Utdanning sikter til løpet fra barnehage, grunnskole og videregående utdanning, og kan beskrives som en anvendbar ressurs som enkeltmennesker erverver seg. Utdanning kalles ofte menneskelig kapital. Utdanning gir mennesker psykologiske ressurser, og forandrer dermed</p>	<p><a href="#">Rapport Bratli og Brenne</a></p> <p>Khs.fhi.no 2014</p>
Nivå	Namdals- eid	Nam- sos	Over- halla	Fosnes									
<b>Grunn-</b>	32	29	27	32									

<b>skole</b>				
<b>Videre- gående skole</b>	50	44	49	50
<b>Universi- tet og høgskole</b>	18	27	24	18

Kilde: NAV Nord-Trøndelag

**Utdanningsnivå blant innbyggerne over 16 år i Namdalseid i 2014, fordelt på kjønn, oppgitt i prosent:**

Nivå	Namdalseid		
	Begge kjønn	Menn	Kvinner
<b>Grunnskole</b>	32	32	31
<b>Videre- gående skole</b>	50	55	46
<b>Universitet og høgskole - kort</b>	18	10	21
<b>Universitet og høgskole - lang</b>		3	2

Kilde: [www.ssb.no](http://www.ssb.no)

Nesten én av tre personer over 16 år i Norge har nå høyere utdanning – en andel som har økt jevnt i mange år. Mer enn halvparten kvinner i alderen 25 til 39 år har høyere utdanning og er dermed den høyest utdannede aldersgruppen i

menneskers mentale ferdigheter. Slik er utdanning med å forberede individet til deltakelse i samfunnet.

Forskning viser at det er en sammenheng mellom utdanning og helse, men at årsaksforholdene er sammensatte. At utdanning er en årsak til helse betyr at utdanning inngår som ett av leddene i de komplekse prosessene som leder fram til bedret eller svekket helse hos personer eller befolkningsgrupper.

### **1. Utdanning påvirker levekår og livsomstendigheter**

Det er ikke utdanningen i seg selv, men hva utdanningen kan føre til som igjen kan være sentralt for hvordan helsen utvikler seg. Utdanningen påvirker levekår i bred forstand og derfor hvilke helsefremmende og helsebelastende omstendigheter en utsettes for.

Mange levekårsforhold varierer med utdanning: materiell levestandard, arbeidsforhold, livsstil og psykologiske belastninger. Utdanningen danner fundament for hvilket eller hvilke yrker og stillinger den enkelte kan få og derved individuell eksponering for arbeidsmiljøfaktorer som kan påvirke helsen. Utdanning strukturerer også livsløpet som voksen og utdanningsforskjeller bidrar til inntektsforskjeller, som igjen fører til forskjeller i levestandard og materiell trygghet.

### **2. Utdanning bidrar til utvikling av psykologiske ressurser**

Utdanning påvirker personlige og psykologiske egenskaper, som igjen vil ha helsemessige konsekvenser. Skolen er en viktig arena for læring, for å etablere sosiale relasjoner og for utvikling av selvfølelse og selvtillit. Dette er igjen grunnleggende forutsetninger for motivasjon, opplevelse av mestring og troen på egne evner til å gjennomføre en utdanning. Dette tilsier at

[Helsedirektorat](#)

[SSB](#)

	befolkningen.	skolen er en arena som i høy grad kan influere på psykiske helseforhold og psykosomatiske plager. Hentet fra <a href="http://www.helsedirektoratet.no">www.helsedirektoratet.no</a>																										
Frafall fra utdanning	<p>88,3 % av elever fra Namdalseid som gikk på videregående skoler i Nord-Trøndelag skoleåret 2014/2015 har fullført og bestått. 5 % har fullført, men ikke bestått. 3,3 % har gjennomført, men mangler vurdering, mens 3,3 % har sluttet. Det er ikke medregnet elever som har en alternativ plan, har et lengre løp eller har fullført lærekontrakt i disse tallene (Statistikk gitt av Nord-Trøndelag fylkeskommune v/Jan Håkon Larsen).</p> <p>Elever fra Namdalseid skal få oppfølging av oppfølgingstjenesten (OT) ved den skolen de går på ved behov. Hvis elever ikke starter på videregående skole eller slutter helt, er det OT ved Olav Duun videregående skole som tar saken.</p> <p>Slutter statistikk i perioden 2011-2015 fra Olav Duun videregående skole, ved Terje Stig Amundsen:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>År</th> <th>Reelle sluttet</th> <th>Gutter</th> <th>Jenter</th> <th>Fremmedspråklige</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>14/15</td> <td>35</td> <td>21</td> <td>14</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>13/14</td> <td>27</td> <td>14</td> <td>13</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>12/13</td> <td>32</td> <td>16</td> <td>16</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>11/12</td> <td>31</td> <td>11</td> <td>20</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table> <p>Det var flest sluttet på første år i 2014/2015</p>	År	Reelle sluttet	Gutter	Jenter	Fremmedspråklige	14/15	35	21	14	9	13/14	27	14	13	5	12/13	32	16	16	5	11/12	31	11	20	2	<p><i>Unges frafall fra videregående opplæring utgjør en stor folkehelseutfordring, fordi tilknytning til skole og arbeidsliv er sentralt for unges helse og livskvalitet. Blant elever er det noen grupper som generelt sett har høyere risiko for ikke å gjennomføre videregående opplæring. Dette er elever med svake grunnskolekarakterer, elever med lavt utdannede foreldre, gutter, minoritetsspråklige elever med manglende norskkunnskap og yrkesfagelever med dårlige grunnferdigheter (helsedirektoratet.no). Det er sosiale ulikheter mellom dem som gjennomfører og dem som ikke gjennomfører videregående opplæring. Nesten 30 prosent skiller i sjansen for å gjennomføre videregående utdanning mellom barn av foreldre med lengst utdanning og barn foreldre med kort utdanning (helsedirektoratet.no). Forskning tyder på at elevers helse kan ha betydning for både skoleprestasjoner og frafall, og også for deres fremtidige utdannings- og yrkeskarrierer. For unge som er i fare for å ikke gjennomføre sin utdanning kan det virke som lav mestringsfølelse, lav motivasjon, dårlig selvbilde og psykisk helse er sammenkoblet (helsedirektoratet).</i></p>	<p>NTFK v/Lise Eriksen NTFK v/Jan Håkon Larsen</p> <p><a href="http://Helsedir.">Helsedir.</a></p> <p>Oppfølgingstjenesten ved Olav Duun videregående skole v/Terje Stig Amundsen</p>
År	Reelle sluttet	Gutter	Jenter	Fremmedspråklige																								
14/15	35	21	14	9																								
13/14	27	14	13	5																								
12/13	32	16	16	5																								
11/12	31	11	20	2																								



	<p>hvor 18 elever sluttet. 9 elever sluttet andre året og 8 elever sluttet tredje år.</p> <p>For skoleåret 15/16 (fram til 1.3.16) har det sluttet 17 elever på Olav Duun videregående skole. Det er færrest sluttet på <i>Idrettsfag</i> og <i>Musikk, dans og drama</i> og flest sluttet på <i>Teknikk og industriell produksjon, Helse- og oppvekstfag</i> og <i>Påbygging</i> til generell studiekompetanse. (Terje Stig Amundsen, Olav Duun videregående skole).</p> <p>Erfaringsbasert kunnskap fra Olav Duun videregående skole viser at 113 ungdommer har kontakt med oppfølgingstjenesten (mars 2016). Mange av ungdommene sliter med rusproblematikk og flere av disse virker lite interessert i å endre livsstil.</p> <p>Det er 32 elever fra Namdalseid som går på Steinkjer videregående skole i skoleåret 2015/2016 og 21 elever fra Namdalseid går på Olav Duun videregående skole.</p>								
Arbeids- og næringsliv	<p>Per 2014 var det 829 sysselsatte i Namdalseid. 444 personer bor og arbeider i kommunen. Innpendlere: 27,4 % Utpendlere: 45,6 % (flest til Namsos)</p> <table border="1" data-bbox="409 1225 981 1382"> <thead> <tr> <th>Sektor</th> <th>Sysselsatte</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Jordbruk, skogbruk og fiske</td> <td>20 %</td> </tr> <tr> <td>Privat sektor</td> <td>40 %</td> </tr> </tbody> </table>	Sektor	Sysselsatte	Jordbruk, skogbruk og fiske	20 %	Privat sektor	40 %	<p>Strukturelle endringer i samfunnet med sentralisering av offentlige arbeidsplasser og effektivisering fører til færre arbeidsplasser og større konkurranse om arbeidsplassene. Pendling med bil til og fra arbeid kan ha negativ innvirkning på helse.</p> <p><i>Arbeidsdeltakelse og arbeidsmiljø kan ha en effekt på fysisk og psykisk helse. De mest sentrale dimensjonene som forklarer sammenhengen mellom arbeid og helse</i></p>	<p><a href="http://www.SSB.no">www.SSB.no</a> NAV Nord-Trøndelag v/Sund Jensen</p> <p><a href="#">Rapport Bratli og Brenne</a></p>
Sektor	Sysselsatte								
Jordbruk, skogbruk og fiske	20 %								
Privat sektor	40 %								

**Offentlig sektor** 40 %

Sysselsetting i Namdalseid og i Nord-Trøndelag, aldersfordelt, 2014:

Begge kjønn	Namdalseid	Nord-Trøndelag
20–24 år	76 %	67 %
25–39 år	81 %	80 %
40–54 år	85 %	86 %
55–66 år	72 %	69 %
67–74 år	25 %	20 %

Tallene er rundet av til nærmeste hele prosent.

Andel sysselsatte i befolkningen pr 4. kvartal:

	2006	2010	2014
Namdalseid	67 %	72 %	69 %
Namsos	70 %	69 %	68 %
Fosnes	73 %	74 %	73 %
Overhalla	66 %	67 %	63 %

Kilde: [www.ssb.no](http://www.ssb.no)/NAV Nord-Trøndelag v/Sund Jensen

Namdalseid er den av kommunene i MNS som har hatt størst nedgang i antall sysselsatte som bor og arbeider i egen kommune.

Pr. 1.4.2016 er det 151,07 årsverk som er bemannet med faste ansatte i Namdalseid kommune. Årsverkene er fordelt på 201 ansatte.

Det er registrert 304 virksomheter i Namdalseid per 1.1.16.

omtales.

*En sentral dimensjon i forholdet mellom arbeid og helse, handler om hvordan helsen påvirkes av å være i arbeid versus å ikke være i arbeid. Deltakelse i arbeid genererer ressurser og kvaliteter som er med på å fremme helse og trivsel. Den ikke-yrkesaktive delen av befolkningen har gjennomgående dårligere helse enn de som er yrkesaktive. Denne helsemessige polariseringen har blitt forsterket de siste årene.*

*Nedsatt helse er en viktig årsak til at man faller ut av arbeidslivet, men sosiale forskjeller blant de som støtes ut – målt som forskjeller i utdanningsnivå og/eller etter bransje – tyder på at helse alene ikke kan forklare utstøtingsmekanismene i arbeidsmarkedet.*

*På individnivå er det påvist en forverret helsetilstand som en direkte følge av tap av arbeid, for eksempel ved nedbemanning og permittering. Særlig ser tap av arbeid ut til å påvirke den psykiske helsen negativt – blant annet i form av depressive plager ([www.helsedirektoratet.no](http://www.helsedirektoratet.no)).*

Arbeidstilsynet, Kompass, Tema nr. 3 2015  
Arbeidsskadedødsfall i Norge  
Utviklingstrekk 2009-2014 og analyse av årsakssammenhenger i fire næringer

Ellen Skevik,  
Namdalseid kommune

	<p>Av disse:  Offentlig forvaltning: 31 (SSB)  Private virksomheter: 166 (MNS Utvikling)</p> <p>Jordbruk, skogbruk, fangst og fiske: 231 ansatte.  Kun jordbruk og skogbruk: 186 ansatte.  Kilde: MNS Utvikling</p> <p>MNS Utvikling er kommunenes  førstelinjetjeneste ovenfor lokalt næringsliv og  skal kunne yte støtte til fornyelse, omstilling og  etableringer. Formålet med ordningen er å løse  regionale og lokale kommunale oppgaver med  næringsutvikling og samfunnsutvikling. MNS  utvikling har de siste måneder (per april 2016)  jobbet med 8 etablerere og 6 bedrifter i  Namdalseid.</p>					
<p>Arbeidssøkere  og personer  med nedsatt  arbeidsevne</p>	<p>Det er cirka 930 personer i alderen 18-67 år  (arbeidsfør alder) i Namdalseid kommune.</p> <p>2,0 % av arbeidsstyrken (16 – 74 år) i  Namdalseid kommune var registrert som helt  arbeidsledige i 2015. Dette tilsvarer  gjennomsnittet blant kommunene i MNS, og  ligger under snittet for Nord-Trøndelag som er  på 2,6 %.</p> <table border="1" data-bbox="409 1190 1001 1254"> <tr> <td></td> <td>2010</td> <td>2015</td> </tr> </table>		2010	2015	<p>Stortingsmelding 33, NAV i en ny tid – for arbeid og  aktivitet beskriver følgende om som kan si noe om  arbeids betydning for en god folkehelse:  «Arbeidskraften er samfunnets viktigste ressurs, og det er  derfor behov for en aktiv arbeids- og velferdspolitik  med sikte på at flest mulig skal kunne delta i arbeidslivet».</p> <p>«Høy sysselsetting ligger til grunn for utformingen av den  økonomiske politikken, det inntektspolitiske samarbeidet,  arbeids- og velferdspolitikken og innsatsen for et  inkluderende arbeidsliv».</p> <p>«For den enkelte betyr det å ha en jobb både personlig  utvikling, stabil inntekt og deltakelse på en sosial arena.  Et velfungerende arbeidsmarked, der det lønner seg å</p>	<p><a href="#">Rapport Bratli  og Brenne</a></p> <p>NAV Nord-  Trøndelag</p> <p><a href="#">Stortingsmeldin  g 33</a></p>
	2010	2015				

	<p><b>Arbeidssøkere og personer med nedsatt arbeidsevne i Namdalseid</b></p>	24	23	<p><i>jobbe fremfor å motta trygd, er viktig for å oppnå høy sysselsetting og inkludering av flere mennesker i arbeidslivet. Åpenhet og fleksibilitet i arbeidsmarkedet gir flere muligheter til å prøve seg i arbeidslivet».</i></p>																			
<p>Sykefravær/ arbeidsnærvær</p>	<p>Namdalseid kommune er en av de største arbeidsgiverne i Namdalseid og har som visjon at Namdalseid kommune er en helsefremmende arbeidsplass med fokus på trivsel og tilhørighet.</p> <table border="1" data-bbox="409 619 1025 962"> <thead> <tr> <th colspan="4"><b>Legemeldt sykefravær for arbeidstakere med legemeldt sykefravær i prosent av arbeidstakere i alt, etter kjønn og tid</b></th> </tr> <tr> <th></th> <th><b>2015 K1</b></th> <th><b>2015 K2</b></th> <th><b>2015 K3</b></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>Begge kjønn</b></td> <td>10,0 %</td> <td>8,4 %</td> <td>9,7 %</td> </tr> <tr> <td><b>Menn</b></td> <td>7,2 %</td> <td>7,4 %</td> <td>9,1 %</td> </tr> <tr> <td><b>Kvinner</b></td> <td>12,7 %</td> <td>9,5 %</td> <td>10,3 %</td> </tr> </tbody> </table> <p>Kilde: <a href="http://www.ssb.no">www.ssb.no</a></p> <p><i>De vanligste diagnoser ved sykmeldinger er knyttet til muskel- og skjelettsmerter og lettere psykiske lidelser. Hvorvidt arbeidstakeren ber om sykmelding ved slike plager avhenger av personlige, familiære og jobbmessige forhold. Fastlegen skriver ut de fleste sykmeldinger, og spørreundersøkelser tyder på at legen sjelden avslår pasientens anmodning om sykmelding.</i></p>	<b>Legemeldt sykefravær for arbeidstakere med legemeldt sykefravær i prosent av arbeidstakere i alt, etter kjønn og tid</b>					<b>2015 K1</b>	<b>2015 K2</b>	<b>2015 K3</b>	<b>Begge kjønn</b>	10,0 %	8,4 %	9,7 %	<b>Menn</b>	7,2 %	7,4 %	9,1 %	<b>Kvinner</b>	12,7 %	9,5 %	10,3 %	<p><i>Et for høyt sykefravær er uheldig på minst tre måter:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><i>Den sykmeldte: Aktivitet gjennom arbeid (gradert sykmelding eller ingen sykmelding) er ved mange helseproblemer (for eksempel ryggsmarter eller noen lettere psykiske lidelser) terapeutisk. Langtidssykefravær øker også risikoen for varig utstøtning fra arbeidslivet, og reduserer framtidig inntekt selv om man returnerer til arbeid.</i></li> <li><i>Samfunnet binder opp midler som kunne brukes til andre gode formål. Høyt sykefravær øker også sosiale forskjeller.</i></li> <li><i>Virksomhetene påføres direkte og indirekte kostnader.</i></li> </ul> <p>(<a href="http://www.regjeringen.no">www.regjeringen.no</a>)</p>	<p><a href="#">SSB</a> <a href="#">Regjeringen</a></p>
<b>Legemeldt sykefravær for arbeidstakere med legemeldt sykefravær i prosent av arbeidstakere i alt, etter kjønn og tid</b>																							
	<b>2015 K1</b>	<b>2015 K2</b>	<b>2015 K3</b>																				
<b>Begge kjønn</b>	10,0 %	8,4 %	9,7 %																				
<b>Menn</b>	7,2 %	7,4 %	9,1 %																				
<b>Kvinner</b>	12,7 %	9,5 %	10,3 %																				

