

13.04.2021



Utkast til politisk behandling:

Oversikt over folkehelsen og påvirkningsfaktorer i Tydal kommune 2020

Forord

God helse innebærer ikke bare fravær av sykdom eller lidelser, men er en tilstand av fullstendig fysisk, psykisk og sosialt velvære (WHO). Dette betyr at helse også handler om trivsel, livskvalitet, mening med tilværelsen og evne til å mestre hverdagens utfordringer, også når livet er vanskelig. Folkehelsearbeid handler derfor både om å fremme livskvalitet og trivsel og å redusere risiko for sykdom og helseproblemer. Det handler også om å arbeide for en jevnere fordeling av god helse i befolkningen. I dag har innbyggere med lang utdanning og høy inntekt bedre helse og lever lengre enn de med lav utdanning og inntekt.

Mange faktorer som har innvirkning på folkehelsen kan påvirkes i betydelig grad, blant annet gjennom kommunale virkemidler. Dette forutsetter at politikere og ansatte i kommunen har en god, kunnskapsbasert oversikt over folkehelsen og påvirkningsfaktorer i kommunen.

I Tydal forvaltes ressurser som har innvirkning på lokalt klima og naturmiljø, og dermed befolkningens tilgang til natur, ren luft og rent vann, som igjen har innvirkning på innbyggernes helse. Lokalsamfunnets utforming og tilgjengeligheten til tettsteder, sentrum, bygg og anlegg er viktige faktorer for inkludering, tilhørighet og trivsel. Det samme er mulighetene for aktivitet (arbeid, lek, læring, fritid) i kommunen. **En god barndom** er viktig i seg selv og legger grunnlaget for god helse senere i livet. **Å være i arbeid** er en av de viktigste enkeltfaktorene for god helse. Arbeid bidrar til økonomisk trygghet, bedre boligstandard, sosiale nettverk og økt handlefrihet, i tillegg til å ha andre viktige sosiale og psykologiske funksjoner. Alle disse bakenforliggende faktorene virker inn på innbyggenes tilgang til sosiale nettverk og deres levevaner, som har en umiddelbar betydning for helse og livskvalitet hos enkeltpersoner. **God helse i befolkningen er en av våre viktigste ressurser, både for hver enkelt av oss og for samfunnet.**

I 2016 ble rapporten «Oversikt over folkehelsen og påvirkningsfaktorer i Tydal kommune» ferdigstilt. Som et resultat av arbeidet ble folkehelse, og spesielt satsning på barn og unge og trafiksikkerhet, lagt til grunn i arbeidet med kommuneplanens samfunnsdel, som ble ferdigstilt og politisk vedtatt i 2018.

Innholdsfortegnelse

Forord.....	2
Innholdsfortegnelse.....	3
Bakgrunn og hensikt med oversikten	5
Oppsummering – Hovedfunn	7
Styrker	7
Utfordringer.....	7
Vurdering for folkehelsen og anbefalte satsningsområder	8
Befolkning.....	9
Befolkningsendringer og -sammensetning.....	9
Innvandring.....	11
Samisk befolkning	12
Befolkningsprognoser	12
Utdanningsnivå i befolkningen	13
Befolkning - Oppsummering.....	15
Vurdering for folkehelsen.....	15
Levekårsforhold	16
Lavinntektsusholdninger	16
Mottakere av stønad til livsopphold	17
Arbeid	17
Uførheter	19
Sykefravær.....	20
Bolig: tilgjengelighet, boligsosiale ordninger, hytter	21
Levekår – Oppsummering	22
Vurdering for folkehelsen.....	22
Skole og barnehager	23
Barnehager	23
Grunnskole	23
Videregående skole.....	28
Skole og barnehager - Oppsummering	30
Vurdering for folkehelsen.....	30
Miljø og helse	31
Sosialt miljø, trivsel og tilhørighet	31
Fysisk miljø	41

Skader og ulykker.....	42
Miljø – Oppsummering	45
Vurdering for folkehelsen.....	45
Levevaner og helse	46
Fysisk aktivitet/ inaktivitet	46
Overvekt/fedme.....	47
Rusmidler.....	48
Kosthold	49
Tobakk	50
Søvn.....	51
Levevaner og helse - Oppsummering.....	52
Vurdering for folkehelsen.....	52
Helse og sykdom.....	54
Forventet levealder.....	54
Selvopplevd helse	54
Psykisk helse	55
Muskel- og skjelettplager	58
Hjerte- og karsykdom.....	58
Diabetes type 2.....	59
Kreft	60
Demens	60
Vaksinasjon.....	60
Antibiotikabruk.....	60
Helse og sykdom – Oppsummering	61
Vurdering for folkehelsen.....	61
Effekter av koronautbrudd og koronatiltak	62
Kilder	63

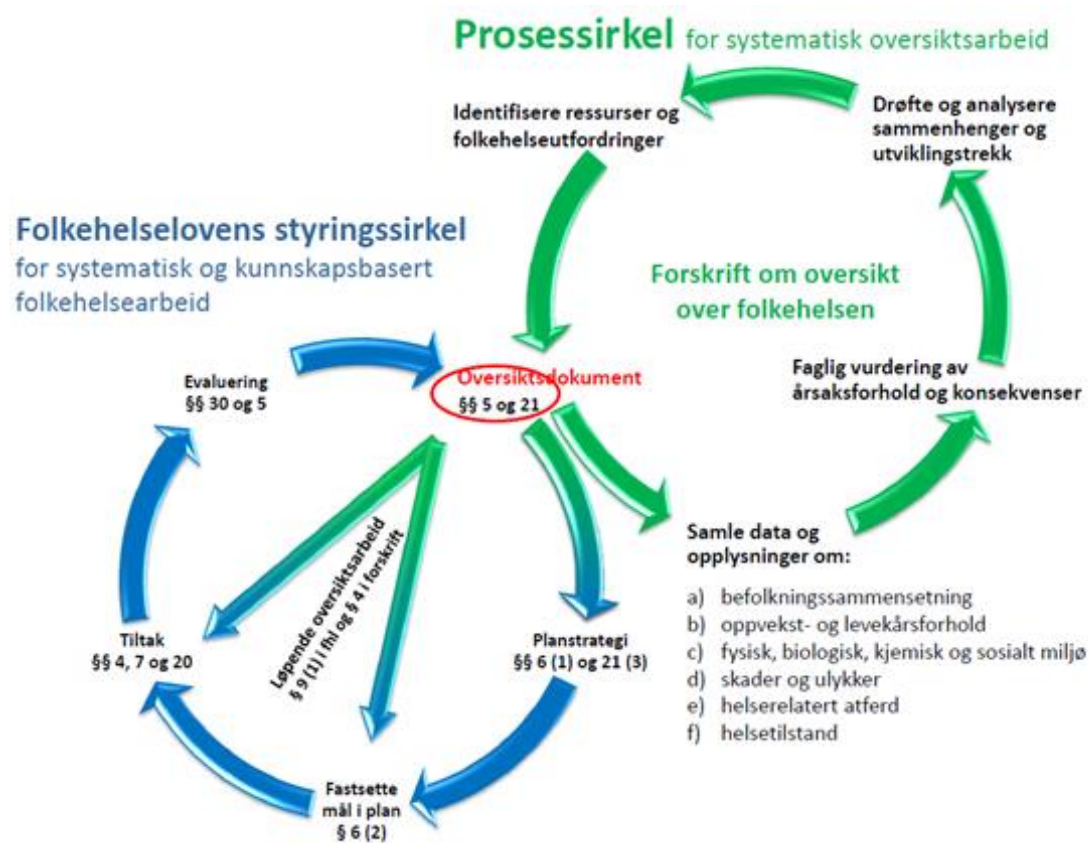
Bakgrunn og hensikt med oversikten

Lovgrunnlaget for oversikt over folkehelsen og bruk av oversikten:

- **Folkehelseloven § 5:** Kommunene skal ha oversikt
- **Folkehelseloven § 6:** Kommunen skal bruke oversikten i planlegging
- **Plan- og bygningsloven:** Kommunen skal i sitt planarbeid fastsette overordnede mål og strategier som møter de utfordringer kommunen står overfor med utgangspunkt i folkehelseoversikten
- **Folkehelseloven § 7:** Kommunen skal iverksette tiltak for å møte kommunens folkehelseutfordringer
- **Forskrift om oversikt over folkehelsen**

Kommunene skal altså til enhver tid ha nødvendig oversikt over helsetilstanden i befolkningen og de positive og negative faktorene som kan virke inn på denne. Hvert 4. år skal en skriftlig folkehelseoversikt rulleres. Den skal inneholde folkehelseutfordringer og styrker i kommunen, og en vurdering av årsaksforhold og konsekvenser. Kommunen skal særlig være oppmerksom på trekk ved utviklingen som kan skape eller opprettholde helsemessige problemer eller sosiale helseforskjeller.

Oversiktsdokumentet skal ligge til grunn for det langsiktige og systematiske folkehelsearbeidet, deriblant all kommunal planlegging (figur 1).



Figur 1: Illustrasjon av interaksjonen mellom oversiktsarbeid og kommunens planverk.

I tillegg skal kommunen ha et løpende oversiktsarbeid, hvor informasjon oppdateres fortløpende.

Befolkningens helse påvirkes av en rekke ulike faktorer som for eksempel utdanning, befolkningssammensetning, arbeid og levevaner, og dermed må oversikten ha et bredt spenn for å kunne gi et helhetsbilde av helsetilstanden i kommunen. Oversikten skal bidra til folkehelseovens mål om en samfunnsutvikling som fremmer folkehelse og utjevner sosiale helseforskjeller ved å definere utfordringer og ressurser i kommunen.

Denne oversikten gir også et grunnlag for videre arbeid med å oppfylle FNs bærekraftsmål.

Hovedelementene i oversikten er:

- Befolkningssammensetning
- Levekårsforhold
- Barnehage og skole
- Miljø (fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt)
- Skader og ulykker
- Helserelatert atferd (levevaner)
- Helsetilstand

Oversiktsdokumentet inneholder data fra blant annet:

- Statistisk sentralbyrå (SSB)
- Folkehelseinstituttet (FHI)
- HUNT
- Elevundersøkelsen
- Ungdataundersøkelsen i Tydal, 2011, 2014 og 2017
- NAV
- Politiet
- Kommunale etater
- Lokale og nasjonale rapporter

Begrensninger i oversikten

Grunnlaget for de utfordringene som trekkes fram er i stor grad offentlig statistikk og lokale erfaringer. Bruk av statistiske data forutsetter riktige tolkninger av materialet. Tydal har et lavt innbyggertall. Derfor er det innenfor noen områder et utilstrekkelig tallgrunnlag fra offentlige instanser, grunnet personvern hensyn. I tillegg vil få personer kunne gi store utslag på enkelte statistikker. Ved sammenligning av datamateriell i denne oversikten må det tas høyde for at enkelte forskjeller kan skyldes tilfeldig variasjon fra år til år, og statistikken må tolkes i lys av lokale forhold. Det vil likevel være mulig å se trender over tid.

Alle vurderinger, tolkninger og analyser i dokumentet er basert på tilgjengelig forskning av kjente årsakssammenhenger. Det er ikke tatt med kildehenvisninger til disse av plasshensyn.

Oppsummering – Hovedfunn

Styrker

- En liten kommune gir bedre oversikt og gjør det lettere å se «alle»
- Det er en lav andel arbeidsledige og høy sysselsettingsgrad i Tydal
- En lav andel er mottakere av stønad til livsopphold og det er en lav andel lavinntektsfamilier
- Skoletrivselen er høy blant elevene
- Høy deltakelse i kulturlivet, frivilligheten og ved valg
- De fleste barn og unge trives, har venner og bruker de tilbudene som finnes i kommunen
- Innbyggerne føler seg trygge i Tydal
- Det er god tilgang til rent drikkevann, natur, friluftsliv, ren luft og stillhet
- En lav andel innbyggere (og ingen ungdomsskoleelever) røyker daglig
- Forventet levealder er stabilt høy for innbyggerne i Tydal
- De fleste innbyggerne (unge og voksne) opplever helsa si som god

Utfordringer

- Folketallet går ned, særlig i de yngre aldersgruppene, og prognoser viser ytterligere nedgang
- Økning i andel eldre i befolkningen, samtidig som antall fødsler har gått ned over tid
- Utdanningsnivået i befolkningen synker
- Økning i andel uføre i kommunen over tid, samt økning i andelen kvinner med legemeldt sykefravær
- Det er vanskelig å rekruttere relevant arbeidskraft
- Samlet kan det se ut som mange elever er umotiverte for skolearbeid (motivasjon, lekser, kjeder seg)
- Barn og unge savner fritidstilbud og -aktiviteter
- Tydalsungdommen bruker svært mye tid foran skjerm utenom skoletid
- Det kan være vanskelig å skille seg ut og være annerledes i et lite samfunn
- En lavere andel voksne i Tydal oppgir daglig fysisk aktivitet enn resten av fylket
- En forholdsvis høy andel ungdommer får lov å drikke alkohol av foreldre, og mange får med seg alkohol hjemmefra
- En forholdsvis høy andel kvinner opplever fysiske og psykiske helseplager og opplever helsen sin som dårlig

Vurdering for folkehelsen og anbefalte satsningsområder

Ut fra det helhetlige utfordringsbildet, kunnskap om årsakssammenhenger, potensial for forebygging og mulig skadeomfang ved å ikke sette inn tiltak, anbefales to satsningsområder for folkehelsen i Tydal de neste fire årene. Fire år er en kortsiktig horisont for folkehelseiltak, derfor vil vi måtte evaluere både kortsiktig og langsiktig effekt av tiltakene. En skriftlig oversikt over folkehelsen og påvirkningsfaktorer utarbeides hvert fjerde år, og utgjør et naturlig evalueringspunkt for satsningsområdene.

For en inngående faglig begrunnelse for satsningsområdene, se «vurdering for folkehelsen» til slutt i hvert kapittel.

Satsningsområde 1: Styrke psykisk helse i befolkningen.

Kort begrunnelse: En del innbyggere (særlig kvinner og jenter) i Tydal opplever selv at de har dårlig helse. En forholdsvis høy andel kvinner/ jenter har psykiske helseutfordringer og muskel- og skjelettplager, som er de to hovedårsakene til sykemeldings- og uførestatistikk på landsbasis. Økningen i andelen av personer i yrkesaktiv alder som er mottakere av uføreytelser og kommunale tjenester i Tydal er en del av dette bildet, i tillegg til den høye andelen langtidssykemeldte kvinner. Samlet betyr dette at det kan bli flere med behov for tjenester, samtidig som det blir færre (med riktig fagkompetanse) til å yte nødvendige tjenester. Det å styrke psykisk helse vil kunne bidra til å fremme god helse og livskvalitet i befolkningen, samtidig som det kan forebygge tidlig uførhet og sykefravær. I tillegg finnes en arbeidskraftreserve blant innbyggerne i Tydal som allerede har falt utenfor arbeidslivet, som det er viktig å ivareta i et folkehelseperspektiv.

Psykiske helseutfordringer skyldes oftere miljø enn arv, og i dette dokumentet ser vi at det også er noen klare beskyttelsesfaktorer for psykisk uhelse i Tydalsamfunnet, som gode nære relasjoner, lav arbeidsledighet og opplevelse av tilhørighet, trygghet og trivsel blant innbyggerne. Å styrke disse faktorene ytterligere demmer opp for psykisk uhelse.

Satsningsområde 2: Inkluderende lokalsamfunn

Kort begrunnelse: Å være inkludert i arbeidsliv, skole, samfunnsliv og fritidsaktiviteter er svært viktig for folkehelsen. Inkludering og opplevelse av tilhørighet bidrar også til å hindre frafall (skole, arbeid, fritid). Å være i arbeid er en av de viktigste enkeltfaktorene for god folkehelse, da det bidrar til økonomisk trygghet for individ og samfunn, bedre boligstandard og sosiale nettverk, som har stor betydning for helse og livskvalitet i befolkningen. I et folkehelseperspektiv er det svært viktig å jobbe for å få så mange som mulig inn i arbeidslivet, tilpasset de ulike forutsetningene folk har. Et godt samarbeid mellom NAV, kommune og lokalt næringsliv kan bidra til å utnytte denne ressursen enda bedre i Tydal.

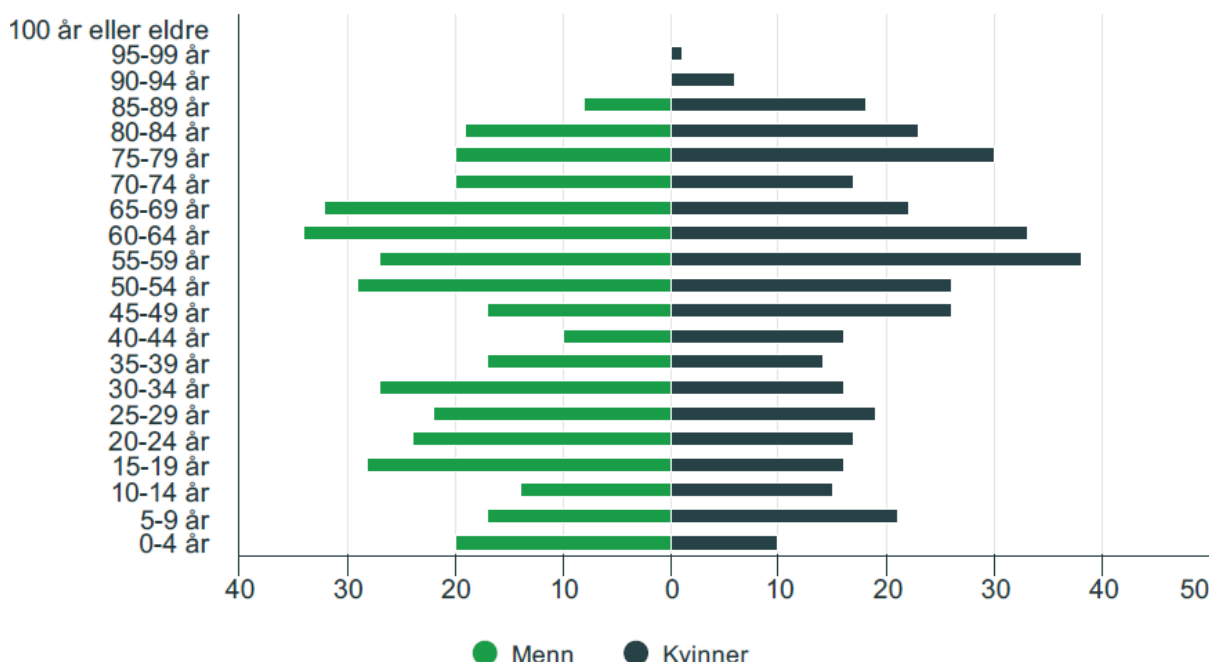
Deltakelse i frivillighet, lag, organisasjoner og kulturliv har stor betydning for folkehelsen. Deltakelse bidrar til tilhørighet, mening med tilværelsen og det å bety noe for andre. I Tydal savner mange barn og unge et større fritidstilbud. I tillegg mangler noen innbyggere et godt nettverk rundt seg. Det å ikke delta i samfunnet kan bidra til distansering og ensomhet. I et lite samfunn som Tydal kan det være ekstra vanskelig å stå utenfor fellesskapet. Alle innbyggerne bør få muligheten til å oppleve helsefremmende kvaliteter som trivsel, trygghet og tilhørighet, gjennom aktivitet og deltagelse.

Befolkning

For å kunne ta kunnskapsbaserte beslutninger om framtidige tjenester i kommunen er det hensiktsmessig å ha kunnskap om nåværende og framtidig befolkningssammensetning i Tydal. Det gjør oss i stand til å innføre riktig tiltak til riktig tid. Befolkningssammensetningen sier også noe om hvor robust et samfunn kan være mot negative påvirkninger. En befolkning med høyt utdanningsnivå, god alders- og kjønnsbalanse og gode levekår har bedre helse og vil lettere kunne omstille seg ved kriser.

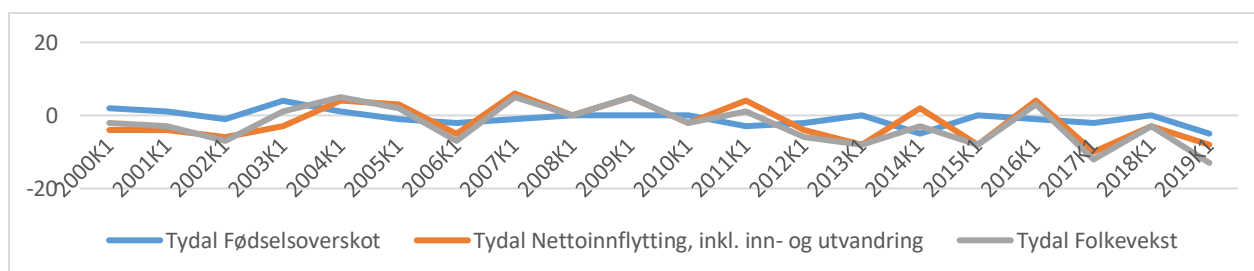
Befolkningsendringer og -sammensetning

Per 1. januar 2020 hadde Tydal en befolkning på 768 personer. Figur 2 viser Tydals befolkningspyramide per 1. januar 2020 (SSB). Denne viser at det er langt flere personer i de eldre aldersgruppene enn i de yngre. I tillegg er det flere menn enn kvinner i de yngre aldersgruppene i kommunen. I 2019 ble det i Tydal født 5 personer, det døde 12 personer og nettoutflytting var på 18 personer. Fra 2010 til 2019 var det en befolkningsnedgang i Tydal på 7,6%, der utviklingen er preget av fødselsunderskudd og nettoutflytting (Figur 3 og 4). For fylket som helhet var veksten på 9,4 % for samme periode, mye grunnet vekst i kommunene rundt Trondheim.

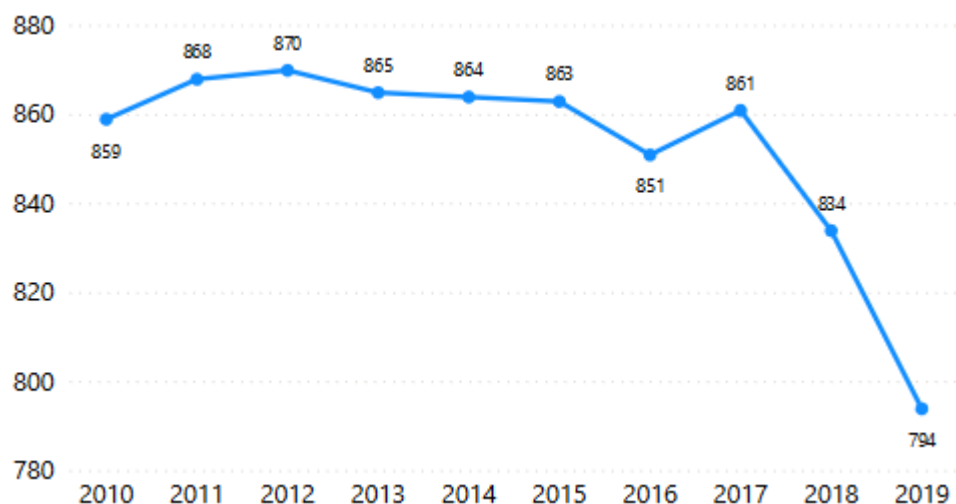


Figur 2: Folkemengde (antall) i Tydal pr. 1. januar 2020, etter kjønn og alder. Kilde: SSB

Det har vært et fødselsunderskudd i Tydal omtrent hvert år siden 2000 (Figur 3). Lavere fødselstall gir færre barn i barnehage og skole, og kan i fremtiden føre til reduksjon i arbeidsplasser ved disse enhetene. Folkeveksten i Tydal har i all hovedsak vært knyttet til inn- og utflytting, og mindre til fødsel og død. En del av frafallet de siste årene kan skyldes fraflytting av flyktninger som er ferdig med pålagt program. Det er registrert 1544 hytter i Tydal (2020), som betyr at det er flere personer i kommunen enn de som er registrert bosatt.



Figur 3: Fødselsoverskudd, nettoinnflytting og folkevekst, oppgitt som antall personer i Tydal fra 2000-2019 (første kvartal). Kilde: SSB



Figur 4: Antall personer bosatt i Tydal kommune, 2010-2019 (Kilde: SSB)

Det har vært en nedgang i antall barn og unge i Tydal de siste 6 årene (Tabell 1). Det har også vært en nedgang i antall innbyggere i arbeidsfør alder, samt færre innbyggere i yrkesaktiv alder, per innbyggere i den eldre aldersgruppen. Det har vært en jevn vekst i aldersgruppen 80-89 år, men en svak nedgang i alderen 90 år og eldre. Vi er altså godt inne i eldrebølgen i Tydal. Per i dag er kommunen kapasitet til å håndtere dette, om vi regner plasser på sykehjemmet. Flere eldre enn tidligere ønsker å bo hjemme, og kun de dårligste får plass på sykehjemmet i Tydal. Mange som bor hjemme har tilbud om faste rehabiliterings- eller avlastningsopphold ved sykehjemmet, som kan bidra til at flere kan bo lengre hjemme. Vi mangler imidlertid utbygd hjemmetjeneste på natt. Vi har nå et prosjekt som skal se på nytt helse-omsorg og administrasjonsbygg. Her skal blant annet behovet for omsorgsboliger med heldøgns bemanning vurderes, da vi mangler dette tilbudet i dag. Et viktig poeng er at omsorgsboligene må være tilpasset et bredt aldersspenn (ikke bare eldre personer, men også yngre med ulike utfordringer og funksjonsnedsettelse). Frivilligheten og pensjonistforeningen er aktive i lokalsamfunnet, som er en ressurs i Tydal.

Tabell 1: Befolkningssammensetning i Tydal, etter alder og årstall (SSB)

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
0-17 år	145	135	143	140	129	124
18-49 år	314	309	307	284	254	242
50-66 år	209	209	221	228	228	216
67-79 år	129	130	124	111	112	112
80-89 år	55	54	53	60	61	68
90 år og eldre	11	14	13	11	10	7

Tydal kommune driver også systematisk hverdagsrehabilitering som gjør at den enkelte kan bo hjemme eller i omsorgsbolig lengst mulig. Hverdagsrehabilitering er en tidsbegrenset tjeneste med forebygging og rehabilitering. I tverrfaglig team sammen med brukeren blir det jobbet med å nå konkrete mål og hverdagsmestring. Tilbud som dette kan etter hvert føre til behov for flere som trenger tilrettelegging av bolig/omsorgsbolig.

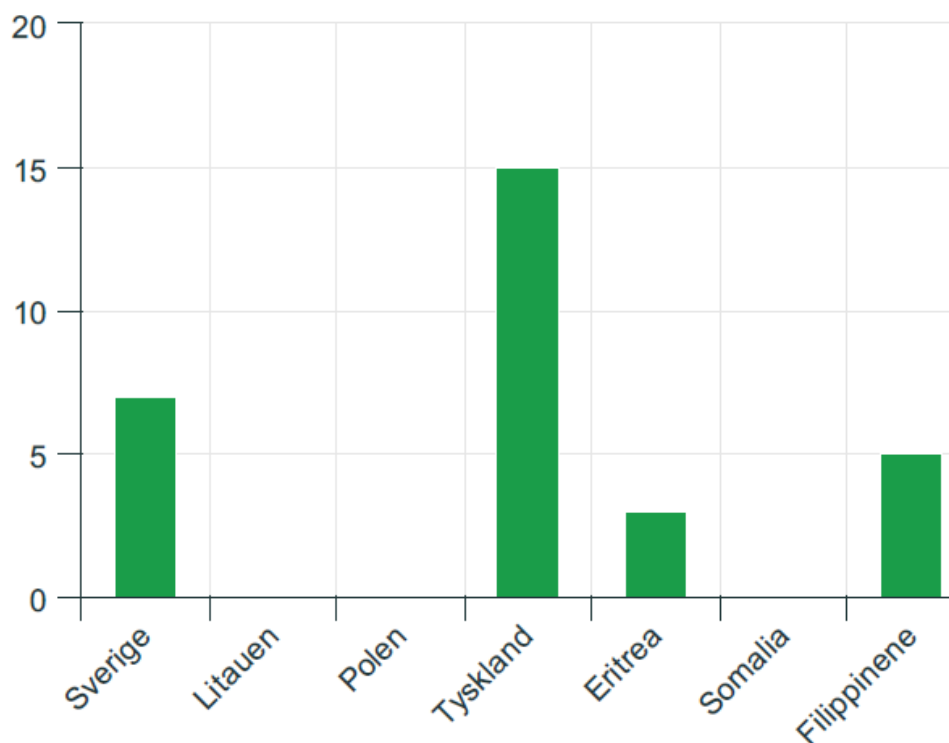
Vi benytter aktivt velferdsteknologi i Tydal kommune. Velferdsteknologi kan bidra til økt trygghet, sikkerhet, mobilitet og aktivitet, og styrke den enkeltes evne til å klare seg selv i hverdagen, til tross for sykdom eller nedsatt funksjonsevne. Dette bidrar også til at flere innbyggere kan bo lengre hjemme og i størst mulig grad klare seg selv. Produkter som er tatt i bruk i Tydal er medisindispensere som gir varsel når det er på tide å ta medisin, sengesensor, fallsensor, dørsensor, bevegelsessensor og trygghetsalarmer.

Tydal kommune har fått tilskuddsmidler fra Helsedirektoratet for å motvirke ensomhet blant eldre. Gjennom dette har kommunen engasjert to fagarbeidere i 50 % stillinger, som begge skal jobbe både opp mot beboere på sykehjemmet, samt hjemmeboende eldre, med og uten kommunale helsetjenester. Prosjektet startet opp i november 2020, vil i første omgang vare ut 2021.

Innvandring

I Tydal har antall innvandrere og norskfødte med innvandrerforeldre gått litt opp fra 47 personer i 2015 til 53 (6 % av befolkningen) i 2019. Hovedvekten av innvandrerne i Tydal kommer fra Europa (uten Tyrkia), fulgt av Filippinene og Eritrea (Figur 5). De fleste innvandrerne som bor i kommunen, har bodd her i flere år.

Personer



Figur 5: Antall innvandrere og norskfødte med innvandrerforeldre i Tydal, 2019 (utvalgte land). Kilde: SSB

Samisk befolkning

Den samiske befolkningen i Tydal er oppført med 8 personer i manntallet for 2019. Dette tallet er de som er stemmeberettigede. Innbyggertallet av samer er imidlertid høyere i Tydal enn det som står i samemanntallet. Det er noen helseutfordringer knyttet til deler av den samiske befolkningen. Særlig reindriftssamer kan oppholde seg store deler av året i andre kommuner enn der de har folkeregistrert adresse og/eller fastlege, noe som gjør at tilgjengeligheten og kontinuiteten på helsehjelpen kan være utfordrende. Noen kulturelle faktorer kan også spille inn på behov for og forventninger til helsetjenester, og i det ligger også kommunikasjonsutfordringer. Tjenesteapparatet i kommunen er derfor bevisst på dette. I Tydal har vi tilbud om å bruke Samisk helsenettverk. I tillegg har vi tilgang til Samisk nasjonal kompetansetjeneste –psykisk helsevern og rus (SANKS).

Tydal kommune har to reinbeitedistrikter innenfor kommunegrensene:

Saanti sijte/Essand reinbeitedistrikt har reinbeitedistrikt sør for E14/Stjørdalselva i kommunene Meråker, Stjørdal, Selbu og Tydal i Trøndelag. Sijten har også beiteområder i Åre kommune i Sverige. Sijten dekker et område på 2 324 km² og har inntil 4 500 rein.

Riast-Hylling reinbeitedistrikt har reinbeitedistrikt i kommunene Røros, Holtålen, Selbu og Tydal. Riast-Hylling dekker et område på 1 929 km² og har inntil 5200 rein.

Befolkningsprognoser

Om befolkningen vokser eller minker legger et grunnlag for kommuneøkonomi og dermed tjenestetilbudet til kommunen, som vil kunne påvirke helsetilstanden hos innbyggerne, som er avhengige av god kvalitet i tjenestene for å kunne fullføre utdanning, få riktig helsehjelp og andre tjenester ved behov.

Med middels nasjonal vekst, vil Tydal ha en gjennomsnittlig befolkningsnedgang på ca. 14 % (ca. 100 personer) fram mot 2040 (Figur 6).



Figur 6: Prognose for befolkning i Tydal 2018-2040 (SSB)

Framskrivningen for de neste 20 årene tilsier sterkest vekst i de eldre aldersgruppene, utenfor arbeidsfør alder, og en nedgang i andelen av befolkningen i yrkesaktiv alder (Tabell 2).

Helsefremmende arbeid i Tydal blir svært viktig i årene framover, slik at befolkningen beholder en god helse inn i alderdommen. Det vil uansett forventes at andelen med aldersrelatert sykdom og demens vil øke i takt med økt levealder og andel eldre i befolkningen.

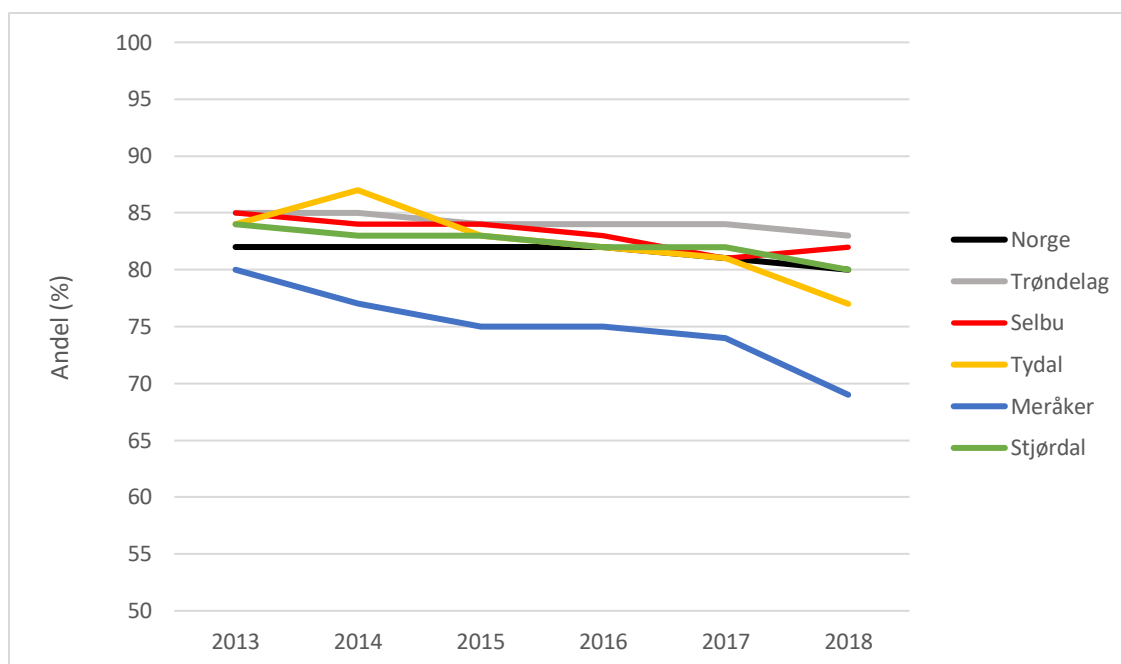
Tabell 2: Framskriving av folkemengde (antall) i Tydal etter alder, ved middels nasjonal vekst, 2020-2040.
Kilde: SSB.

Alder	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2030	2040
0 - 1 år	15	15	11	12	12	12	12	12	11	8
2 - 5 år	33	30	25	26	24	27	25	24	24	23
6 - 15 år	74	66	67	70	71	72	73	68	64	60
16 - 66 år	530	500	479	468	456	446	446	442	401	348
67 - 79 år	111	112	112	118	125	133	132	125	151	134
80 - 89 år	60	61	68	63	63	59	62	69	58	83
90 - år	11	10	7	10	12	12	13	14	17	15
Total	834	794	769	767	763	761	763	754	726	671

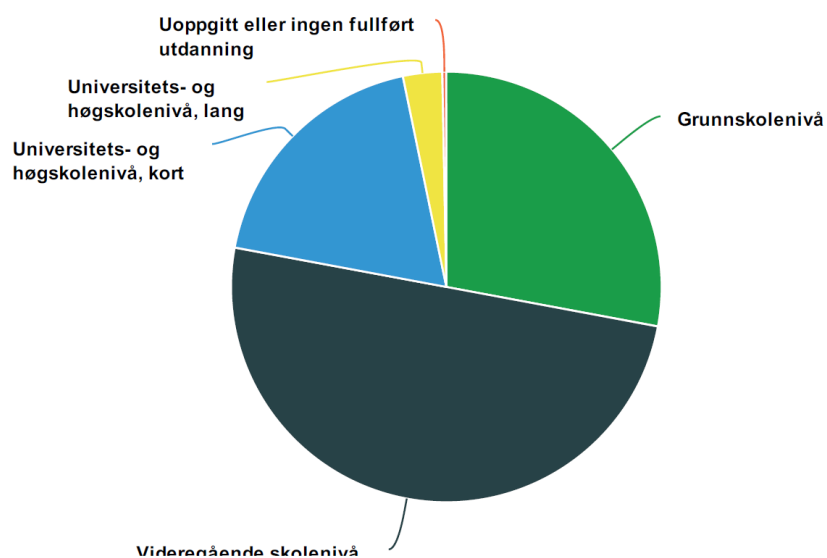
Utdanningsnivå i befolkningen

Det er en sterk sammenheng mellom utdanning og utsiktene til god helse. Sannsynligheten for å være lavtlønnet, arbeidsledig eller ufør er høyere hos gruppen som ikke har fullført videregående opplæring enn i andre utdanningsgrupper. Usikkerhet rundt egen økonomi, usunne levevaner, lavere deltakelse i samfunnslivet og opplevelse av tilhørighet er noen av årsakene til at en høyere andel i gruppen med kun grunnskole har dårligere helse. I Trøndelag er forskjell i forventet levealder for personer med kun grunnskole vs. personer med videregående eller høyere utdanning på 4,6 år (landsbasis 5 år). Forskjellen har økt siden forrige oversiktsdokument (2016).

I Tydal har andelen av befolkningen som har fullført videregående eller høyere utdanning gått gradvis ned de siste årene, og ligger nå under snittet for land og fylke (Figur 7). Forklaringen på dette er kompleks, men noe av årsaken kan ligge i at mange ungdommer som flytter ut og utdanner seg i liten grad kommer tilbake til Tydal, samtidig som den eldre generasjonen i mindre grad har høyere utdanning. I tillegg er det begrenset med jobber som krever høyere utdanning. Det trenger altså ikke bety at færre ungdommer fullfører videregående skole enn tidligere. Figur 8 viser andelen av befolkningen i Tydal innenfor de ulike utdanningsgruppene.



Figur 7: Prosentandel av befolkningen mellom 25-44 år i Meråker, Selbu, Stjørdal, Tydal, Trøndelag og Norge med fullført videregående opplæring eller høyere utdanning, 2013-2018. Kilde: SSB



Figur 8: Andel av befolkningen innenfor de ulike utdanningsgruppene i Tydal, 2018. Kilde: SSB

Befolkning - Oppsummering

Styrker:

- Kommunen har per i dag kapasitet til å håndtere eldrebølgen
- En liten kommune gir bedre oversikt og gjør det lettere å se «alle»
- Kommunal sektor har vist evne til fleksibilitet ved behov, og varierte arbeidsoppgaver gjør at ansatte får bred erfaring og sammensatt kompetanse
- Det er god kapasitet ved skolen og barnehagen
- Vi har en aktiv frivillighet i kommunen

Utfordringer:

- Folketallet går ned, særlig i de yngre aldersgruppene, og antall fødsler har gått ned over tid
- Økning i andel eldre i befolkningen
- Utdanningsnivået i befolkningen synker
- Prognoser viser ytterligere befolkningsnedgang
- Det er utfordrende å rekruttere riktige fagfolk til riktige stillinger, spesielt innenfor helse og omsorg

Vurdering for folkehelsen

Redusert befolkningsvekst i fremtiden vil gi lavere skatteinntekter og statlige overføringer til kommunen. Dette vil kunne påvirke tjenestetilbudet, som igjen vil kunne påvirke helsetilstanden hos innbyggerne, som er avhengige av god kvalitet i tjenestene for å kunne fullføre utdanning, få riktig helsehjelp og andre tjenester ved behov.

Befolkningsutviklingen viser at andelen av befolkningen som er i yrkesaktiv alder reduseres, samtidig som det blir flere tjenestemottakere i kommunen. Det blir spesielt viktig for Tydal å trekke til seg relevant arbeidskraft i årene som kommer, slik at kommunen kan fortsette å levere gode tjenester til innbyggerne. Rekruttering er spesielt en utfordring innenfor helse og omsorg. Kompetansekravene skjerpes på flere områder, også i oppvekst, der det er behov for mange ulike typer kompetanse for å møte nasjonale krav. Trygghet og stabilitet i tjenestene er viktig for fremtidig folkehelse i Tydal.

Sannsynligheten for at barn gjennomfører videregående utdanning avhenger av høyeste oppnådde utdanningsnivå hos foreldrene. Det er ikke et mål at alle skal gjennomføre en lang høyere utdanning, men det at barna til innbyggerne med lavest utdanning også har høyere risiko for å ikke gjennomføre det obligatoriske utdanningsløpet bidrar til å opprettholde sosiale ulikheter. I et folkehelseperspektiv er det derfor viktig å jobbe for å øke utdanningsnivået i befolkningen, først og fremst ved å hindre frafall fra videregående opplæring.

I Tydal er mange aktive i frivilligheten, som er svært viktig i et folkehelseperspektiv. Det at noen har bruk for deg er noe av det viktigste for god livskvalitet og en god psykisk helse. Frivilligheten bidrar også til å koble ung og gammel i Tydal, som er positivt. Frivilligsentralen er nå kommunalt organisert under oppvekst, noe som kan ha bidratt til en mer aktiv og synlig Frivilligsentral i bygda.

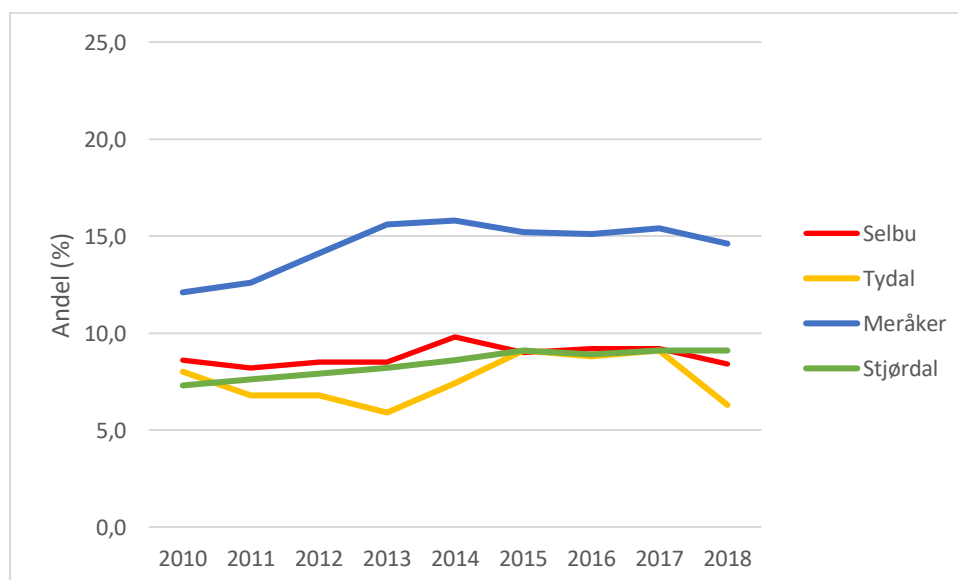
Levekårsforhold

De siste 30 årene har alle inntektsgrupper i Norge fått bedre helse, men helsegevinsten har vært størst for personer med lang utdanning og høy inntekt. De siste ti årene har helseforskjellene økt, både i fysisk og psykisk helse, hos barn og voksne. En god barndom er viktig i seg selv og legger grunnlaget for god helse også senere i livet. Levekår og oppvekstvilkår har stor betydning for evne og motivasjon til å opprettholde helsebringende levevaner, som regelmessig fysisk aktivitet, sunt kosthold og måtehold i bruk av rusmidler. Levekår har også betydning for leve- og bostandard, som er viktig for helsen. Utjevning av sosiale helseforskjeller er derfor en viktig målsetting i folkehelsearbeidet.

Lavinntektshusholdninger

Inntekt og økonomi er grunnleggende påvirkningsfaktorer for helse, og det er en klar sammenheng mellom inntektsnivå og helsetilstand i befolkningen. Lav inntekt øker sannsynligheten for dårlig selvopplevd helse, sykdom og for tidlig død. Fattigdom henger sammen med marginalisering, psykiske plager, uførhet, sosiale problemer og rusproblemer. Den klareste konsekvensen av lavere inntekt i Norge er begrensede muligheter i valg av bosted og deltagelse i aktiviteter.

Figur 9 viser hvordan andelen med en inntekt som er lavere enn 60 % av medianinntekten varierer mellom kommunene i Værnesregionen fra 2010-2018. I 2018 var andelen i Tydal på 6,3 %, som er noe lavere enn de øvrige kommunene i Værnesregionen, som er positivt. Seksti prosent av nasjonal medianinntekt er 314.400 kr. Det vil si at 6,3 % av husholdningene i Tydal har mindre å rutte med enn dette beløpet i året. Tallgrunnlaget er for lavt til å si noe om antall barn i lavinntektshusholdninger i Tydal, men det er en forholdsvis lav andel aleneforsørgere i kommunen, som ofte kan være husholdninger med lavere inntekt, der det bor barn.



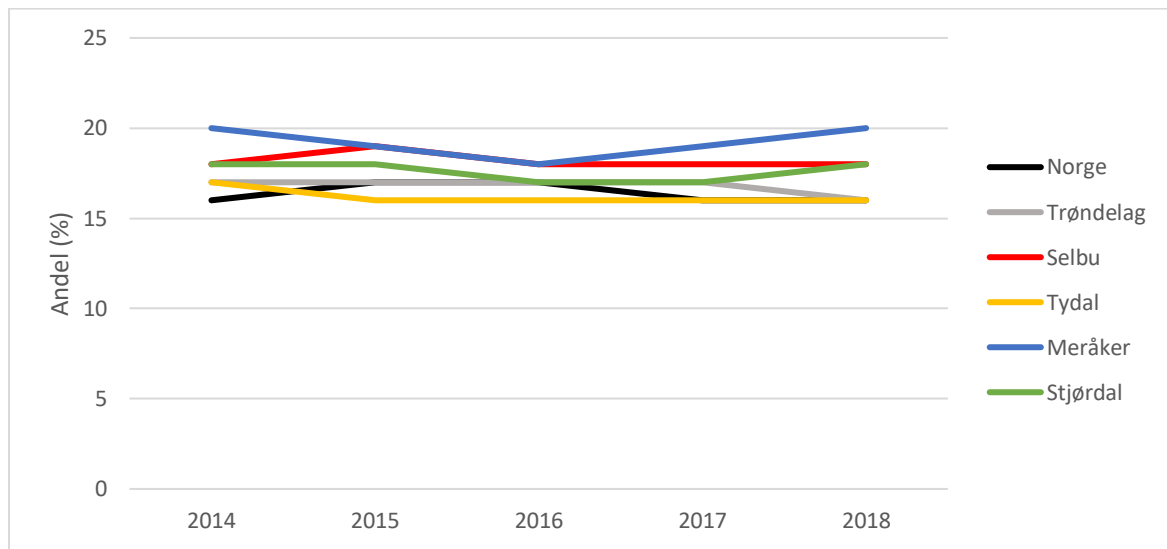
Figur 9: Prosentandel personer i privathusholdninger med inntekt under 60 % av nasjonal medianinntekt, beregnet etter EU-skala. Tall fra Selbu, Tydal, Meråker og Stjørdal, 2010-2018. Kilde: SSB.

Mottakere av stønad til livsopphold

Mottakere av stønad til livsopphold omfatter mottakere av uføretrygd, arbeidsavklaringspenger, arbeidsledighetsstrygd, overgangsstønad for enslige forsørgere og tiltaksmottakere (individstønad).

Andelen mottakere av stønad til livsopphold i Tydal har vært nokså uendret for aldersgruppen 20-66 år fra 2014-2018 (Figur 10). Andelen i Tydal ligger omtrent på gjennomsnittet for land og fylke.

Tall fra NAV i Tydal viser imidlertid at vi har hatt en stor økning av familier som mottar sosialstønad fra 2019 til 2020. Dette blir det viktig å følge opp framover.



Figur 10: Prosentandel mottakere av stønad til livsopphold i alderen 20-66 år i Norge, Trøndelag, Selbu, Tydal, Meråker og Stjørdal, 2014-2018. Kilde: Kommunehelse statistikkbank, FHI.

Arbeid

Arbeidsledighet

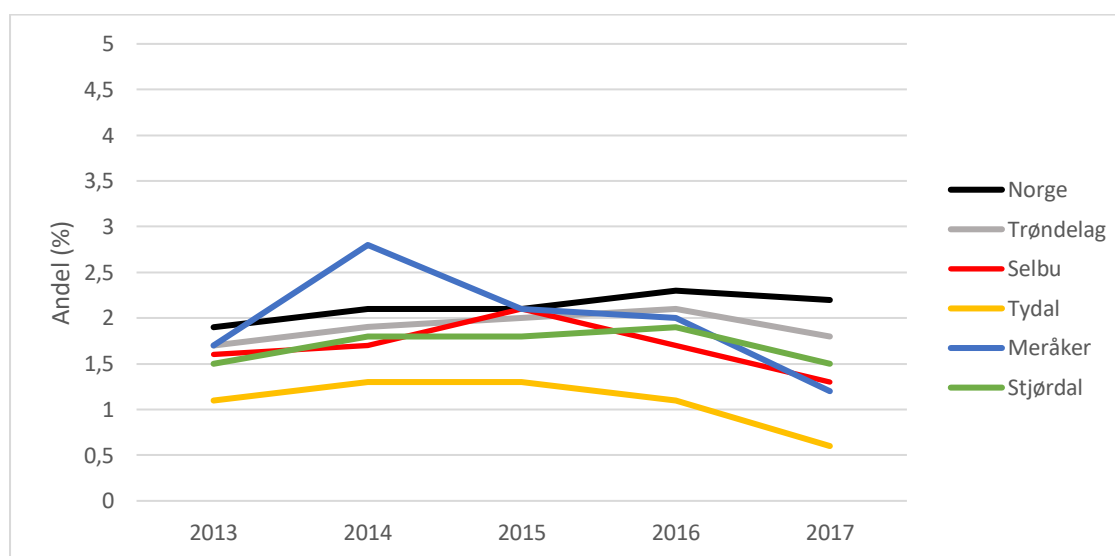
En av de viktigste nøkkelfaktorene for en trygg økonomisk og sosial tilværelse for enkeltpersoner er tilhørighet i arbeidslivet. I tillegg til inntekt gir arbeid muligheter for fellesskap, trivsel, selvtillit og trygghet. Arbeidsledige antas derfor å være en utsatt gruppe, både økonomisk, helsemessig og sosialt. Personer som står utenfor arbeidsliv og skole har oftere dårligere psykisk helse og mer usunne levevaner enn personer som er i arbeid.

Den registrerte arbeidsledigheten var på 2 % i Trøndelag i 2019 og 1,1 % i Tydal. Arbeidsledigheten i Tydal har vært lav over tid og sunket gradvis de siste årene (Figur 11-12). Naturlig nok er ledigheten blant yngre høyere enn for befolkningen som helhet, også i Tydal, og slik har det vært over tid (Figur 12). Dette har ofte en sammenheng med høye kompetansekrav i samfunnet, både når det gjelder utdanning og erfaring. Samtidig vet vi at mange unge er underrepresentert i NAVs ledighetsstatistikk fordi de ikke har noen motivasjon for å registrere seg, da de uansett ikke har krav på dagpenger. Det mangler tall for aldersgruppen 15-29 år fra 2017 til 2020 i statistikken, men vi vet at det har vært vanskeligere å rekruttere til stillinger uten kompetansekrav, så ledigheten er sannsynligvis lavere også blant yngre nå.

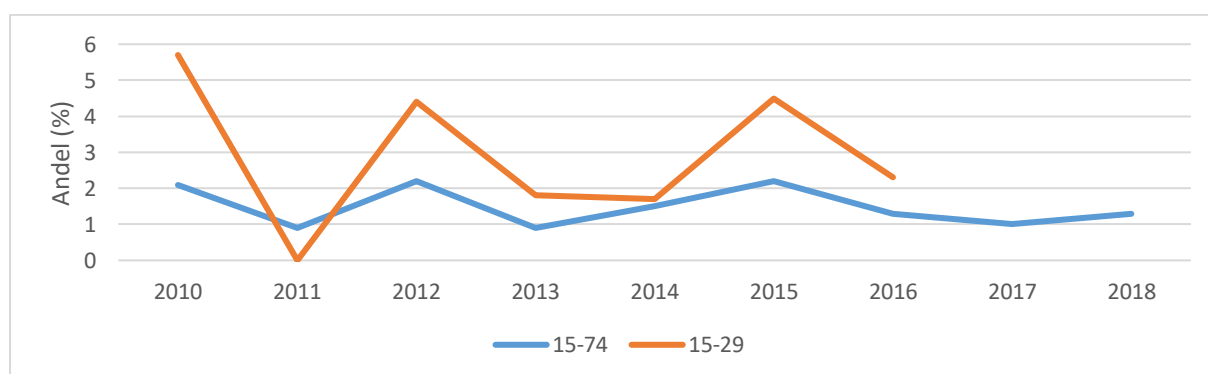
Muligheter for arbeidsrelatert aktivitet, dagtilbud og sosiale møteplasser er viktige for dem som faller utenom det ordinære arbeidslivet. Dette kan gjelde personer med rusykdom, psykisk utviklingshemming, autismespekterlidelse, tidlig demens og andre.

Nav opplever at holdningen arbeidsgivere og evt. kolleger har til brukere avgjør om de får et tilbud om praksis-/jobbtreningsplass, eller jobbrelatert aktivitetsplass i Tydal. Et lite samfunn der alle kjenner alle, gjør at det for noen kan være spesielt vanskelig å komme inn på arbeidsmarkedet. Kravet om arbeidsrettet aktivitet knyttet til sosialtjenesteloven kan derfor være vanskelig å få til. NAV Værnes har samarbeid med SelbuTrykk As om varig tilrettelagt arbeid.

Koronasituasjonen i 2020 har ført til endringer i arbeidsliv og sysselsetting, som vi ikke vet følgene av på nåværende tidspunkt.



Figur 11: Prosentandel arbeidsledige i alderen 15-74 år i Norge, Trøndelag, Selbu, Tydal, Meråker og Stjørdal, 2013-2017. Kilde: Kommunehelsa statistikkbank, FHI.