	<i>Det er imidlertid svært stor variasjon mellom sykmeldere i hvor lenge man sykmelder og bruken av gradert sykmelding (regjeringen.no).</i>														
Uføretrygd og sosialhjelpsmottakere	<p>Andel i befolkningen i Namdalseid i aldersgruppen 18-66 år som står utenfor arbeidslivet, helt arbeidsledige, sykmeldte, personer med nedsatt arbeidsevne, med livsoppholdsyttelse fra NAV, uførepensjon (tallene er oppgitt i prosent):</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>2010</th> <th>2011</th> <th>2012</th> <th>2013</th> <th>2014</th> <th>2015</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>14,2</td> <td>13,7</td> <td>13,7</td> <td>15,4</td> <td>14</td> <td>14,2</td> </tr> </tbody> </table>	2010	2011	2012	2013	2014	2015	14,2	13,7	13,7	15,4	14	14,2	<p><i>I den senere tid har det blitt satt et særskilt fokus på arbeid og psykisk helse. En stadig økende andel av de som faller ut av arbeidslivet har psykiske lidelser. Det gjelder også for unge som sliter med å få fotfeste i utdanningsløp og arbeidsliv (helsedirektoratet.no). Til tross for at de fleste med denne type helseplager ønsker å være i arbeid, er ledigheten nesten sju ganger høyere blant de med alvorlige psykiske lidelser, og tre ganger høyere blant de med lettere psykiske lidelser sammenliknet med de som ikke er psykisk syke (Berge og Falkum, 2013) (<a href="http://www.helsedirektoratet.no">www.helsedirektoratet.no</a>).</i></p> <p>Lav inntekt og fattigdom kan ha negativ innflytelse på helse, fordi et rimelig nivå av levekår krever en viss inntekt. Statistisk sett blir helse i befolkningen gradvis bedre med økende inntekt. God økonomi gir større tilgang til sunne boliger, rekreasjons-muligheter, kosthold og helsetjenester.</p> <p>Dårlig helse medfører ofte avbrutt utdanning, svakere eller ingen tilknytning til arbeidslivet og lavere inntekt. Ofte er for eksempel yrker med store arbeidsmiljøbelastninger også lavlønnsykker. Her er det ingen direkte årsakssammenheng mellom inntekt og helse, men yrke påvirker begge faktorer.</p>	<p>2014 NAV Nord-Trøndelag</p> <p><a href="#">Helsedirektorat</a></p>
2010	2011	2012	2013	2014	2015										
14,2	13,7	13,7	15,4	14	14,2										
Tilbud, tiltak og oppdrag fra barneverns-	<p><b>Barneverntjenestenes oppgaver</b> <i>Barneverntjenestenes oppgaver er å ta vare på utsatte barn og sikre at barn og unge som lever</i></p>	<p>Barn og unge skal sikres å leve i trygge omgivelser, og leve under forhold som ikke er til skade for helse og utvikling. Hvis det er behov, skal barn og unge få</p>	<p><a href="#">Helsetilsynet</a></p> <p><a href="#">Lovdata</a></p>												

<p>tjenesten</p>	<p><i>under forhold som kan skade deres helse og utvikling, får nødvendig hjelp og omsorg til rett tid. Barneverntjenesten skal blant annet gi råd og veiledning, treffe vedtak om hjelpetiltak, eller forberede saker for behandling i Fylkesnemnda for barnevern og sosiale saker, og iverksette og følge opp tiltak (<a href="http://www.helsetilsynet.no">www.helsetilsynet.no</a>).</i></p> <p>Barnevernstjenesten i Midtre Namdal viser til følgende tall for 2015:</p> <table border="1" data-bbox="409 598 999 1246"> <thead> <tr> <th></th> <th>Første halvår 2015</th> <th>Andre halvår 2015</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>Nye meldinger</b></td> <td>99</td> <td>95</td> </tr> <tr> <td>- <b>Henlagte meldinger</b></td> <td>11</td> <td>14</td> </tr> <tr> <td><b>Antall nye undersøkelser</b></td> <td>88</td> <td>81</td> </tr> <tr> <td>- <b>Henlagt etter undersøkelse</b></td> <td>36</td> <td>27</td> </tr> <tr> <td><b>Antall barn med hjelpe- og omsorgstiltak</b></td> <td>153</td> <td>154</td> </tr> <tr> <td><b>Antall barn som kommunene har tilsynsansvar for i fosterhjem</b></td> <td>40</td> <td>39</td> </tr> </tbody> </table> <p>Per 20. mai 2016 er det 69 barn som venter på saksbehandler og 90 barn som venter på tiltak (Barnevernstjenesten i Midtre-Namdalen).</p>		Første halvår 2015	Andre halvår 2015	<b>Nye meldinger</b>	99	95	- <b>Henlagte meldinger</b>	11	14	<b>Antall nye undersøkelser</b>	88	81	- <b>Henlagt etter undersøkelse</b>	36	27	<b>Antall barn med hjelpe- og omsorgstiltak</b>	153	154	<b>Antall barn som kommunene har tilsynsansvar for i fosterhjem</b>	40	39	<p>nødvendig hjelp og omsorg (barnevernloven).</p> <p>Kommunen har ansvar for å forebygge omsorgssvikt og atferdsproblemer ved å sette inn tiltak så tidlig som mulig (barnevernloven).</p>	<p>Barneverntjenesten i Midtre Namdal v/Tore Ugseth</p>
	Første halvår 2015	Andre halvår 2015																						
<b>Nye meldinger</b>	99	95																						
- <b>Henlagte meldinger</b>	11	14																						
<b>Antall nye undersøkelser</b>	88	81																						
- <b>Henlagt etter undersøkelse</b>	36	27																						
<b>Antall barn med hjelpe- og omsorgstiltak</b>	153	154																						
<b>Antall barn som kommunene har tilsynsansvar for i fosterhjem</b>	40	39																						

<p>Boliger</p>	<p>Boligsituasjonen i Namdalseid er stabil. Per april 2016 er det registrert 3 eneboliger til salgs. Tilgjengeligheten til boligtomter er tilfredsstillende. Kommunens støtte til potensielle byggherrer er gratis tomt i kommunale boligfelt; Dalaberget eller Vangsmoen.</p> <p>Det er planlagt flere private boligfelt i sammenheng med revidert arealplan. Dette gjelder tomter for flere eneboliger, men også enkelt tomter. Kommunale boligfelt er per april 2016 ikke planlagt, men kan tilpasses etter etterspørsel. Kommunen har per april 2016 5 leiligheter og 3 eneboliger i utleie. 8 nye boenheter er under bygging og leies ut fra høsten 2016.</p> <p>Det er per april 2016 ingen fritidsboliger til salgs.</p>	<p><i>En trygg og stabil bosituasjon skaper økt trivsel og velvære. Fravær av støy og forurensning og tilgang til rekreasjonsområder, har positive helseeffekter. Det samme gjelder godt inn klima og tilstrekkelig med plass.</i></p> <p><i>Det er flere forhold ved boligens fysiske utforming og beskaffenhet som kan påvirke helsen vår. Sosiale og demografiske forhold ved det å bo vil også påvirke helse og trivsel. Om du eier eller leier bolig, opplever stadige utskiftninger i nabolaget, sammensetningen og grad av kontakt med naboer. Alt dette påvirker trivsel, trygghet og den generelle helsen..</i></p> <p><i>Flere studier antyder en sammenheng mellom helse og eie/leieforhold, og funnene viser gjennomgående at de som eier egen bolig har bedre helse. Samtidig vil det å eie en bolig være et uttrykk for et visst ressurs- og velstandsnivå (<a href="http://www.helsedirektoratet.no">www.helsedirektoratet.no</a>).</i></p>	<p><a href="http://www.helsedirektoratet.no">Helsedirektoratet</a></p> <p>Teknisk ved Frank Ueberfuhr</p>
----------------	---	--	---

### 3. Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø

Indikator	Beskrivelse	Konsekvenser for folkehelsen	Kilde
Drikkevann	Namdalseid kommune har to kommunale og en god del private vannverk. Dekningsgraden av de offentlige vannverkene er 80 % og 20 % for de	Drikkevannsforsyningen skal ha god hygienisk standard for å hindre spredning av sykdom til store deler av befolkningen i forsyningsområdet. Drikkevann skal ikke	Mattilsynet <a href="http://www.fhi.no">www.fhi.no</a>

	<p>med privat forsyning. Vannkilder testes av Mattilsynet. Radoninnhold ble kartlagt, men det ble ikke oppdaget målinger over tiltaksgrensen. Private vannverk må godkjennes av Mattilsynet hvis det er 50 personer eller flere som blir forsynt av vannkilden.</p> <p>Namdalseid vannverk og Statland vannverk er kommunale. Begge har tilfredsstillende vannkvalitet (mattilsynet).</p> <p>På Statland er det høye verdier på Mangan, jern og fluor i vannet. Barn i barnehagen (0-1 år) får derfor vann på flaske. Det etableres 2016 en ny vannkilde på Statland for å øke kapasiteten og kvaliteten, samt rensing av drikkevannet.</p>	<p>inneholde protozoer, bakterier, virus eller andre organismer som kan forårsake infeksjonssykdom eller hudirritasjon. Videre skal drikkevann ikke inneholde organiske og uorganiske stoffer som kan være akutt giftige, allergifremkallende, kreftfremkallende eller som kan hope seg opp i organismen og gi helseskade (<a href="http://www.fhi.no">www.fhi.no</a>).</p>	<p>Teknisk ved Jan Roger Kaldal</p>
Støy og luft forurensning	<p>Ingen innmeldte tilfeller registrert hos Kommuneoverlegen.</p> <p>Namdalseid kommune vurderes som en lavrisiko kommune hva gjelder støy og luftforurensning (faglig skjønsmessig vurdering av Kommuneoverlegen i Midtre Namdal).</p>	<p>Veitrafikk er hovedårsaken til støy i Norge og utgjør 80 % av støyproblematikken. Støy kan forstyrre samtaler, hvile og søvn, som påvirker den psykiske og fysiske helsen (<a href="http://www.fhi.no">www.fhi.no</a>).</p> <p>Luftforurensning kan bestå av en rekke forskjellige stoffer, avhengig av hvilke kilder den stammer fra. Trafikk, utslipp fra industri, oppvarming og forurensning transportert langveisfra er noen. Luftforurensning kan ha helsemessig betydning, særlig for mottakelige grupper i befolkningen (<a href="http://www.fhi.no">www.fhi.no</a>).</p>	<p><a href="http://www.fhi.no">www.fhi.no</a></p> <p>Konsulent i miljørettet helsevern, Per Erik Arnø, MNS</p>
Inneklima i skoler og barnehager	<p>Kjennetegnet på godt inneklima i barnehager og skoler er god luftkvalitet, gode akustiske egenskaper med lavt støynivå og god belysning (<a href="http://www.helsedirektoratet.no">www.helsedirektoratet.no</a>).</p> <p>Det ble som en del av et ENØK-prosjekt i</p>	<p><i>Dårlig inneklima kan føre til: tretthet, konsentrasjons vansker, hodepine, hudplager og irritasjon i øyne, nese og hals. Allergi og overfølsomhet kan forverres ved dårlig innemiljø. De faktorene en er mest sikker på at har direkte negativ virkning, er røyking/passiv røyking, fukt/råte og radon (jf. Folkehelseinstituttet, <a href="http://www.fhi.no">www.fhi.no</a>)</i></p>	<p><a href="http://Helsedirektoratet.no">Helsedirektoratet</a></p> <p>Sektorleder Oppvekst Bodil Lie</p>



	<p>Namdalseid kommune i 2007 -08 gjennomført en kartlegging av inneklima i kommunens skoler og barnehager. Det ble gjennomført stikkprøvekartlegging av inneklimaparametere i 2014 ved noen utvalgte rom ved Namdalseid og Statland skole. Det ble ikke funnet avvik.</p> <p>Alle avdelinger (Mastu, Læmmen, Buret og Tømtebasen) i barnehagen er kartlagt av AktivMed NT AS. Målingene viser at det tilsynelatende er varierende, men i store trekk akseptable verdier på målte parameter som er Co2, temperatur på alle rom. Relativ fuktighet er for lave på Buret og særlig på Mastu. Noe av forklaringen kan ligge i at det ble luftet mye under målingene. AktiMed ønsker derfor å gjennomføre referansemålinger på Mastu en dag det ikke luftes så mye.</p> <p>Støy i barnehagene oppleves ulikt. For ansatte som synes at støy er et problem, er det satt i gang en prøveordning med tilpassede ørepropper for de som ønsker det.</p> <p>Temperaturen i Vangstunet barnehage er ikke optimal på grunn av at barnehagen blir forsynt av 3 anlegg som ikke er koblet med hverandre. Situasjonen krever ombygging og innregulering.</p> <p>Det er våren 2016 foretatt rengjøring av ventilasjonsanlegget ved Vangstunet barnehage.</p>	<p><a href="http://www.helsedirektoratet.no">www.helsedirektoratet.no</a>).</p>	<p>Konsulent i miljørettet helsevern, Per Erik Arnø, MNS</p> <p>Teknisk sjef Frank Ueberfuhr</p> <p>Barnehage v/leder Liv Damås</p>
--	---	---	---

	Inneklima i skoler og barnehager følges opp av kommuneoverlegen i Midtre Namdal.		
Uteområder på Namdalseid skole og Statland skole	<p>Uteområder på Namdalseid skole har mye asfalt. Det er få leikeapparat, spesielt for M- og U-trinn. Skolegården trenger en skikkelig renovering for å få en hensiktsmessig plassering av apparat. Uteområder utenfor skolegården er flott og gir mange muligheter både sommer og vinter.</p> <p>Uteområder på Statland skole: Skole/barnehage ligger tett på hverandre. Området har tidligere vært oppvekstsenter, men Stjerten barnehage er nå organisert som en avdeling under Vangstunet barnehage på N.eid. Likevel har Statland skole og barnehagen godt samarbeid og er tett på hverandre og har en del felles aktivitet/arrangement.</p> <p>Det er forholdsvis god plass rundt skolen. Her finnes 2 skolegårder, ballbinge, huskestativ, lekeapparat med to tårn og bru mellom, armgang-stativ, mulighet for å benytte gress fotballbane, volleybane, basketbane, leikeutstyr-/ballkasser m utstyr, sykkelløype, skateboardrampe mulig å bruke, slåball på asfaltområde, div oppmerking på asfalt. I forhold til aking om vinteren er området ikke spesielt gunstig.</p>	<p><i>I en studie av Ellen Haug og medforfattere (2010) ved Universitetet i Bergen, så de på fysiske karakteristika i utemiljøet på skolen og fysisk aktivitet i skoletiden. De brukte data som ble samlet inn i 2004 fra 130 skoler og nesten 17.000 elever spredd over hele Norge som var med i prosjektet «Fysisk aktivitet og måltider i skolen». Her var både barneskoler, ungdomsskoler og kombinerte skoler inkludert i studien. Skolen rapporterte på hvilke fasiliteter de hadde i uteområdet på skolen og elevene rapporterte på nivå av daglig fysisk aktivitet. Undersøkelsen viste at gutter og jenter i ungdomsskolen hadde nesten tre ganger høyere sannsynlighet for å være fysisk aktiv i friminuttene dersom det var et større antall utendørsfasiliteter tilgjengelig i skolens uteområde, enn for de som hadde få fasiliteter tilgjengelig (Nasjonalt senter for mat, helse og fysisk aktivitet).</i></p>	<p><a href="#">Nasjonalt senter for mat, helse og fysisk aktivitet</a></p>
Radon	Kommunale bygg er gjennomgått og kontrollert for radon i 2014. Målinger er under tiltaksgrense. Se kart fra NGU ( <a href="http://www.ngu.no">www.ngu.no</a> ).	<p><i>Radon og datterproduktene er kreftfremkallende for mennesker, og regnes å være den viktigste risikofaktoren for lungekreft nest etter røyking. Den kreftfremkallende effekten av radon forsterkes i betydelig grad av røyking</i></p>	<p><a href="#">FHI</a></p>

		<p><a href="http://www.fhi.no">www.fhi.no</a>.  <i>I enkelte bergarter, særlig i granitt og alunskifer finnes små mengder radioaktive stoffer, bl.a. gassen radon. Fra radon dannes igjen nye radioaktive datterprodukter. Inhalasjon av disse radioaktive stoffene utgjør størrelsesmessig den viktigste strålekilden for den generelle befolkningen i Norge. Radon fra grunnen kan trenge inn i kjellere via sprekker i sålekonstruksjon og grunnmur, rundt rørgjennomføringer, sluk, ledningssjakter etc (<a href="http://www.fhi.no">www.fhi.no</a>).</i></p> <p><i>Radon og datterproduktene er kreftfremkallende for mennesker, og regnes for å være den viktigste risikofaktoren for lungekreft nest etter røyking. Den kreftfremkallende effekten av radon forsterkes i betydelig grad av røyking (<a href="http://www.fhi.no">www.fhi.no</a>).</i></p>	
Legionella	Forebygging av legionellasmitte skal foretas i alle kommunale bygg og utleieboliger. Kommunen har gode rutiner for forebygging av legionellasmitte på skole og i basseng. Det jobbes med å få på plass gode rutiner for helsetunet og de andre kommunale byggene.	Legionellabakterier kan forårsake legionærsjukdom (legionellose), som er en alvorlig lungebetennelse. Legionella kan finnes på steder der det er vann med temperatur mellom cirka 25–40 °C og tilgang på næringsstoff. Aktuelle smitekilder kan være kjøleanlegg, lufttrensseanlegg, dusj og badeanlegg og klimaanlegg ( <a href="http://www.arbeidstilsynet.no">www.arbeidstilsynet.no</a> ).	<a href="http://www.arbeidstilsynet.no">www.arbeidstilsynet.no</a>
Gang og sykkelvei	Godt trafikksikkerhetsarbeid gir kommunen bra omdømme, trygt lokalmiljø, mindre skader og fornøyde innbyggere ( <a href="http://www.tryggtrafikk.no">www.tryggtrafikk.no</a> ). Gang- og sykkelvei mellom sentrum og skolen i Namdalseid og fokus på de myke trafikantene er et prioritert satsingsområde i kommunens Handlingsplan for trafikksikkerhetsarbeid. Dersom Fv 17 prosjektet realiseres, planlegges nye gang- og sykkelveier i stort omfang.	Risiko i trafikken kan medføre personskader, langtidsfravær fra skole/jobb og tap av menneskeliv. Ulykker kan få store økonomiske konsekvenser for den som utsettes (trygg trafikk).	<a href="#">Trygg Trafikk</a>  Rådmann Kjell Einvik