Figur 12: Prosentandel arbeidsledige i to ulike aldersgrupper, Tydal pr. 1. november, 2010-2018. Kilde: SSB

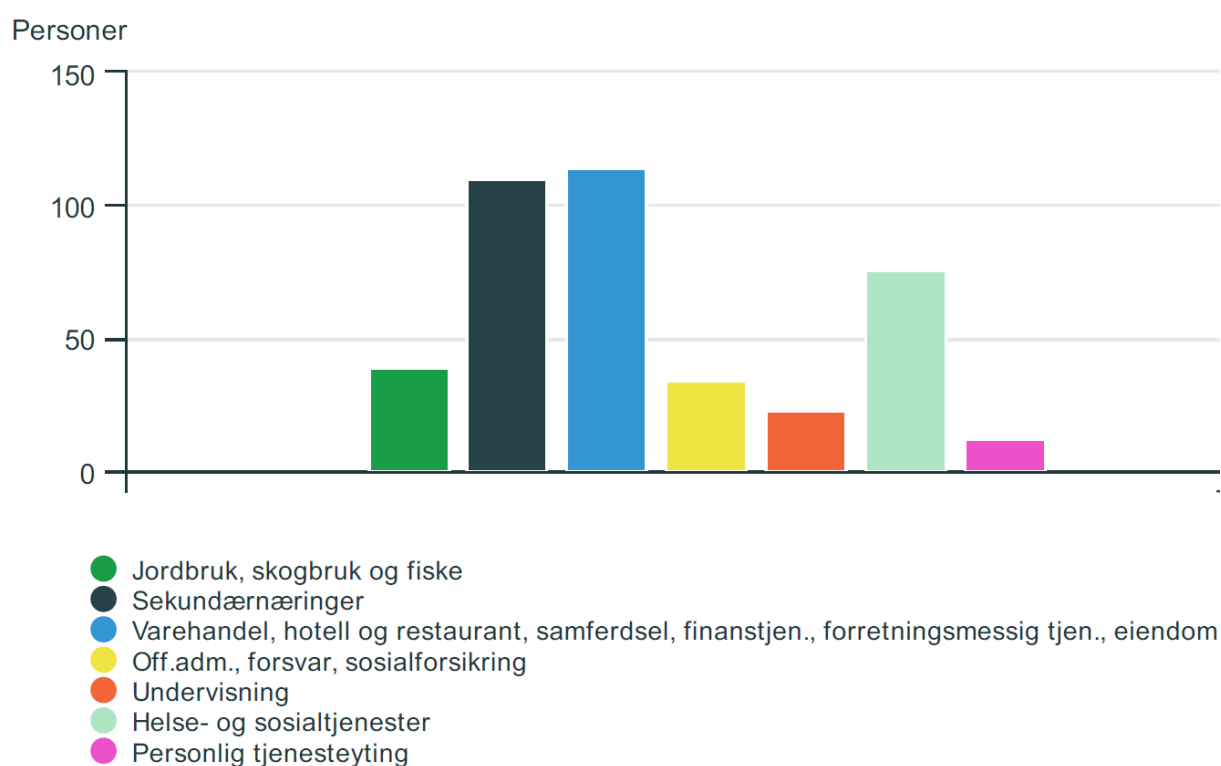
Sysselsetting

Tydal er en av kommunene i fylket med høyest sysselsettingsgrad (73,5 % ved utgangen av 2018). Det har likevel vært en prosentvis nedgang i andel sysselsatte i Tydal fra 2008-2018 på 11,7 %. Totalt i Trøndelag har det vært en oppgang på 8 %. Noe av forklaringen i Tydal ligger i at flere har blitt pensjonister. I tillegg vil mange ikke flytte til Tydal om de ikke vet at de har en arbeidsplass her.

Befolkning og sysselsettingsutvikling henger tett sammen. Vekst i arbeidsplasser tiltrekker seg ofte tilflyttere og reduserer utflytting. I Tydal har det vært nedgang i både befolkning og sysselsetting de siste 10 årene. Samtidig vet vi at flere bedrifter sliter med å rekruttere arbeidskraft, som kunne generert flere innflyttere.

Andel sysselsatte i offentlig sektor i Tydal, 2018 var 45,2 %, som er høyt i fylkessammenheng (snitt 35,8 %). De fleste arbeidstakerne i Tydal jobber innenfor sekundærnæringer, samt i gruppen varehandel, hotell, restaurant, samferdsel, finanstjenester, forretningsmessige tjenester og eiendom, samt helse- og sosialtjenester (Figur 13). En forholdsvis høy prosentandel (39 %) sysselsatte i Tydal jobber også innenfor jordbruk og skogbruk (2,7 % på fylkesnivå).

Av de som bor i Tydal og har arbeid er 30 % arbeidspendlere til en annen kommune. Det er omtrent likt med Meråker (29,1 %), men færre enn for Stjørdal (35,7%) og Selbu (34,9%).



Figur 13: Oversikt over hva arbeidstakerne i Tydal jobbet med i 2019. Kilde: SSB

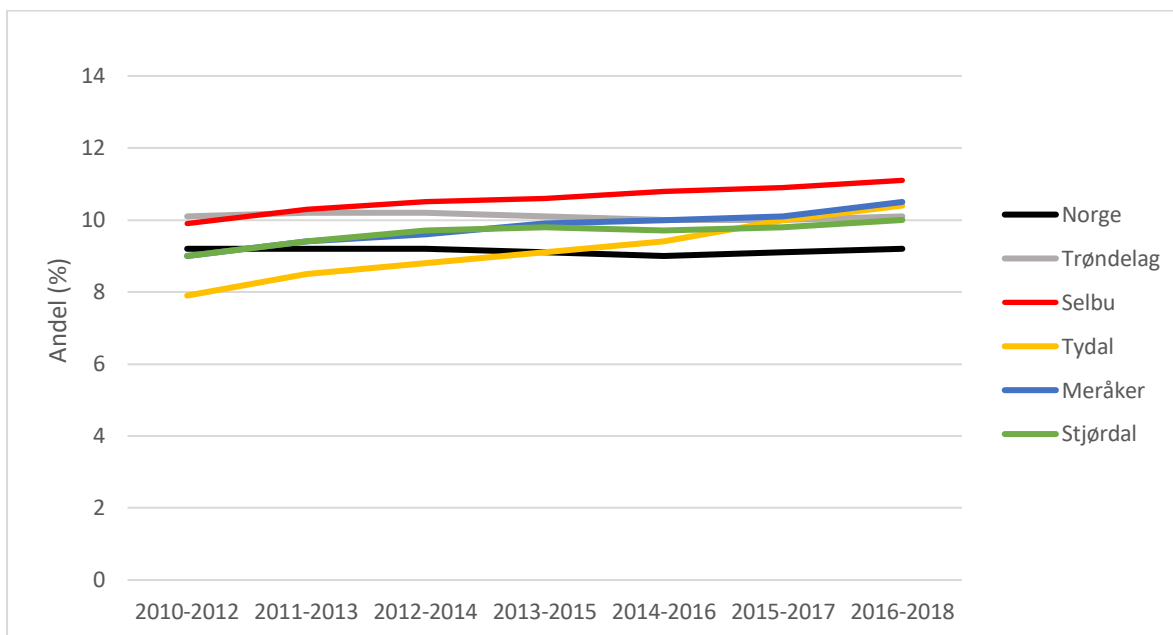
Det er fornuftig å bygge næringsutviklingen i Tydal rundt Tydals naturlige fortrinn og styrker. Tydal har store ressurser for reiseliv, primærnæring og Tydal som hyttekommune. Tydal vil kunne dra nytte av kompetanse fra hytteboerne, om det legges til rette for dette. Innen reiseliv er potensialet stort. Hovedmålet med næringsarbeidet i kommunen har vært å skape rom for næringsutvikling som gir flere arbeidsplasser og flere innbyggere.

Uførhet

Grupper som står utenfor arbeidsliv og skole har oftere dårligere psykisk helse og mer usunne levevaner enn de som er i arbeid. De siste ti årene har andelen som får sykmelding og uføretrygd vært høyere i Norge enn i andre OECD-land. Økte helseproblemer i befolkningen kan ikke forklare dette. Årsakene til sykefravær og uførepensjon er ofte sammensatte og vanskelige å fastslå, men psykiske helseutfordringer og muskel- og skjelettplager er hovedårsakene.

Som tidligere år er andelen uføretrygdde i aldersgruppen 18-66 år i Tydal litt høyere (10,4 %) enn landsgjennomsnittet (9,2 %). Andelen har økt jevnt de siste 10 årene (Figur 14). Det er nokså store alders- og kjønnsforskjeller i uførhet, der kvinneandelen er høyest og andelen uføre øker med økende alder.

I de øvrige Værnesregionkommunene ser vi en vekst i andel unge uføre. Også i Tydal har vi informasjon som indikerer at flere unge mennesker vil ha behov for kommunale omsorgstjenester i årene fremover.



Figur 14: Andel uføretrygdde i alderen 18-66 år i Norge, Trøndelag, Selbu, Tydal, Meråker og Stjørdal. Fra 2010-16 til 2016-18 (glidende gjennomsnitt). Kilde: KommuneHelsa statistikkbank, FHI

Sykefravær

Sykmeldingsstatistikken gir et mål på fravær fra arbeid som varer lengre enn egenmeldingsdagene. Det varierer med årstider med epidemier av infeksjoner, men de største gruppene av diagnoser i statistikken hører under muskel- og skjelettplager og psykiske helseplager.

Tabell 3 viser utviklingen i det legemeldte sykefraværet i Tydal fra 2015 til 2019. I 1. kvartal 2019 var det legemeldte sykefraværet i kommunen på 3 % hos menn og 11,2 % hos kvinner. Siden forrige oversiktsdokument (2016) har det legemeldte sykefraværet økt hos kvinner og gått ned hos menn i Tydal, men svingningene har vært nokså store. Legemeldt sykefravær måles i prosentandel tapte dagsverk av avtalte dagsverk i perioden. Tydal har et sykefravær over både lands- og fylkesgjennomsnitt for kvinner i 2019, mens det ligger under snittet for land og fylke hos menn.

Tabell 3: Legemeldt sykefravær (prosentandel tapte dagsverk av avtalte dagsverk) i perioden for Tydal, Trøndelag og Norge, 1. kvartal, 2015-2019. Kilde: SSB.

		2015	2016	2017	2018	2019
Norge	Menn	4	3,9	4,1	4,2	4
	Kvinner	7,1	6,8	7,1	7,2	7,2
Trøndelag	Menn				4,5	4,5
	Kvinner				8,7	9,0
Tydal	Menn	7,3	5,9	6,3	3,1	3,0
	Kvinner	7,7	6,3	12,2	6,7	11,2

[Bolig: tilgjengelighet, boligsosiale ordninger, hytter](#)

Ved årsskiftet 20/21 var det: 423 boligenheter, 1557 fritidsbolig, 23 helårsboliger som benyttes som fritidsbolig, og 8 våningshus som benyttes som fritidsbolig. 15 sekundærboliger for reindrift. Dette utgjør nærmere 4 ganger så mange fritidsboliger som boliger.

Levekår – Oppsummering

Styrker

- Lav andel lavinntektsfamilier
- Lav andel arbeidsledige
- Høy sysselsettingsgrad
- Lav andel mottakere av stønad til livsopphold, men her ser vi en økning

Utfordringer

- Økning i andel uføre i kommunen over tid
- Det er utfordrende å rekruttere relevant arbeidskraft
- Kravet om arbeidsrettet aktivitet kan være vanskelig å oppfylle i et samfunn der alle kjenner alle
- Usikkerhet for næringslivet rundt konsekvensene av koronatiltakene

Vurdering for folkehelsen

Levekårsforhold og oppvekstvilkår er svært viktige påvirkningsfaktorer for folkehelsen, fordi en god barndom varer livet ut. Barn som vokser opp under trygge og gode oppvekstforhold har oftere god helse og livskvalitet i voksenlivet. Dette handler om flere ting. Levekår og oppvekstvilkår har stor betydning for evne og motivasjon til å ta gode valg og opprettholde helsebringende levevaner, som regelmessig fysisk aktivitet, sunt kosthold og måtehold i bruk av rusmidler. Dette igjen bidrar til god livskvalitet, god helse og trivsel. Dårlige levekår øker sannsynligheten for dårlig selvopplevd helse, sykdom og for tidlig død. Fattigdom henger sammen med marginalisering, psykiske plager, uførhet, sosiale problemer og rusproblemer. Den klareste konsekvensen av lavere inntekt i Norge er begrensede muligheter i valg av bosted og deltagelse i aktiviteter.

I Tydal ser vi en kombinasjon av en lav andel lavinntektsfamilier, lav arbeidsledighet og høy andel sysselsatte. Den klare sammenhengen mellom utdanning/inntekt og helsetilstand i befolkningen gjør Tydal mindre sårbar for folkehelseutfordringer, som dårlig helse, livskvalitet og trivsel, både blant yngre og eldre aldersgrupper. Det er gode levekårsforhold for de aller fleste i Tydal.

Imidlertid representerer nedgangen i befolkning og nedgangen i andel sysselsatte over tid en trussel mot folkehelsen i kommunen, fordi de ofte forsterker hverandre negativt. Med befolkningsnedgang kan det bli utfordrende å beholde tjenestetilbud i kommunen, som igjen kan føre til ytterligere utflytting. I tillegg kan mindre årskull gjøre det enda vanskeligere å opprettholde et fritidstilbud for barn og unge. Hvis innbyggerne er usikre på tjenester og tilbud i kommunen kan dette gi folkehelseutfordringer på sikt.

Koronatiltakene som ble innført i 2020 har gitt utfordringer for næringslivet i Tydal i ulik grad.

Det ligger en arbeidskraftreserve blant befolkningen som har falt utenfor arbeidslivet av ulike årsaker. I et folkehelseperspektiv er det svært viktig å jobbe for å få så mange som mulig inn i arbeid. Å være i arbeid er en av de viktigste enkeltfaktorene for god folkehelse, da det bidrar til økonomisk trygghet for individ og samfunn, bedre boligstandard og sosiale nettverk, som har stor betydning for helse og livskvalitet i befolkningen. Et godt samarbeid mellom NAV, kommune og lokalt næringsliv kan bidra til å utnytte denne ressursen enda bedre.

Skole og barnehager

Kvalitet i barnehager og ved skolene er avgjørende for at barn og unge i Tydal skal tilegne seg grunnleggende ferdigheter og kompetanse, som er nødvendig for å kunne fullføre videregående skole og delta i arbeids- og samfunnsliv.

I Tydal er det en barnehage og en barne- og ungdomsskole.

Barnehager

Tydal har en kommunal barnehage. Barnetallet varierer noe fra år til år, men ligger relativt stabilt rundt 30 barn. Tydal er en av få kommuner som i tillegg til et hovedopptak også har kontinuerlig barnehageopptak gjennom året. Tydal har full barnehagedekning som innebærer at alle som søkte om barnehageplass i 2020 har fått et tilbud, og de fleste barna har 100% plass. I 2019 var andelen barn (1-5 år) som benyttet seg av barnehageplass i Tydal på 93,8%. Det var pr. 01.10.2020 ingen barn som mottok spesialpedagogisk hjelp. Barnehagen i Tydal er godkjent etter miljørettet helsevern.

Barnehagen i Tydal jobber for et inkluderende barnehagemiljø, der alle barn skal få et trygt og solid fundament slik at de står godt rustet til å håndtere de utfordringene de møter senere i livet. Det jobbes kontinuerlig for at alle barna skal føle seg inkludert, ha venner og få utfordringer i takt med sin utvikling. Nettopp det å ha venner, føle en tilhørighet til gruppa og føle at en «betyr noe» i fellesskapet er viktig for at barn skal trives, utvikle seg og få en sunn selvfølelse.

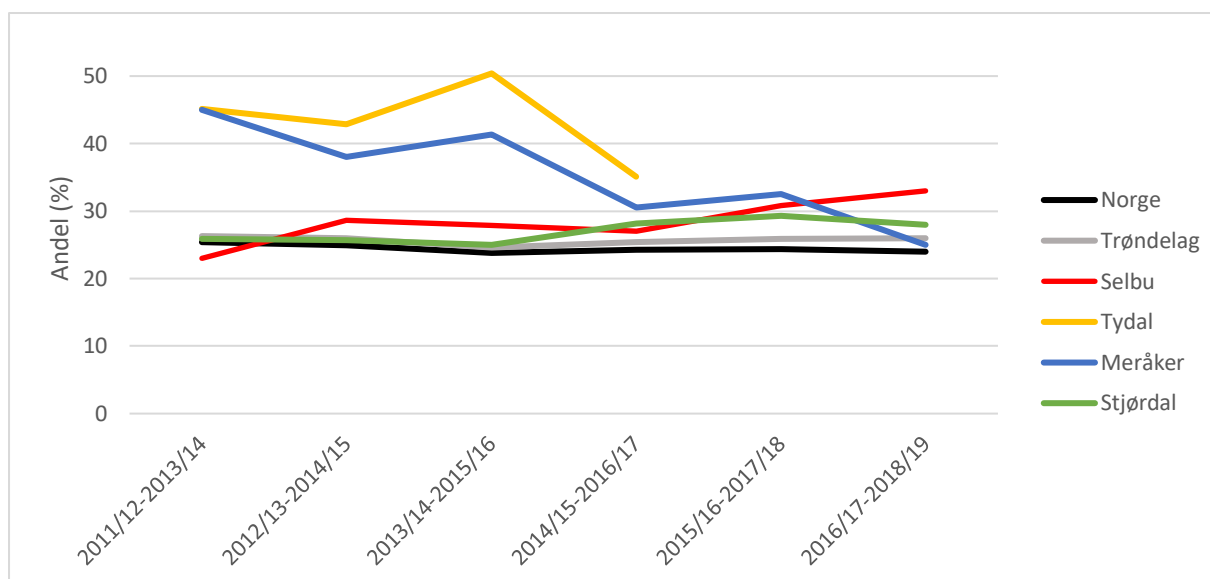
Grunnskole

Grunnleggende ferdigheter som lesing og regning er nødvendige forutsetninger for læring og utvikling i skole, arbeid og samfunnsliv. Hull i kunnskapsgrunnlaget fra grunnskolen er en viktig medvirkende årsak til frafall i den videregående skolen. Utdanning er viktig for mestring og utvikling, samfunnsdeltakelse og muligheter til arbeid, som igjen legger grunnlaget for god helse.

Tydal har en barne- og ungdomsskole. Gjennomsnittlig gruppestørrelse ved 1. - 10. trinn er på 6,7 elever. Det er vanskelig å anslå gjennomsnittlig gruppestørrelse på grunn av store variasjoner i klassestørrelser. Den største klassen er 14 elever, de to minste klassene har 3 elever, men regnes som ei gruppe. Det er også mye undervisning på tvers av klasser. Skolen er relativt liten, med et elevtall på 67 personer fra 1. – 10. trinn, våren 2020. Dette er sårbart og kan skape en del utfordringer med tanke på sammenslåing av ulike årstrinn, også på det sosiale plan. Samtidig blir miljøet oversiktlig, som gjør det lettere å se hver enkelt elev.

Mestringsnivå, lesing

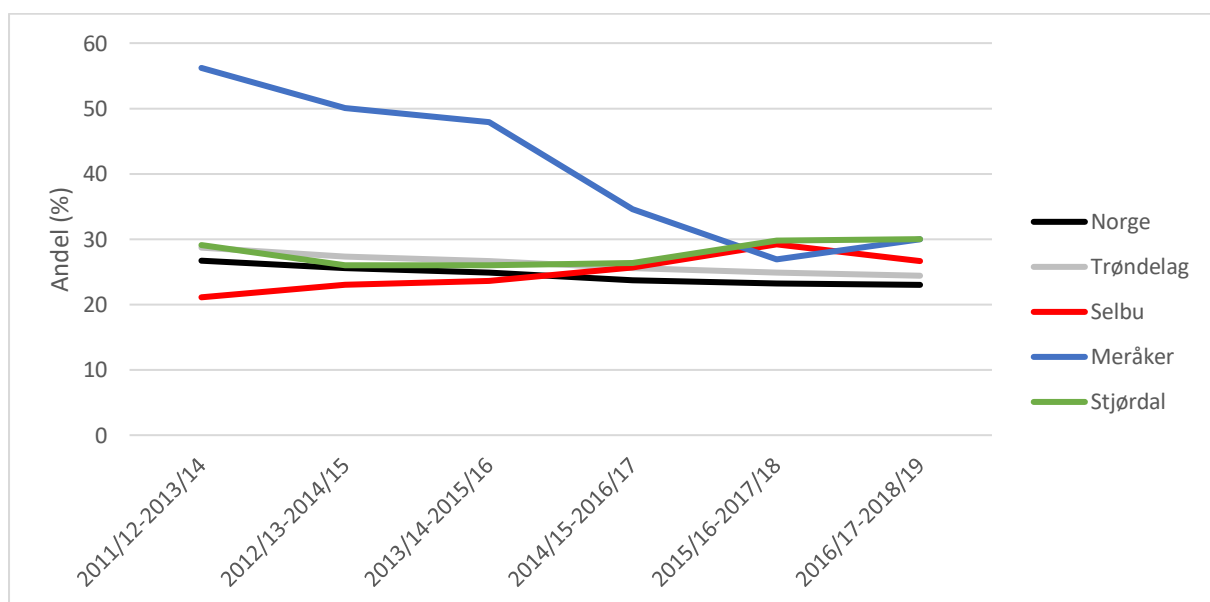
Andelen elever på laveste mestringsnivå i lesing (5. trinn) i Tydal har vært høyere enn lands- og fylkesgjennomsnittet over flere år, men ved siste offentlig publiserte måling var andelen gått ned (Figur 15). For år med lavt elevtall mangler vi data, derfor har vi ikke tall for de siste årene. Siden elevtallet er lavt må disse tallene uansett tolkes med stor forsiktighet. Skolen jobber kontinuerlig med å avdekke styrker og utfordringer hos elevene, og følger opp hvilke områder det må jobbes mer med. Med bakgrunn i blant annet nasjonale prøver er det satt i gang kompetansehevingstiltak for lærere i begynneropplæringen ved skolen i Tydal.



Figur 15: Andelen elever ved 5. trinn på laveste mestringsnivå i lesing år i Norge, Trøndelag, Selbu, Tydal, Meråker og Stjørdal i skoleår 2011/12-2009/10 til 2016/17-2018/19 (glidende gjennomsnitt). Kilde: Kommune helsa statistikkbank, FHI.

Mestringsnivå, regning

Regning er en basisferdighet som er viktig for mestring av hverdagsliv, arbeidsliv og utdanning. Over tid har det manglet tall for mestringsnivå i regning (5. trinn) i Tydal. I 2016/17-2018/19 var imidlertid andelen elever ved 5. trinn på laveste mestringsnivå i Tydal på 21,4 %, mens tallene for land og fylke var på hhv. 23 og 24,4 % (Figur 16). Dette kan bety at Tydal følger landsgjennomsnittet, men igjen må vi være forsiktige med å trekke konklusjoner, når tallgrunnlaget er lite. Skolen har sett en forbedring i regneferdigheten de siste årene. Det vises også her til kompetansehevingstiltak for lærere i begynneropplæringen ved skolen.



Figur 16: Andelen elever ved 5. trinn på laveste mestringsnivå i regning i Norge, Trøndelag, Selbu, Meråker og Stjørdal i skoleår 2011/12-2009/10 til 2016/17-2018/19 (glidende gjennomsnitt). Kilde: Kommune helsa statistikkbank, FHI.

Ved ungdomstrinnet er resultatene høsten 2020 meget gode. Av 27 besvarelser ved 8. og 9. trinn er det ingen på laveste mestringsnivå, mens en forholdsvis høy andel ligger på høyeste nivå. Dette gir et resultat over både fylkes- og landsgjennomsnitt. Ekstra gledelig er dette med tanke på at gruppa både har elever med tospråklig bakgrunn, og med ulike læremessige utfordringer.

Grunnskolepoeng

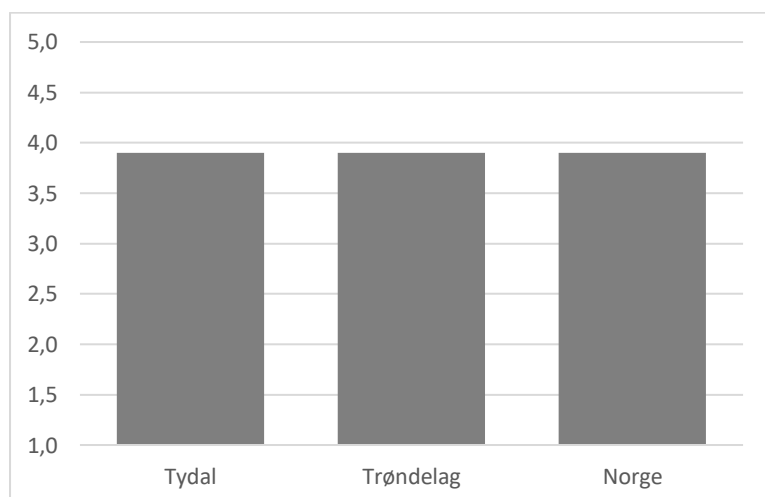
Grunnskolepoeng er et samlet mål for elevenes karakterer i fag ved avslutningen av 10. trinn. Det beregnes ikke grunnskolepoeng for elever som mangler karakter i mer enn halvparten av fagene. Tydal ligger under snittet for land og fylke når det kommer til grunnskolepoeng (Tabell 4). Det er imidlertid positivt at andel elever som er registrert i videregående opplæring det samme året som de avslutter grunnskole har vært på 100% i mange år.

Tabell 4: Grunnskolepoeng for kommunene i Værnesregionen, Trøndelag og Norge i perioden 2014/15-2018/19. Kilde: Skoleporten

	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2018-2019
Norge	40,8	41,2	41,4	41,8	42,0
Trøndelag				41,5	41,6
Stjørdal	40,0	40,0	40,2	40,5	41,8
Selbu	40,6	38,5	41,9	42,5	41,4
Meråker	45,8	45,8	40,8	41	43,8
Tydal	39,9	41,3	35,2	37	37,5

Mestring og motivasjon

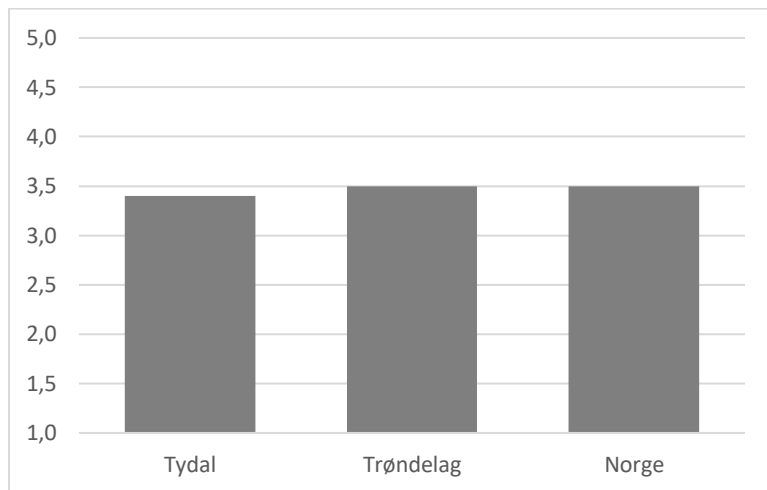
Mestringsopplevelse er en viktig faktor for elevenes motivasjon for skolearbeid og læring. Tall for elevenes egen følelse av mestring finnes kun for 10. trinn, skoleåret 2018/19 i Tydal (Elevundersøkelsen). Disse tallene viser at opplevelsen elevene ved 10. trinn i Tydal har av mestring er høy og på linje med den hos elever ved 10. trinn i land og fylke (Figur 17).



Figur 17: Elevenes egen følelse av mestring ved 10. trinn, på en skala fra 1-5. Tall fra Tydal, Trøndelag og Norge. Skoleåret 2018/19. Kilde: Elevundersøkelsen

Motivasjon i skolehverdagen påvirker lærelyst og læringsutbytte. Grad av skulking, tid på lekser og hvor godt elevene liker skolearbeidet sier noe om motivasjonen hos elevene. I Tydal har 26 % av ungdomsskoleelevene skulket skolen minst en gang i løpet av et år (Ungdata 2017). Dette er litt over landsgjennomsnittet (20 %). Sytten prosent av ungdomsskoleelevene i Tydal oppgir at de bruker minst en halv time på lekser, som er svært mye lavere enn landsgjennomsnittet (52%). Motivasjon i

figur 18 er regnet ut fra svar på spørsmålene «Er du interessert i å lære på skolen?», «Hvor godt liker du skolearbeid?» og «Jeg gleder meg til å gå på skolen». Her har vi også kun tall for 10. trinn i 2018/19 i Tydal. Her ligger motivasjonen hos elevene i Tydal er litt lavere enn snittet for land og fylke, som også ligger nokså lavt. Tall fra øvrige kommuner i Værnesregionen styrker inntrykket av at mange elever i hele landet mangler motivasjon i skolehverdagen.



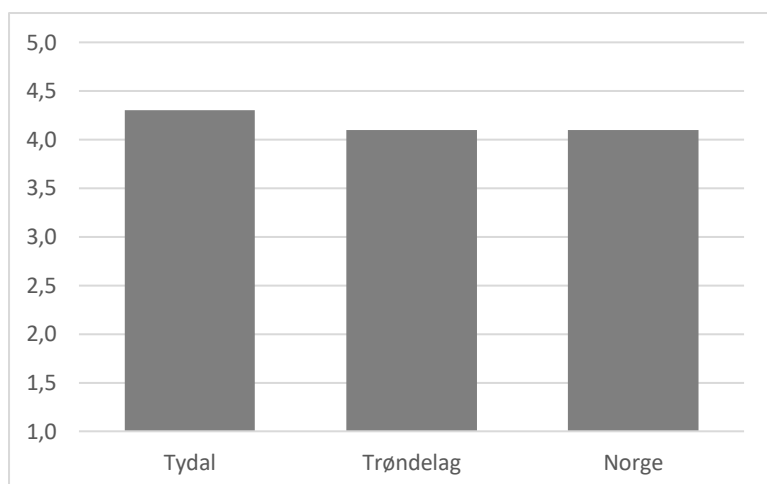
Figur 18: Samlet svar fra elever ved 10. trinn på spørsmålene: «Er du interessert i å lære på skolen?», «Hvor godt liker du skolearbeid?», «Jeg gleder meg til å gå på skolen?» på en skala fra 1-5. Tall fra Tydal, Trøndelag og Norge. Kilde: Elevundersøkelsen.

Skolen i Tydal vurderer at det største forbedringspotensialet ligger i å bedre elevenes motivasjon, spesielt på ungdomstrinnet. De har derfor gjennomført mange samtaler med elevene på trinnet for å høre hva de selv mener om undervisningen, og hva de synes er motiverende. Elevene trekker fram mestring, positive tilbakemeldinger og mer variert og praktisk undervisning. Disse elementene vil derfor være i fokus framover.

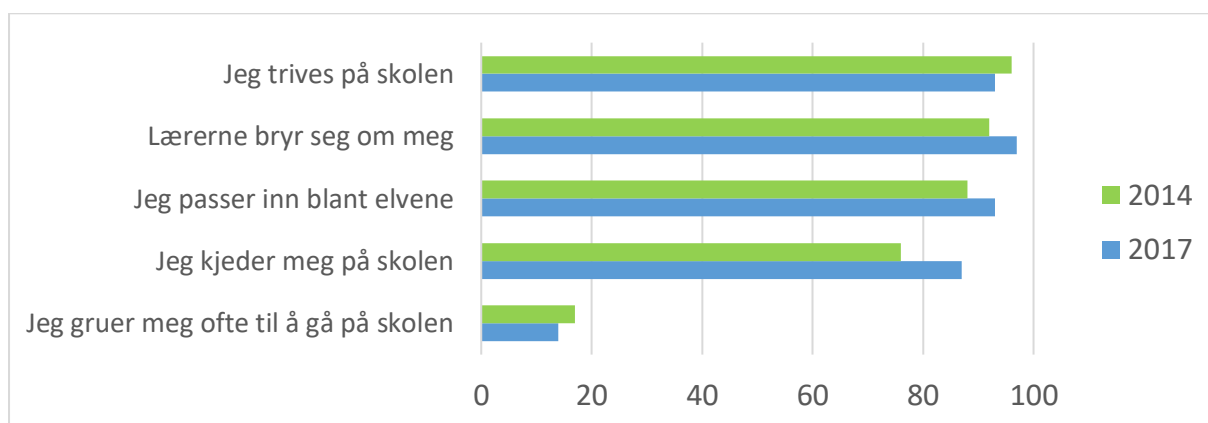
Trivsel på skolen

Trivsel er et sentralt mål for folkehelsearbeidet. Trivsel på skolen påvirker elevenes motivasjon for å lære, og dermed deres evne til mestring. Trivsel fremmer god psykisk helse og kan på lengre sikt ha betydning for frafallet blant elever i den videregående skolen.

Tall fra Elevundersøkelsen viser at andel elever som trivdes på 10. trinn i Tydal (2018/19) var noe høyere enn andelen for fylket og landet for øvrig (Figur 19). Tall fra Ungdataundersøkelsen i 2017 viser også at 93 % av elevene ved ungdomstrinnet i Tydal trivdes på skolen (Figur 20), selv om kun 55 % sa de var fornøyde med skolen sin (67 % nasjonalt). Samtidig sier 14 % av ungdomsskoleelevene i Tydal at de ofte gruer seg til å gå på skolen. Dette utgjør omtrent 4 elever ved ungdomstrinnet. Vi vet ikke hvorfor disse elevene gruer seg til å gå på skolen, som blir viktig å finne ut av for å vurdere eventuelle tiltak.



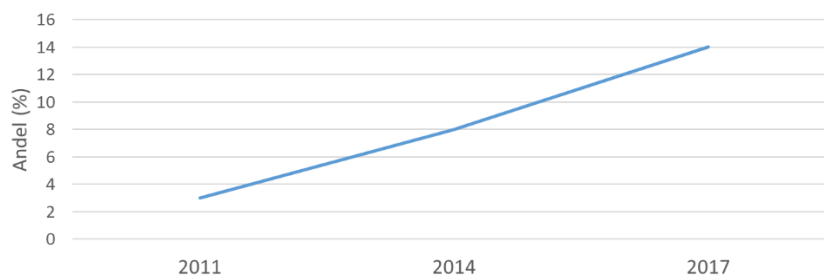
Figur 19: Prosentandel elever ved 10. trinn som oppgir at de trives på skolen (skala fra 1 til 5). Tall fra Tydal, Trøndelag og Norge i perioden 2014/15 til 2018/19. Kilde: Elevundersøkelsen



Figur 20: Svar fra elever ved ungdomstrinnet i Tydal på spørsmål om skoletrivsel. Kilde: Ungdataundersøkelsen i Tydal, 2014 og 2017

Mobbing

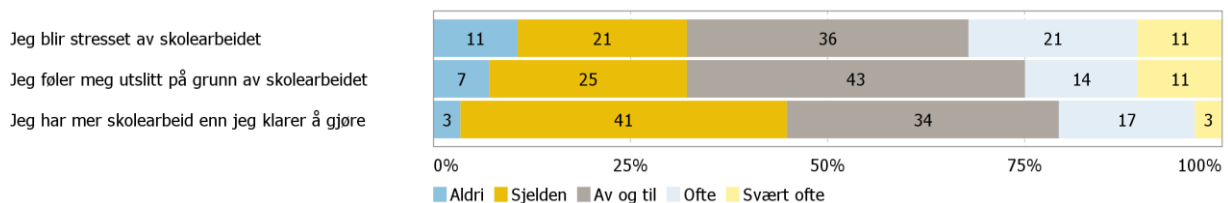
Mobbing er en vesentlig risikofaktor for psykiske lidelser. Barn som mobbes har høyere risiko både for psykiske og fysiske helseplager enn barn som ikke mobbes. Jo oftere et barn blir mobbet jo større er risikoen for helseplager. Andelen ungdomsskoleelever i Tydal som oppgir å bli mobbet omtrent hver 14. dag eller oftere økte fra 2011 til 2017 og lå da over landsgjennomsnittet (Figur 21). I 2017 oppgav 14 % (ca 4 elever) at de opplevde mobbing hver 14. dag eller oftere. Disse tallene er imidlertid ikke gjenkjennbare for skolen i 2020. I Elevundersøkelsen er tallgrunnlaget for lite til å få ut eksakte tall, men skolen ser at det ut fra siste undersøkelsen er maks to elever som svarer at de har blitt mobbet av medelever en gang eller sjeldnere siste måned. Det jobbes kontinuerlig mot mobbing ved skolen, ved å avdekke episoder bak tallene og jobbe best mulig med hver enkelt sak.



Figur 21: Mobbing i skolen. Prosentandel elever ved ungdomstrinnet i Tydal som oppgir at de har blitt mobbet hver 14. dag eller oftere. Kilde: Ungdataundersøkelsen i Tydal, 2011, 2014 og 2017.

Stress og press

En NOVA-rapport fra 2017 viser at det er en sterk sammenheng mellom opplevd skolepress og psykisk helse hos barn og unge. I Tydal oppgir mange elever at de ofte føler seg utslitt og stresset av skolearbeidet. Trenden i de øvrige Værnesregionkommunene er at jentene bruker mer tid på lekser enn gutter, og oftere sier at de føler seg stresset av det. Tallgrunnlaget er for lite til å si noe bestemt om kjønnsforskjeller i Tydal, men 32 % oppgir at de ofte eller svært ofte føler seg stresset av skolearbeidet (Figur 22).



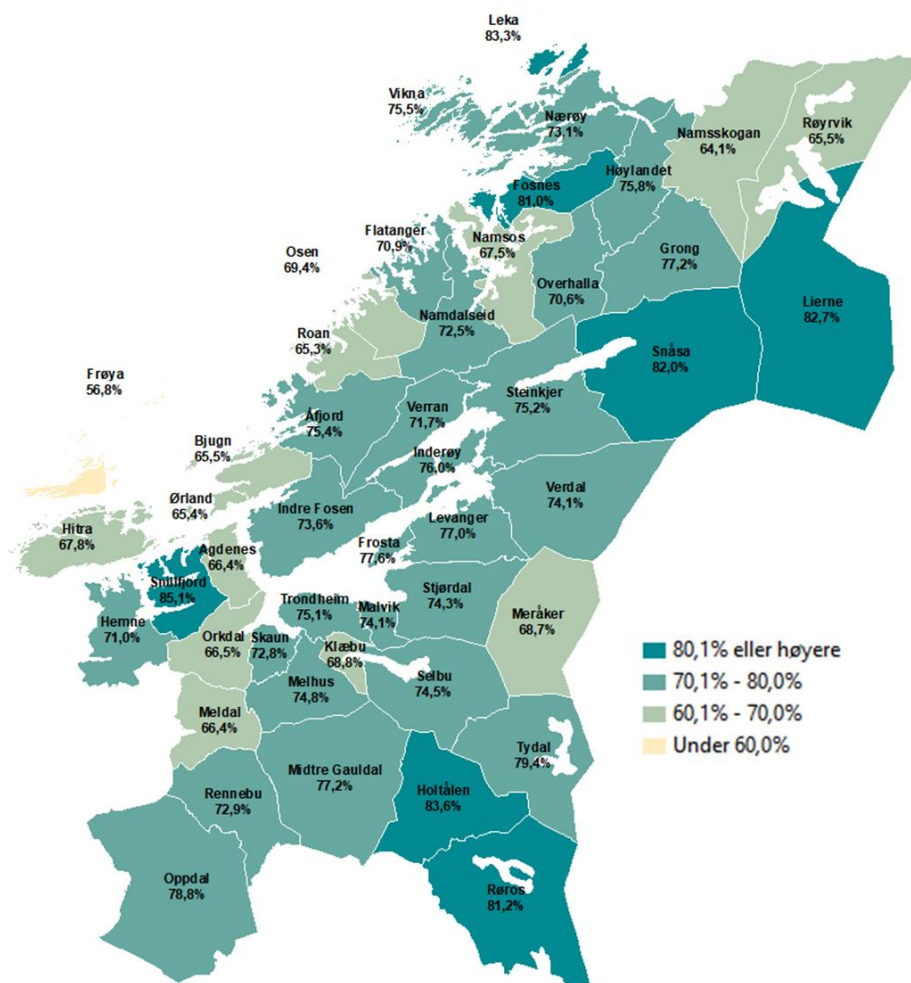
Figur 22: Prosentandel ungdomsskoleelever som er helt eller litt enige i påstandene «Jeg blir stresset av skolearbeidet», «Jeg føler meg utslitt på grunn av skolearbeidet», «Jeg har mer skolearbeid enn jeg klarer å gjøre». Kilde: Ungdataundersøkelsen i Tydal, 2017

Videregående skole

Frafall fra videregående skole

Som nevnt i kapitlet om levekår er det veldokumenterte sammenhenger mellom utdanningsnivå, inntekt, materielle levekår og helse. Sosiale ulikheter i helse kommer særlig til syne i utdanningsnivå. Personer som har startet, men ikke fullført videregående utdanning antas å være like utsatt for levekårs- og helseproblemer som de som har valgt å kun fullføre grunnskolen.

Figur 23 viser fullføringsgrad ut fra elevens bostedskommune ved oppstart på videregående. Et gjennomsnitt av fem kull er lagt til grunn i beregningene. Det vil si at dette er elever som startet i videregående opplæring i perioden 2008-2013, og som har fullført i løpet av 2013-2018. Fullføringsgraden hos elevene i Tydal er på 79,4 %. Gjennomsnittet i Trøndelag er på 76,2 %. Fullføringsgraden er altså relativt høy blant elevene fra Tydal.



Figur 23: Gjennomføringsgrad ut fra elevenes bostedskommune ved oppstart av videregående skole. Gjennomsnitt av 5 kull (oppstart 2008-2013, avslutning 2013-2018). Kilde Trøndelag fylkeskommune.

Det har vært en positiv trend i hele landet at frafall fra videregående skole har gått ned de siste årene. I Ungdataundersøkelsen for 2017 oppgir 87 % av elevene ved ungdomstrinnet i Tydal at de tror de vil fullføre videregående opplæring.

Skole og barnehager - Oppsummering

Styrker:

- Oversiktlige enheter gir tett oppfølging av barn og unge fra barnehage og ut ungdomstrinnet
- Skoletrivselen er høy blant elevene
- Elevene opplever mestring
- Alle elevene kjenner hverandre og ansatte
- Det er høy fullføringsgrad av elever fra Tydal ved videregående opplæring

Utfordringer

- Et lavt elevtall kan gjøre det vanskeligere for noen å passe inn og få venner
- Samlet kan det se ut som mange elever er umotiverte for skolearbeid (motivasjon, lekser, kjeder seg)

Vurdering for folkehelsen

At ungdommene fullfører videregående opplæring er svært viktig for folkehelsen i Tydal. Med fullført videregående er mulighetene for videre utdanning, jobb og god helse betraktelig høyere enn hvis de ikke fullfører. På landsbasis er også forskjellen i forventet levealder nesten 5 år mellom personer som har fullført videregående utdanning og personer som kun har fullført grunnskole. Å jobbe for fortsatt høy fullføringsgrad er et viktig folkehelsearbeid i Tydal. Fraværsatferd viser seg allerede i barnehagen (fravær som strategi når ting er vanskelige), og bør derfor jobbes med på alle alderstrinn.

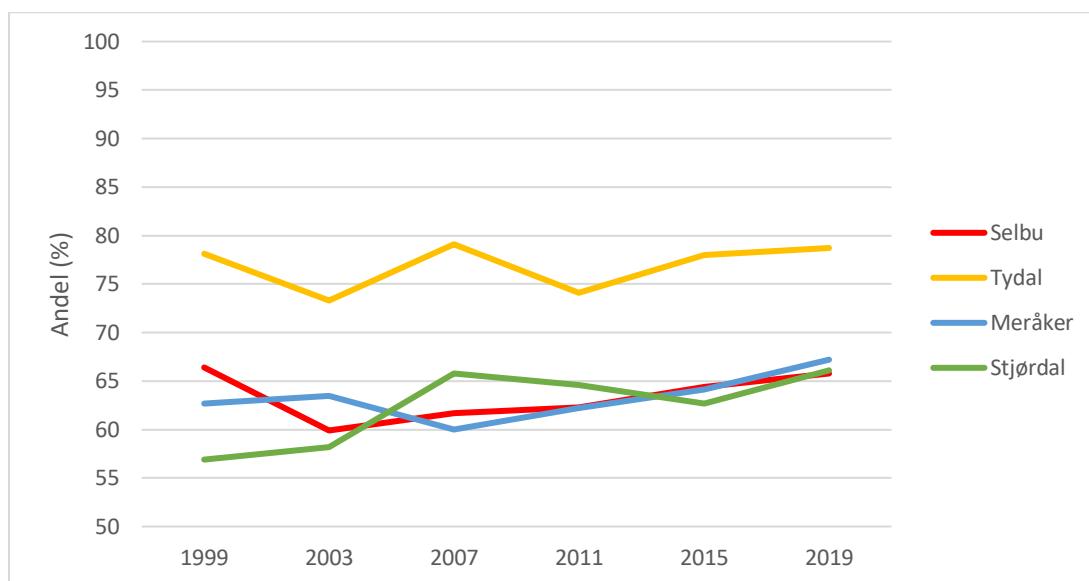
Høy skoletrivsel i Tydal bidrar også positivt til folkehelsen. Trivsel på skolen kan påvirke mestring og motivasjon positivt. Trivsel fremmer god psykisk helse og kan medvirke til lavt frafall blant elevene i den videregående skolen. Det at mange elever ser ut til å mangle motivasjon for skolearbeid kan virke negativt på mestringsopplevelse og på sikt virke negativt på frafallet, da motivasjon påvirker både lærelyst og læringsutbytte. Holdninger til viktighet av utdanning kan gå i arv, og det generelt lave utdanningsnivået i befolkningen kan være en del av forklaringen på manglende motivasjon. Det er viktig å avdekke årsakene til manglende motivasjon for skolearbeid blant ungdommene.

Mobbing er en vesentlig risikofaktor for psykiske lidelser. Fra psykiatrien er det kjent at mobbeopplevelser har tett sammenheng med langvarige problemer med angst og depresjon. Mobbing kan starte allerede i barnehagen, som gjør barnehagen til en viktig arena for forebygging og avdekking.

Miljø og helse

Sosialt miljø, trivsel og tilhørighet

Helsetilstand og grad av sysselsetting er viktig for trivsel og livskvalitet hos voksne. I tillegg vil valgdeltakelse, deltagelse i kulturliv og medlemskap i lag og foreninger si noe om innbyggernes tilhørighet i samfunnet. Innbyggere som engasjerer seg og deltar i lokalsamfunnet vil i større grad føle at de hører til, bidrar og betyr noe, som er svært viktig for folkehelsen. Innbyggernes deltagelse ved kommunevalgene i Tydal sier noe om samfunnsengasjementet i befolkningen, og deltagelsen har vært høy over mange år, og var på 79 % i 2019 (Figur 24). Det er langt høyere enn de øvrige Værnesregionkommunene.



Figur 24: Valgdeltakelse ved kommunevalg fra 1999 til 2019, for Meråker, Selbu, Stjørdal og Tydal. Kilde: SSB

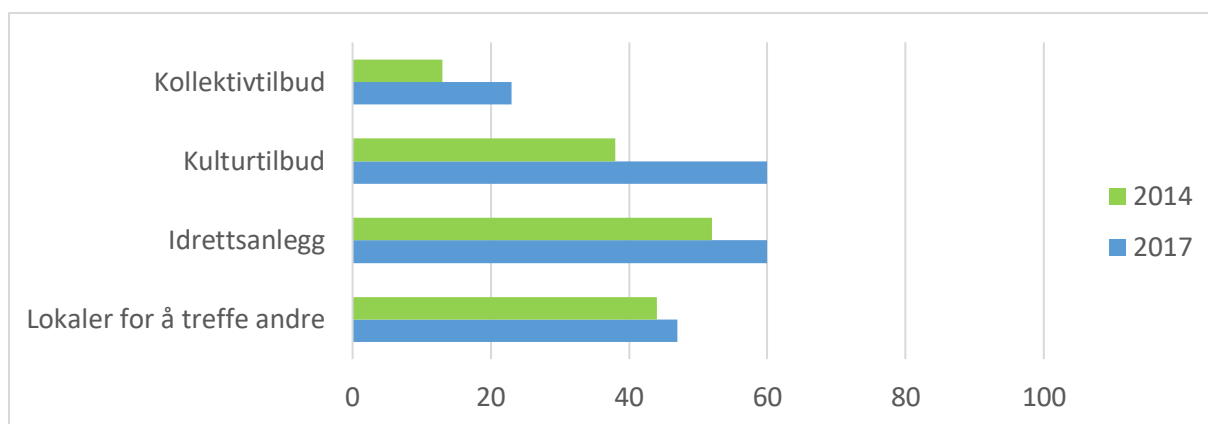
Trivsel, trygghet og vennskap blant barn og unge

At barn og unge trives med livene sine er viktig i seg selv, men også for den framtidige folkehelsen i kommunen, siden trivsel bidrar til god helse og livskvalitet. I tillegg kan trivsel i oppveksten føre til at barn og unge ønsker å bosette seg i kommunen som voksne. Ungdataundersøkelsen fra 2017 i Tydal viser at ungdomsskoleelevene er langt under snittet fornøyd med lokalmiljøet sitt, der 59 % oppgir at de er fornøyd, mot 70 % nasjonalt (Figur 25). De aller fleste ungdommene (90 %) opplever nabolaget sitt som trygt. Trygghet er et grunnleggende behov, som virker positivt på psykisk helse og livskvalitet.



Figur 25: Prosentandel ungdomsskoleelever som er fornøyd med lokalmiljøet i Tydal. Kilde: Ungdataundersøkelsen i Tydal, 2017.

Sammenligning av tallene fra 2014 og 2017 viser imidlertid en økning i hvor fornøyd ungdommene er med kulturtilbud, lokaler for å treffe andre, kollektivtilbud og idrettsanlegg (Figur 26).



Figur 26: Andel ungdomsskoleelever som er fornøyde med ulike tilbud i Tydal. Kilde: Ungdataundersøkelsen i Tydal 2014 og 2017

På bakgrunn av resultatene fra Ungdataundersøkelsen ble det høsten 2019 arrangert en medvirkningsdag for 4. til 10. trinn i Tydal (VærMed på skolen i Tydal), der barn og unge i kommunen kom med mange gode innspill til hva de synes er bra med Tydal, samt gode tiltak, som kan gjøre det enda bedre å vokse opp i bygda. Ved å ta tak i problemstillinger herfra kan vi bidra til at barn og unge i Tydal blir mer fornøyd med lokalmiljøet sitt.

Oppsummering – VærMed på skolen i Tydal

Rekkefølgen på svarene er i prioritert rekkefølge, der de svarene som ble gitt oftest står øverst.

Hva er bra med å være barn/ ungdom i Tydal?

- Natur og friluftsliv (mye natur, masse trær, jakt og fiske, skiløyper, skuterløyper, fjell, lang skisesong)
- Slalombakken/ skitrekk
- Det er fint her
- Tirsdagssvømming, Fredagssvømming
- Ungdomsklubben/ juniorklubben
- Får gratis frukt på skola
- Ballbinge
- Tydalsvukku
- At vi kan være med på «kjør for livet»
- At 10. klasse drar på klassetur
- Gode venner
- At folk flytter hit
- At 1. klassingene får iPad
- At vi kan få sommerjobb
- At vi får bruke tlf på ungdomstrinnet
- Alle kjenner alle
- Lite trafikk
- Åpen kafe til alle i trekket
- Milano
- Gatekjøkkenet i Stugudal
- At Tydal er Tydal
- Inn på tunet

Hva er ikke så bra med å være barn/ ungdom i Tydal?

- For lite klubb (juniorklubb, ungdomsklubb)
- Butikken stenger tidlig/ få butikker
- At man må kjøre langt for å være med på idrett/ lite fritidsaktiviteter
- Dårlig busstilbud
- Lite folk
- Lekeplassen på skolen begynner å bli sliten/ trengs oppussing av lekeplass
- At området på Kløfta blir lite brukt
- At ungdomsklubben slutter
- Mangler varmmat
- Mye hyttefolk
- Dårlig luft i klasserommet
- Kaldt på kantina
- Ingen kjøleskap til matpakkene på skola
- Forsøpling i naturen
- Folk som flytter
- Store avstander
- Få arbeidsplasser

Hvordan vil dere at juniorklubben/ ungdomsklubben skal være?

- Oftere klubb
- Flere aktiviteter
- Nye spill/ flere spill
- Større musikkrom, mer musikk
- Billigere varer
- Spise/ selge godteri
- Puterom
- Gratis internett/ Wifi

Hva er bra med naturparken?

- Artige trefigurer/ fine skulpturer
- Gapahuken
- Grille der/ lage bål
- Klatrestativet
- Fin natur
- Passe langt, veien dit

Hvordan kan naturparken bli bedre?

- Zip-line
- Do
- Flere dyr/ skulpturer
- Flere tredyr
- Disse
- Trampoline
- Større/ bedre klatrestativ
- Flere leker/ leketing

- Flere stier

Er det noen steder i Tydal dere liker spesielt godt å være? Er det noen steder vi må passe på å ta vare på, fordi det er artig å leke/ være der?

- Hallen
- Naturparken
- Hjemme
- Skibakken
- Fotballbanen
- Ungdomsklubben/ juniorklubben
- Skogen/ Naturen/ Sylan (inkl. fiskeplasser, badeplasser, skiløyper, skuterløyper)
- Skytebane
- Svømmehallen
- 705-senteret
- Skola
- Brekka
- Filmrommet/ Kino

Er det noen stier og snarveier som dere bruker, og som det er viktig at vi tar vare på?

- Sykkelløypa ved skola
- Gammelveien (Kirkvoldsrunden)
- Scooterløypa (generelt scooterløypene)
- Veier opp til busstoppen/komme opp andre veien fra bussen (ved skolen?)
- Sykkelløypa oppi Rønningsgjardet
- Mot Neabyen
- Asfalt på veien fra barnehagen (nytt dekke – dårlig asfalt)

Er det noe som kan gjøres for at stiene og snarveiene blir enda bedre å bruke?

- Mer lys/ lysstolper/ lysstolper på Gammelveien
- Koste bort grus på asfalten
- Ny grus/ ny asfalt
- Rydde skog/ trær
- Fjerne ugress (gjøre det hyggelig)
- Veien fra bussplassen kan bli bedre
- Sette opp skilt
- Gangfelt i Østby
- Asfalt inn mot naturparken
- Trafikklys ved Fossan
- Trollgubber, hopp og sving i sykkelløypa

Er det noen steder på skoleveien dere mener er utrygge?