	<p>Namdalseid kommune er en del av Folkehelsealliansen Nord-Trøndelag som ønsker å samarbeide om bedre folkehelse. Folkehelsealliansen skal stimulere til helsefremmende levevaner og helsefremmende bo og arbeidsmiljø, lære, leke og fritidsmiljø. Fokusområdet i 2015/2016 er aktiv transport. Folkehelsealliansen skal være en felles møteplass og arena for erfaringsutveksling og drøfting av visjoner, strategier og samarbeidstiltak i folkehelsearbeidet, se <a href="https://www.facebook.com/folkehelsealliansen/">https://www.facebook.com/folkehelsealliansen/</a>.</p>										
Kollektiv transport	<p>Det er busstilbud mellom Namdalseid og Namsos hver time i tidsrommet 07.00 – 20.00 og mellom Namdalseid og Steinkjer hver time i tidsrommet 06.15 – 20.15. Namdalseid kommune har tilbud om bestillingstransport, både tilbringertransport og servicetransport. Det vil si at kunden melder inn til et bestillingspunkt (tlf 07417) at man ønsker å benytte seg av tilbudet (<a href="http://www.tronderbilene.no">www.tronderbilene.no</a>).</p>	<p>Gode kollektivtransportordninger bidrar til samfunnsdeltagelse som arbeid, utdanning, fritid og organisasjonsdeltagelse. Videre kan det redusere behov for kjøring til og fra fritidsaktiviteter.</p>	<p><a href="http://www.tronderbilene.no">www.tronderbilene.no</a></p>								
Infeksjons-epidemiologi	<p>Det er ingen rapporterte/registrerte tilfeller av smittsomme sykdommer i de siste 2 år i Namdalseid kommune i følge kommuneoverlegen i Midtre Namdal.</p>	<p>Overvåking av smittsomme sykdommer er en viktig del av smittevernarbeidet. Formålet med overvåkingen er til enhver tid å ha oversikt over forekomst av smittsomme sykdommer og mulige sykdomsutbrudd. Forebygging av smitte gjennom gode rutiner i ulike tjenester bidrar til å hindre sykdom.</p>	<p>Kommuneoverlege Haldor T. Holien</p>								
Vaksinestatus	<p>Vaksinasjonsdekning i prosent pr 2015:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Sykdom</th> <th>Født 1999</th> <th>Født 2006</th> <th>Født 2013</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Difteri</td> <td>90</td> <td>96</td> <td>100</td> </tr> </tbody> </table>	Sykdom	Født 1999	Født 2006	Født 2013	Difteri	90	96	100	<p><i>Immunitet (beskyttelse mot sykdom) er en viktig del av kroppens forsvar mot infeksjonssykdommer. Når man har gjennomgått en sykdom, gir dette ofte livslang immunitet, slik at man ikke får samme sykdom flere ganger. Det</i></p>	<p>Fhi.no Sysvak Kommuneoverle</p>
Sykdom	Født 1999	Født 2006	Født 2013								
Difteri	90	96	100								

	<table border="1"> <tr><td><b>Stivkrame</b></td><td>90</td><td>96</td><td>100</td></tr> <tr><td><b>Kikhoste</b></td><td>90</td><td>96</td><td>100</td></tr> <tr><td><b>Polio</b></td><td>90</td><td>96</td><td>100</td></tr> <tr><td><b>Meslinger</b></td><td>95</td><td>100</td><td>100</td></tr> <tr><td><b>Kusma</b></td><td>95</td><td>100</td><td>100</td></tr> <tr><td><b>Røde hunder</b></td><td>95</td><td>100</td><td>100</td></tr> <tr><td><b>Pneumokokk</b></td><td>---</td><td>---</td><td>100</td></tr> </table> <p>150 innbyggere har fått influensavaksine i «sesongen» 2015/2016 (Gro Kjosås, Namdalseid legesenter).</p>	<b>Stivkrame</b>	90	96	100	<b>Kikhoste</b>	90	96	100	<b>Polio</b>	90	96	100	<b>Meslinger</b>	95	100	100	<b>Kusma</b>	95	100	100	<b>Røde hunder</b>	95	100	100	<b>Pneumokokk</b>	---	---	100	<p><i>finnes infeksjoner som kan forårsake alvorlige skader og i verste fall død hos den som smittes. Hensikten med vaksinasjon er å oppnå immunitet uten den risikoen det innebærer å gjennomgå en slik sykdom (<a href="http://www.fhi.no">www.fhi.no</a>).</i></p> <p>Kommunen bør løfte seg til 95 % dekningsgrad på vaksinasjon for å opprettholde nasjonale normer og å oppnå flokkimmunitet i følge kommuneoverlegen.</p>	<p>gen i MNS v/Holien</p> <p>Namdalseid legesenter v/Gro Kjosås</p>
<b>Stivkrame</b>	90	96	100																												
<b>Kikhoste</b>	90	96	100																												
<b>Polio</b>	90	96	100																												
<b>Meslinger</b>	95	100	100																												
<b>Kusma</b>	95	100	100																												
<b>Røde hunder</b>	95	100	100																												
<b>Pneumokokk</b>	---	---	100																												
Valgdeltakelse	<p>Prosentvis valgdeltakelse i Namdalseid:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Type valg</th> <th>Namdalseid</th> <th>Nord-Trøndelag</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>Kommune valg 2011</b></td> <td>64</td> <td>68</td> </tr> <tr> <td><b>Stortings valg 2013</b></td> <td>78</td> <td>77</td> </tr> <tr> <td><b>Kommune valg 2015</b></td> <td>63</td> <td>61</td> </tr> </tbody> </table> <p>Kilde: <a href="http://www.ssb.no">www.ssb.no</a></p> <p>Namdalseid kommune har hatt forsøk med valgdeltakelse for 16-17 åringer. Deltakelsen i 2011 var 68,9 % og i 2015 var deltakelsen litt over 52 % (Ordfører Steinar Lyngstad).</p>	Type valg	Namdalseid	Nord-Trøndelag	<b>Kommune valg 2011</b>	64	68	<b>Stortings valg 2013</b>	78	77	<b>Kommune valg 2015</b>	63	61	<p>Valgdeltakelsen i Namdalseid kommune var høyere enn landet som helhet ved kommune- og fylkestingsvalg i 2015. Valgdeltakelse kan si noe om samfunnsengasjementet i kommunen (<a href="http://www.fhi.no">www.fhi.no</a>).</p>	<p><a href="http://www.kommunerreform.no">www.kommunerreform.no</a></p> <p><a href="http://www.fhi.no">FHI</a></p> <p>Ordfører Steinar Lyngstad</p>																
Type valg	Namdalseid	Nord-Trøndelag																													
<b>Kommune valg 2011</b>	64	68																													
<b>Stortings valg 2013</b>	78	77																													
<b>Kommune valg 2015</b>	63	61																													
Lokalt kulturliv	<p>Lokalt kulturliv i Namdalseid kommune består av tjenester innen offentlig sektor og allsidig aktivitet i regi av frivilligheten.</p> <p>Det kommunale kulturfeltet har i dag barn og unge som uttalt primærmålgruppe som også</p>	<p>Kunst og kultur forebygger utenforskap, binder mennesker sammen og bygger inkluderende lokalsamfunn. Kunst og kulturdeltakelse og opplevelse har primært sin egenverdi for den enkelte. Likevel ligger det en stor kraft i kulturfeltet i et forebyggende folkehelseperspektiv.</p>	<p><a href="http://www.kulturoghele.no">www.kulturoghele.no</a></p> <p><a href="http://www.kunstkultursenteret.no">www.kunstkultursenteret.no</a></p> <p><a href="http://www.ntfk.no">NTFK</a></p>																												

	<p>prioriteres ved ressursfordelingen. Dette er satsinger som Den kulturelle skolesekken, med profesjonelle kunst- og kulturproduksjoner for alle barn i grunnskolen, også i noen grad barnehagene. Herunder også den årlige Kulturuka og Vrimmefestivalen hvert tredje år. Hvert tredje år settes det opp en større sceneproduksjon med alle elevene ved hele ungdomstrinnet i kommunen. Videre mottar skolene jevnlig besøk av kulturproduksjoner via Kulturtanken (tidligere Rikskonsertene) samt at det årlig arrangeres UKM, sist i samarbeid med nabokommunen.</p> <p>Kommunen har folkebibliotek og bibliotek ved begge skoler samt ordninger for utlån og formidling ved barnehagene og på helsetunet for de eldste. Det er god åpningstid på dagtid, men utlånet er jevnt gått tilbake i samsvar med redusert innbyggertall.</p> <p>Kulturskolen i Namdalseid har 74 elever i skoleåret 2015/2016. Andelen elever i kulturskolen på Statland er noe høyere enn i Namdalseid. Dette har trolig sammenheng med at man har lagt undervisningen i kulturskolen innenfor rammene for ordinær skoledag for elevene og har hatt flere prosjektsamarbeid med skolen. Hovedtilbudet i kulturskolen er frivillig opplæring innen musikk og aktiviteten kan beskrives som tradisjonell.</p>	<p>Kultur handler også om åndelig føde og utvikling. Det er i kulturen idéene oppstår – idéene om de større sammenhengene i livet og som tar oss videre som samfunn. Kultur bringer folk sammen. Kultur er fellesskapet og møtet mellom mennesker. Kultur er holdninger og handlinger. Kultur er kreativitet, der endring får plass og endring finner sted. Kultur gir tilhørighet til et større vi.</p> <p>For å kunne utløse kraften i kulturfeltet, er det derfor viktig å se på kultur i sammenheng med en helhetlig samfunnsutvikling, for å skape et inkluderende samfunn, bygget på livskvalitet, demokrati, rettferdighet og mangfold. Dette fordrer å planlegge med langtidsperspektiv og koordinere tiltak og ressurser på tvers av sektorer.</p> <p>Kulturens betydning for folkehelsen bør ikke undervurderes. Alle kulturtiltak er helsevennlige. Kulturaktiviteter kan ha store helsemessige effekter. Deltagelse utenfor faste oppsatte rammer har stor betydning for den enkeltes helse.</p> <p>Det er viktig å peke på kultur og deltakelse i kulturaktiviteter som en vesentlig faktor som kan bidra til god psykisk helse. Å være uten sosiale tilknytninger virker negativt på helsetilstanden. Deltakelse i samfunnslivet og sosial integrering er helsefremmende. «Sosial kapital» er det som binder et samfunn sammen, skaper gjensidighet mellom mennesker og sosiale nettverk. Vi kan skape sosial kapital ved å legge til rette</p>	<p>Kultursjef Lisbeth Lein</p>
--	---	---	------------------------------------

	<p>Det pågår et arbeid med å utvikle en kunstnerisk utsmykning av Namdalseid helsetun, med mål om å tilrettelegge for visuelle møter rundt om i bygningsmassen. Intensjonen er også å kunne benytte disse som terapeutisk virkemiddel i institusjonen.</p> <p>Kulturloven sier at alle skal ha et mangfold av tilbud om egenaktivitet og opplevelse. Alle betyr hele befolkningen; barn, ungdom, eldre, funksjonshemmede, psykisk syke, om du er innvandrer eller har vokst opp på stedet du bor på osv. For å sikre at alle har et slikt tilbud må både målgruppene og tilbudene kartlegges nærmere. Kommunen mangler i dag en slik helhetlig oversikt.</p> <p>Det kommunale kulturfeltet inkluderer forvaltning av spillemidler til idrett, friluftsliv og fysisk aktivitet, og utarbeider årlig anleggsplan for dette, i samhandling med frivilligheten.</p> <p>Prosessen med utarbeidelse av en kulturminneplan for kommunen starter opp i 2016 og vil gi en oversikt over status for faste kulturminner og angi en prioritering i forvaltningen av disse. Her vil Namdalseid som ferdselsåre ville kunne være en overbygning for forvaltning, utvikling og formidling.</p> <p>Etableringen av Frivilligsentralen er et viktig tiltak for å bidra til å forløse frivillig kapasitet i</p>	<p>for kulturell deltakelse og kulturaktiviteter som fører mennesker sammen og gir følelse av tilhørighet og sosial inkludering. Mye forskning finnes etter hvert på dette området, som for eksempel undersøkelser som viser at sang stimulerer åndedrettet, språkfunksjonen og hukommelsen. Eller at dans kan bremse utviklingen av demens, asylsøkere kan oppleve bedret psykisk helse gjennom teater eller at styrking av kunstfagene i skolen kan gi økt læring i alle fag, der barna lærer å samarbeide og lytte til hverandre ( <a href="http://kulturoghelse.no/">http://kulturoghelse.no/</a>, <a href="http://kunstkultursenteret.no/">http://kunstkultursenteret.no/</a>).</p> <p>Trygge barn har et godt utgangspunkt for god helse. De utvikler også større toleranse og forståelse for hverandre, får økt motivasjon og det er mindre mobbing. En slik effekt krever imidlertid en langsiktig og tverrfaglig samhandling, der kulturfeltet inngår i en helhetlig samfunnsplanlegging og utvikling. Her er sikring og utvikling av den kulturelle grunnmuren essensielt. Satsing på kulturskoler og kvalitet i undervisning i estetiske fag i skolen helt nødvendig. Gode skolebibliotek og folkebibliotek er viktig for barns tilgang til litteraturens verden, leseglede og leseferdigheter samt tilstrekkelig kulturfaglig tilretteleggerkompetanse bidrar til en god helhetlig kulturutvikling.</p> <p><i>Forskning og praksis viser at det er sammenhenger mellom kulturdeltakelse og helse og at kunst og kultur kan bidra til økt livskvalitet og bedre helse. Befolkninga i Nord-Trøndelag ble i HUNT 3 spurt om deltakelse på kunst- og kulturarrangement og om hva de selv drev med. Svarene viste at fysiske aktiviteter som friluftsliv,</i></p>	
--	---	--	--

	<p>befolkningen, ut i fra behov i lokalsamfunnet for frivillig innsats.</p> <p>All aktivitet innenfor frivilligheten er en svært viktig bærebjelke i det lokale kulturlivet. Ofte representerer disse også ulike arenaer, og delvis er det også en samhandling med offentlig virksomhet som kan gå inn med rådgivning, tilretteleggerkompetanse og bevilgninger.</p>	<p><i>trening/idrett og dans er de mest populære fritidsaktivitetene. Deltakelse på konsert, teater, kino og i foreningsliv skårer nest høgest. Deretter kommer egenaktivitet som å drive med musikk, sang og teater. Det er tydelige kjønnsforskjeller i deltakelse. Kvinner deltar mer enn menn. Kvinner går gjerne på museum og konsert. Flere kvinner enn menn går også på bedehuset. Derimot er menn mer fysisk aktive enn kvinner. Personer i alderen mellom 20 og 49 år driver mest med idrett og trening, mens det er de eldre som driver mest med menighetsarbeid. En større andel av befolkninga i de geografisk sentrale kommuner i fylket har vært på museum og kunstutstilling enn i kommuner med mer spredt bosetting og mindre sentra. Dette gjelder også konsert, teater og kino. I mindre sentrale kommuner er til eksempel dans en populær aktivitet. Dessuten går de mer i kirka og på bedehuset her enn i de mer såkalte sentrale kommuner. Resultater fra HUNT 3 viser dessuten at dersom en høy andel av kommunes innbyggere deltar/driver med kulturelle aktiviteter, så gjør de det også ofte (<a href="http://www.ntfk.no">www.ntfk.no</a>).</i></p>	
Friluftsliv	<p>Tilrettelagte friområder finnes ved sjøen. Nye kan komme i arealplan som er under arbeid. Grøntarealer etablert i boligfelt og offentlige plasser, men mindre behov for dette ellers i og med at alle felt er omkranset av grøntareal.</p> <p>Fjord og fjell, fiskevann og lakseelver er områder for rekreasjon i Namdalseid. Jaktterreng likeså. Halvparten av kommunens areal er statsallmenning. Et aktivt fjellstyre disponerer i tillegg mange utleiehytter.</p>	<p>Det fysiske miljøet er der hvor folk arbeider, utøver fritidsaktiviteter og oppholder seg i dagliglivet. Tilgang til arenaer for fysisk aktivitet og tilrettelegging av det fysiske rom kan være med å påvirke aktivitetsnivået og bedre helsen til befolkningen (<a href="http://www.ntfk.no">www.ntfk.no</a>).</p> <p>Å bevare og tilrettelegge områder for rekreasjon og friluftsliv kan bidra til trivsel, bedre livskvalitet, legge til rette for sosiale møteplasser, stimulere til fysisk aktivitet og virke stressdempende. Dette bidrar til bedre fysisk og psykisk helse.</p>	<p><a href="http://www.ntfk.no">NTFK</a></p> <p>Namdalseid kommune Arealplan</p> <p>Ordfører Steinar Lyngstad</p> <p>Rådmann Kjell Einvik</p>



	<p>Det finnes turstier i alle grendene i Namdalseid kommune, noen mer tilrettelagte og bekjentgjort enn andre. På enkelte turstier finnes gapahuker. De ulike grender er Sentrum, Sjøåsen, Statland, Tøtdal og Korsen.</p> <p>Noen av de oppmerkede turstier som en vet fins:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• En merket tursti over Finnmyra,</li> <li>• Tilrettelagt sti i Sentrum («Magnushuken» er med i denne)</li> <li>• Kultursti fra helsetunet</li> <li>• Lysløype ved Namdalseid skole</li> <li>• Lysløype på Statland (Sæther Pedersen)</li> </ul> <p>Det gjennomføres kulturminneregistrering i 2016. En skal også se på mulighetene for å koble kulturminner mot turstier (Sæther Pedersen).</p> <p>Skiløyper for allmennheten kjøres opp både i nærområdet og i fjellet. Aktiv trimgruppe i idrettslaget har mange tilrettelagte tilbud sommer og vinter, blant annet registrering av toppturer og trimbøker med premiering.</p> <p>Fjord og fjell, fiskevann og lakseelver samt et stort jaktterreng gir et godt grunnlag for et aktivt friluftsliv. Et aktivt fjellstyre som disponerer/leier ut mange utleiehytter.</p> <p>Aktiv tilrettelegging for aktivitet er viktige</p>	<p>Det fysiske miljøet påvirker både hvordan og i hvilken grad vi har kontakt med andre mennesker og har på denne måten betydning for psykisk helse og trivsel. Det fysiske miljøet bør legges til rette for valgfri sosial kontakt gjennom naturlige møteplasser som parker og plasser. Der de fysiske omgivelsene presser mennesker til tett kontakt, er dette forbundet med tilbaketrekning. Miljøfaktorer som støy eller forurensning virker negativt, mens grønne faktorer bidrar positivt til psykisk helse og trivsel (<a href="http://www.helsedirektoratet.no">www.helsedirektoratet.no</a>).</p> <p>Å bo i et belastet område henger sammen med lavere rapportert psykisk helse og trivsel, også for de som har god inntekt. De som liker omgivelsene de bor i rapporterer mer positive følelser og stressreduksjon, mer interesse for samfunnet og det sosiale liv og økt opplevelse av tilhørighet (<a href="http://www.helsedirektoratet.no">www.helsedirektoratet.no</a>).</p>	<p><a href="http://www.visitnamdalen.com">www.visitnamdalen.com</a></p> <p><a href="http://www.ntfk.no">www.ntfk.no</a></p> <p><a href="http://www.helsedirektoratet.no">www.helsedirektoratet.no</a></p> <p>Enhetsleder Teknisk, kultur og service Brit Randi Sæther Pedersen</p>
--	--	--	--

	<p>satsingsområder i kommunen, blant annet gjennom deltagelse i Visit Namdalen. Visit Namdalen er et selskap for kommuner, organisasjoner, institusjoner, bedrifter og enkeltpersoner som har interesse knyttet til reiseliv og reiselivsutvikling i Namdalen. I Namdalen fremheves Fiske, Friluftsliv og Fellesskap som hovedsatsningsområder. Mer informasjon finnes på hjemmesiden <a href="http://www.visitnamdalen.com">www.visitnamdalen.com</a>.</p>		
<p>Deltagelse i frivillige lag og foreninger</p>	<p>Det er registrert 70 lag og organisasjoner i Namdalseid hvorav cirka 30 lag og foreninger er aktive. Namdalseid Idrettslag er størst og idrettslaget har 6 undergrupper med til sammen 450 medlemmer.</p> <p>Frivillige lag og foreninger i kommunen kan sammenfattes slik:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Musikkorps (junior, voksen)</li> <li>• Kor (blandakor, barnekor-prosjekt)</li> <li>• Andre musikkgrupper (band, spillgrupper)</li> <li>• Ungdomsklubber</li> <li>• Ungdomslag</li> <li>• 4H-lag (Namdalseid og Statland/Utvorda)</li> <li>• Teaterlag (STAUT og Revygruppe ungdomslaget)</li> <li>• Dans (seniordans, dansegruppe voksne)</li> <li>• Pensjonistforening med ulike kulturelle tilbud og aktiviteter</li> <li>• Kulturelle lag og foreninger (husflidslag,</li> </ul>	<p>Å delta i frivillige lag og foreninger bidrar til bedre fysisk og psykisk helse og kan være helsefremmende for den enkelte i form av inkludering i nærmiljøet, sosialt samvær med andre og nettverksbygging.</p> <p><i>Frivilligheten er en avgjørende kraft i samfunnet. Det at folk engasjerer seg og tar ansvar i nærmiljøet, bidrar til å bygge fellesskap og redusere ensomhet. Frivilligheten skaper glede, trivsel, tilhørighet og fremmer helse og demokrati. Mennesker som er aktive i frivillige organisasjoner har bedre helse og er mer tilfredse med livet. Frivillige organisasjoner er en ressurs for å inkludere ulike grupper i aktiviteter som gir sosial kontakt og nettverk, og de kan nå mennesker som det offentlige ikke når (Meld.St. 19 (2014-2015)).</i></p> <p>Unge menneskers livssituasjon har stor betydning for deres villighet og/eller kapasitet til å engasjere seg i frivillige organisasjoner. Ustabile hjemmeforhold disponerer for passivitet. Det samme gjelder dårlig helse. Slike forhold fremstår som hindre mot aktivitet, og de stenger dermed mange ute fra de positive effektene som</p>	<p>Monica Sotberg, Frivilligsentralen Enhetsleder Teknisk, kultur og service Brit Randi Sæther Pedersen</p> <p>Meld. St. 19 (2014-2015)</p> <p><a href="#">Sivilsamfunn</a></p>

	<p>bondekvinnelag, kulturminnelag m.m.)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Stiftelser med kulturelt formål</li> <li>• Kulturelle interesseorganisasjoner (grendelag, velforeninger, foreningshus, målrettede tiltak for utsatte grupper, og mer).</li> </ul>	<p>deltakelse i frivillige organisasjoner kan gi (<a href="http://www.sivilsamfunn.no">www.sivilsamfunn.no</a>).</p>	
Møteplasser	<p>Aktiviteter er også arenaer for møter, som:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ulike kulturdager (17. mai, juletreffest, skoleavslutninger, St.hans-feiring, skidager etc.)</li> <li>• Ulike typer ”kvelder”/fester (kulturkveld, foredrag, bygdekvalder, musikk, teater, kulturminne, tirsdagskafé, førjulskveld, osv.)</li> <li>• Konserter (kulturskole, korps, kor, band osv)</li> <li>• Utstillinger</li> <li>• Aktiviteter i regi av kulturskole, bibliotek, kulturkontor, dagsenteret mm.</li> </ul> <p>Samlet er alle disse aktivitetene også et sted:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kulturhus/samfunnshus/grendehus</li> <li>• Lagshus og klubbhus</li> <li>• Kirker og bedehus</li> <li>• Skoler</li> <li>• Kulturskoler</li> <li>• Næringslokaler (Kafe, motell, serveringssteder, utsalgssteder)</li> </ul>	<p><i>Deltakelse på ulike arenaer har verdi i seg selv og kan gi opplevelse av å høre til og bidra i samfunnet. Det er viktig å redusere sosiale, økonomiske eller kulturelle barrierer for deltakelse i kultur- og organisasjonsliv. Frivillige aktører er en ressurs for å inkludere ulike grupper i aktiviteter som gir sosial kontakt og nettverk, og kan nå mennesker som det offentlige ofte ikke når (<a href="http://www.helsedirektoratet.no">www.helsedirektoratet.no</a>).</i></p> <p>Unge menneskers livssituasjon har stor betydning for deres villighet og/eller kapasitet til å engasjere seg i frivillige organisasjoner. Ustabile hjemmeforhold disponerer for passivitet. Det samme gjelder dårlig helse. Slike forhold fremstår som hindre mot aktivitet, og de stenger dermed også mange ute fra de positive effektene som deltakelse i frivillige organisasjoner kan gi (<a href="http://www.sivilsamfunn.no">www.sivilsamfunn.no</a>).</p>	<p>Enhetsleder Teknisk, kultur og service Brit Randi Sæther Pedersen</p> <p><a href="http://www.helsedirektoratet.no">www.helsedirektoratet.no</a></p> <p>IS-2263</p> <p><a href="http://www.sivilsamfunn.no">Sivilsamfunn</a></p>
Oppvekstmiljø	<p>Vangstunet barnehage har handlingsplan mot mobbing og har fokus på med den sosiale kompetansen til barna gjennom barnehagedagen (Liv Damås).</p>	<p><i>Barns oppvekst påvirkes av sosiale, økonomiske og utdanningsmessige forhold i familien. Disse forholdene har også betydning for deres kognitive, sosiale og emosjonelle utvikling og dermed også deres utdanning.</i></p>	<p><a href="http://www.helsedirektoratet.no">Helsedirektoratet</a></p>

	<p>Barnehageansatte er bevisst på at det kan være få barn innen samme aldersgruppe og har fokus på å danne vennskap.</p> <p>Helsesøster har åpen dør og det er lav terskel for ungdom å komme innom.</p> <p>Politiet opplyser om at en stadig større del av befolkningen, og særlig de unge (både i Namdalseid og i samfunnet for øvrig) bruker mye tid foran pc og smarttelefon og at mer kriminalitet skjer på disse arenaer. Lokalt i MNS er mobbing/sjikane på disse media et økende problem. Disse sakene løses med andre virkemidler enn anmeldelse og straffesak.</p>	<p><i>Barns sosioøkonomiske bakgrunn og skoleprestasjoner forutsier i stor grad deres utdanningskarrierer. Sosioøkonomiske forskjeller i skoleprestasjoner viser seg tidlig i livsløpet, og øker i løpet av grunnopplæringen (<a href="http://www.helsedirektoratet.no">www.helsedirektoratet.no</a>).</i></p>	<p>Oppvekst ved Liv Damås</p> <p>Politiet ved Svein Asklund</p>
Ungdomsmiljø	<p>Det er foretatt Ungdata undersøkelse, og resultater foreligger i slutten av juni 2016.</p> <p>Helsesøster har samtaler med ungdom i 8. klasse om blant annet rus, tobakk, grensesetting, glede og ensomhet. Både barn/unge og foreldre får tilbud om å delta i programmet Kjærlighet og grenser.</p> <p>Ungdomsklubbene i Namdalseid og på Statland vil fra høsten 2016 være foreldredrevet.</p>	<p><i>Opplevelser og aktivitet i fritiden har betydning for livskvaliteten ved at det blant annet kan gi mestringsfølelse, opplevelse av tilhørighet og å kunne bidra i lokalsamfunnet. At mennesker engasjerer seg i nærmiljøet, bygger nettverk og fellesskap, kan også redusere ensomhet.</i></p> <p><i>Å drive kulturaktiviteter eller være aktiv forbruker av kultur har sammenheng med helse. Innbyggernes mulighet til deltakelse på ulike arenaer har verdi i seg selv. Åpne og uforpliktende møteplasser er derfor viktig for at alle har mulighet til å delta i noe på fritiden, uavhengig av økonomisk situasjon.</i></p> <p><i>Personer som er aktive i frivillige organisasjoner har bedre helse og er mer tilfredse med livet. Frivillige lag og</i></p>	<p>Helsesøster June Lie Ingvaldsen</p> <p><a href="http://www.helsedirektoratet.no">Helsedirektoratet</a></p>

		foreninger er arenaer for medvirkning og en ressurs for å inkludere ulike grupper i aktiviteter som gir sosial kontakt og nettverk. Disse organisasjonene kan nå mennesker som det offentlige ofte ikke når (Helsedirektoratet.no).	
Eldres deltakelse/sosiale miljø	<p>Eldres deltakelse kan måles gjennom graden av organisasjonsmedlemskap, frivillig arbeid og kulturelle aktiviteter. Barrierer for deltakelse kan være økonomi, helseutfordringer, ensomhet eller framkomstmuligheter. I Namdalseid finnes det ulike sosiale miljø som nevnt i punktet møteplasser.</p> <p>Namdalseid besøkstjeneste har ulike tilbud til eldre, hovedsakelig på sykeheimen. Gruppetilbud er ukentlig leseombud, ukentlig sittedans, månedlig bakedag og månedlig kaffe. Alt i alt er dette et tilbud som når mange av beboerne på sykeheimen og i omsorgsboligene. I tillegg finnes besøksvenner som besøker enkeltpersoner. Per mai 2016 er det tre aktive besøksvenner. Besøkstjenesten jobber for å få flere besøksvenner og kommer til å sette opp nye kurs hvert halvår. Det er gratis å benytte seg av besøkstjenesten (Monica Sotberg).</p> <p>Bygdakaféen som arrangeres av frivilligsentralen hver tirsdag har blitt et møtested for mange eldre. Dette er da eldre som er i stand til å ta seg til stedet selv (Monica Sotberg).</p>	<p><i>Opplevelser og aktivitet i fritiden har betydning for livskvaliteten ved at det blant annet kan gi mestringfølelse, opplevelse av tilhørighet og å kunne bidra i lokalsamfunnet. At mennesker engasjerer seg i nærmiljøet, bygger nettverk og fellesskap, kan også redusere ensomhet.</i></p> <p><i>Å drive kulturaktiviteter eller være aktiv forbruker av kultur har sammenheng med helse. Innbyggernes mulighet til deltakelse på ulike arenaer har verdi i seg selv. Åpne og uforpliktende møteplasser er derfor viktig for at alle har mulighet til å delta i noe på fritiden, uavhengig av økonomisk situasjon.</i></p> <p><i>Personer som er aktive i frivillige organisasjoner har bedre helse og er mer tilfredse med livet. Frivillige lag og foreninger er arenaer for medvirkning og en ressurs for å inkludere ulike grupper i aktiviteter som gir sosial kontakt og nettverk. Disse organisasjonene kan nå mennesker som det offentlige ofte ikke når (Helsedirektoratet.no).</i></p>	<a href="#">Helsedirektoratet</a>

	<p>Seniorsurf er et tilbud som drives av Frivilligsentralen. Her møtes eldre som ønsker digital kompetanse og samfunnsdeltakelse. Det er en gruppe på 20 personer som møtes annenhver torsdag. Dette er både sosialt og lærerikt (Monica Sotberg).</p> <p>Eldre i Namdalseid har tilbud om kulturelle opplevelser gjennom Den Kulturelle Spaserstokken.</p>		
Integrering	<p>Alle som kommer ny til et sted har behov for integrering. Alle flyktninger skal få tilbud om skoleopplæring og skal få oppfølging gjennom flyktingetjenesten spesielt, men også gjennom andre kommunale tjenester.</p> <p>Kunnskap fra Overhalla kommune, som har mottatt flyktninger gjennom mange år, viser at arbeid har vært en viktig kilde for integrering. Det for å få praktisert språket mest mulig.</p> <p>Innvandrere med utenlandsk opprinnelse deles inn i følgende kategorier:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Arbeidsinnvandrere</li> <li>- Familiegjennforening</li> <li>- Stifte familie</li> <li>- Flyktninger</li> <li>- Under utdanning</li> </ul>	<p>Hovedmålet for integreringspolitikken er at innvandrere og barna deres skal få bruke ressursene sine og bidra til fellesskapet. Nøkkelen til integrering i det norske samfunnet ligger i å delta i arbeidslivet og ha gode norskkunnskaper. Videre å inkludere innvandrere i aktivitetene i lokalsamfunnet, så bidrar samfunnet rundt til raskere integrering (<a href="http://www.regjeringen.no">www.regjeringen.no</a>).</p> <p><i>Sosial støtte og aktivisering er viktig for å skape struktur og forebygge psykososiale problemer. Psykiske lidelser hos asylsøkere og flyktninger henger i stor grad sammen med påkjenninger i eksilsituasjonen, blant annet manglende sosialt nettverk, mangel på meningsfulle oppgaver i hverdagen, endring av sosioøkonomisk status mv. Slike faktorer kan ha mer å si for den psykiske helsen enn påkjenninger opplevd før og under flukt eller migrasjon (<a href="http://www.helsedirektoratet.no">www.helsedirektoratet.no</a>).</i></p>	<p><a href="#">Regjeringen</a></p> <p><a href="http://www.imdi.no">www.imdi.no</a></p>
Inkludering	<p>Kommunale tjenester som ungdomsklubb, bibliotek, skole og barnehage er ulike arenaer for inkludering i Namdalseid.</p> <p>Vedtak om foreldredrevet ungdomsklubb fra</p>	<p>Ekskludering kan være et stort folkehelseproblem. Mange omtaler det som utenforskap. «Utenforskap» handler i denne sammenhengen om enkeltpersoner og/eller grupper som befinner seg i en uønsket posisjon i forhold til ulike arenaer eller fellesskap. Dette gjelder for eksempel</p>	<p><a href="http://www.KS.no">www.KS.no</a></p>

	<p>medio 2016.</p> <p>Deltagelse i lag og foreninger, arbeidsplasser, frivilligsentralen og dagtilbud er inkluderingsarenaer for ungdom/voksne.</p>	<p>personer som ikke deltar i skole- og arbeidsliv, som ikke er en del av eller har et svært begrenset sosialt nettverk, som ikke opplever tilhørighet til storsamfunn og/eller lokalsamfunn eller som på andre måter ikke deltar på det vi kan definere som alminnelige og dagligdagse arenaer (<a href="http://www.KS.no">www.KS.no</a>).</p> <p>Det er som oftest flere faktorer som bidrar til, eller forsterker, utenforskap. Årsaker til, og konsekvenser av, utenforskap, er i mange tilfeller det samme. De viktigste årsakene til utenforskap er:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Psykiske helseproblemer</li> <li>• Ensomhet</li> <li>• Rus – og alkoholproblemer</li> <li>• Fattigdom</li> <li>• Manglende integrering</li> </ul>	
--	---	---	--

#### 4. Skader og ulykker

<b>Indikator</b>	<b>Beskrivelse</b>	<b>Konsekvenser for folkehelse</b>	<b>Kilde</b>
Trafikksikkerhet	<p>Namdalseid kommune har en gjeldende handlingsplan for trafikksikkerhetsarbeid som rulleres hvert år.</p> <p>Hovedfokuset er rettet mot de myke trafikantene, trygg skolevei og holdningsskapende arbeid. Det tilbys fri skoleskyss/vinterskyss ved farlig skolevei og gatelys har vært og er et satsningsområde.</p>	<p>Godt trafikksikkerhetsarbeid gir kommunen bra omdømme, trygt lokalmiljø, mindre skader og fornøyde innbyggere.</p> <p>Det er et stort potensiale for å fremme god helse ved å tilrettelegge for aktiv transport (gå og sykle) og bruk av kollektivtransport (Folkehelsepolitisk rapport 2015).</p>	<p>Trafikksikkerhetsutvalg ved ordfører Steinar Lyngstad</p> <p>Folkehelsepolitisk rapport 2015, IS 2776, Helsedirektorat</p>

	<p>Det er cirka 14-16 elever som går/sykler til og fra skolen på Statland og cirka 15 elever tar buss. Av de som ikke har krav på skoleskyss, blir noen få skyssset til/fra skolen, men dette er ikke fast.</p> <p>Ved Namdalseid skole er bringe-/hentetrafikken med bil regulert, slik at trafikkordningen flyter bra uten noen stor risiko. Enkelte områder ved Namdalseid skole mangler lys, spesielt oppkjøring ved hall/gymsal. På kveldstid går trafikken dit, og i mørket er oppkjørselen en utfordring (rektor Trine Risan).</p> <p>For de som bor ved riksvei 17 og Fv 766 hvor det ikke er gang- og sykkelvei reduseres muligheten for å gå/sykle til skolen. Områder rundt Statland sentrum mangler gatelys. I Namdalseid sentrum oppleves det utrygt at barn krysser veien syklende i og med at det er mye trafikk på riksvei 17. Det er ønskelig med sykkelvei fra Namdalseid sentrum til Korsen/Solhaug.</p> <p>Politiet rapporterer at kontrollvirksomheten de har, spesielt på Korsen på FV 17, ikke ser ut til å ha effekt på farten hos bilistene.</p> <p>Tall for fartsøvertredelser i kommunen er for øvrig så små at de ikke gir grunnlag for noe statistikk og analyse (Lensmann Svein Asklund).</p>		<p>et</p> <p>Lensmann Svein Asklund</p> <p>Rektor Trine Risan, Namdalseid skole</p> <p>Svein Asklund, Politiet</p>
Hjemmeulykker, fallregistrering	Helsestasjon har fokus på trygghet og sikkerhet for alle barn/foreldre/foresatte. Det gis informasjon og deles ut brosjyrer. Det føres ikke	<i>Hoftebrudd er anslått å koste det norske samfunnet 4,5 milliarder kroner per år det første året etter bruddet (Folkehelseinstituttet, 2014, s. 158). Forskning gjort i</i>	Helse og omsorg Helsesøster ved