- Lastebilene kjører veldig fort forbi
- Skummelt å krysse veien (lage flere gangfelt)
- Der det er biler
- Hull i veien noen steder
- Noen steder er det uoversiktlig (skulle vært mer fortau)

- Husvoldlia, speil i svingen
- Rønningsgjardet
- Biler kjører fort over butikken

Hva tenker dere skal til for at dere skal bo i Tydal når dere blir voksne (ikke prioritert rekkefølge)?

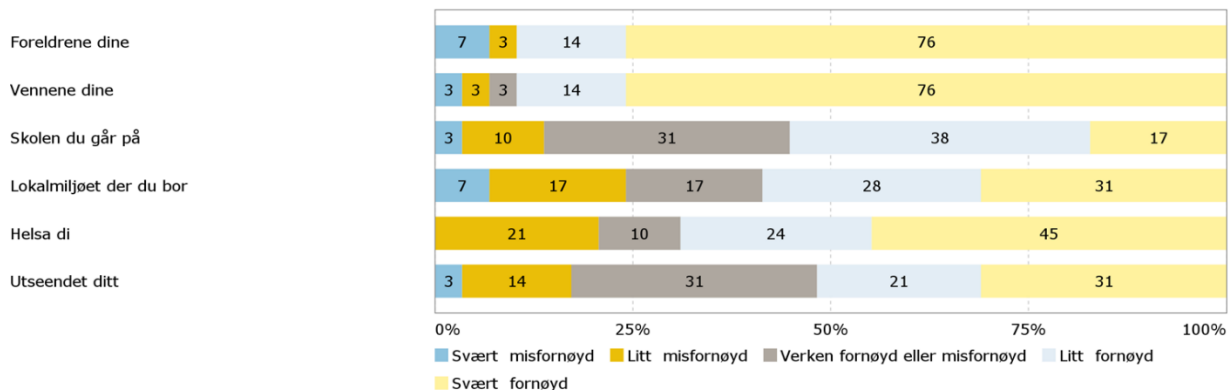
- Bo på hjemlassen/ odel
- Videregående her
- Tar vare på naturen og dyreliv
- Familie og venner
- Friluftsliv (jakt, fiske, skyting, tur)
- Mer å gjøre
- Flere plasser å møtes (bakeri, kafe)
- Trygt her
- Arbeidsplasser
- Mer gårdsdrift
- Skole her
- Butikker
- Lite trafikk
- Billig å bo
- Skuterløyper
- Fotballbane
- Rolig
- Større basseng
- Mer buss
- Bra hus
- Helsetjenester

Dette savner vi i Tydal (ikke prioritert rekkefølge)

- Aktiviteter i hallen på ettermiddagen for 4. til 10. trinn
- Alle aktiviteter bør være gratis
- Lekeplassene i nabolagene er ødelagte – det er dumt!
- Skola må males
- Nye skolebøker
- Mer sport
- Egen kinosal
- Mer klubb
- Klatrestativ / nytt klatrestativ
- Større skiheis
- Mer ting som skjer
- Trampolinepark
- Do i naturparken
- Slushmaskin
- Kiosktilbud ved fotballbanen
- Pusse opp håndballbanen
- Få tilbake skøytebanen
- Fungerende tørkeskap på skolen

- Støre sklie med sving i bassenget
- Utendørskino med popcornmaskin
- Bybua (godis)
- Slåballbane
- Ny ballbinge

Ungdataundersøkelsen fra 2017 viser at de fleste ungdommene i Tydal er fornøyde med foreldrene sine og med vennene sine, men i lavere grad fornøyde med andre faktorer i livene sine, som skole, lokalmiljø, helse og utseende (Figur 27). Guttene er oftere fornøyde enn jentene.



Figur 27: Svar fra elever ved ungdomstrinnet i Tydal på spørsmål om tilfredshet med ulike faktorer i livet «hvor fornøyd er du med...». Kilde: Ungdataundersøkelsen i Tydal, 2017.

De fleste ungdommene i Tydal (93 %) sier de har minst en fortrolig venn. Dette er positivt og en viktig helsefremmende faktor. Imidlertid er det også noen av elevene i Tydal som ikke opplever dette. Dette kan være spesielt vanskelig og sårt i en liten kommune med få ungdommer. I de samlede tallene fra Værnesregionen ser vi at det er sosiale ulikheter i andelen unge som oppgir å ha minst en fortrolig venn, der færre ungdommer fra familier med lav sosioøkonomisk opplever fortrolig vennskap. Barnevernet hadde ingen undersøkelsessaker i 2020, og har et lavt antall tiltakssaker og ettervern i Tydal.

Kulturtilbud og deltakelse i kulturliv (kultur og idrett)

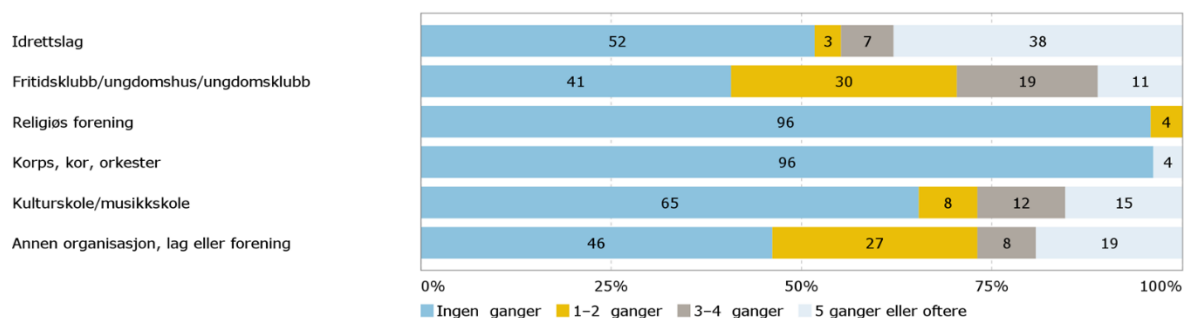
Tydal har mange lag og foreninger i forhold til innbyggertall, og mange innbyggere er aktive i kulturlivet, både som deltakere og bidragsytere. Tydal ligger på 126. plass på norsk kulturindeks, og på 4. plass under kategorien konserter. Biblioteket i Tydal ligger på 3. plass i Trøndelag i utlån per innbygger. Det var også høye deltakertall på UKM per innbygger (10-19 år) i 2019.

Medlem i fritidsorganisasjon

Tall fra Ungdataundersøkelsen viser at i 2017 var 66 % av ungdomsskoleelevene i Tydal medlemmer av en fritidsorganisasjon (Figur 28). Dette er omtrent på landsgjennomsnittet (65 %) og litt lavere enn fylkesgjennomsnittet (71 %). De fleste i Tydal oppgir medlemskap i fritidsklubb/ ungdomsklubb (59 %), fulgt av «annen organisasjon» og idrettslag (Figur 29).



Figur 28: Prosentandel ungdomsskoleelever i Tydal og Norge med svar på spørsmålet: «Er du, eller har du tidligere vært med i noen organisasjoner, klubber, lag eller foreninger etter at du fylte 10 år»? Kilde: Ungdataundersøkelsen i Tydal, 2017

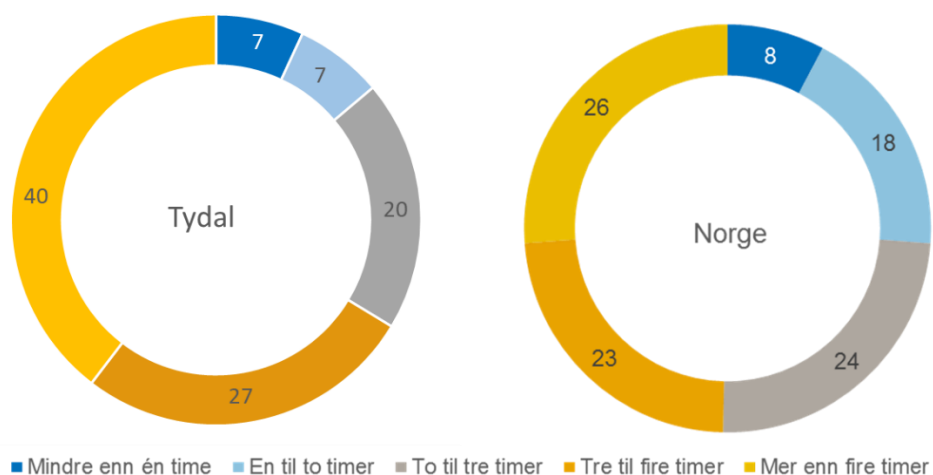


Figur 29: Prosentandel elever ved ungdomstrinnet i Tydal med svar på spørsmålet «Hvor mange ganger den siste måneden har du vært med på aktiviteter, møter eller øvelser i følgende organisasjoner, klubber eller lag?». Kilde: Ungdataundersøkelsen i Tydal, 2017

Deltakelse er viktig for opplevelsen av inkludering og tilhørighet, i tillegg til å være en arena for vennskap og mestring er det svært viktig at deltakelsen i lag og organisasjoner i Tydal gjelder for alle, uavhengig av bakgrunn. Inkludering av hele befolkningen i fritidsaktiviteter vil kunne minske sosiale ulikheter, og fremme folkehelsen i Tydal.

Skjermtid

Ungdomsskoleelevene i Tydal bruker betraktelig mye mer tid foran skjerm enn landsgjennomsnittet (Figur 30). Mange (67%) av ungdomsskoleelevene i Tydal tilbringer mer enn tre timer om dagen foran en skjerm (utenom skoletid). Det er kjønnsforskjeller i hva ungdommene bruker skjermtiden til. Generelt spiller guttene dataspill mens jentene er på sosiale medier. En trend fra 2014 til 2017 er at høykonsumering går opp og ligger høyt mens lavkonsumering går ned og ligger mye lavere. Det er ennå lite forskning på hva den økte skjermbruken har å si for folkehelsen, men noen sammenhenger har blitt vist. Blant annet kan mye skjermbruk fra tidlig alder kan gi mindre tid til sosial interaksjon og forståelse for egne og andres følelser. I tillegg kan mye skjermtid ha sammenheng med økt stillesitting og mindre søvn. Det er også av betydning hva barn og unge bruker skjermtiden til og om den gir positive eller negative erfaringer.



Figur 30: Oppgitt tid brukt foran skjerm av ungdomsskoleelever i Tydal og Norge. Kilde: Ungdataundersøkelsen i Tydal, 2017

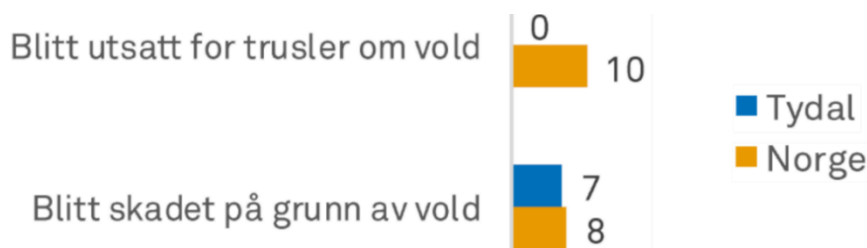
Vold og mishandling

Vold og mishandling er et alvorlig samfunns- og folkehelseproblem. Nesten en tredjedel av befolkningen i Norge har blitt utsatt for alvorlig vold en eller annen gang i løpet av livet. Rundt fem prosent har blitt utsatt for alvorlig vold i løpet av oppveksten.

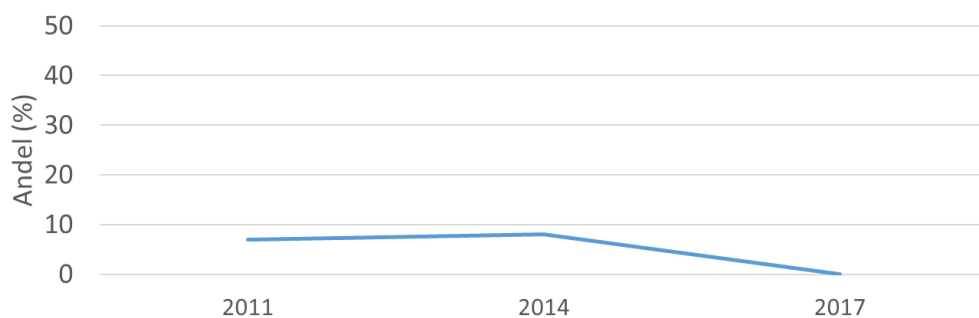
Det finnes ulike former for vold. Voldsbegrepet omfatter både fysisk vold, seksuelle og psykiske overgrep og omsorgssvikt. Vold i nære relasjoner omfatter vold og overgrep som er rettet mot familiemedlemmer.

Konsekvensene av å bli utsatt for vold er mangfoldige og omfatter alt fra ulike alvorlighetsgrader av fysiske skader til død. Psykiske plager som angst, depresjon eller post traumatisk stresslidelse er vanlig. Vold øker også risikoen for fall i skoleprestasjon og frafall fra utdanningsløp og arbeidsliv. I Værnesregionen er det registrert 29 familievoldssaker hos politiet i 2019, men det er grunn til å tro at det er en del mørketall. Politiet sier at før ble ikke vold i nære relasjoner anmeldt før fornærmede møtte opp på politistasjon/lensmannskontor for å anmelde. Om politiet var hjemme på en adresse i forbindelse med husbråk, dro de etter at gemyttene var roet, og om noen var fornærmet (fått juling) fikk de beskjed om å komme til politiet for å anmelde. De kom sjelden. I dag oppretter politiet på eget initiativ anmeldelse etter slike hendelser om de får mistanke om vold. Folkeopplysning, internett, media og sosiale media har bidratt til at det er lettere å anmelde enn før, selv om det fortsatt er store mørketall. Politiet tror ikke volden har økt, men terskelen for å anmelde har endret seg.

Tall fra Ungdataundersøkelsen viser at ingen ungdomsskoleelever i Tydal har blitt utsatt for trusler om vold i 2017. Imidlertid har 7 % blitt skadet på grunn av vold, som er omtrent på landsgjennomsnittet (Figur 31). Andelen som svarer at de har blitt utsatt for trusler om vold har gått ned (Figur 32).



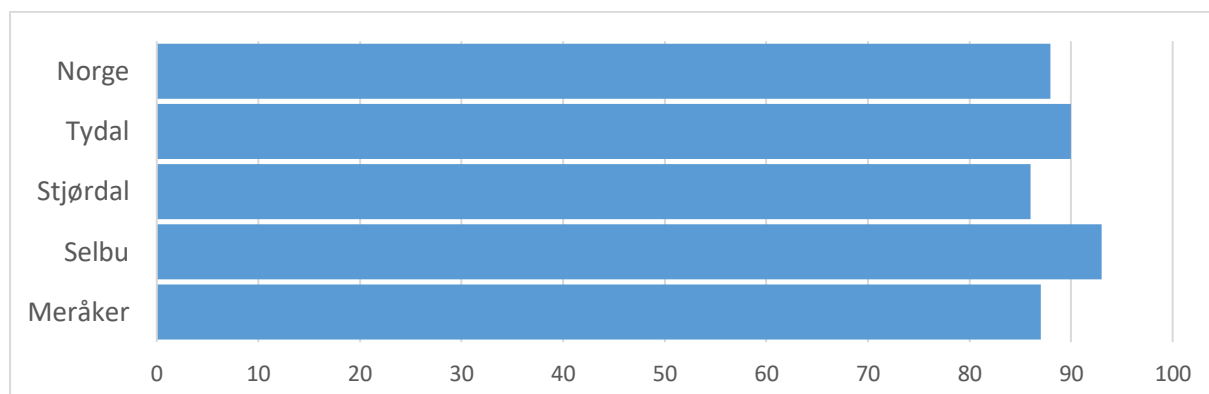
Figur 31: Prosentandel elever ved ungdomstrinnet i Tydal som oppgir at de har blitt utsatt for trusler om vold eller fått skader på grunn av vold. Kilde: Ungdataundersøkelsen i Tydal, 2017



Figur 32: Prosentandel ungdomsskoleelever i Tydal som oppgir at de har blitt utsatt for trusler om vold minst en gang siste år, 2015 og 2017. Kilde: Ungdataundersøkelsen i Tydal, 2011, 2014 og 2017.

Opplevd trygghet og kriminalitet

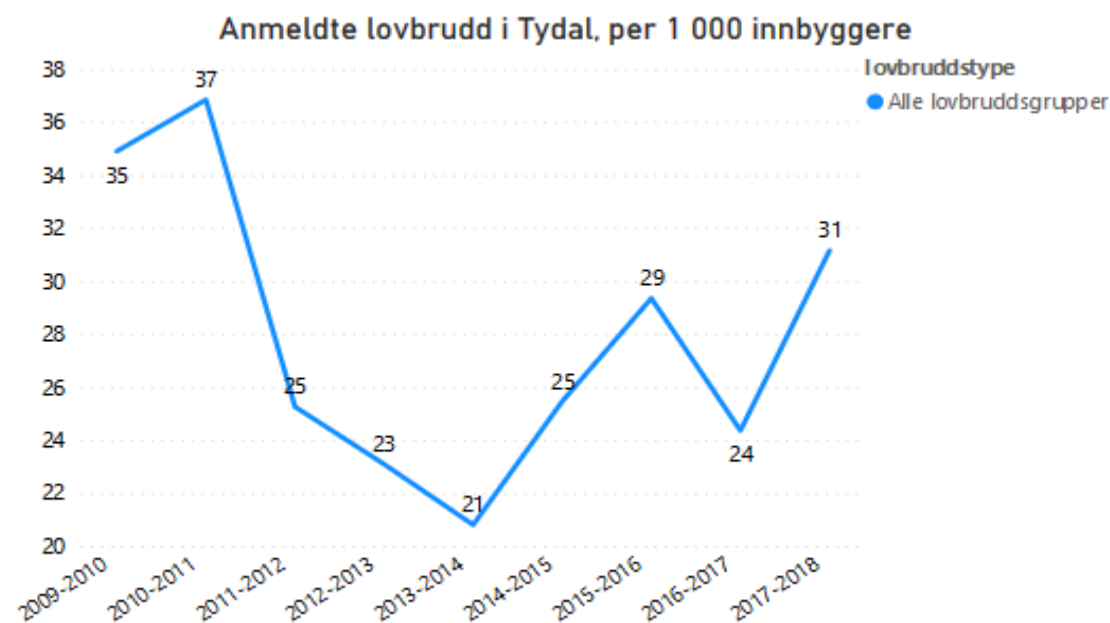
Som i resten av landet og regionen opplever de aller fleste ungdomsskoleelevene i Tydal nærområdet sitt som trygt (Figur 33). Trygghet for innbyggerne er et viktig mål i folkehelsearbeidet.



Figur 33: Andel (%) ungdommer som svarer «ja, svært trygt» eller «ja, ganske trygt» på spørsmålet «Når du er ute om kvelden, opplever du det som trygt å ferdes i nærområdet der du bor?» Kilde: Ungdataundersøkelsen 2017

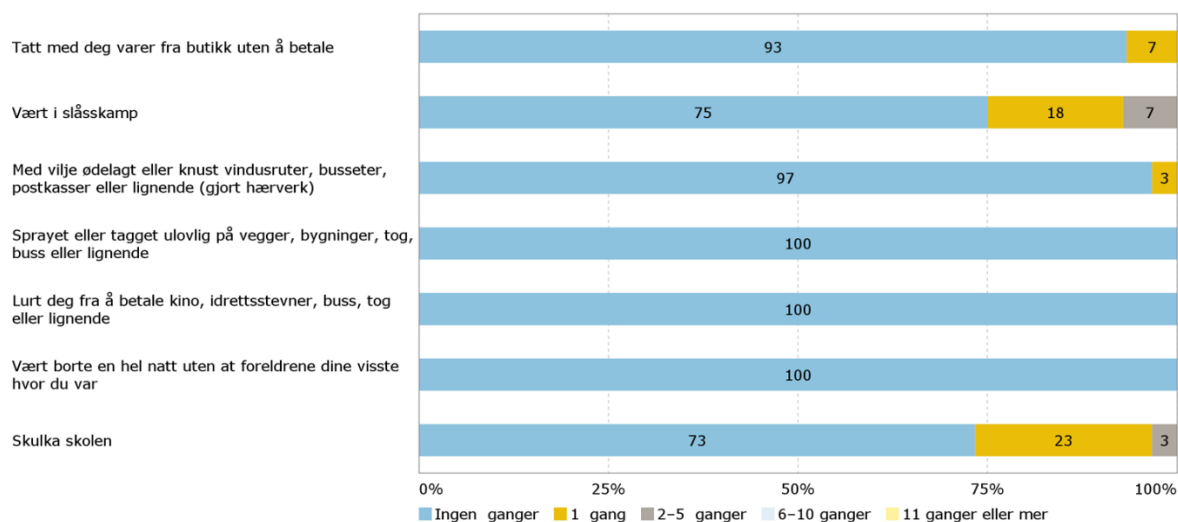
Anmeldte lovbrudd

Det gjennomsnittlige antall anmeldte lovbrudd i Tydal har gått en del opp og ned fra 2009-10 til 2017-18 (Figur 34). Dette bildet er sammensatt, da det både handler om hva som blir anmeldt og hva politiet har fokus på. I perioder med fokus på trafikk vil det ofte bli flere anmeldte lovbrudd i trafikken, uten at det reelle tallet har endret seg.



Figur 34: Anmeldte lovbrudd i Tydal per 1000 innbyggere. Kilde: Trøndelag fylkeskommune

Når det gjelder regelbrudd blant ungdomsskoleelever i Tydal er dette et svært lite problem i 2017, som i 2011 og 2014 (Figur 35). Det mest vanlige regelbruddet er å skulke skolen.



Figur 35: Prosentandel ungdomsskoleelever som har svart minst en gang siste år på noen av spørsmålene om regelbrudd. Kilde: Ungdataundersøkelsen i Tydal, 2017

Konformitetspress/ å skille seg ut

I mange små bygger med en forholdsvis homogen befolkning, som Tydal, kan det være vanskelig å skille seg ut. Tydal framstår også som et nokså kjønnsstereotypt samfunn, der mange kvinner velger tradisjonelle yrker innen omsorg/utdanning/service, mens mange menn velger bygg/anlegg/teknikk/maskin/motor etc. Det kan være viktig å tenke over om dette påvirker innbyggernes muligheter til å velge utradisjonelt. Det å havne i en utdanning eller et yrke man ikke passer til eller trives med vil kunne få konsekvenser for folkehelsen, gjennom sykemeldingsstatistikk, opplevd livskvalitet og psykisk helse. Dette kan også gjøre seg gjeldende i valg av fritidsaktiviteter. Det er viktig å finne noe man trives med, uansett hvem man er.

Ansatte i helsevesenet observerer at det er forholdsvis liten åpenhet rundt seksuell legning, der få i kommunen er åpent homofile/bifile eller har kjønnsinkongruens. Statistisk sett skulle flere homofile levd i homofile parforhold enn det som er tilfelle i Tydal. Det kan være verd å tenke over om dette skyldes manglende åpenhet i samfunnet eller andre ting.

Fysisk miljø

Drikkevann

Et drikkevann fritt for smittestoffer er en vesentlig forutsetning for folkehelsen. I Tydal er både leveringsstabilitet og hygienisk kvalitet på drikkevannet tilfredsstillende. Det er få ikke-planlagte avbrudd i vannleveringen til befolkningen som er tilknyttet kommunale vannverk. I 2020 ble det foretatt totalt 90 analyser for E. coli ved kommunens vannverk, og det var ingen avvik.

Støy

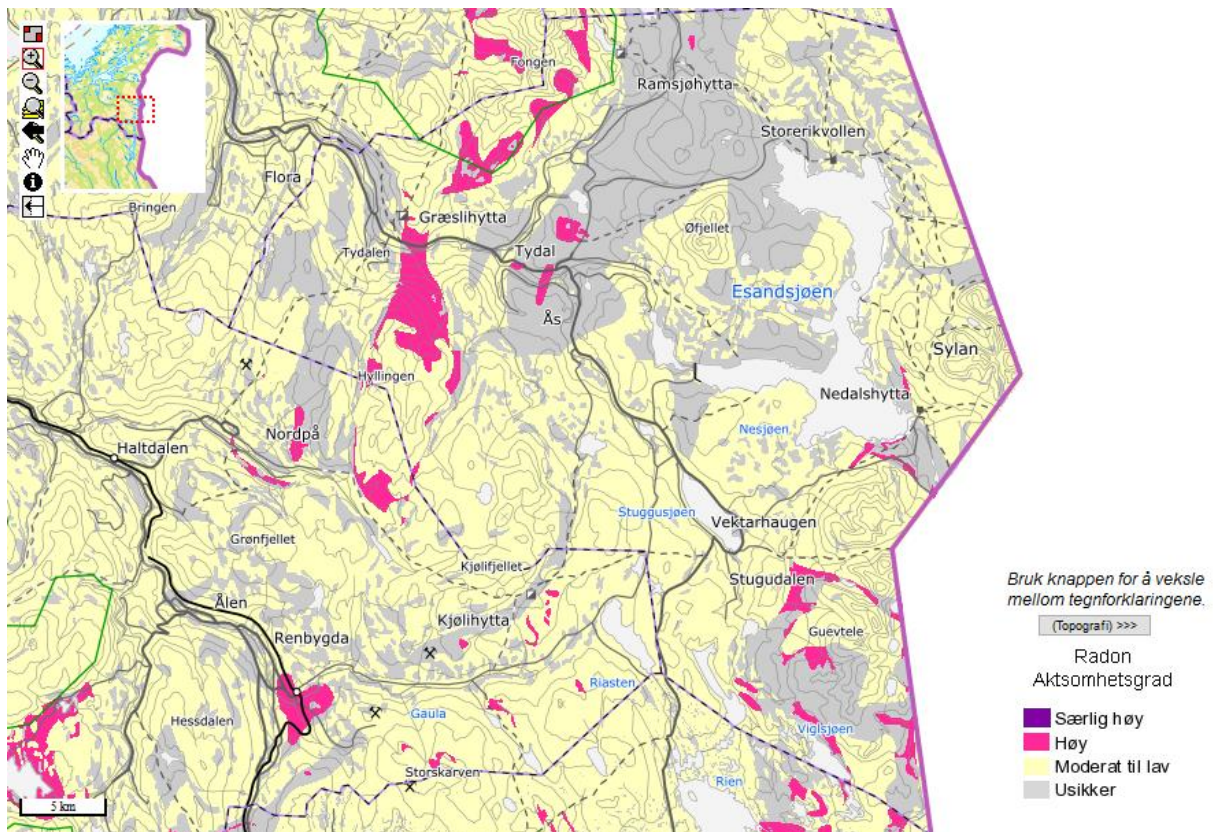
Støy defineres som uønsket lyd og lyd med skadelig virkning. Helseskaden fra støy består oftere i at lyden er uønsket enn at lyden skader hørselen direkte. Ofte vil helseskadene forbundet med støy skyldes søvnforstyrrelser, som er direkte knyttet til psykiske lidelser, fedme, diabetes, rusmiddelbruk og demens. Støy kan også forårsake en emosjonell respons, som kan føre til et forhøyet stressnivå i kroppen. Stress er knyttet opp mot en rekke psykiske lidelser, høyt blodtrykk, hjerte-karlidelser, nyresykdom og hjerneslag.

I store deler av Tydal er ikke støy en stor utfordring for folkehelsen. Imidlertid passerer Fylkesveg 705 gjennom Tydal, og økning i trafikken til og gjennom kommunen kan bidra til at støy blir et viktigere tema i planleggingsøyemed også her. Støy kan skape helseproblemer og er derfor relevant å ta hensyn til i et folkehelseperspektiv.

For Tydal sin del er det særlig boligbygging langs 705 som utløser vurderinger med tanke på støy i planleggingen.