<p>og lårhalsbrudd</p>	<p>register over skader hos helsesøster (Helsesøster June Lie Ingvaldsen).</p> <p>Helsetjenesten tilbyr forebyggende samtaler for alle som fyller 75 år. Tilbudet er frivillig og de fleste som får tilbud takker ja (Fysioterapeut Sven Hansen).</p> <p>Fall og falltendens er en risikofaktor for alvorlige beinbrudd hos eldre - vanligvis i håndleddet, hoften eller i ryggen. Omlag 1/3 av alle over 65 år har minst én fellepisode pr år, og av dem som faller er halvparten utsatt for gjentatte fall. Kvinner faller oftere enn menn. I cirka 5 % av tilfellene ender fallet i et brudd, vanligvis i håndleddet, hoften eller i ryggen (nhi.no).</p> <p>Fallulykker skal registreres på kommunens avvikssystem via Profil. Det meldes om sannsynlig underrapportering fra hjemmetjenesten, men det jobbes for å få opp dokumentasjonen (Marit Hatland, Namdalseid kommune).</p> <p>Fra 2009-2014 var det gjennomsnittlig 3 lårhalsbrudd årlig (Hnt.no).</p>	<p><i>Harstad av det offentlige eide selskapet Norsafety, viser til en kostnad på 25 millioner i utgifter for 48 hoftebrudd, som utgjør en pris per tilfelle på omtrent 500 000 kroner (Harstad Tidende, 27) (ntfk.no).</i></p> <p>Et lårhalsbrudd er smertefullt og gir ubehag. Tapt funksjon og redusert livslengde. Personer med lårhalsbrudd vil ha behov for økt hjelpebehov og økt behov for institusjonsomsorg.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 10 – 20 % dør innen første år etter brudd</li> <li>• Økt dødelighet innen 3 år</li> <li>• 25 % innlegges sykeheim</li> <li>• Økt hjelpebehov i heimen</li> <li>• Nedsatt gangfunksjon</li> <li>• Redusert livskvalitet</li> </ul>	<p>June Ingvaldsen Helse Nord-Trøndelag–data v/Sveinung Aune</p> <p>Fysioterapeut Sven Hansen, Namdalseid kommune</p> <p><a href="#">Nord-Trøndelag fylkeskommune</a></p> <p><a href="#">NHI</a></p> <p>Marit Hatland, Namdalseid kommune</p>
<p>Vold i nære relasjoner</p>	<p>Politiet er pålagt av Riksadvokaten å prioritere saker med vold i nære relasjoner. Ved enhver mistanke om slike saker, skal politiet uavhengig om anmeldelse er inngitt, ta tak i forholdet ved å etterforske og bringe det fram til doms</p>	<p>Vold i nære relasjoner har et betydelig omfang og er et alvorlig samfunns- og folkehelseproblem. Vold i nære relasjoner skaper utrygghet, kan medføre helseskader og tap av velferd og begrenser den enkeltes livsutfoldelse og mulighet for aktiv samfunnsdeltakelse. Vold i nære</p>	<p>Lensmann Svein Asklund</p> <p><a href="#">Regjeringen</a></p>

	<p>(<a href="http://www.regjeringen.no">www.regjeringen.no</a>).</p> <p>Det er få registreringer om vold i nære relasjoner hos Politiet, men det forekommer, ofte i tilknytning til samlivsproblemer og uenighet om samvær med felles barn. Verken økende eller minkende (lensmann Svein Asklund).</p> <p>Helse- og omsorg rapporterer at vold i nære relasjoner har et økende fokus nasjonalt. Helsestasjon har økt fokus på å observere og tematisere samspill mellom foresatte og barn, for å forstå å avdekke vold/omsorgssvikt.</p> <p>Det finnes ingen plan mot vold i nære relasjoner i Namdalseid kommune. Barnevern og politi benyttes i de situasjoner som oppstår.</p>	<p>relasjoner er straffbare handlinger i strid med norsk lov og grunnleggende menneskerettigheter (<a href="http://www.regjeringen.no">www.regjeringen.no</a>).</p>	<p>Helsesøster June Lie Ingvaldsen</p>
<p>Ulykker i skole og barnehage</p>	<p>Utforming av fysisk miljø i skole og barnehage må tas hensyn til ved planlegging av skole- og barnehagedrift for å legge til rette for trivsel, lek og fysisk aktivitet.</p> <p>Barnehagene i Namdalseid har ingen samlet statistikk for de ulykker og skader som skjer, men skadeskjema fylles ut og legges i barnets mappe. Skademeldinger skrives ved tannskader og sendes NAV. Det er registrert seks skader i barnehageåret 2015-2016 (til og med 1. juni).</p> <p>Ulykker ved skolene i Namdalseid kommune skjer hovedsakelig i lek, i kroppsøvingstimer og på turer. Det er ikke rapportert om alvorlige</p>	<p>Det forventes av tilsynsmyndighet og helsedirektorat at barnehager og skoler registrerer skader/ulykker/nestenulykker slik at statistikken blir brukt til kontinuerlig forbedring.</p> <p>Lek og fysisk aktivitet er grunnleggende for fysisk og psykisk velvære. Det skal være arealer og utstyr nok til lek og varierte aktiviteter som fremmer bevegelsesglede, gir allsidig bevegelseserfaring og mulighet for opplevelse av mestring av både fysiske og sosiale ferdigheter ute og inne for ulike aldersgrupper og ulike funksjonsnivå (<a href="http://www.helsedirektoratet.no">www.helsedirektoratet.no</a>).</p> <p>Barnehagens sikkerhets- og beredskapsarbeid skal forebygge at ulykker skjer og medvirke til at uønskede</p>	<p><a href="#">Helsedirektoratet</a></p>

	ulykker i skoleåret 14/15 og 15/16.  Ved konsultasjon hos lege, skrives alltid skademelding.	hendelser får så begrensede skadelige konsekvenser som mulig. Arbeidet med sikkerhet og beredskap skal integreres i barnehagens daglige drift ( <a href="http://www.helsedirektoratet.no">www.helsedirektoratet.no</a> ).  Leder av virksomheten plikter å legge frem de opplysninger som er nødvendige for at kommunen skal kunne gjennomføre sine oppgaver etter forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler ( <a href="http://www.helsedirektoratet.no">www.helsedirektoratet.no</a> ).	
Skader/ulykker i arbeidslivet	I perioden 2011-2013 ble det registrert 17 arbeidsskadedødsfall innen jordbruk i Norge. 6 av dødsfallene skjedde med innleide personer. Flesteparten av de omkomne var over 55 år. Traktor var involvert i 9 av ulykkene og andre kjøretøy var involvert i 3 av ulykkene (arbeidstilsynet).	Arbeidsmiljøloven og forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter (HMS-forskriften) stiller krav til arbeidsgiver om å: <ul style="list-style-type: none"> <li>• holde oversikt over farer i arbeidsmiljøet</li> <li>• vurdere risiko for helseskader og ulykker</li> <li>• sette i gang aktiviteter og tiltak for å forebygge og redusere risiko</li> <li>• følge opp, rette opp og forbedre feil og mangler</li> </ul>	<a href="http://www.arbeidstilsynet.no">www.arbeidstilsynet.no</a>

## 5. Helserelatert atferd

Indikator	Beskrivelse	Konsekvenser for folkehelse	Kilde
Fysisk aktivitet i barnehage	Namdalseid har en barnehage med to avdelinger, Vangstunet og Stjerten. Vangstunet barnehage har egen friluftsavdeling. Begge avdelingene har målsetting om å være mye ute på tur og turene gjennomføres i nærmiljøet, slik at bruk av buss unngås.	Fysisk aktivitet blant barn og unge fremmer bedre utholdenhet, kondisjon, muskelstyrke og en bedre kognitiv evne/konsentrasjon.  Barn og unge bør utøve minimum 60 minutter fysisk aktivitet hver dag, intensiteten bør være både moderat og	Sektorleder Oppvekst Bodil Lie Oppvekst v/Liv Damås <a href="http://www.helsedire">www.helsedire</a>

		høy.	<a href="http://ktoratet.no">ktoratet.no</a>
Fysisk aktivitet i skole	<p>Tall fra ungKan2, Helsedirektoratet 2012 viser følgende om hvordan barn beveger seg:</p> <p><b>Andel som tilfredsstillt anbefalingene:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 6-åringer: 87.0 % jentene og 95,7 % guttene</li> <li>• 9-åringer: 69.8 % jentene og 86.2 % guttene</li> <li>• 15-åringer: 43.2 % jentene og 58.1 % guttene</li> </ul> <p><b>Tid i ro (sitting, unntatt nattesøvn):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 6-åringer: 6,5 timer</li> <li>• 15-åringer: 9,5 timer</li> </ul> <p>Skolene i Namdalseid har ordinær kroppssøving og svømming i henhold til rammer og lovverk. Det er svømmebasseng i Namdalseid og på Statland som benyttes.</p> <p>Namdalseid kommune deltar i program om fysisk aktivitet i skolen i regi av Oppvekstprogrammet til Nord-Trøndelag fylkeskommune. Skolen legger opp til 60 minutters fysisk aktivitet i løpet av skoledagen, hver dag. Aktivitetene varierer. Namdalseid deltar med begge skolene.</p> <p>Fysisk aktivitet gjennom skoledagen på Statland skole:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Elevorganisert aktivitet i gymsal i perioder (eksempelvis friminutt)</li> <li>- Har hatt perioder med ledet aktivitet i</li> </ul>	<p>Fysisk aktivitet blant barn og unge fremmer bedre utholdenhet, kondisjon, muskelstyrke og en bedre kognitiv evne/konsentrasjon.</p> <p>Barn og unge bør utøve minimum 60 minutter fysisk aktivitet i gjennomsnitt hver dag, intensiteten bør være både moderat og høy.</p> <p>Beregninger viser at fysisk aktive i gjennomsnitt “vinner” åtte leveår med god helse (kvalitetsjusterte leveår) i et livsløpsperspektiv, noe som innbefatter både økt levetid og økt livskvalitet, sammenlignet med personer som er inaktive. Ytterligere økt fysisk aktivitet kan gi opp mot 16 kvalitetsjusterte leveår.</p> <p>Svømming er en form for fysisk aktivitet som fremmer helse. I tillegg kan svømmeferdigheter bidra til å forebygge drukning, eller være en forutsetning for å drive med annen aktivitet (<a href="http://www.udir.no">www.udir.no</a>).</p> <p>Fysisk aktivitet i skolen kan bidra til å utjevne sosiale helseforskjeller for de elever som ikke deltar i fysisk aktivitet utenfor skoletiden.</p>	<p>Bodil Lie Anders Bjøru, NTFK <a href="http://www.helsedirektoratet.no">www.helsedirektoratet.no</a></p> <p>Rektor Håvar Stenseth, Statland skole</p>

	<p>langfriminutt ute</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gradvis i gang med fysisk aktivitet i fag som et ledd i tilpasset og variert undervisning</li> </ul> <p>Statland skole er vel ikke «i mål» her (i følge rektor) og har ikke systematisk 60 minutter fast hver dag. Men de er i en prosess og her inngår også at de fra mars måned gikk «offline»/mobilfri 0830-1400 for alle elever. (mobiler samles inn i starten av første time og gis tilbake ved slutten av skoledagen). Dette skal evalueres ved slutten av skoleåret/oppstart nytt skoleår (Rektor Håvar Stenseth).</p> <p>Namdalseid skole har i perioder startet dagen med en spasertur. Det er innført fysisk aktivitet i fag, blant annet matematikk. I tillegg brukes fysisk aktivitet som pauseinnslag i timene. Det er innført mobilfri skole. Elever på U-trinnet har tilgang på gymsal i friminutt i vinterhalvåret. Elevrådet på M-trinnet har i perioder organisert trivselsaktiviteter i friminuttene. M-trinnet har innlagt fysisk aktivitet på tvers av trinn i fagdager. Det er tilbud om fysisk aktivitet og helse som valgfag.</p>		
Deltagelse i organisert og uorganisert fysisk aktivitet - voksne	<p>«Fysisk aktivitet er et overordnet begrep. I dette inngår mange andre termer som for eksempel lek, mosjon, idrett, trening, kroppsøving mm. Fysisk aktivitet kan grovt sett defineres som det å bevege seg, å bruke kroppen»</p>	Fysisk aktivitet fremmer helse, gir overskudd og er et viktig og veldokumentert virkemiddel i forebygging og behandling av over 30 ulike diagnoser og tilstander. Det foreligger overbevisende dokumentasjon om en rekke helsegevinster ved regelmessig fysisk aktivitet i alle aldersgrupper.	HUNT 3 (2006-2008) <a href="#">Helsedirektoratet</a>

	<p><i>(helsedirektoratet.no).</i></p> <p><i>«Å kartlegge fysisk aktivitet er utfordrende. Fysisk aktivitet kan måles med frekvens, intensitet, varighet, type aktivitet og konteksten aktiviteten utføres. For å kunne kartlegge helsefremmende fysisk aktivitet, vil det være viktig å si noe om så mange av disse områdene som mulig. Mange undersøkelser spør bare om én eller to av variablene, for eksempel hvor ofte aktiviteten utføres og intensiteten på aktiviteten. Da vil man få et overordnet bilde av aktivitetsnivået og miste den totale mengden fysisk aktivitet som er utført»</i> <i>(helsedirektoratet.no).</i></p> <p>33,7 % menn oppgir at de er fysisk inaktive, det vil si at de aldri er fysisk aktiv eller er fysisk aktiv sjeldnere enn 1 gang pr uke. Tall for menn i Nord-Trøndelag er 28,3 %. For kvinner er tallene 19,4 % i Namdalseid og 18 % i Nord-Trøndelag (HUNT3).</p> <p>Andel som oppgir at de sitter 8 timer eller mer en vanlig hverdag:</p> <table border="1" data-bbox="409 1118 945 1273"> <thead> <tr> <th></th> <th>Namdalseid</th> <th>Nord-Trøndelag</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>Menn</b></td> <td>24,2 %</td> <td>29,2 %</td> </tr> <tr> <td><b>Kvinner</b></td> <td>24,9 %</td> <td>23,6 %</td> </tr> </tbody> </table> <p>Kilde: HUNT3</p>		Namdalseid	Nord-Trøndelag	<b>Menn</b>	24,2 %	29,2 %	<b>Kvinner</b>	24,9 %	23,6 %	<p>Minimumsanbefalingen for voksne og eldre er minst 150 minutter moderat fysisk aktivitet eller 75 minutter med høy intensitet per uke i uken.</p> <p>Beregninger viser at fysisk aktive i gjennomsnitt “vinner” åtte leveår med god helse (kvalitetsjusterte leveår) i et livsløpsperspektiv, noe som innbefatter både økt levetid og økt livskvalitet, sammenlignet med personer som er inaktive. Ytterligere økt fysisk aktivitet kan gi opp mot 16 kvalitetsjusterte leveår.</p> <p>Vi er trenbare gjennom hele livet. En inaktiv person på 70 år kan “vinne” tre leveår med god helse ved å være fysisk aktiv.</p> <p><a href="http://www.helsedirektoratet.no">www.helsedirektoratet.no</a></p>	
	Namdalseid	Nord-Trøndelag										
<b>Menn</b>	24,2 %	29,2 %										
<b>Kvinner</b>	24,9 %	23,6 %										
Kosthold i barnehage og	Barnehagene har fokus på reduksjon av sukker. Det gis frukt og grønt til alle måltider og	<i>Det du spiser og drikker påvirker helsen din. Å spise sunt og variert, kombinert med fysisk aktivitet, er bra både for</i>	Sektorleder Oppvekst Bodil									

<p>skole</p>	<p>Vangstunet barnehagen dyrker egne grønnsaker. Det er frokost for barn i barnehagen og det er frokosttilbud til de som deltar i SFO. Det er ikke tilbud om skolemåltid.</p> <p>Ved Namdalseid skole er det frivillig organisert abonnementsordning (FAU) med skolefrukt og ved Statland skole tilbys elevene skolefrukt av en privat bedrift.</p> <p>Elever i skolen tilbys å kjøpe skolemelk. Antall abonnenter Statland: 17 Antall abonnenter Namdalseid skole: 121 av 160 elever</p>	<p><i>kropp og velvære. Spiser du sunt og er fysisk aktiv reduserer du risikoen for blant annet hjerte- og karsykdommer, type 2-diabetes, høyt blodtrykk, flere former for kreft, beinskjørhet, tannråte, overvekt og fedme (<a href="http://www.helsenorge.no">www.helsenorge.no</a>).</i></p> <p><i>Et variert kosthold med mye grønnsaker, frukt og bær, grove kornprodukter og fisk, og begrensede mengder bearbeidet kjøtt, rødt kjøtt salt og sukker er viktige grep. I tillegg er det viktig å ha en god balanse mellom hvor mye energi du får i deg gjennom mat og drikke, og hvor mye vi forbruker gjennom aktivitet (<a href="http://www.helsenorge.no">www.helsenorge.no</a>).</i></p> <p>Tilbud av frukt/grønnsaker/måltider i barnehage og skole kan være med på å utjevne sosiale helseforskjeller ved å sikre at de som ikke spiser sunt og variert hjemme, kan få en mulighet på barnehage og skole.</p>	<p>Lie <a href="http://www.helsenorge.no">www.helsenorge.no</a></p>
<p>Ernæring voksne</p>	<p>Kostholdet har stor betydning for helsetilstanden i befolkningen, og de siste 30 år har det vært en positiv utvikling i det norske kostholdet. Like fullt er det fremdeles mye som gjenstår før kostholdet i befolkningen møter nasjonale anbefalinger for ernæring. Variert og sunt kosthold er nødvendig for en god helsetilstand i befolkningen. De siste 30 år har det vært en positiv utvikling i det norske kostholdet, men fremdeles er det kun 15 % av de voksne som får i seg nok grønnsaker pr dag og kun 25 % spiser den anbefalte mengden av grove kornprodukter. Kostholdet inneholder fremdeles for mye mettet fett, sukker og salt, og det er fremdeles alt for høyt brusforbruk i befolkningen.</p>	<p>Sunt kosthold og fysisk aktivitet i hverdagen reduserer risikoen for blant annet hjerte- og karsykdommer, type 2-diabetes, høyt blodtrykk, flere former for kreft, beinskjørhet, tannråte, overvekt og fedme.</p> <p>Små endringer i hverdagen kan ofte ha stor betydning for helsen. Nøkkelhulls-merking på matvarer er et hjelpemiddel for å ta de små, sunne grepene i hverdagen (<a href="http://www.helsedirektoratet.no">www.helsedirektoratet.no</a>).</p>	<p><a href="http://www.hunt.no">www.hunt.no</a> <a href="http://www.helsedirektoratet.no">www.helsedirektoratet.no</a></p>