Radon

Radon er kreftfremkallende for mennesker, og regnes å være den viktigste risikofaktoren for lungekreft nest etter røyking. NGUs temakart for radon viser at deler av Tydal er berørt av radon, der radonmålinger er foretatt (Figur 36). Radon er et mindre problem ved oppføring av nye bygg i dag enn det var tidligere på av oppdaterte krav i TEK17.



Figur 36: Utsnitt fra radonkart over Tydal. Lilla: særlig høy, rosa: høy, gul: moderat til lav, grå: usikker. Kilde: NGU

Ras/ flom og andre faresoner:

Ras, flom, eksplosjon og andre akutte hendelser kan føre til personskade og død, i tillegg til isolasjon av deler av befolkningen. Kvikkleireskred gir størst akutt fare for liv og helse, siden de kommer fort og er relativt uforutsigbare. Flom kan også utgjøre fare for liv og helse, men siden flom sjelden er akutt og er mer forutsigbar ut fra nedbørsmengder og snøsmelting, vil flom som regel kun gi materielle skader. Det er ingen stor ras- eller flomfare i Tydal på grunn av mange regulerte vassdrag. Flom og skred kan imidlertid berøre veier til og fra kommunen.

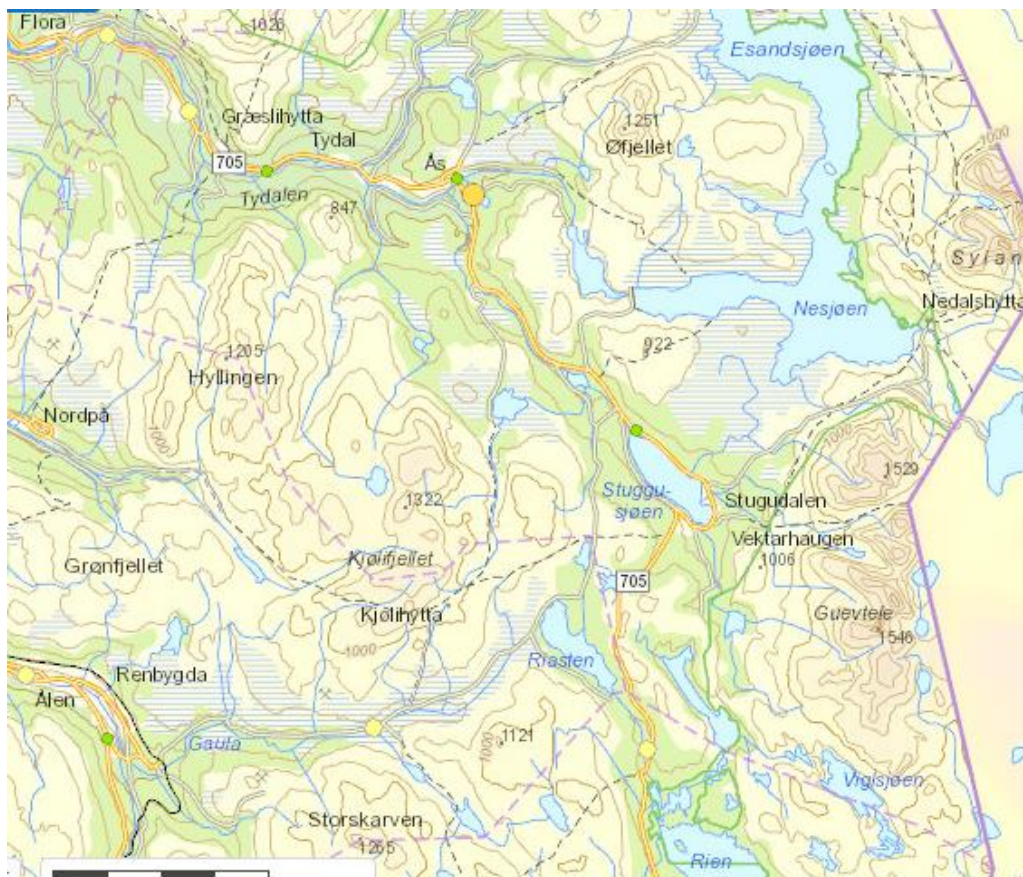
Skader og ulykker

Selv om dødeligheten av skader og ulykker har gått ned siden 1950-tallet er ulykkesskader fortsatt et helseproblem, spesielt blant barn, unge og eldre. Blant eldre er hoftebrudd spesielt alvorlig fordi det kan medføre redusert funksjonsevne og behov for hjelp, og dermed redusert livskvalitet. Blant ungdom og unge menn forårsaker trafikkulykker både redusert helse og tapte liv. Det er et betydelig potensial for forebygging av skader og ulykker.

Trafikkulykker

Kommunen er en viktig aktør i trafikk sikkerhetsarbeidet. Som veieier, barnehage- og skoleeier, arbeidsgiver, kjøper av transporttjenester og ansvarlig for beboernes helse og trivsel, har kommunen et ansvar for å forebygge ulykker, og må jobbe systematisk med dette i alle sektorer. I Tydal er fylkesvei 705 den mest trafikkerte veien, og delstrekninger av vegen mangler gang- og sykkelveg. Det er meldt inn tiltak til Trøndelag fylkeskommune om behov for gang- og sykkelveg på strekningen Berggardsmyra til avkjøring Kirkvold, og på Stugudal fra Moheim til Stugudal Camping. Det er viktig for folkehelsen med trygge muligheter for sykling og gange.

Figur 37 viser trafikkulykkespunkt i Tydal i løpet av de 6 siste årene. Alle ulykkene som er registrert har skjedd langs Fylkesveg 705. Kommunen rapporterer også at det har vært en positiv utvikling med nedgang i trafikkulykker. Etter forrige oversiktsdokument var trafikk sikkerhet et av punktene som ble anbefalt som satsningsområde på grunn av utfordringer med økt trafikk langs 705 og trafikkfarlig av- og påstigning ved Fossan. Busslomme ved Fossan vil ifølge Trøndelag fylkeskommune bli ferdigstilt i 2021. I 2020 ble Tydal godkjent som Trafikksikker kommune. Med dette har kommunen startet opp og forpliktet seg til et helhetlig arbeid med trafikk sikkerhet.



Figur 37: Trafikkulykkespunkt i Tydal 2015-2021. Rød sirkel: dødsulykke, oransje sirkel: alvorlig skadde, gul sirkel: lettere skadde, grønn sirkel: ingen skadde. Kilde: GISlink, NVDB.

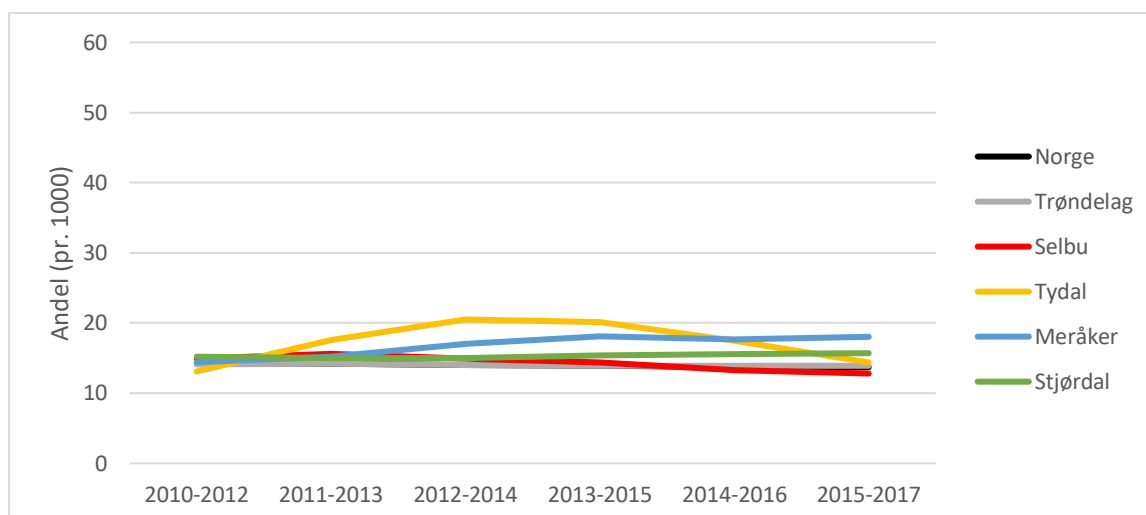
Trafikksikkerhetsutvalget i Tydal har jobbet med å få bedret sikkerheten til skolebarna gjennom blant annet disse tiltakene:

- Skoleskyss for barn i Østby (innført 2020) og fartsreducerende tiltak på Østbyvegen
- Nedsatt hastighet på fylkesvegen i sentrum av Tydal (gjennomført 2018)
- Bedre utbygd gang- og sykkelveg
- Bedring av bussholdeplasser for skolebarna ved rådhuset og ved avkjørsel Bergevegen

[Personskader behandlet i sykehus](#)

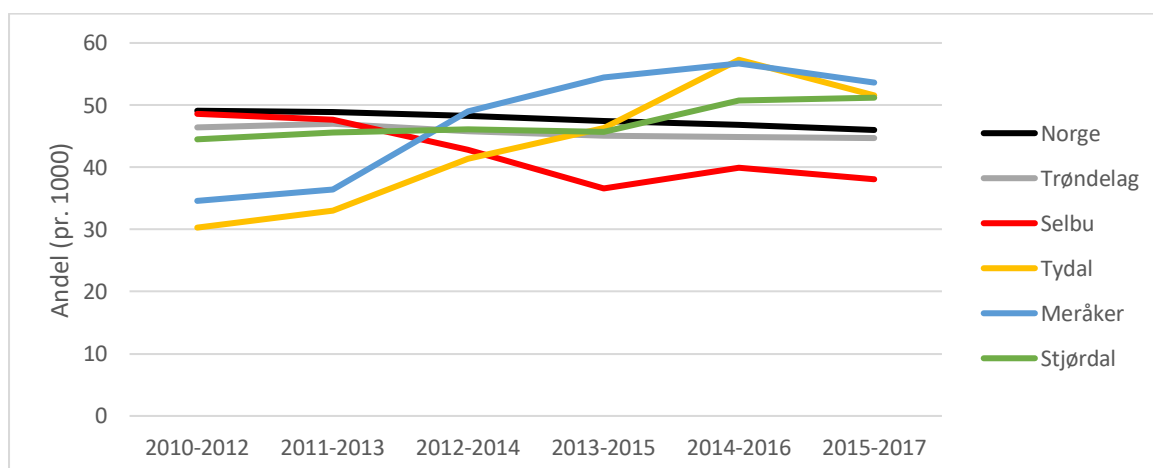
Vi mangler et godt skaderegister, som viser hvor ulykker skjer og omfanget av dem.

Sykehusbehandlede personskader viser kun omfanget av de alvorligste skadene. Dette er brudd, hodeskader og forgiftning. Forekomsten av skader behandlet i sykehus for Tydalinger er omtrent på landsgjennomsnittet og har gått ned de siste årene (Figur 38).



Figur 38: Andel (pr. 1000) personer innlagt (dag- og døgnopphold) i somatiske sykehus per år fra 2010-12 til 2015-17 (glidende gjennomsnitt). Kilde: KommuneHelse statistikkbank, FHI.

Naturlig nok er det høyest andel med alvorlig personskade i den eldre aldersgruppen (75+, Figur 39). Det er også i denne aldersgruppen at rehabilitering er vanskeligst, og forebygging for å hindre skader blir spesielt viktig. I Tydal har andelen skader blant eldre økt de siste årene, som kan skyldes en økende andel eldre innbyggere. Hoftebrudd er den vanligste skaden.



Figur 39: Andel (pr. 1000) personer innlagt med lårbensbrudd, inkludert hoftebrudd i somatiske sykehus per år fra 2008-10 til 2012-14 (glidende gjennomsnitt). Kilde: KommuneHelse statistikkbank, FHI.

Miljø – Oppsummering

Styrker

- Høy valgdeltakelse over mange år
- Mange deltar i kulturlivet og frivilligheten
- De fleste barn og unge trives, har venner og bruker de tilbudene som finnes i kommunen
- Andelen barn og unge som deltar i organiserte fritidsaktiviteter ligger på landsgjennomsnittet, til tross for små kull, som spesielt gir utfordringer med lagidrett
- Innbyggerne føler seg trygge i Tydal
- Det er god tilgang til natur, friluftsliv, ren luft og stillhet
- Drikkevannskvaliteten i Tydal er god

Utfordringer

- Mange ungdommer er ikke fornøyde med lokalmiljøet, men andelen som er fornøyd har økt fra forrige Ungdataundersøkelse
- Barn og unge savner fritidstilbud og -aktiviteter
- En del ungdommer er ikke fornøyde med skolen, selv om skoletrivselen er høy
- Tydalsungdommen bruker svært mye tid foran skjerm utenom skoletid
- Økning i andelen eldre med lår- og hoftebeinsbrudd

Vurdering for folkehelsen

Det at mange innbyggere trives og føler seg trygge i Tydal er svært viktig for folkehelsen fordi trivsel og trygghet er forutsetninger for god helse og livskvalitet. Den høye deltakelsen i frivillighet, lag og organisasjoner bidrar til en følelse av tilhørighet, som også er en viktig folkehelsefaktor. I et sånt perspektiv blir det ekstra viktig å inkludere de som faller utenfor deltakelse, som kan bidra til distansering, ensomhet og dårlig helse. I et lite samfunn som Tydal kan det være ekstra vanskelig å havne utenfor fellesskapet, og arbeid med inkludering gjør at Tydal kan fortsette å ha gode helsefremmende kvaliteter som trivsel, trygghet og tilhørighet.

Det at mange innbyggere har gode relasjoner til familien sin og vennene sine er positivt. Nære relasjoner, nettverk og sosial støtte er viktig for trygghet og trivsel og er en beskyttelsesfaktor mot psykisk uhelse.

Tydal har kvaliteter i det fysiske miljøet også, som god tilgang til natur, frisk luft og stille områder. Dette er viktige kvaliteter for både psykisk og fysisk helse. Elevene på skolen i Tydal trekker også dette fram som kvaliteter som gjør det bra å bo i kommunen. Den lokale forvaltningen av disse ressursene er viktig for innbyggernes framtidige helse.

Det at ungdommene ikke er fornøyde med lokalmiljøet sitt ser ut til å henge sammen med fritids- og aktivitetstilbudet, som av naturlige årsaker er begrenset. I medvirkningsarbeidet som ble gjort på skolen sa mange at de savnet aktiviteter, der de var for få til å stille lag eller ha et tilbud. Samtidig er de fornøyde med mange av tilbudene som finnes, som fritidsklubb, svømming, hallen og sykkeløype. Den høye skjermbruken kan også henge sammen med mangelen på fritidstilbud. Det er viktig å satse videre på aktivitetene som barn og unge benytter seg av.

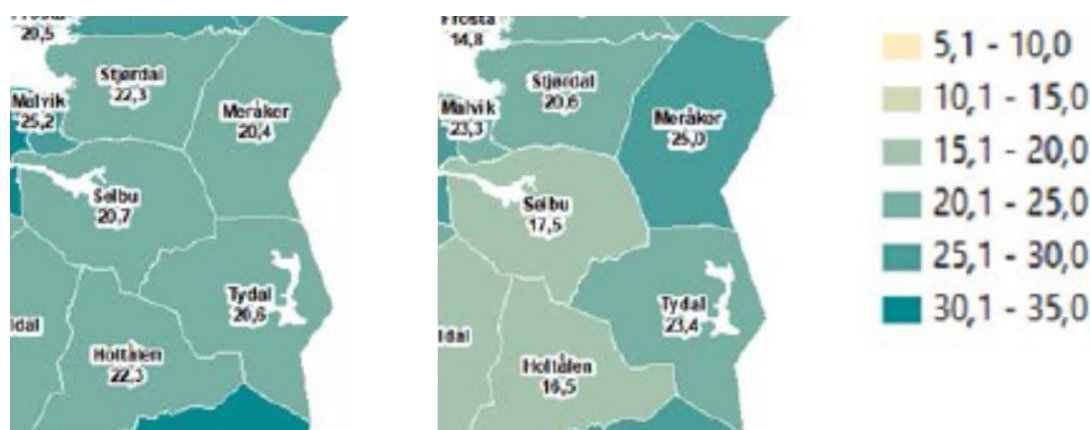
Trafikken langs 705 er forholdsvis høy og økende. Samtidig mangler det gang- og sykkelveg på delstrekninger. Dette var også elevene på skolen opptatt av. Arbeidet med trafikk sikker kommune blir viktig å følge opp, slik at det jobbes helhetlig med trafiksikkerhet. Gode vilkår for myke trafikanter stimulerer til økt fysisk aktivitet i tillegg til å være ulykkesforebyggende.

Levevaner og helse

Fysisk aktivitet/ inaktivitet

Regelmessig fysisk aktivitet kan føre til bedre helse, redusere overvekt og fedme, samt redusere risikoen for en rekke kroniske sykdommer, som diabetes type 2, hjerte- og karsykdommer, muskel- og skjelettplager og enkelte kreftformer. Inaktivitet er en økende utfordring i alle aldersgrupper. Samfunnet har gjennom de siste tiårene blitt mer og mer tilrettelagt for inaktivitet, og hverdagsaktiviteten har som følge av dette gått mye ned. At de som sjelden eller aldri til mosjonerer begynner å mosjonere litt vil gi en stor helsegevinst, både for individ og samfunn.

Tall fra Helseundersøkelsen i Trøndelag (HUNT) viser at 23 % menn og 21 % kvinner i Tydal oppgir å mosjonere omtrent hver dag (Figur 40). På fylkesnivå oppgir 24 % menn og 27 % kvinner det samme. Dette betyr at en stor del av befolkningen også i Tydal er for lite aktive, med tanke på Helsedirektoratets anbefalinger om 150 minutter moderat aktivitet/ 75 minutter høyintensitetsaktivitet i uka. Generelt er kvinner mer aktive enn menn, og høyt utdannede mer aktive enn lavt utdannede. Ansatte i helsetjenestene observerer at mange som har fysisk krevende yrker (eks. maskinkjøring/anleggsarbeid/pleie) opplever at yrket er så fysisk krevende at de ikke bedriver mosjon/trening på fritiden. Belastningen på kroppen med ensidig, tungt arbeid kan imidlertid bli feil hvis ikke treningen er der i tillegg. Tilrettelegging for fysisk aktivitet i hverdagen og på fritiden er et viktig arbeid, som krever helhetlig planlegging, det vil si samlet innsats fra alle kommunale etater, politikere, innbyggere og frivillighet.



Figur 40: Prosentandel som oppgir å være fysisk aktive omtrent hver dag for kommunene i Værnesregionen. Kvinner (venstre) og menn (høyre). Kilde: HUNT

Barn og unge ser ut til å være mer aktive enn voksne. I Ungdataundersøkelsen i Tydal (2017) oppgav 72 % av elevene ved ungdomstrinnet at de trente en gang i uken eller mer, mot 81 % nasjonalt (Figur 41). De aller fleste oppgav at de trente på egen hånd, fulgt av trening på treningssenter eller i idrettslag. I tillegg sa 86 % at de ble andpustne eller svette etter fysisk aktivitet minst en gang i uka.



Figur 41: Prosentandel elever ved ungdomstrinnet som oppgir at de trener minst en gang i uka nasjonalt og i Tydal. Kilde: Ungdataundersøkelsen i Tydal, 2017

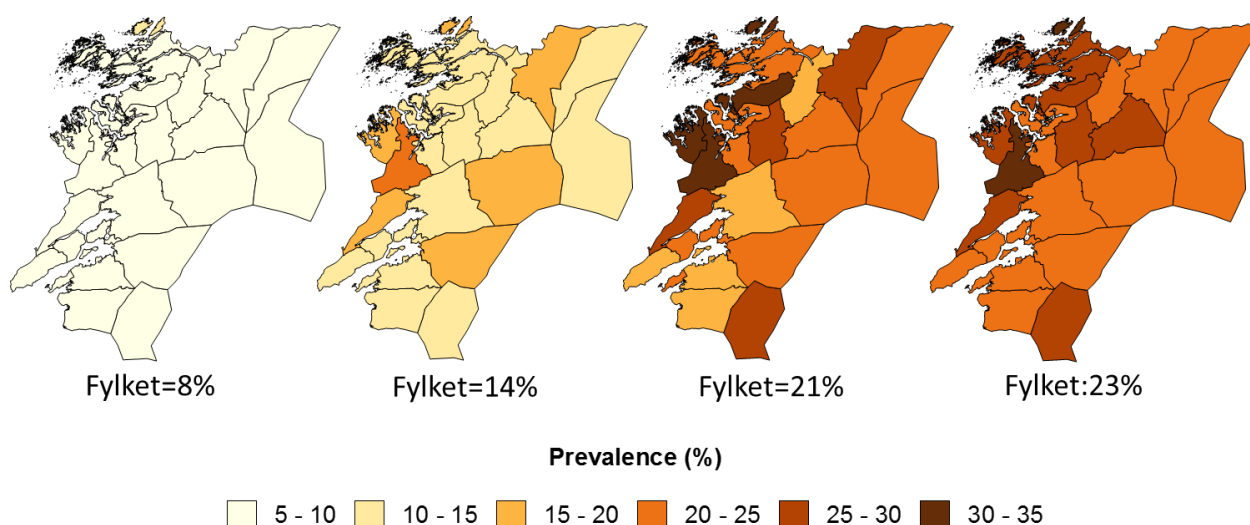
Å sitte er en vanlig kroppsholdning og representerer noe annet enn fysisk inaktivitet, som er mangel på fysisk aktivitet. Mange av dagens aktiviteter innebærer å sitte. I Tydal oppgir 30 % menn og 34 % kvinner å sitte mer enn 8 timer om dagen. Dette er lavere tall enn for fylket, der 46 % menn og 41 %

kvinner oppgir å sitte mer enn 8 timer om dagen. At færre er inaktive i Tydal kan ha sammenheng med høy sysselsetting i yrker som krever fysisk aktivitet, som servicenæring og primærnæring. Generelt sitter menn mer enn kvinner, og høyt utdannede sitter mer enn lavt utdannede.

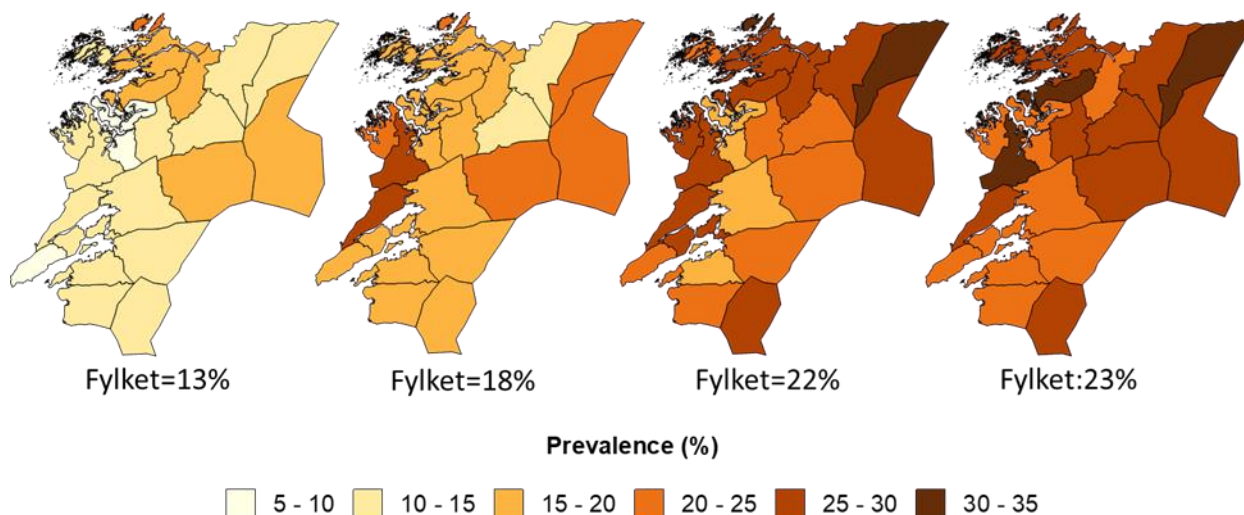
Overvekt/fedme

Overvekt og fedme gir økt risiko for diabetes type 2, hjerte- og karsykdommer, høyt blodtrykk, slitasjegikt i knær og hofter, flere kreftsykdommer, psykiske lidelser, artrose og søvnapne. Overvekt og fedme er i ferd med å bli et stort helseproblem i de fleste land, også Norge. Erfaring og forskning viser at det for de fleste er vanskelig å oppnå varig vektreduksjon når man først har blitt overvektig. Forebygging av overvekt er derfor av stor betydning. Det er betydelige sosioøkonomiske og etniske forskjeller i forekomsten av både overvekt og fedme.

Tall fra HUNT viser at den sterke veksten i fedme har stagnert noe både hos kvinner og menn de siste 10 årene, selv om tallene har stagnert på et høyt nivå (Figur 42 og 43). I HUNT4 hadde 23 % av både kvinner og menn i Trøndelag fedme. Tallene på overvekt er ennå ikke klare.



Figur 42: Andel (%) menn med fedme i Nord-Trøndelag, fra HUNT1 til HUNT4. Kilde: HUNT, NTNU



Figur 43: Andel (%) kvinner med fedme i Nord-Trøndelag, fra HUNT1 til HUNT4. Kilde: HUNT, NTNU

Ansatte i helsetjenestene i Tydal rapporterer at de har et inntrykk av at det er stor forekomst av overvekt og fedme i kommunen, selv om vi ikke har tall her. Det er ingen grunn til å tro at innbyggerne i Tydal skiller seg vesentlig ut fra innbyggerne representert i HUNT (Figur 43 og 44).

Den nasjonale Barnevekststudien ble gjennomført blant tredjeklassinger i Norge i 2008, 2010, 2012 og 2015. Målingene fra 2015 viste at 17 % av jentene og 13 % av guttene i Norge var overvektige. Resultatene fra 2015 viste ingen økning i andelen overvektige tredjeklassinger fra 2008 til 2015 på nasjonalt nivå. Det har heller ikke vært noen økning i overvekt/ fedme for tredjeklassingene i Tydal. Tallene er små så her kan det variere over år (Kilde: Tydal Helsestasjon).

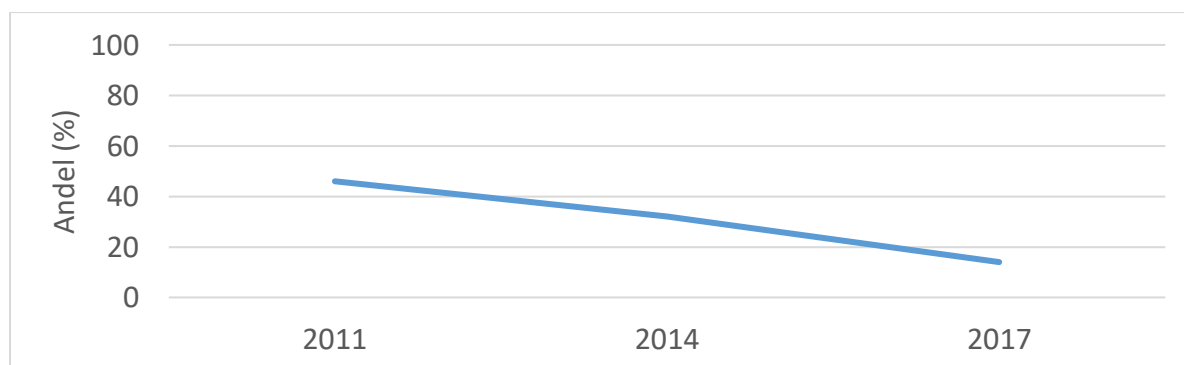
Rusmidler

Alkohol er det rusmiddelet som forårsaker størst skader, både sosialt og helsemessig. Dette kan være akutte skader og ulykker som følge av beruselse, men rus rammer også i stor grad barn, familie og andre i omgivelsene. Rusavhengighet er en folkehelseutfordring, som bidrar til å øke sosiale forskjeller og sosial ekskludering i samfunnet.