	Sukkerinntaket blant barn og unge er betydelig høyere enn anbefalt. I Norge er usunt kosthold den enkeltfaktoren som gir flest tapte leveår på grunn av tidlig død.																										
Inntak av grønnsaker, frukt og bær hos voksne	<p>Inntak hos voksne:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">Grønnsaker 1-3 ganger per uke</th> </tr> <tr> <th></th> <th>Namdalseid</th> <th>Nord-Trøndelag</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>Menn</b></td> <td>34,8 %</td> <td>35,3 %</td> </tr> <tr> <td><b>Kvinner</b></td> <td>20,3 %</td> <td>19,9 %</td> </tr> </tbody> </table> <p>Kilde: HUNT3</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">Frukt og bær 1-3 ganger per uke</th> </tr> <tr> <th></th> <th>Namdalseid</th> <th>Nord-Trøndelag</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>Menn</b></td> <td>47,5 %</td> <td>41,9 %</td> </tr> <tr> <td><b>Kvinner</b></td> <td>24,7 %</td> <td>23,9 %</td> </tr> </tbody> </table>	Grønnsaker 1-3 ganger per uke				Namdalseid	Nord-Trøndelag	<b>Menn</b>	34,8 %	35,3 %	<b>Kvinner</b>	20,3 %	19,9 %	Frukt og bær 1-3 ganger per uke				Namdalseid	Nord-Trøndelag	<b>Menn</b>	47,5 %	41,9 %	<b>Kvinner</b>	24,7 %	23,9 %	<p><i>Det du spiser og drikker påvirker helsen din. Å spise sunt og variert, kombinert med fysisk aktivitet, er bra både for kropp og velvære. Spiser du sunt og er fysisk aktiv reduserer du risikoen for blant annet hjerte- og karsykdommer, type 2-diabetes, høyt blodtrykk, flere former for kreft, beinskjørhet, tannråte, overvekt og fedme (<a href="http://www.helsenorge.no">www.helsenorge.no</a>).</i></p> <p><i>Et variert kosthold med mye grønnsaker, frukt og bær, grove kornprodukter og fisk, og begrensede mengder bearbeidet kjøtt, rødt kjøtt salt og sukker er viktige grep. I tillegg er det viktig å ha en god balanse mellom hvor mye energi du får i deg gjennom mat og drikke, og hvor mye vi forbruker gjennom aktivitet (<a href="http://www.helsenorge.no">www.helsenorge.no</a>).</i></p>	<p><a href="#">HUNT 3</a></p> <p><a href="http://www.helsedirektoratet.no">www.helsedirektoratet.no</a></p> <p><a href="http://www.helsenorge.no">www.helsenorge.no</a></p>
Grønnsaker 1-3 ganger per uke																											
	Namdalseid	Nord-Trøndelag																									
<b>Menn</b>	34,8 %	35,3 %																									
<b>Kvinner</b>	20,3 %	19,9 %																									
Frukt og bær 1-3 ganger per uke																											
	Namdalseid	Nord-Trøndelag																									
<b>Menn</b>	47,5 %	41,9 %																									
<b>Kvinner</b>	24,7 %	23,9 %																									
Tobakksbruk hos voksne	<p>Røyking er den viktigste enkeltårsaken til sykdom og tidlig død og forskning viser at 6624 dødsfall kunne tilskrives røyking i 2010 (<a href="http://www.fhi.no">www.fhi.no</a>)</p> <p>Dagligrøykere mister i gjennomsnitt 11 år av sitt liv sammenliknet med dem som aldri har røkt. Det er store sosiale forskjeller i dagligrøyking, blant de med lavest utdanning røkte fortsatt 35 % i 2013 (<a href="http://www.fhi.no">www.fhi.no</a>).</p> <p>Andel dagligrøykere i Namdalseid, oppgitt i prosent:</p>	<p>Røyking kan blant annet føre til nikotinavhengighet, hjerte/karsykdommer, kreft, kols, skader på tannkjøtt og tenner, fosterskade hos gravide som røyker og røyking kan føre til krybbedød (<a href="http://www.fhi.no">www.fhi.no</a>). Røykeslutt reduserer risikoen for en tidlig død betydelig.</p> <p>Barn som bor sammen med foresatte som røyker har større risiko for å få luftveisinfeksjoner, øreproblematikk og astma (<a href="http://www.fhi.no">www.fhi.no</a>).</p> <p>Snus er et tobakksprodukt som gir helseskader. Snus lages av den samme tobakksplanten som sigaretter. Når man snuser forbrennes det imidlertid ikke tobakk som</p>	<p>HUNT3</p> <p><a href="#">FHI</a></p> <p><a href="http://www.Ungdata.no">www.Ungdata.no</a></p> <p>Helsesøster June Lie Ingvaldsen</p>																								



	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Menn</th> <th>Kvinner</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>HUNT1</b></td> <td>30,8</td> <td>29,5</td> </tr> <tr> <td><b>HUNT2</b></td> <td>26,4</td> <td>30,1</td> </tr> <tr> <td><b>HUNT3</b></td> <td>14,0</td> <td>19,1</td> </tr> </tbody> </table> <p>Kilde: HUNT1-3</p> <p>Bruk av snus i Namdalseid: Cirka 20 % av mennene som deltok i HUNT 3, brukte snus. (HUNT 3)</p>		Menn	Kvinner	<b>HUNT1</b>	30,8	29,5	<b>HUNT2</b>	26,4	30,1	<b>HUNT3</b>	14,0	19,1	<p>inhaleres som røyk på den måten man gjør med sigaretter. Det finnes likevel ingen helt trygg bruk av tobakksprodukter. Snus inneholder flere kjemiske stoffer, deriblant kvikksølv, kadmium, blåsyre og ammoniakk. Vi vet at minst 30 av stoffene i snus kan være kreftfremkallende. Bruk av snus øker risikoen for kreft og har flere andre negative effekter (<a href="http://www.helsedirektoratet.no">www.helsedirektoratet.no</a>)</p>	
	Menn	Kvinner													
<b>HUNT1</b>	30,8	29,5													
<b>HUNT2</b>	26,4	30,1													
<b>HUNT3</b>	14,0	19,1													
Tobakksbruk hos unge	Ingen data registrert på UNGHUNT 3 for Namdalseid. Nasjonale tall fra UNGDATA viser at røyk er erstattet med snusbruk. Dette samsvarer med det som oppleves i Namdalseid blant ungdom.														
Rus	<p>Barnevernstjenesten melder bekymring om at det er spesielt mange unge voksne foreldre som har et høyt alkoholforbruk i Midtre Namdal.</p> <p>HUNT3 viser andel som har drukket alkohol 2-3 ganger per uke eller mer:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Namdalseid</th> <th>Nord-Trøndelag</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>Menn</b></td> <td>9,4 %</td> <td>16,7 %</td> </tr> <tr> <td><b>Kvinner</b></td> <td>6,1 %</td> <td>10,4 %</td> </tr> </tbody> </table> <p><a href="https://vev.medisin.ntnu.no/atlas/voksenhunt/atlas.html">https://vev.medisin.ntnu.no/atlas/voksenhunt/atlas.html</a></p> <p>Det er ingen narkotikasaker registrert i Namdalseid i perioden 2012 – august 2015. Det betyr ikke at narkotikaproblematikk ikke finnes på Namdalseid. Politiet mener å oppfatte at de åpne misbrukerne stort sett forsvinner fra</p>		Namdalseid	Nord-Trøndelag	<b>Menn</b>	9,4 %	16,7 %	<b>Kvinner</b>	6,1 %	10,4 %	<p>Et moderat alkoholforbruk øker risiko for flere kreftformer. Data om voksne fra HUNT 2 og 3 viser at drikkemønsteret er i endring, og tendensen er at konsumet, hyppigheten og problemene knyttet til alkohol er økende (<a href="http://www.ntnu.no/hunt">www.ntnu.no/hunt</a>).</p> <p>Et høyt alkoholkonsum øker risikoen for en rekke ikke-smittsomme sykdommer som hjerte- og karsykdom, kreft og diabetes (<a href="http://www.ntnu.no/hunt">www.ntnu.no/hunt</a>).</p> <p>Juvente beskriver følgende om barn/unge og alkohol: <i>Rusmiddelpåvirkning er ganske formidabel på en ung hjerne, ettersom hjernen er i utvikling fram til passerte 20 år (White &amp; Schwartzwelder 2005). Rapporten viser at man har registrert overdose av alkoholforgiftninger og blackout med relativt lav promille (1,0-1,5) hos yngre ungdommer (White 2003, jf. Slawecki m.fl. 2004). Dette skyldes den nevrofysiologiske utviklingen av hjernen, og</i></p>	<p><a href="http://www.ntnu.no/hunt">www.ntnu.no/hunt</a></p> <p>Politiet v/Svein Asklund</p> <p>Barnevernstjenesten ved Kirsti Myrvang</p> <p>Helsesøster June Lie Ingvaldsen</p>			
	Namdalseid	Nord-Trøndelag													
<b>Menn</b>	9,4 %	16,7 %													
<b>Kvinner</b>	6,1 %	10,4 %													

	<p>kommunen til bysentra.</p> <p>Når det gjelder foreldres rusmisbruk, kjenner ansatte i barnehagene til prosedyrene for hvordan en håndterer situasjoner der foreldrene kommer ruset til barnehagen. Ansatte har vært på kurs i tidlig intervensjon arrangert av KoRus, og ut ifra dette kurset er det utarbeidet en tiltaksplan som er utbedret gjennom samarbeid i Ressursgruppe for barn og unge i Namdalseid.</p>	<p><i>følgelig vil skadepotensialet av også enkeltstående drikkesituasjoner være betydelig. I tillegg vil denne faktoren kunne føre til økt risiko for avhengighet.</i></p>	<p>Svein Asklund</p>																				
<p>Annen risikoatferd</p>	<table border="1" data-bbox="409 710 790 911"> <tr> <th colspan="2">Trafikksaker/uhell:</th> </tr> <tr> <td>2012</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>2013</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>2014</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>2015</td> <td>2 (pr august 2015)</td> </tr> </table> <p>I tillegg kommer fartsovertredelser med førerkortbeslag og forenklede forelegg.</p> <table border="1" data-bbox="409 1023 1039 1224"> <tr> <th colspan="2">Vinningskriminalitet:</th> </tr> <tr> <td>2012</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>2013</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>2014</td> <td>14</td> </tr> <tr> <td>2015</td> <td>7 (pr august 2015)</td> </tr> </table> <p>Øvrige bekymringsområder hos Politiet: Generelt, og også gjeldende for Namdalseid, er at en stadig større del av befolkningen og særlig</p>	Trafikksaker/uhell:		2012	7	2013	10	2014	4	2015	2 (pr august 2015)	Vinningskriminalitet:		2012	10	2013	10	2014	14	2015	7 (pr august 2015)	<p>Statistikk på kommunenivå blir ofte små tall og derfor lite grunnlag å lage statistikk og derved trend på. Statistikk fra Namdalseid kommune følger nasjonal trend, med færre trafikkulykker/hendelser de siste årene.</p> <p>Statistikk over trafikkforhold (fartsovertredelser m.v.) som følge av politiets kontrollvirksomhet gir naturlig sammenheng mellom kontrollvolum og overtredelser. Det er ingenting som tyder på at det relativt høye kontrollvolum politiet har på FV 17 (Korsen mv) fører til generelt lavere fart i trafikken, men de farligste blir luket ut av trafikken for en periode.</p> <p>Den generelle utviklingen innen vinningskriminalitet nasjonalt er synkende. Dette gjelder ikke for Namdalseid kommune. Politiet mener å se sammenheng knyttet til hvorvidt fornærmede har forsikring som dekker det tapte, i så fall anmeldes saken, mens f.eks. ei forsvunnet motorsag fra en garasje ikke anmeldes.</p>	<p>Liv Damås</p> <p>Politiet Politiråd</p>
Trafikksaker/uhell:																							
2012	7																						
2013	10																						
2014	4																						
2015	2 (pr august 2015)																						
Vinningskriminalitet:																							
2012	10																						
2013	10																						
2014	14																						
2015	7 (pr august 2015)																						

	<p>de unge bruker mye tid foran PC og smart - telefon. Mer kriminalitet skjer på disse arenaer. Det politiet særlig merker lokalt er mobbing/sjikane på disse media. Dette er noe som oppleves som et økende problem også av skoleledelsen i kommunen. Politiet informerer om at dette løses med andre virkemidler enn anmeldelse og straffesak.</p> <p>Politiet er bekymret over sammenhengen mellom barn av foreldre med uønsket adferd, som har dårlig kosthold, utfordrende adferd i barnehage og skole, tidlig debut med rus, betalingsanmerkninger (kredittkort, mobiltelefon, netthandel), slutter før fullført videregående skole, arbeidsledighet, dårlig helse og på nytt blir foreldre i ung alder. Utfordringen er den helhetlige oppfølgingen av familier, ofte aleneforeldre. Bekymringen samsvarer med det som helse- og oppvekstavdelingene opplever. Videre oppleves utfordringene til dagens unge mer komplekse og sammensatte enn tidligere.</p>		Politiet
--	---	--	----------

## 6. Helsetilstand

Indikator	Beskrivelse	Konsekvenser for folkehelse	Kilde
Egenrapportert helse	Tabellen nedenfor viser hva innbyggere i Namdalseid og Nord-Trøndelag har svart på <i>dårlig egenvurdert helse, langvarig begrensende sykdom, dårlig livskvalitet og langvarige kroppslige smerter:</i>	<i>Psykisk helse og livskvalitet påvirkes av mange av de samme faktorene som psykiske lidelser og er et resultat av spillet mellom individuelle egenskaper og beskyttelses- og risikofaktorer i miljøet. Alle hverdagslivets arenaer, slik som familie, barnehage,</i>	<a href="http://www.hunt.no">www.hunt.no</a> <a href="http://www.helsedirektoratet.no">www.helsedirektoratet.no</a>

	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Menn</th> <th>Kvinner</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>Dårlig egenvurdert helse</b></td> <td>24 %</td> <td>28 %</td> </tr> <tr> <td><b>Langvarig begrensende sykdom</b></td> <td>35 %</td> <td>36 %</td> </tr> <tr> <td><b>Dårlig livskvalitet</b></td> <td>12 %</td> <td>14 %</td> </tr> <tr> <td><b>Langvarig kroppslige smerter</b></td> <td>34 %</td> <td>43 %</td> </tr> </tbody> </table> <p>Kilde: HUNT3</p> <p>Tabellen kan vise at tross dårlig helse, langvarig sykdom og smerter oppleves ikke livskvaliteten dårlig.</p>		Menn	Kvinner	<b>Dårlig egenvurdert helse</b>	24 %	28 %	<b>Langvarig begrensende sykdom</b>	35 %	36 %	<b>Dårlig livskvalitet</b>	12 %	14 %	<b>Langvarig kroppslige smerter</b>	34 %	43 %	<p>skole, arbeidsplass, nærmiljø og kultur og fritid og samfunnet i stort har betydning (www.helsedirektoratet.no).</p>	
	Menn	Kvinner																
<b>Dårlig egenvurdert helse</b>	24 %	28 %																
<b>Langvarig begrensende sykdom</b>	35 %	36 %																
<b>Dårlig livskvalitet</b>	12 %	14 %																
<b>Langvarig kroppslige smerter</b>	34 %	43 %																
Kols	<p><i>Kols er en samlebetegnelse på en kronisk betennelsesreaksjon som skader bronkiene og vevet i lungene. Sykdommen utvikler seg langsomt, og for personer som ikke trener, kan sykdommen ha kommet langt før de merker at pusten eller kondisjonen er svekket (<a href="http://www.lhl.no">www.lhl.no</a>). Røyking er den vanligste årsaken til kols. Risikoen øker med økende tobakksforbruk og antall røyke-år. Over 80 % av de som har kols røyker eller har røkt. Andre årsaker til kols kan være:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>luftforurensning i arbeidsmiljøet fra støv, røyk, gass og damp (yrkeskols)</i></li> <li>• <i>astma i barnealder</i></li> <li>• <i>hyppige luftveisinfeksjoner i ung alder</i></li> </ul>	<p><i>Dagens forekomst av KOLS skyldes i stor grad røykevanene slik de var for 20-40 år siden (pluss eksponering for helsefarlig luftforurensning i noen yrker). Graden av kols varierer fra ukompliserte til mer alvorlige tilstander med betydelig nedsatt funksjonsevne og uførhet (<a href="http://www.lhl.no">www.lhl.no</a>).</i></p> <p><i>Mestring av hverdagen med sykdom gjennom trening og kosthold, er en viktig del av behandlingen av kols(<a href="http://www.lhl.no">www.lhl.no</a>).</i></p> <p><i>Regelmessig fysisk aktivitet har en positiv effekt på sykdommen. Mange tror det er farlig å trene, men jevnlig trening gir en bedret funksjonsevne og livskvalitet hos pasienter med kols, uansett alder og sykdomsgrad. Mange kolspasienter rammes av angst og depresjoner, og</i></p>	<p><a href="http://www.helsedirektoratet.no">www.helsedirektoratet.no</a></p> <p><a href="http://www.lhl.no">www.lhl.no</a></p> <p>Fastlege Irina Halbostad, Namdalseid kommune</p>															