Figur 44 viser at andelen ungdomsskoleelever i Tydal som har drukket seg beruset er omtrent på nasjonalt nivå, og andelen har gått jevnt nedover fra 2011 (Figur 45).

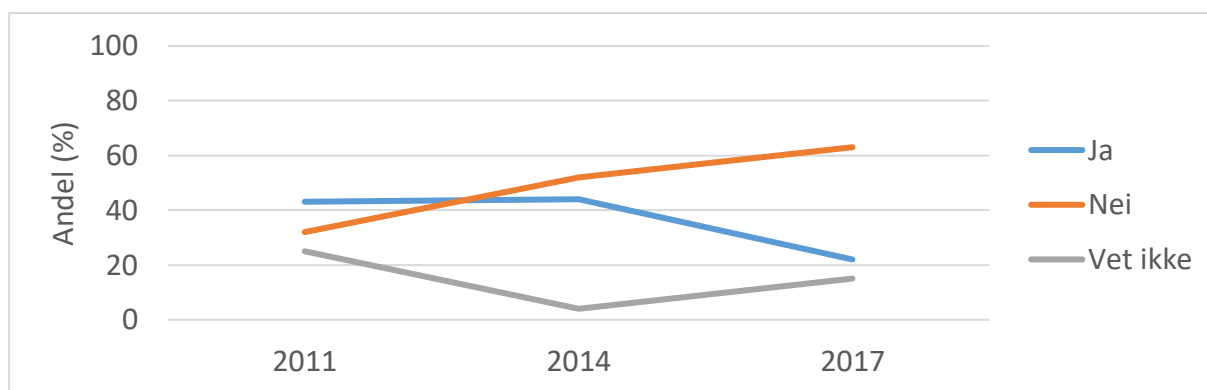


Figur 44: Prosentandel elever ved ungdomsskolen i Tydal og nasjonalt som oppgir at de har vært beruset på alkohol i løpet av siste år. Kilde: Ungdataundersøkelsen i Tydal, 2017.



Figur 45: Prosentandel elever ved ungdomsskolen i Tydal som oppgir at de har vært beruset på alkohol, 2011, 2014 og 2017. Kilde: Ungdataundersøkelsen i Tydal

Det er en klar sammenheng mellom alkoholforbruk hos elevene og foreldrenes holdninger til alkoholbruk. I Tydal har andelen som oppgir at de ikke får lov å drikke av foreldrene gått opp samtidig som andelen som har drukket har gått ned, som viser at foreldrenes holdninger er viktige også her. Av ungdomsskoleelevene i Tydal svarte 63 % at de ikke fikk lov å drikke alkohol av foreldrene, 15% svarte at de ikke visste, og 22 % svarte at de fikk lov (Figur 46). Blant elevene i Tydal som *ikke* fikk lov av foreldrene hadde kun 6 % drukket seg beruset. Av ungdommene som oppgav at de hadde drukket seg beruset hadde 40 % fått alkoholen av foreldrene sine. Dette, og at 37 % av elevene sier at de ikke vet eller at de får lov til å drikke alkohol av foreldrene gir stort rom for holdningsskapende arbeid også blant foreldrene. Til sammenligning svarte 7 % av elevene på landsbasis at de fikk lov å drikke alkohol av foreldrene sine.



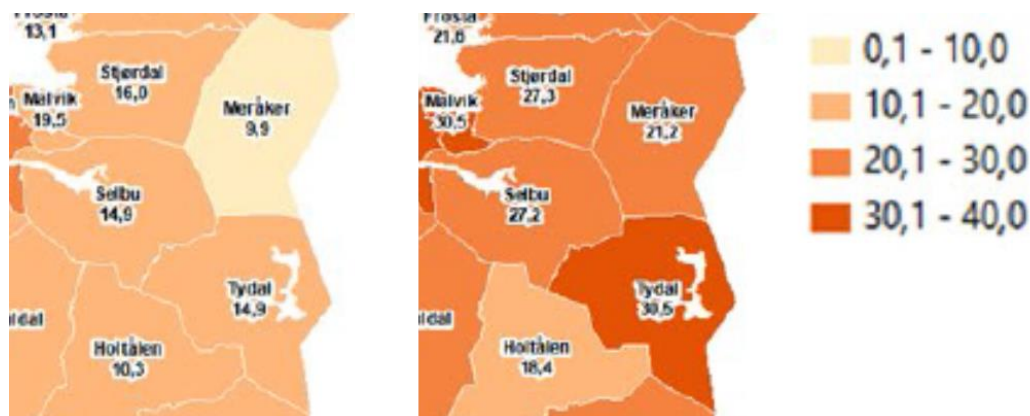
Figur 46: Prosentandel elever ved ungdomstrinnet i Tydal som viser foreldrenes holdninger til alkoholbruk blant ungdom. Kilde: Ungdataundersøkelsen i Tydal

Disse tallene viser at det er viktig å ha fokus på rusforebyggende tiltak og holdningsskapende arbeid blant ungdom og foreldre for å få ned debutalderen og alkoholkonsum hos barn og ungdom.

Når det gjelder cannabis oppgir ingen av ungdommene i Tydal at de har prøvd dette. I Værnesregionkommunene som gjennomførte Ungdataundersøkelsen i 2020 svarte en høyere andel enn tidligere at de hadde prøvd cannabis. Mange mente også at det burde vært lovlig. Vi må følge med på utviklingen også i Tydal, selv om problemet ser ut til å være mindre her.

For Værnesregionen ser vi at rusmiddelbruken ikke er lik mellom de ulike sosioøkonomiske gruppene av ungdom. I tillegg er risikoen for rusavhengighet større hos gruppen med lavest sosioøkonomisk status. Utdanning, yrke og økonomi påvirker altså risikoen for å utvikle rusmiddelproblemer, samtidig som disse forholdene har stor betydning ved håndtering av oppståtte vansker.

Tall fra HUNT viser hvor ofte innbyggerne i Trøndelag drikker alkohol, men ikke hvor mye. I Tydal drikker 31 % av mennene og 15 % av kvinnene alkohol to ganger i uka eller mer (Figur 47). Generelt drikker en høyere andel menn to ganger i uka eller mer enn kvinner, og en høyere andel høyt utdannede to ganger i uka eller mer drikker oftere enn lavt utdannede.



Figur 47: Prosentandel innbyggere som oppgir å drikke alkohol 2 ganger i uka eller mer. Menn (høyre) og kvinner (venstre). Kilde: HUNT, 2019

Kosthold

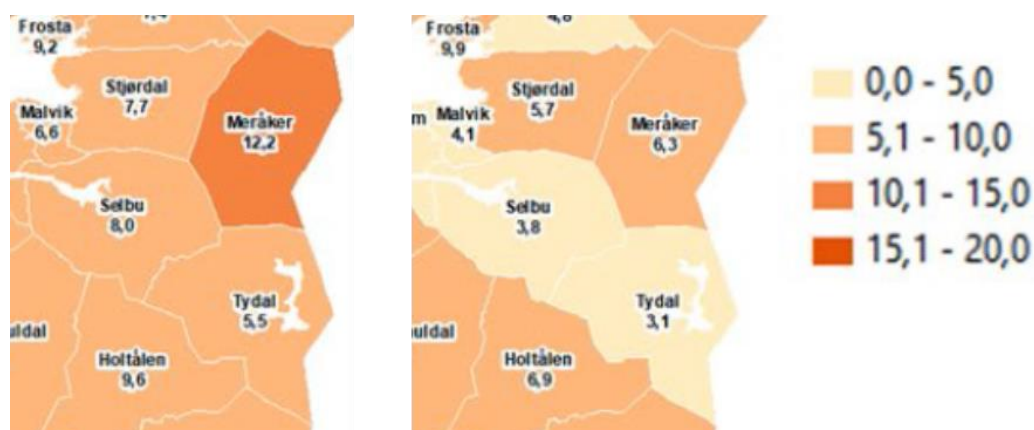
Det er en sammenheng mellom det å spise frukt, bær og grønnsaker og redusert risiko for hjerte- og karsykdommer og flere vanlige kreftformer. Derfor har helsemyndighetene gått ut med anbefalingen *Spis minst fem porsjoner grønnsaker, frukt og bær hver dag*. Alle bør spise minst 500 gram hver dag, altså «fem om dagen», men det er sannsynlig at et enda høyere inntak har positive helseeffekter når andre mindre sunne matvarer reduseres samtidig.

HUNT-tall viser at 66 % menn og 36 % kvinner i Tydal oppgir å spise frukt 3 ganger i uken eller sjeldnere. Fylkesgjennomsnittet var på hhv. 54 % og 38 %. I tillegg oppgir 45 % menn og 26 % kvinner i Tydal at de spiser grønnsaker 3 ganger i uken eller sjeldnere (fylkesgjennomsnitt hhv. 46 % og 21 %). De fleste ser altså ikke ut til å spise fem om dagen, hverken i Tydal eller Trøndelag. Dette støttes av ansatte i helsetjenestene i Tydal, som har et inntrykk av at den gamle «bondekosten» henger i fremdeles, med lite sjømat og ferske grønnsaker. Voksne legger til rette for barn og unges kosthold, slik at når foreldrene sjelden spiser frukt og grønt gjør barna det også. Gode vaner skapes i tidlig alder.

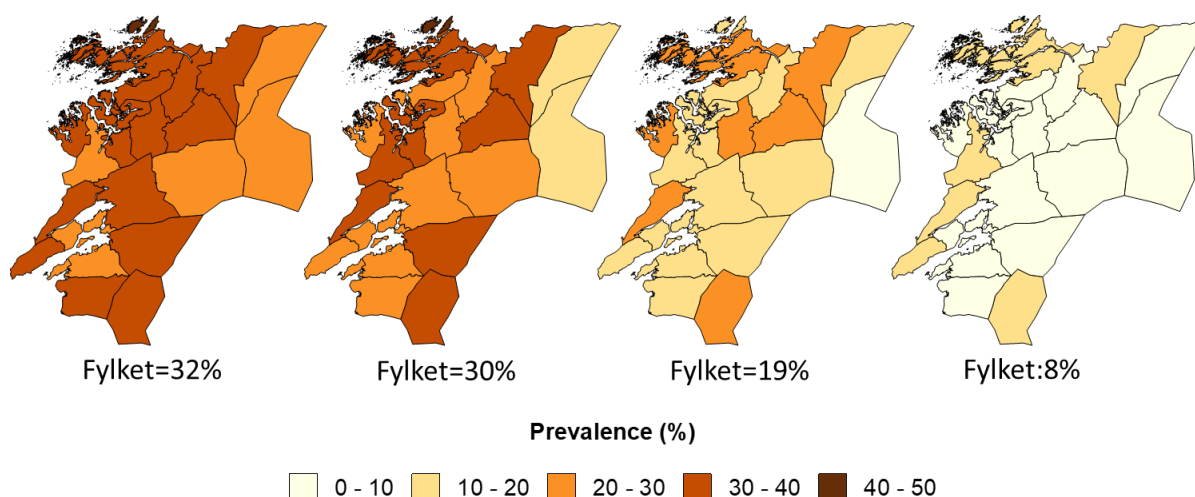
Tobakk

Røyking er en av de viktigste årsakene til redusert helse og levealder i befolkningen. Omtrent halvparten av gruppen som røyker daglig i mange år, dør av sykdommer som skyldes tobakk. I tillegg rammes mange av sykdommer som fører til vesentlige helseplager og redusert livskvalitet. Studier viser at gruppen som røyker daglig, i snitt dør 10 år tidligere enn ikke-røykere, og at 25 prosent av dagligrøykerne, dør 20-25 år tidligere enn gjennomsnittlig levealder for ikke-røykere.

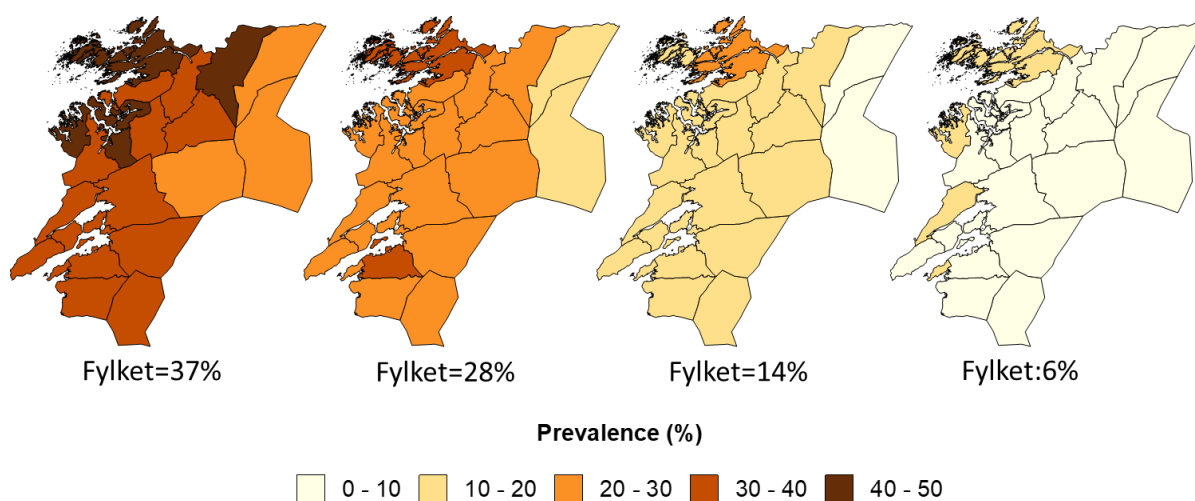
I Tydal oppgir 3 % menn og 5,5 % kvinner at de røyker hver dag (Figur 48). Dette er lavere enn tallene for fylket (hhv. 6 % og 8 %). Det har vært en betydelig nedgang i andelen dagligrøykere i gamle Nord-Trøndelag og Norge for øvrig de siste årene, som på sikt vil ha stor betydning for en bedre folkehelse og redusert dødelighet i befolkningen (Figur 49 og 50). Det er en klar sosial gradient for dagligrøyking. Jo kortere utdanning, desto høyere andel dagligrøykere. Denne gradienten gjelder også for røyking i svangerskapet.



Figur 48: Prosentandel innbyggere som oppgir daglig røyking. Menn (høyre) og kvinner (venstre). Kilde: HUNT, NTNU, 2019



Figur 49: Kart over andelen dagligrøykere blant kvinner i gamle Nord-Trøndelag. Kilde: HUNT, NTNU



Figur 50: Kart over andelen dagligrøykere blant menn i gamle Nord-Trøndelag. Kilde: HUNT, NTNU

Ingen av elevene ved ungdomstrinnet i Tydal oppgir å røyke ukentlig, mens 3 % oppgir å snuse ukentlig.

Søvn

Søvnvansker har blitt omtalt som et av landets mest undervurderte folkehelseproblem. Søvnvansker er blant de vanligste helseplagene i befolkningen og et debutsymptom ved de fleste psykiske lidelser.

Personer som lider av søvnvansker, rapporterer oftere om redusert livskvalitet og dårligere mestringsstrategier. Søvnvansker er forbundet med nedsatt kognitiv funksjon, og kroniske søvnvansker øker risikoen for å utvikle psykiske og somatiske plager. Søvnvansker er en risikofaktor for både langtidssykefravær og varig uføretrygd.

HUNT4 viser at 59 % av mennene og 64 % av kvinnene i Tydal sover i henhold til anbefalingene (7-9 timer for voksne (18-65 år) og 7-8 timer for eldre over 65 år). En større oppmerksomhet om søvn og konsekvenser av for lite søvn kan bidra til at flere tar riktig mengde søvn på alvor.

Levevaner og helse - Oppsummering

Styrker

- En forholdsvis høy andel unge oppgir å trene regelmessig (selv om andelen er lavere enn nasjonalt)
- En lavere andel voksne i Tydal oppgir stillesitting enn i fylket
- En lav andel innbyggere røyker daglig
- Ingen ungdomsskoleelever røyker daglig
- Ingen ungdomsskoleelever har prøvd cannabis
- Nedgang i andel ungdomsskoleelever som har drukket seg beruset
- Nedgang i andel ungdomsskoleelever som får lov å drikke av foreldrene

Utfordringer

- En lavere andel voksne i Tydal oppgir daglig fysisk aktivitet enn resten av fylket
- En forholdsvis høy andel ungdommer får lov å drikke alkohol av foreldre, og mange får med seg alkohol hjemmefra. I tillegg oppgir en høy andel at de ikke vet om de får lov å drikke alkohol.
- En forholdsvis høy andel menn i Tydal oppgir å drikke alkohol to ganger i uken eller mer (undersøkelsen sier imidlertid ingenting om mengde)
- En forholdsvis lav andel innbyggere spiser «5 om dagen»

Vurdering for folkehelsen

Det er positivt at få voksne og ingen ungdomsskoleelever i Tydal røyker, noe som vil kunne gi positive utslag i folkehelsen framover. Røyk og snus inneholder helseskadelige og avhengighetsskapende stoffer, som gjør det utfordrende å slutte. Få tobakkbrukere vil føre til færre tobakkrelaterte krefttilfeller, sykdommer og svangerskapskomplikasjoner, samt bedre immunforsvar, som samlet gir bedre helse og livskvalitet i befolkningen. Det vil også kunne gi en positiv helsegevinst for barn og unge som slipper å vokse opp med passiv røyking.

Det er negativt for folkehelsen at andelen innbyggere som er daglig fysisk aktive er lav, når de helsefremmende effektene av aktivitet er så mange. Fysisk aktivitet virker helsefremmende både på fysisk og psykisk helse, forebyggende og som «medisin». Det er viktig at vi tilrettelegger Tydalsamfunnet for aktivitet i hverdagen, slik at det blir enklere å ta gode helsefremmende valg hver dag. Det er utfordrende å tilby barn og unge bredde i aktivitetstilbudene når de er så få. Utfordringen med aktivitetstilbud øker når barna blir eldre, der frafallet øker også nasjonalt. Det er viktig å kunne tilby barn og unge aktiviteter som gir aktivitetsglede inn i voksenlivet. Innbyggere som trener regelmessig i ungdomsårene, vil ofte ha denne vanen i voksen alder.

Økt inaktivitet innebærer en større risiko for dårlig fysisk og psykisk helse, og tidligere død. På verdensbasis regnes inaktivitet som den 4. ledende dødsårsak. I Tydal er en lavere andel stillesittende enn for fylket, som er positivt. Dette kan ha sammenheng med høy sysselsetting i yrker som krever fysisk aktivitet, som servicenæring og primærnæring. Samtidig er det mange som er inaktive store deler av dagen, mye grunnet arbeidssituasjon. Det ligger en stor helsegevinst i å gå fra inaktiv til aktiv, til og med om aktivitetsnivået er lavt.

Vi har ikke tallmateriale nok til å si mye om overvekt og fedme i Tydalsbefolkningen. Det er likevel grunn til å tro at befolkningen her ikke skiller seg ut fra Norge og Værnesregionen for øvrig, der vi ser at dette er et problem. Blant de voksnes levevaner i Tydal ser vi at en lav andel er fysisk aktive daglig og at få spiser «5 om dagen». Når det inntas flere kalorier enn det som forbrukes i aktivitet vil

resultatet bli overvekt. Foreldres levevaner går ofte i arv til barna, og det er kun voksne som kan sørge for at barna får gode levevaner i familien, ved å tilrettelegge for et godt kosthold, aktivitet og søvn.

Alkoholbruk blant ungdomsskoleelever er en folkehelseutfordring. Tidlig alkoholdebut, og alkoholpåvirkning i tidlig ungdomsår, påvirker fysisk og psykisk helse og øker risiko for problematferd, skader og voldsepisoder. Det er fortsatt behov for holdningsskapende tiltak blant foreldre i Tydal, siden en høy andel foreldre gir ungdommene lov til å drikke alkohol. Barn og unge i Tydal må møtes med klare grenser, som er i samsvar med lover og regler, og som vil bidra til en positiv helseutvikling.

Tidlig alkoholdebut og hyppig rusing øker også sannsynligheten for økt alkoholforbruk i voksen alder. I tillegg til å gjøre skade på en ung kropp og hjerne i utvikling, fører alkoholen til større fare for å skade seg i trafikken, gjennom konflikter med andre, vold og overgrep. Når foreldre blir utydelige om hva som er akseptabelt og ikke, eller godtar lovbrudd, kan dette bidra til en løsere holdning generelt til lover og regler.

Mange av utfordringene som handler om levevaner henger sammen med sosioøkonomisk status. Levevanestatistikken speiler ofte samfunnets samlede utdanningsnivå. Det handler altså ikke kun om at hver enkelt må endre levevaner, men også om forutsetningene for å klare en slik endring. Dette handler i stor grad om å minke frafall fra skole og inkludering i arbeids- og samfunnsliv, som krever en helhetlig innsats i hele Tydalsamfunnet.

Helse og sykdom

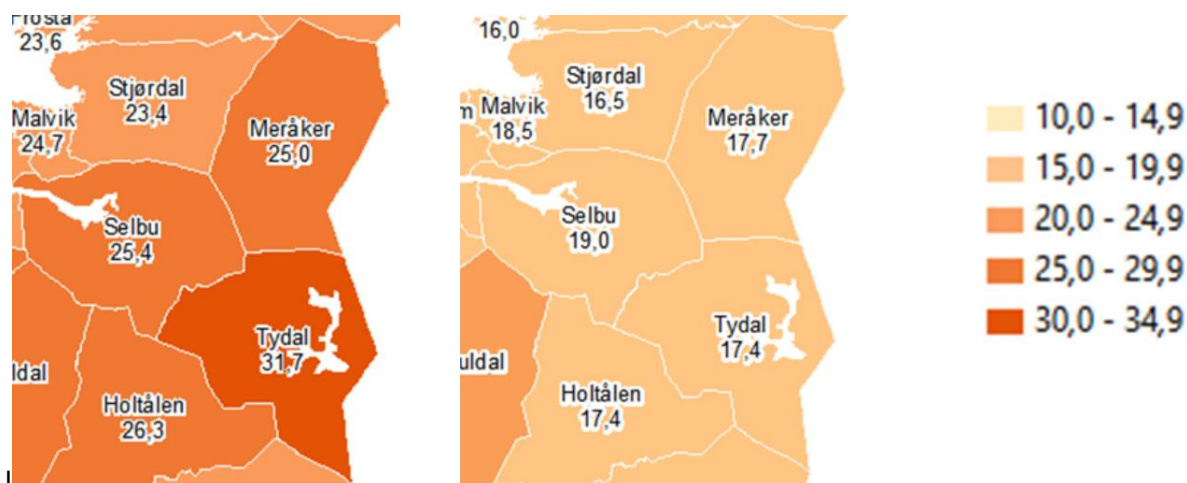
Helsetilstanden i den norske befolkningen er svært god. De siste 30 årene har alle grupper i landet fått bedre helse, men helsegevinsten har vært størst for personer med lang utdanning og høy inntekt. Denne gruppen har også høyere forventet levealder enn personer med kortere utdanning og lavere inntekt. Utjevning av sosiale helseforskjeller er en viktig målsetting i folkehelsearbeidet.

Forventet levealder

Forventet levealder kan gi informasjon om endringer over tid i helsetilstanden til befolkningen. Forventet levealder hos innbyggerne i Tydal har ligget på et jevnt nivå de siste 20 årene. For 2004-2018 var forventet levealder hos menn i Tydal 81 år, som er litt høyere enn for land og fylke. Forventet levealder for kvinner i Tydal var på 85 år, som også er høyere enn gjennomsnittet for land og fylke. Nasjonale tall og tall fra Værnesregionen viser at befolkningsgruppen med kun grunnskole i snitt lever 5 år kortere enn gruppen med fullført videregående opplæring eller høyere.

Selvopplevd helse

Innbyggernes opplevelse av egen helsetilstand gir et viktig bilde av livskvaliteten i kommunen. Selvopplevd helse er et betydningsfullt mål på helse, som har vist seg å forutsi senere utvikling av sykkelighet og dødelighet. Tall fra HUNT4 viser at 32 % kvinner og 17 % menn i Tydal opplever helsen sin som dårlig (Figur 51). Totalt oppgav 26 % av kvinnene og 20 % av mennene i Trøndelag dårlig selvopplevd helse.

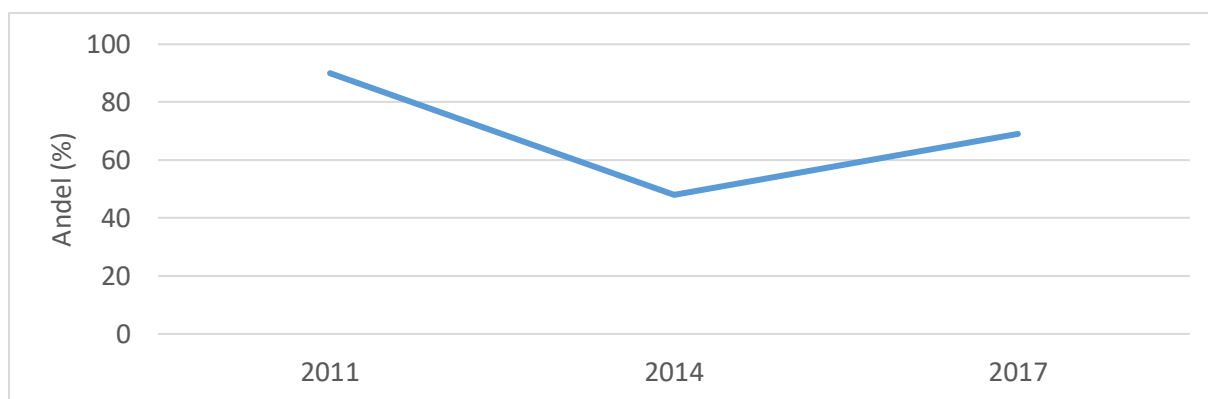


Figur 51: Prosentandel av befolkningen som oppgir dårlig selvopplevd helse, fordelt på kjønn (menn til høyre, kvinner til venstre). Kilde HUNT, NTNU

Blant elevene ved ungdomstrinnet i Tydal sier 69 % at de er fornøyde med helsa si, som er omtrent som landsgjennomsnittet (Figur 52). Andelen har variert noe ved de tre undersøkelsene i Tydal (Figur 53).