	<p><i>kan bidra til at sykdommen utvikler seg</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><i>arvelige faktorer spiller også inn og gir større eller mindre disposisjon for å utvikle sykdommen (<a href="http://www.lhl.no">www.lhl.no</a>)</i></li> </ul> <p>Brukere av midler mot kols (Kronisk obstruktiv lungesykdom) og astma:</p> <table border="1" data-bbox="409 451 1032 847"> <thead> <tr> <th>Kommune</th> <th>Per 1000 innbyggere i alderen 45-74 år i 2009-2011 (begge kjønn)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Overhalla</td> <td>72</td> </tr> <tr> <td>Namdalseid</td> <td>126</td> </tr> <tr> <td>Namsos</td> <td>92</td> </tr> <tr> <td>Fosnes</td> <td>77</td> </tr> <tr> <td>Gjennomsnitt i Nord-Trøndelag</td> <td>82</td> </tr> </tbody> </table> <p>Kilde: <a href="http://www.fhi.no">www.fhi.no</a></p> <p>Andelen brukere av midler mot kols har økt fra 115 i 2005 – 2007 til 126 i 2009 – 2011.</p> <p>Antall personer med KOLS-diagnose (R95) i Namdalseid pr. 1. januar 2016: 144 (Halbostad)</p> <p>Nasjonale retningslinjer (Helsedirektoratet, 2012) antar at mindre enn halvparten av personer med KOLS har fått påvist sykdommen.</p>	Kommune	Per 1000 innbyggere i alderen 45-74 år i 2009-2011 (begge kjønn)	Overhalla	72	Namdalseid	126	Namsos	92	Fosnes	77	Gjennomsnitt i Nord-Trøndelag	82	<p><i>isolerer seg lett fordi de ikke orker så mye som før. Trening har stor dokumentert effekt også i forhold til psykisk helse(<a href="http://www.lhl.no">www.lhl.no</a>).</i></p> <p><i>Et sunt og næringsrikt kosthold er viktig for kolspasienter. Det forebygger infeksjoner i lungene, det gir energi, og bidrar til å holde vekten stabil (<a href="http://www.lhl.no">www.lhl.no</a>).</i></p>	
Kommune	Per 1000 innbyggere i alderen 45-74 år i 2009-2011 (begge kjønn)														
Overhalla	72														
Namdalseid	126														
Namsos	92														
Fosnes	77														
Gjennomsnitt i Nord-Trøndelag	82														
Overvekt og fedme hos voksne	Overvekt og fedme øker sterkt i den norske befolkningen. Det samme skjer i resten av verden. Parallelt med dette ser vi en økende grad av fysisk inaktivitet i hverdagen. Mange mener	Overvekt og fedme er blant de tilstander som er krevende å behandle, både for helsetjenesten og ikke minst for pasienten.	HUNT 3												

	<p>vi står ovenfor en global epidemi, med store konsekvenser. <i>Overvekt skyldes en ubalanse mellom energiinntak og energiforbruk. Dette skjer når du får i deg mer mat og drikke enn kroppen din har behov for, og overskuddsenergien blir lagret i kroppen som fett</i> (<a href="http://www.minebehandlingsvalg.no">www.minebehandlingsvalg.no</a>).</p> <p>Studier viser at ca. hver femte voksne person i Norge har en KMI på over 30. Tall fra Namdalseid og Nord-Trøndelag viser (HUNT3):</p> <table border="1" data-bbox="409 608 1037 994"> <thead> <tr> <th></th> <th>Namdalseid</th> <th>Nord-Trøndelag</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>Andel menn med overvekt</b></td> <td>81 %</td> <td>71 %</td> </tr> <tr> <td><b>Andel kvinner med overvekt</b></td> <td>66,2 %</td> <td>57,7 %</td> </tr> <tr> <td><b>Andel menn med fedme</b></td> <td>33,5 %</td> <td>21 %</td> </tr> <tr> <td><b>Andel kvinner med fedme</b></td> <td>29,2 %</td> <td>22 %</td> </tr> </tbody> </table> <p>KMI: Kroppsmasseindeks = vekt (kg)/høyde (m)  KMI over 30 er definert som fedme.  KMI 18 - 25, normalvekt  KMI &gt; 25, overvekt  KMI &gt; 30, fedme  KMI &gt;35, alvorlig fedme</p>		Namdalseid	Nord-Trøndelag	<b>Andel menn med overvekt</b>	81 %	71 %	<b>Andel kvinner med overvekt</b>	66,2 %	57,7 %	<b>Andel menn med fedme</b>	33,5 %	21 %	<b>Andel kvinner med fedme</b>	29,2 %	22 %	<p><i>Overskuddsfettet innebærer en alvorlig risiko i forhold til helsetilstand. Det øker faren for å utvikle blant annet diabetes type 2, forhøyet blodtrykk, hjertekrampe (angina), hjerteinfarkt, ufrivillig barnløshet, samt øker risikoen for kreft og belastningslidelser i muskler og skjelett</i> (<a href="http://www.minebehandlingsvalg.no">www.minebehandlingsvalg.no</a>).</p> <p>Det å gå ned i vekt reduserer risikoen knyttet til helseplager som følge av overvekt. Ved å redusere overvekt med 5- 10 % oppnås allerede en betydelig helsegevinst. Livsstil, vaner og livskvalitet kan bedres. Områder som mestring, selvtillit, psykisk helse, fysisk helse og fungering i jobb kan være faktorer som bedres ved å redusere overvekt og fedme (<a href="http://www.minebehandlingsvalg.no">www.minebehandlingsvalg.no</a>).</p>	
	Namdalseid	Nord-Trøndelag																
<b>Andel menn med overvekt</b>	81 %	71 %																
<b>Andel kvinner med overvekt</b>	66,2 %	57,7 %																
<b>Andel menn med fedme</b>	33,5 %	21 %																
<b>Andel kvinner med fedme</b>	29,2 %	22 %																
Overvekt og fedme hos barn og ungdom	Overvekt og fedme er blant de tilstander som er krevende å behandle, både for helsetjenesten og ikke minst for pasienten. Det må derfor legges stor vekt på forebyggingsstrategier blant barn og unge.	Helsedirektoratet beskriver følgende: <i>Forekomst av overvekt og fedme blant barn og unge er økende i Europa, også i Norge. Med det følger økende risiko for sykdom i barnealder, men ikke minst i voksen alder. Overvekt og fedme gir betydelig økt risiko for en rekke sykdommer og uønskede tilstander. Fedme er en</i>	Barnevekststudien 2012 <a href="http://www.FHI.no">www.FHI.no</a> UNGHUNT 06-08 Helsesøster June															

	<p>På landsbasis i 2012: 18 % av jentene i 3. klasse definert som overvektige og 14 % av guttene i 3. klasse definert som overvektige. Ny barnevekststudie gjennomført høsten 2015. Nye tall ikke kommet pr mars 2016.</p> <p>Helsesøster i Namdalseid opplyser at det er gjennomsnittlig 14 % av barn i 3. klasse som har en vekt tilsvarende overvekt og/eller fedme i perioden 2014-2016. I perioden 2014-2016 har 32 % av ungdommene i 8. klasse en gjennomsnittlig vekt tilsvarende overvekt/fedme.</p> <p>UNG–HUNT3: 25,7 % av ungdom i alderen 13 – 19 år i Namdalseid er overvektige (tallene er fra 2006-2008).</p> <p>Gjennomsnitt i Nord-Trøndelag er 24,1 %.</p> <p>Antall ungdom med fedme i Nord-Trøndelag var 5,7 %.</p>	<p><i>risikofaktor for utvikling av en rekke sykdommer. Sykelig fedme er en alvorlig kronisk sykdom som representerer risiko for ulike somatiske og psykiske tilleggs lidelser. Vektøkningen i befolkningen har sammensatte årsaker; strukturelle endringer i samfunnet og personlige preferanser har ført til redusert fysisk aktivitet og endret kost. Psykologiske og fysiologiske forhold har også betydning.</i></p> <p><i>Biologisk kunnskap forklarer hvorfor mennesker har ulik individuell sårbarhet for uønsket vektøkning. Arv kan bidra til at noen er mer utsatt enn andre, og mange ulike faktorer kan bidra til at appetittreguleringen kommer ut av balanse. Forutsetningene er derfor ikke likt fordelt når det gjelder å møte de strukturelle endringene i dagens samfunn med redusert hverdagsaktivitet og mer energitett kosthold. Den overvektige får ofte skylden for sin fedme, og personer med vektproblemer opplever stigmatisering og fordømmelse. For noen er det en større utfordring enn andre å forebygge helseskadelig vektøkning. Det er en klar sammenheng mellom utvikling av overvekt og sosioøkonomiske forhold.</i></p> <p><i>Etablering av kommunale lavterskeltilbud og styrket primærhelsetjeneste kan være sentrale tiltak.</i></p> <p><i>Helsetjenesten står ikke alene med det forebyggende arbeidet. De fleste forebyggende tiltak ligger utenfor helsetjenestens ansvarsområde. Helsetjenesten er imidlertid en viktig premissleverandør og rådgiver for andre sektorer som planlegger og iverksetter tiltak som har innflytelse på barn og unges helse og utvikling.</i></p>	<p>Lie Ingvaldsen</p> <p><a href="#">Helsedirektoratet</a></p>
--	---	--	--

<p>Angst og depresjon hos voksne</p>	<p>Menn og kvinner med angstsymptomer og depresjonssymptomer i Namdalseid og Nord-Trøndelag:</p> <table border="1" data-bbox="409 300 1037 630"> <thead> <tr> <th></th> <th>Menn Namdal seid</th> <th>Menn Nord-Tr lag</th> <th>Kvinner Namdal seid</th> <th>Kvinner Nord-Tr lag</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>Angst sympt</b></td> <td>10,3 %</td> <td>10,8 %</td> <td>18,3 %</td> <td>17,5 %</td> </tr> <tr> <td><b>Depresjons sympt</b></td> <td>13,7 %</td> <td>9,5 %</td> <td>7,2 %</td> <td>8,1 %</td> </tr> </tbody> </table> <p>Kilde: HUNT3</p> <p>Rapporterte tilfeller/diagnoser innen angst og depresjon fra legekantoret i Namdalseid (tall pr. 1. januar 2016):  Angst (P79): 39  Depresjon (P76): 161  (Halbostad)</p> <p>I 2015 var det mellom 65 og 70 personer som hadde en eller flere konsultasjoner i rus- og psykisk helsetjeneste. Det er en stor andel kvinner over 40 år som sliter med angst/depresjon (Rus- og psykisk helsetjeneste).</p> <p>Fra høsten 2015 har det vært en økning av unge menn (20-30 år) som har kontakt med rus- og psykisk helsetjeneste. Utfordringer med blant annet sosialt nettverk, tilpasning, sosiale medier,</p>		Menn Namdal seid	Menn Nord-Tr lag	Kvinner Namdal seid	Kvinner Nord-Tr lag	<b>Angst sympt</b>	10,3 %	10,8 %	18,3 %	17,5 %	<b>Depresjons sympt</b>	13,7 %	9,5 %	7,2 %	8,1 %	<p><i>Psykiske lidelser er i dag en av de store helse- og samfunnsutfordringene i Norge. Dette er tilfelle enten man måler i utbredelse, totale sykdomskostnader, samlet sykdomsbelastning, tapte arbeidsår eller kostnader til uføretrygd og sykefravær. I et folkehelseperspektiv er ensomhet, stress, lite sosial støtte og manglende opplevelse av mestring sentrale utfordringer. Opplevelsen av å håndtere og mestre hverdagslivet er nødvendig for helse og trivsel (Hdir-psykisk helse og trivsel).</i></p> <p>Omtrent halvparten av den norske befolkningen vil rammes av en psykisk lidelse i løpet av livet (Meld. St. 26). I et folkehelseperspektiv kan det være nødvendig å forstå hvordan positiv psykisk helse påvirker ens psykiske lidelse. Det vil si gode følelser, godt humør og være ved godt mot (Gammersvik og Larsen 2012).</p> <p>Depresjon og angst er de mest vanlige psykiske lidelsene i den norske befolkningen. Til en hver tid opplever et betydelig antall mennesker en depresjon eller å ha angst. Depresjon og angst gir både kroppslige og psykiske symptomer.</p> <p><i>Psykiske lidelser hos asylsøkere og flyktninger henger i stor grad sammen med påkjenninger i eksilsituasjonen, blant annet manglende sosialt nettverk, mangel på meningsfulle oppgaver i hverdagen, endring av sosioøkonomisk status mv. Slike faktorer kan ha mer å si for den psykiske helsen enn påkjenninger opplevd før og under flukt eller migrasjon. Sosial støtte og aktivisering er viktig for å skape struktur og forebygge psykososiale</i></p>	<p>HUNT3  <a href="#">Hdir - Psykisk helse og trivsel</a></p> <p>Helsefremmende sykepleie – i teori og praksis, Gammersvik og Larsen 2012</p> <p><a href="http://www.helsedirektoratet.no">www.helsedirektoratet.no</a></p> <p>Rus- og psykisk helsetjeneste ved Kirsti Sæther</p> <p>Fastlege Irina Halbostad</p>
	Menn Namdal seid	Menn Nord-Tr lag	Kvinner Namdal seid	Kvinner Nord-Tr lag														
<b>Angst sympt</b>	10,3 %	10,8 %	18,3 %	17,5 %														
<b>Depresjons sympt</b>	13,7 %	9,5 %	7,2 %	8,1 %														



	økonomi, skole og bolig (Rus- og psykisk helsetjeneste).	problemer ( <a href="http://www.helsedirektoratet.no">www.helsedirektoratet.no</a> ).																														
Trivsel og mobbing blant skoleelever	<p>Trivsel, 7. og 10. klasse; Andel elever som trives godt på skolen:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Skoleår</th> <th>06/07</th> <th>07/08</th> <th>08/09</th> <th>09/10</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td></td> <th>10/11</th> <th>11/12</th> <th>13/14</th> <th>14/15</th> </tr> <tr> <th>Norge</th> <td>83 %</td> <td>84 %</td> <td>85 %</td> <td>85 %</td> </tr> <tr> <th>Namdalseid</th> <td>77 %</td> <td>79 %</td> <td>77 %</td> <td>78 %</td> </tr> </tbody> </table> <p>Kilde: fhi.no</p> <p>Andel elever som har opplevd mobbing de siste måneder, statistikk viser 5 års gjennomsnitt:</p> <table border="1"> <tbody> <tr> <th>Norge</th> <td>7,2 %</td> </tr> <tr> <th>Namdalseid</th> <td>8,4 %</td> </tr> </tbody> </table> <p>Det viser seg å være økende miljøutfordringer knyttet til det psykososiale miljøet ved Statland skole, noe som påvirker elevers helsetilstand.</p>	Skoleår	06/07	07/08	08/09	09/10		-	-	-	-		10/11	11/12	13/14	14/15	Norge	83 %	84 %	85 %	85 %	Namdalseid	77 %	79 %	77 %	78 %	Norge	7,2 %	Namdalseid	8,4 %	<p><i>Barns psykiske helse påvirker deres muligheter for læring, og læringsmiljøet har betydning for barns psykiske helse. For å legge til rette for en god oppvekst er det viktig å styrke sentrale institusjoner i barn og unges liv. Stortingsmelding 19 (2014-2015), Mestring og muligheter, peker på skolens rolle i å fremme barn og unges trivsel i skolen, både som en del av en god oppvekst og for deres fremtidig mestring og livskvalitet (helsedirektoratet.no).</i></p>	<p><a href="http://www.fhi.no">www.fhi.no</a> – kommunehelsas statistikkbank</p> <p><a href="http://Helsedirektoratet.no">Helsedirektoratet</a></p>
Skoleår	06/07	07/08	08/09	09/10																												
	-	-	-	-																												
	10/11	11/12	13/14	14/15																												
Norge	83 %	84 %	85 %	85 %																												
Namdalseid	77 %	79 %	77 %	78 %																												
Norge	7,2 %																															
Namdalseid	8,4 %																															
Hjerte og karsykdommer	<p>Hjerte- og karsykdommene omfatter hjerteinfarkt, hjertekrampe (angina pectoris), hjertesvikt, hjerneslag og andre sykdommer i hjerte og blodårer (<a href="http://www.fhi.no">www.fhi.no</a>).</p> <p>Antall personer innlagt på sykehus for hjerte- og karsykdommer, Namdalseid, per 1000 innbyggere i perioden 2009-2011:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Namdalseid</th> <th>Nord-Trøndelag</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <th>Menn</th> <td>14,7 %</td> <td>17,0 %</td> </tr> </tbody> </table>		Namdalseid	Nord-Trøndelag	Menn	14,7 %	17,0 %	<p>Sykdommene skyldes arvelige faktorer i samspill med miljøfaktorer som røyking, høyt blodtrykk, høyt kolesterolnivå og diabetes (<a href="http://www.fhi.no">www.fhi.no</a>).</p> <p>Røyking, kroppsvekt, fysisk aktivitet, alkoholinntak og kosthold påvirker risikoen for å få hjerneslag, viser en ny undersøkelse fra Karolinska instituttet, Stockholm, Sverige (<a href="http://www.lhl.no">www.lhl.no</a>).</p>	<p><a href="http://FHI">FHI</a></p> <p><a href="http://www.hnt.no">www.hnt.no</a></p>																							
	Namdalseid	Nord-Trøndelag																														
Menn	14,7 %	17,0 %																														

	<table border="1"> <tr> <td><b>Kvinner</b></td> <td>16,1 %</td> <td>14,4 %</td> </tr> </table> <p>Kilde: Sveinung Aune, Helse Nord-Trøndelag.</p>	<b>Kvinner</b>	16,1 %	14,4 %								
<b>Kvinner</b>	16,1 %	14,4 %										
Diabetes	<p>Diabetes skyldes forstyrrelser i kroppens omsetninger av karbohydrater. Kroppen mangler helt eller delvis evnen til å lage insulin, slik at glukose blir værende i blodet uten å bli tatt opp i kroppens celler. Dette gir høyt blodsukker (<a href="http://www.helsedirektoratet.no">www.helsedirektoratet.no</a>).</p> <p>Antall personer i Namdalseid som har oppgitt å ha diabetes i HUNT3, og andel personer som står i risiko for å utvikle diabetes (type 2):</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Menn</th> <th>Kvinner</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>Egen rapportert diabetes</b></td> <td>3,9 %</td> <td>2,3 %</td> </tr> <tr> <td><b>Høy risiko for diabetes</b></td> <td>11,6 %</td> <td>15,2 %</td> </tr> </tbody> </table> <p>Kilde: HUNT3</p>		Menn	Kvinner	<b>Egen rapportert diabetes</b>	3,9 %	2,3 %	<b>Høy risiko for diabetes</b>	11,6 %	15,2 %	<p>Senskader som følge av utvikling av diabetes kan være redusert syn, amputasjon, sårutvikling med mer og dette igjen fører til økte samfunnsøkonomiske kostnader i form av økt behov for hjemmetjenester, økt behov for transport etc.</p> <p>Maten vi spiser påvirker blodsukkeret. Nøkkelrådskosten anbefales som utgangspunkt, men individuelle vurderinger må tas. Kostholdet bør legge til rette for god blodsukkerkontroll. På lang sikt er målet å forebygge utvikling av senskader som hjerte- og karsykdom, nefropati og nevropati (kilde).</p> <p>Studier blant personer med overvekt og nedsatt glukosetoleranse har vist at endring av kost- og mosjonsvaner i tråd med gjeldende anbefalinger kan forebygge eller utsette risikoen for å utvikle type 2-diabetes med 40-60 % over en periode på nærmere ti år (<a href="http://helsebiblioteket.no">helsebiblioteket.no</a>).</p>	<p><a href="http://www.ntnu.no/hunt">www.ntnu.no/hunt</a></p> <p><a href="http://www.helsedirektoratet.no">www.helsedirektoratet.no</a></p> <p><a href="http://Helsebiblioteket">Helsebiblioteket</a></p>
	Menn	Kvinner										
<b>Egen rapportert diabetes</b>	3,9 %	2,3 %										
<b>Høy risiko for diabetes</b>	11,6 %	15,2 %										
Kreft	<p>Sammenlignet med andre land har Norge gode overlevelsestall for flere kreftsykdommer. Samtidig vet vi at det fortsatt er store utfordringer når det gjelder overlevelse for enkelte kreftsykdommer, og fortsatt dør for mange av kreft (<a href="http://www.helsedirektoratet.no">www.helsedirektoratet.no</a>). Snaut 40 prosent, dvs. fire av ti vil få kreft en eller annen gang i løpet av livet (<a href="http://www.fhi.no">www.fhi.no</a>).</p> <p>Vanligste kreftformer for menn i Namdalseid er</p>	<p>I følge Kreftforeningen har minst ett av tre krefttilfeller har sammenheng med egen levemåte. Det er ingen garanti mot å utvikle kreft, men en kan ta noen valg som reduserer risikoen.</p> <p>Det viktigste en kan gjøre for å minske risikoen for kreft er å være røykfri, spise sunt og variert, ta seg tid til å være fysisk aktiv og sole seg uten å bli solbrent. Dette er gode vaner for et friskere liv (<a href="http://www.kreftforeningen.no">www.kreftforeningen.no</a>).</p> <p><i>Langt flere personer lever med kreftsykdom, det utføres</i></p>	<p><a href="http://www.helsedirektoratet.no">www.helsedirektoratet.no</a></p> <p><a href="http://www.kreftforeningen.no">www.kreftforeningen.no</a></p> <p><a href="http://www.hunt.no">www.hunt.no</a></p>									

	<p>prostatakreft, tykk- og endetarmskreft og lungekreft. For kvinner er det brystkreft, tykk- og endetarmskreft og lungekreft.</p> <p>5,6 % menn og 2,8 % kvinner fra Namdalseid rapporterer at de har eller har hatt kreft i HUNT3.</p>	<p><i>mer poliklinisk behandling og det blir færre og kortere sykehusinnleggelses. Etter hvert som flere lever lengre med sin kreftsykdom, må oppmerksomheten i større grad rettes mot tiltak for bedre livskvalitet for dem som lever med kreft. Mange pasienter kan leve gode liv selv om de har seneffekter etter kreftbehandling eller kreft med spredning, og derfor trenger livsforlengende behandling, rehabilitering, lærings og mestringstilbud, lindrende behandling, pleie og omsorg. Dette gir spesielle utfordringer, særlig i den kommunale helse- og omsorgstjenesten (<a href="http://www.kreftforeningen.no">www.kreftforeningen.no</a>).</i></p>																					
<p>Muskel og skjelettplager</p>	<p>Antall personer innlagt for muskel-skjelettsykdommer per 1000. Aldersjustert:</p> <table border="1" data-bbox="409 703 1039 858"> <thead> <tr> <th></th> <th>Namdalseid</th> <th>Nord-Tr lag</th> <th>Norge</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>Menn</b></td> <td>26</td> <td>21</td> <td>17</td> </tr> <tr> <td><b>Kvinner</b></td> <td>29</td> <td>23</td> <td>20</td> </tr> </tbody> </table> <p>Kilde: <a href="http://www.ntnu.no/hunt.no">www.ntnu.no/hunt.no</a>, fhi.no</p> <p>Menn og kvinner innlagt på sykehus med muskel og skjelettplager ser ut til å være hyppigere i Namdalseid sammenlignet med gjennomsnittet for Nord-Trøndelag og Norge. Det behandles også flere i kommunehelsetjenesten når det gjelder muskel- og skjelettplager:</p> <table border="1" data-bbox="409 1195 1039 1358"> <thead> <tr> <th></th> <th>Namdalseid</th> <th>Nord-Tr lag</th> <th>Norge</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>Personer per 1000</b></td> <td>323</td> <td>287</td> <td>262</td> </tr> </tbody> </table> <p>Kilde: <a href="http://www.fhi.no">www.fhi.no</a> folkehelseprofil 2016</p>		Namdalseid	Nord-Tr lag	Norge	<b>Menn</b>	26	21	17	<b>Kvinner</b>	29	23	20		Namdalseid	Nord-Tr lag	Norge	<b>Personer per 1000</b>	323	287	262	<p>Muskel- og skjelettlidelser påvirker folks helse, sosialt nettverk og samfunnsøkonomisk. En rapport fra Muskel og Skjelett Tiåret (MST) v/Oslo universitetssykehus-Ullevål viser forekomst og regnskap av hva muskel- og skjelettlidelser kan føre til ved blant annet sykefravær, behandling, rehabilitering, medikamentbruk, hjelpemidler, pleie- og omsorg og trygdeytelser.</p>	<p><a href="#">HUNT 3</a></p>
	Namdalseid	Nord-Tr lag	Norge																				
<b>Menn</b>	26	21	17																				
<b>Kvinner</b>	29	23	20																				
	Namdalseid	Nord-Tr lag	Norge																				
<b>Personer per 1000</b>	323	287	262																				

	Namdalseid kommune																						
Tannhelse	<p>Den offentlige tannhelsetjenesten skal organisere forebyggende tiltak for hele befolkningen. Den skal gi et regelmessig og oppsøkende tilbud til:</p> <p>a. Barn og ungdom fra fødsel til og med det året de fyller 18 år.</p> <p>b. Psykisk utviklingshemmede i og utenfor institusjon.</p> <p>c. Grupper av eldre, langtidssyke og uføre i institusjon og hjemmesykepleie.</p> <p>d. Ungdom som fyller 19 eller 20 år i behandlingsåret.</p> <p>e. Andre grupper som fylkeskommunen har vedtatt å prioritere (lov om tannhelsetjenester).</p> <p>5 og 12 åringer i Namdalseid kommune har bedre tannhelse enn gjennomsnittet i Nord-Trøndelag og Norge.</p> <p>Andel som ikke har hatt hull i tennene (tall fra 2014):</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Års-kull</th> <th>Alder 2014</th> <th>Namdalseid</th> <th>Nord-Trøndelag</th> <th>Norge</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2009</td> <td>5 år</td> <td>93 %</td> <td>85 %</td> <td>82 %</td> </tr> <tr> <td>2002</td> <td>12 år</td> <td>72 %</td> <td>58 %</td> <td>60 %</td> </tr> <tr> <td>1996</td> <td>18 år</td> <td>19 %</td> <td>20 %</td> <td>21 %</td> </tr> </tbody> </table> <p>Gjennomsnittlig antall tenner som har hatt hull hos de samme aldersgruppene:</p>	Års-kull	Alder 2014	Namdalseid	Nord-Trøndelag	Norge	2009	5 år	93 %	85 %	82 %	2002	12 år	72 %	58 %	60 %	1996	18 år	19 %	20 %	21 %	<p>Når tennene er under dannelse, er det viktig at kosten inneholder alle de stoffene som emaljen bygges opp av, først og fremst kalsium og fosfor. Et vanlig kosthold ivaretar dette. Kostholdet spiller en viktig rolle for utvikling av karies når tennene er frembrutt. Syrene som angriper emaljen, dannes ved at bakteriene gjærer karbohydrater som for eksempel sukker. Syredannelsen begynner straks det kommer karbohydrater i munnhulen, og kan ikke forhindres, men den kan begrenses ved at man nedsetter kostens innhold av lettspaltelige karbohydrater, som sukrose (alminnelig sukker). Spisemønsteret er avgjørende for utvikling av karies, og det er spising mellom måltider som er problemet fordi emaljen ikke får tilstrekkelig tid til å remineralisere mellom måltidene. Særlig skadelig kan det være å nippe til sukkerholdig drikke. Eksempel på uheldige vaner er tåteflaske med saft om natten de første leveår eller kontinuerlig brusdriking på dagtid. Brusflaskens skrukork er uheldig sett fra et tannhelsesynspunkt. Det norske konsumet av brus per innbygger er høyt sammenliknet med andre europeiske land. Fluor i tannpasta har imidlertid bidratt til en betydelig bedring i tannhelsen blant barn og voksne (<a href="http://www.sml.no">www.sml.no</a>).</p> <p>Tannlegen kan være en viktig samarbeidsaktør for å avdekke blant annet omsorgssvikt, mishandling og misbruk.</p> <p>WHO og FN har slått fast at orale sykdommer er ikke-smittsomme sykdommer. Karies er verdens mest utbredte sykdom, den rammer store deler av verdens befolkning og forårsaker smerte, lidelse og fravær fra skole og jobb i</p>	<p>NTFK, avdeling Tannhelse og folkehelse v/Kari Strand</p> <p><a href="https://sml.snl.no/karies">https://sml.snl.no/karies</a></p> <p>Helsesøster June Lie Ingvaldsen</p>
Års-kull	Alder 2014	Namdalseid	Nord-Trøndelag	Norge																			
2009	5 år	93 %	85 %	82 %																			
2002	12 år	72 %	58 %	60 %																			
1996	18 år	19 %	20 %	21 %																			

	Års- kull	Alder 2014	Namdals- eid	Nord- Trønde- lag	Norge		
	2009	5 år	0,1 %	0,6 %	0,7 %		
	2002	12 år	0,8 %	1,0 %	1,0 %		
	1996	18 år	2,9 %	4,2 %	3,9 %		
	<p>Helsesøster opplever at tannhelsa hos barn og ungdom er god. Tannhelse er fokusområde fra barnet er 5 måneder og det jobbes med å etablere gode vaner. Helsesøster opplever at foreldre velger vann som tørstedrikk hos barn framfor saft.</p> <p>Beboere ved Namdalseid sykeheim har årlig tilsyn av tannpleier fra distrikts-tannklinikken, eller de blir henvist til tannklinikken. Registreres på Iplos registrering. Får skriftlig rapport fra tannpleier etter tilsyn.</p> <p>Hjemmeboende med tilbud om hjemmesykepleie over tre måneder får informasjon om at de har krav på gratis tannpleie. Personer som mottar tjenester fra rus og psykisk helsetjeneste over 3 måneder har også rett til gratis tannpleie.</p>					betydelig omfang i mange land.	
Demens	<p><i>Demens er fellesbetegnelsen på flere sykdommer som medfører kognitiv svikt, forbundet med funksjonstap i hjernen. I sjeldne tilfeller kan demens være forårsaket av vitaminmangel, kronisk rusmisbruk, hodeskader, stoffskiftesykdom eller annen sykdom. De aller</i></p>					Demenssykdom har store konsekvenser for den enkelte og familien. Tjenestene til personer med demens omfatter både kommune- og spesialisthelsetjenesten og legger beslag på store økonomiske og personellmessige ressurser med stor samfunnsøkonomisk betydning. Konsekvensene av mangler ved tjenesteytingen kan være alvorlige.	<a href="#">Helsedirektorat</a> <a href="#">t</a> <a href="#">FHI</a>

	<p><i>fleste demenstilfellene er likevel knyttet til høy alder, og tilstanden betegnes da som aldersdemens (<a href="http://www.fhi.no">www.fhi.no</a>).</i></p> <p>I følge folkehelseinstituttet er antallet personer med demens vanskelig å tallfeste. Imidlertid kan en anta at cirka 1,5 % av befolkningen har en demenstilstand (<a href="http://www.fhi.no">www.fhi.no</a>). I Namdalseid vil det bety cirka 24 personer.</p> <p>Namdalseid kommune har 13 beboere på sykeheimen med demensdiagnose. I tillegg gis det tilbud til personer med demens av hjemmetjenesten. Erfaringer fra Namdalseid er at flere yngre personer får demens og det krever ekstra ressurser innen helse og omsorg.</p>	<p>Tjenester som ytes er ofte grunnleggende for liv, helse og livskvalitet (legemiddelhåndtering, ernæring, miljøbehandling og lignende.) Personer med demens tilhører en utsatt gruppe som vanskelig vil kunne ivareta egne interesser (<a href="http://www.helsedirektoratet.no">www.helsedirektoratet.no</a>). Noen symptomer på demens:</p> <p>Glemsomhet som påvirker arbeidsevnen, problemer med å utføre vanlige oppgaver, språkproblemer, desorientering om tid og sted, svekket dømmekraft, problemer med abstrakt tenkning, feilplassering av gjenstander, forandring i humør og atferd og tap av initiativ og interesser. (<a href="https://helsenorge.no/sykdom/hjerne-og-nerver/demens/demenssymptomer">https://helsenorge.no/sykdom/hjerne-og-nerver/demens/demenssymptomer</a>).</p>																																								
Dødsårsaksregisteret	<p>Hyppigste dødsårsaker, antall personer, begge kjønn, oppsummert fra årene 2010-2013:</p> <table border="1" data-bbox="409 933 1043 1316"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Kommune</th> <th colspan="4">Dødsårsak</th> </tr> <tr> <th>Hjerte og kar</th> <th>Kreft</th> <th>Åndedrett</th> <th>Andre</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Osen</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>3</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>Namsos</td> <td>243</td> <td>219</td> <td>93</td> <td>221</td> </tr> <tr> <td>Namdalseid</td> <td>26</td> <td>11</td> <td>7</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>Overhalla</td> <td>35</td> <td>29</td> <td>4</td> <td>30</td> </tr> <tr> <td>Fosnes</td> <td>4</td> <td>9</td> <td>3</td> <td>15</td> </tr> <tr> <td>Flatanger</td> <td>21</td> <td>11</td> <td>8</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>Generelt for disse kommunene:</p>	Kommune	Dødsårsak				Hjerte og kar	Kreft	Åndedrett	Andre	Osen	6	6	3	12	Namsos	243	219	93	221	Namdalseid	26	11	7	10	Overhalla	35	29	4	30	Fosnes	4	9	3	15	Flatanger	21	11	8	4		Dødsårsaksregisteret v/Yngve Pedersen
Kommune	Dødsårsak																																									
	Hjerte og kar	Kreft	Åndedrett	Andre																																						
Osen	6	6	3	12																																						
Namsos	243	219	93	221																																						
Namdalseid	26	11	7	10																																						
Overhalla	35	29	4	30																																						
Fosnes	4	9	3	15																																						
Flatanger	21	11	8	4																																						

	Hjerte- og karsykdommer og dødsfall på grunn av åndedrett er hyppigst blant personer mellom 75 og 95 år. Kreft som dødsårsak er mer spredt blant aldersgruppene.																													
Medikament bruk	<p>Legemiddelbrukere i Namdalseid 2013 – 2015, 0 – 74 år, pr 1000 innbyggere:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Medikament</th> <th>Namdalseid</th> <th>Norge</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Antibiotika</td> <td>287</td> <td>219</td> </tr> <tr> <td>Diabetes medikamenter</td> <td>35</td> <td>28</td> </tr> <tr> <td>Hjerte- og karsykdom</td> <td>160</td> <td>140</td> </tr> <tr> <td>Kolesterol senkende</td> <td>52</td> <td>79</td> </tr> <tr> <td>Midler mot KOLS og astma 45 – 74 år</td> <td>126</td> <td>82</td> </tr> <tr> <td>Midler mot psykiske lidelser</td> <td>125</td> <td>130</td> </tr> <tr> <td>Antidepressiva</td> <td>87</td> <td>57</td> </tr> <tr> <td>Sovemidler og angstdempende midler</td> <td>58</td> <td>93</td> </tr> </tbody> </table> <p>Kilde: <a href="http://www.fhi.no">www.fhi.no</a></p> <p>Apotekforeningen gjennomførte en undersøkelse i mars 2015 om bruk av paracetamol blant ungdom i Norge. <i>1/3 av jenter mellom 15 og 24</i></p>	Medikament	Namdalseid	Norge	Antibiotika	287	219	Diabetes medikamenter	35	28	Hjerte- og karsykdom	160	140	Kolesterol senkende	52	79	Midler mot KOLS og astma 45 – 74 år	126	82	Midler mot psykiske lidelser	125	130	Antidepressiva	87	57	Sovemidler og angstdempende midler	58	93	Legemiddelbehandling spiller en viktig rolle i å forebygge og redusere sykkelighet og dødelighet, men kan også forårsake bivirkninger og andre legemiddelrelaterte problemer ( <a href="http://www.fhi.no">www.fhi.no</a> ).	<a href="http://khs.fhi.no/webview/">http://khs.fhi.no/webview/</a> <a href="#">Apotek</a>
Medikament	Namdalseid	Norge																												
Antibiotika	287	219																												
Diabetes medikamenter	35	28																												
Hjerte- og karsykdom	160	140																												
Kolesterol senkende	52	79																												
Midler mot KOLS og astma 45 – 74 år	126	82																												
Midler mot psykiske lidelser	125	130																												
Antidepressiva	87	57																												
Sovemidler og angstdempende midler	58	93																												

	<p><i>år har brukt paracetamol den siste uken, og like mange har alltid en pakke smertestillende i vesken (apotek.no). 68 % oppgir at hodepine er årsaken til at de tar smertestillende (ibid).</i></p> <p>Helsesøster i Namdalseid bekrefter at bruk av smertestillende kan være en snar og lettvindt løsning for unge. Helsesøster opplever at bruk av Paracet i dag er mer utbredt til alle typer smerter sammenlignet med noen år tilbake, men det finnes ingen statistikk på forbruket. Samtidig er det også både unge og foreldre som er bevisste på bruken av Paracet. De forsøker andre løsninger først slik at Paracet blir brukt når andre tiltak ikke fungerer (Helsesøster June Lie Ingvaldsen).</p>		
--	--	--	--