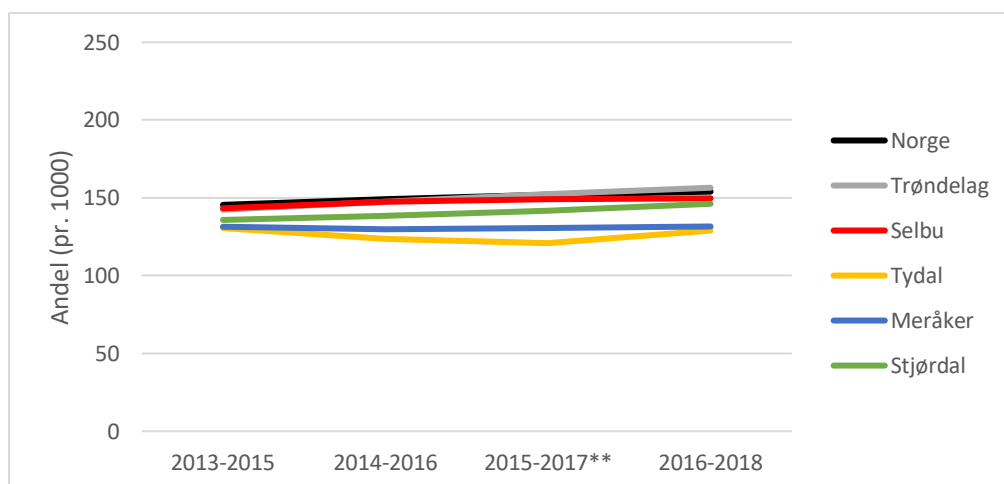
Figur 52: Prosentandel elever ved ungdomstrinnet som oppgir at de er fornøyde med helsa. Kilde: Ungdataundersøkelsen i Tydal, 2017



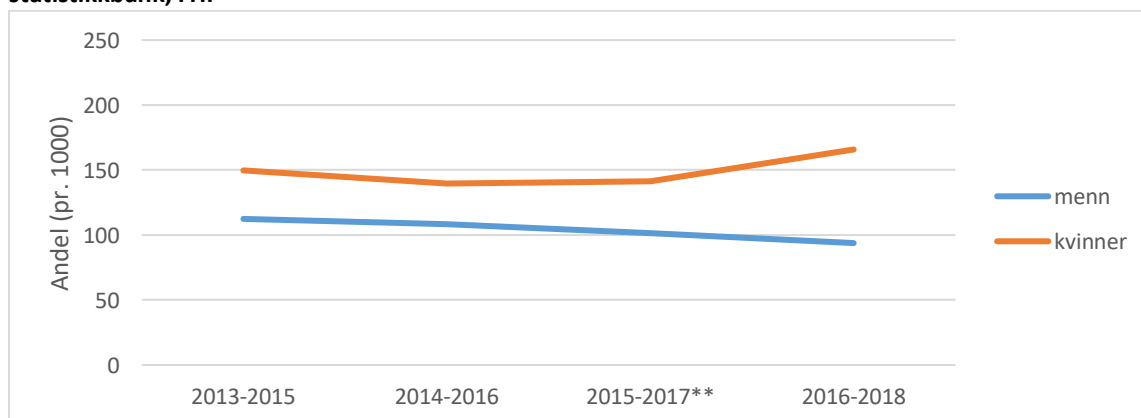
Figur 53: Prosentandel elever ved ungdomstrinnet som oppgir at de er fornøyde med helsen. Kilde: Ungdataundersøkelsen i Tydal, 2011, 2014 og 2017

Psykisk helse

Beregnet ut fra brukere av fastlege og legevakt, samt legemiddelbrukere, ser andelen av befolkningen med psykiske symptomer og lidelser ut til å være lavere i Tydal enn andelen nasjonalt (Figur 54), som er positivt. Som nasjonalt er andelen menn som søker hjelp med psykiske symptomer og lidelser lavere enn andelen kvinner, også i Tydal (Figur 55).

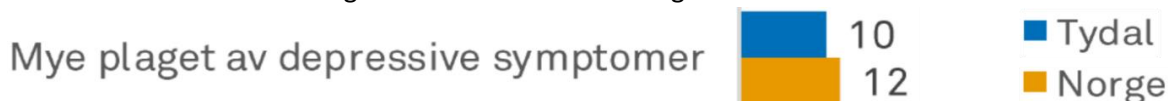


Figur 54: Andel personer (antall pr. 1000) som har oppsøkt fastlege med psykiske symptomer og lidelser fra 2013-15 til 2016-18, for Meråker, Selbu, Stjørdal og Tydal (glidende gjennomsnitt). Kilde: Kommunehelsetatistikkbank, FHI



Figur 55: Andel personer (antall pr. 1000) som har oppsøkt fastlege med psykiske symptomer og lidelser fra 2013-15 til 2016-18, fordelt på kjønn, Tydal (glidende gjennomsnitt). Kilde: Kommunehelsetatistikkbank, FHI

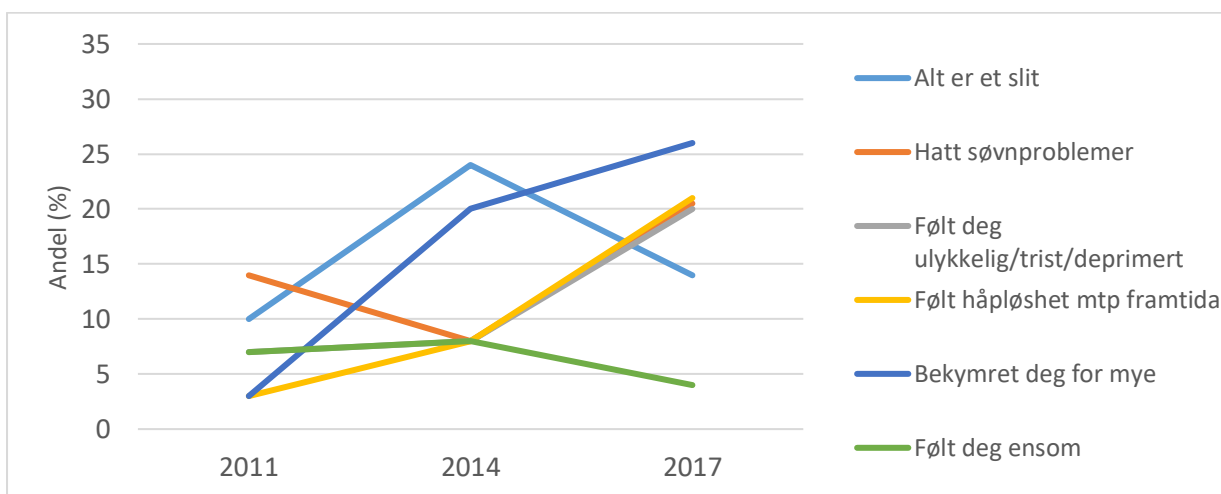
I Ungdataundersøkelsen beregnes «depressive symptomer» ut fra hvordan elevene svarer på 6 spørsmål som kjennetegner depresjon. Andelen elever ved ungdomstrinnet i Tydal med slike symptomer er omtrent på landsgjennomsnittet (Figur 56). Dette betyr imidlertid ikke at 10 % av ungdomsskoleelevene i Tydal er deprimerte. Diagnosen depresjon er det bare lege som kan sette, og alle følelser innen denne diagnosen er normale i hverdagen.



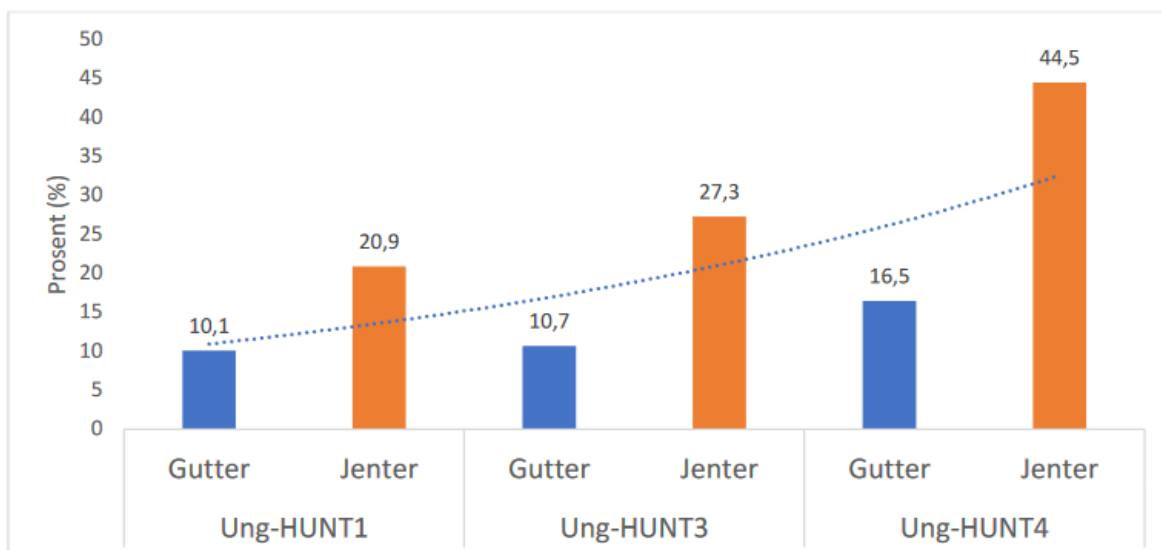
Figur 56: Prosentandel med depressive symptomer i Tydal og Norge, beregnet ut fra 6 spørsmål som kjennetegner depresjon. Kilde: Ungdataundersøkelsen i Tydal, 2017

Figur 57 viser utviklingen i risikofaktorer for psykiske helseutfordringer over tid blant ungdom i Tydal. Det kan se ut som det har vært en økning i en del av utfordringene, selv om tallgrunnlaget er lite til å konkludere. I samlede tall for Værnesregionen ser vi kjønnsforskjeller når det gjelder psykiske helseutfordringer. Særlig de unge jentene oppgir å føle at alt er et slit, at de har søvnproblemer og bekymringer. Dette ser vi også i UngHUNT (Figur 58). Når det gjelder selvbilde er generelt jentene også mer misfornøyd med seg selv enn guttene.

Som tidligere nevnt under kapitelet om skole er det funnet en sammenheng mellom skolepress og psykisk helse hos ungdommene. I tillegg kjenner ungdom på at det er viktig å gjøre det bra i idrett og å se bra ut, selv om dette presset ikke har like sterk sammenheng med psykisk helse. Ungdommene oppgir selv at de føler mindre press i forbindelse med sosiale medier, siden sosiale medier også er et fristed.



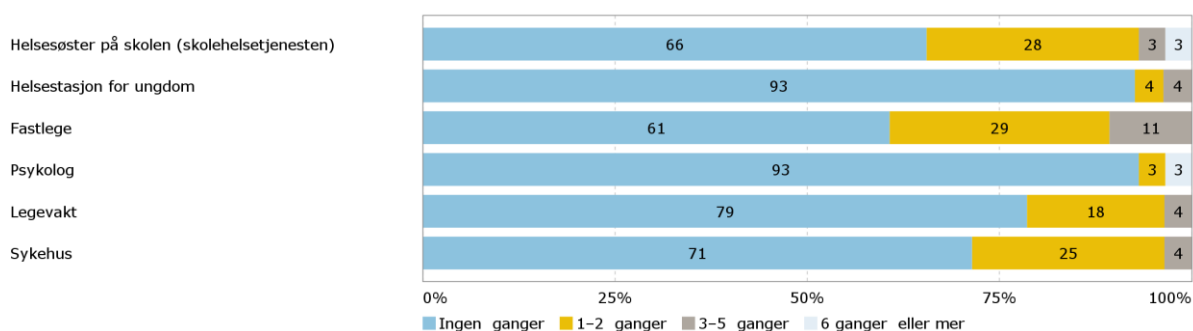
Figur 57: Prosentandel ungdomsskoleelever i Tydal som svarer "ganske mye plaget" eller "veldig mye plaget" på spørsmålet "Har du i løpet av den siste uka vært plaget av noe av dette?". Kilde: Ungdataundersøkelsen i Tydal



Figur 58: Andel som rapporterer symptomer på angst og depresjoen etter kjønn i UngHUNT 1-3-4. Kilde: HUNT, NTNU

Arveligheten for psykiske plager, depresjon, angstlidelser og personlighetsforstyrrelser er forholdsvis moderat. Det betyr at miljøforhold samlet er noe viktigere enn gener for disse lidelsene. Stort sett er det enighet om at en trygg tilknytning til omsorgspersoner i barndommen har betydning for senere psykisk helse. Gjennom hele livet gir sosial isolasjon og ensomhet økt risiko, mens sosial støtte og nærhet til andre mennesker beskytter. Traumatiske opplevelser, som alvorlige ulykker eller vold mot en selv eller ens nærmeste, kan gi varige psykiske skader. Daglige og vedvarende belastninger er vel så viktige som traumatiske hendelser. Flere belastningsfaktorer som virker sammen over lang tid, gir høy risiko, tilsynelatende høyere enn summen av risiko knyttet til hver enkelt faktor. Tilsvarende kan beskyttelsesfaktorer som for eksempel nære og trygge forhold til andre mennesker, gi ekstra beskyttelse mot hendelser eller belastninger som ellers ville ha medført høy risiko. En god selvfølelse, og spesielt følelsen av å kunne mestre utfordringer og problemer, har stor betydning for god psykisk helse.

De mest brukte helsetjenestene blant ungdommene i Tydal er fastlege og helsesykepleier, tett fulgt av sykehus og legevakt (Figur 59).

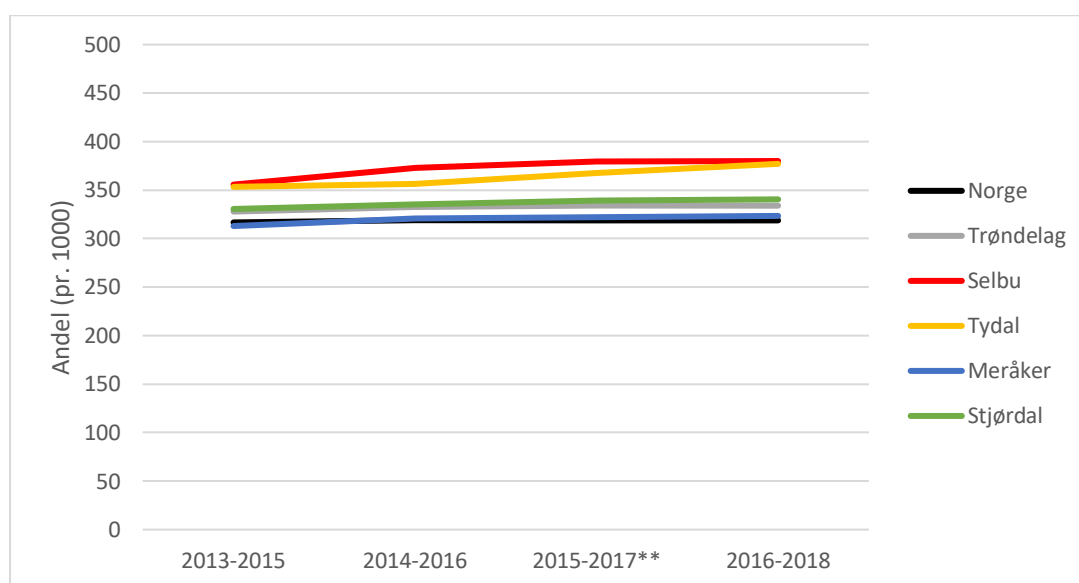


Figur 59: Prosentandel ungdomsskoleelever i Tydal som oppgir å ha brukt en helsetjeneste 1 gang eller mer siste år, fordelt på type helsetjeneste. Kilde: Ungdataundersøkelsen i Tydal, 2017

Muskel- og skjelettplager

Samlet sett er muskel- og skjelettsykdommer den diagnosegruppen som «plager flest og koster mest», selv om de fleste tilstandene ikke er dødelige. I Norge er diagnosegruppen muskel- og skjelettsykdommer den vanligste årsaken til sykefravær og uførhet. Risikofaktorer, og dermed også mulighetene for forebygging, avhenger av type muskel- og skjelettlidelse. Mange typer muskel- og skjelettplager har sammenheng med økende alder, stillesittende livsstil og til dels også overvekt. Muskel- og skjelettsykdommer er vanligere hos personer med lav sosioøkonomisk status.

I Tydal er andelen som har oppsøkt primærhelsetjenesten på grunn av muskel- og skjelettplager over lands- og fylkesgjennomsnittet (Figur 60). I 2016-18 var andelen i Tydal på 38 %. Andelen personer med muskel- og skjelettplager behandlet i sykehus var også høyere enn for landsgjennomsnittet.

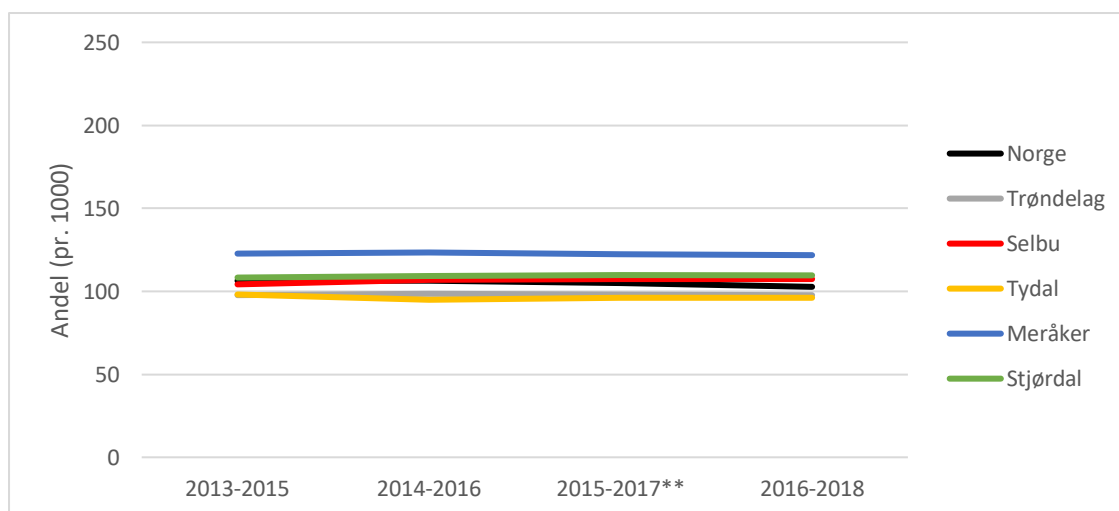


Figur 60: Andel (pr. 1000) personer som har vært i kontakt med fastlege, legevakt, fysioterapeut eller kiropraktor for muskel- og skjelettplager fra 2013-15 til 2016-18 for Meråker, Selbu, Stjørdal, Tydal, Trøndelag og nasjonalt (glidende gjennomsnitt). Kilde: KommuneHelse statistikkbank, FHI

Hjerte- og karsykdom

Hjerte- og karsykdommer skyldes arvelige faktorer i samspill med faktorer som røyking, høyt blodtrykk, høyt kolesterolnivå og diabetes. Sammen med kreft er hjerte- og karsykdommer de hyppigste dødsårsakene her i landet når vi ser alle aldersgrupper under ett. Mange av hjerte- og kardødsfallene skjer i høy alder. I den delen av befolkningen som har lav utdanning og/eller lav inntekt, er hjerte- og kardødeligheten samlet sett høyere enn blant dem som har høyskole- og universitetsutdanning.

Andel brukere av primærhelsetjenesten for hjerte- karsykdom i Tydal er omtrent på landsgjennomsnittet, og andelen har vært jevn over tid (Figur 61). Det er en noe høyere andel sykehusinnleggelser grunnet hjerte-karsykdom av innbyggere fra Tydal enn snittet for land og fylke.

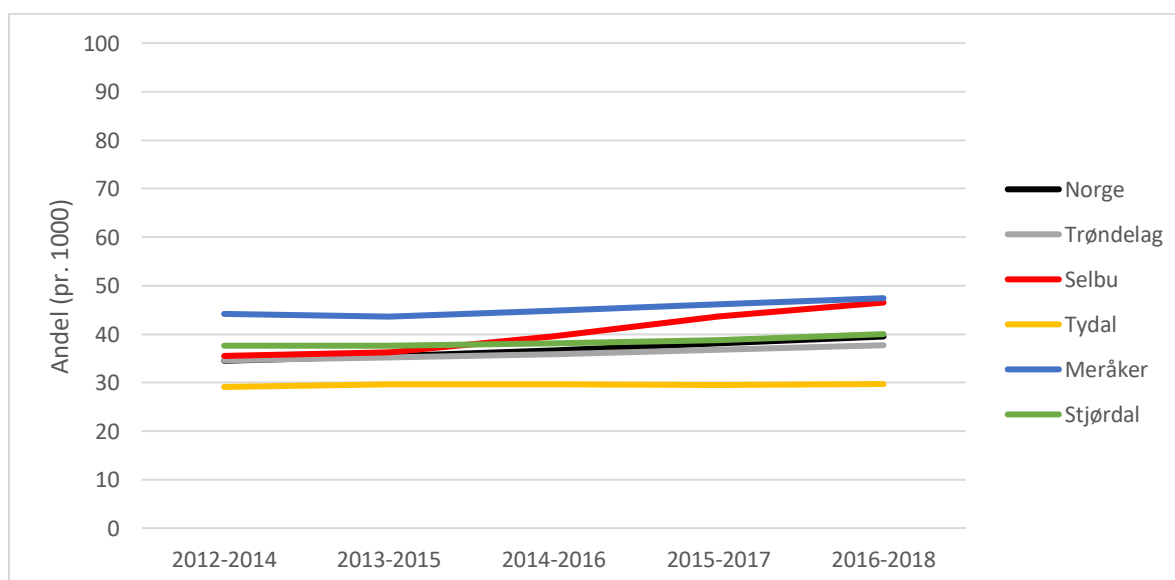


Figur 61: Andel (pr. 1000) personer som har vært i kontakt med fastlege eller legevakt for hjerte- karlidelser fra 2013-15 til 2016-18 for Meråker, Selbu, Stjørdal, Tydal, Trøndelag og nasjonalt (glidende gjennomsnitt). Kilde: KommuneHelsa statistikkbank, FHI

Diabetes type 2

I Tydal er 3 % av innbyggerne registrert som brukere av diabeteslegemiddel (hentet ut minst en resept i apotek (2016-2018), Figur 62). Denne andelen er litt lavere enn lands- og fylkesgjennomsnittet (hhv. 4 og 3,8 %). Imidlertid trengs det ikke nødvendigvis medikamenter for å behandle diabetes, og i Tydal starter behandlingen alltid med livsstilstiltak. Når diabetikeren er gammel (og vi har mange gamle), er ikke diabetesmålet så strengt, og det kan da være tilstrekkelig med livsstilstiltak.

Ubehandlet diabetes type 2 har alvorlige langtidsfølger, særlig som økt risiko for hjerte/kar-sykdom, perifer nerveskade, nyreskade, synsproblemer og redusert gåfunksjon. Komplikasjoner kan bli årsak til tidlig død. Overvekt, inaktivitet, usunt kosthold og arv er risikofaktorer for å utvikle diabetes type 2.



Figur 62: Antall personer 30-74 år per 1000 innbyggere registrert som brukere av diabeteslegemidler fra 2012-14 til 2016-18 i Meråker, Selbu, Stjørdal, Tydal, Trøndelag og Norge (glidende gjennomsnitt). KommuneHelsa statistikkbank, FHI.

Kreft

Kreft er ikke én enkelt sykdom, men en fellesbetegnelse for en rekke sykdommer som kan ha forskjellige risikofaktorer og ulik sykdomsutvikling. Mange faktorer kan medvirke til at sykdommen oppstår. Arv, kosthold, fysisk aktivitet, røyke- og alkoholvaner er faktorer som har betydning for kreftforekomsten. Det anslås at ett av tre krefttilfeller henger sammen med levevaner. Endring i befolkningens levevaner har derfor potensiale til å redusere risikoen for å utvikle kreft.

Den vanligste krefttypen blant befolkningen i Tydal er tykk- og endetarmskreft. Blant menn i Tydal er prostatakreft mest vanlig. På grunn av lavt befolkningstall har vi ikke tall for den mest vanlige kreftformen blant kvinner i Tydal.

Demens

Demens er en stor påkjenning og utfordring både for den som rammes, de pårørende, helse- og omsorgstjenestene og samfunnet. Tapet av kognitive og motoriske funksjoner, samt psykiske tilleggssymptomer som angst, depresjon og vrangforestillinger fører ofte til mye lidelse for dem som rammes av demens. Også blant pårørende, spesielt ektefelle eller barn, kan sykdommen medføre store belastninger. Opplevelsen av gradvis å miste sin nærmeste er en smertefull og ofte langvarig prosess. I tillegg er selve omsorgsbyrden ofte tung og slitsom.

Befolkningen i Tydal er eldre enn landsgjennomsnittet, og dermed er også andelen med demens høyere (3,38 % i Tydal, 1,88 % nasjonalt i 2020). I 2030 er det beregnet at 4,63 % av befolkningen i Tydal vil ha demens. Dette kan gi store utfordringer både i helsetjenestekapasitet og i gi demente en individuelt tilpasset god, trygg og aktiv hverdag. I dag mangler det aktivitetstilbud til denne gruppa. Det må også påregnes slitasje blant pårørende.

Vaksinasjon

For mange potensielt farlige sykdommer er vaksinasjon det mest effektive forebyggende tiltaket som finnes. Tall på vaksinasjonsdekning kan være til hjelp i vurdering av smittevernet i befolkningen samt vaksinasjonsprogrammets effektivitet. Ved et effektivt vaksinasjonsprogram med høy vaksinasjonsdekning vil det sirkulere lite smitte i befolkningen, og det vil føre til at de uvaksinerte indirekte blir beskyttet gjennom flokkimmunitet. Vaksinasjonsdekningen i Tydal kommune er tilnærmet 100%. Høy vaksinedekning er en svært viktig forutsetning for god folkehelse i kommunen.

Antibiotikabruk

Antibiotika er viktige og effektive medisiner i behandling av infeksjoner som skyldes bakterier og har gjennom historien revolusjonert behandlingen av infeksjonssykdommer. Feil bruk av antibiotika kan imidlertid føre til utvikling av antibiotikaresistente bakterier. Det betyr at antibiotika ikke lenger har effekt på disse bakteriene. Bakterier som er resistente mot antibiotika er et alvorlig og økende problem i hele verden. En reduksjon i totalt antibiotikabruk vil bremse og sannsynligvis redusere resistensutviklingen. Å motvirke overflødig antibiotikabruk i behandling av luftveis-, urinvegs- og hudinfeksjoner hos barn og voksne, i tillegg til å velge så smalspektrede antibiotikum som mulig, er viktige bidrag for å bekjempe utviklingen av antibiotikaresistente bakterier.

Andelen antibiotikaresepter som har blitt skrevet ut og utlevert fra apotek til innbyggere i Tydal er omtrent på lands- og fylkesgjennomsnittet i 2019 (31 % - 31 resepter per 100 innbyggere). Andelen resepter som har blitt skrevet ut i Tydal har imidlertid økt over tid.

Helse og sykdom – Oppsummering

Styrker

- Forventet levealder er stabilt høy for innbyggerne i Tydal
- De fleste innbyggerne (unge og voksne) opplever helsa si som god
- Andelen av innbyggere med diabetes type 2 er stabilt lav
- Det er høy vaksinasjonsdekning i kommunen

Utfordringer

- En forholdsvis høy andel kvinner opplever helsen sin som dårlig
- Andelen kvinner med psykiske helseutfordringer har økt
- En forholdsvis høy og økende andel av befolkningen har muskel- og skjelettplager
- Det er en økning i psykiske helseutfordringer blant ungdom, særlig jenter

Vurdering for folkehelsen

En befolkning med god helse gir et mer robust samfunn, som kan tåle utfordrende påvirkninger og kriser. Innbyggernes opplevelse av egen helsetilstand gir et viktig bilde av livskvaliteten i kommunen. Selvopplevd helse er et betydningsfullt mål på helse, som har vist seg å forutsi senere utvikling av sykkelighet og dødelighet. Det at de fleste innbyggerne i Tydal opplever helsen sin som god er derfor viktig i et folkehelseperspektiv. Samtidig opplever en god del innbyggere at de har dårlig helse. Kvinner og jenter opplever helsen sin som dårligere enn gutter og menn, og de har også oftere psykiske helseutfordringer og muskel- og skjelettplager. Dette er de to hovedårsakene til sykemeldings- og uførestatistikk og er viktig å jobbe med både i et helse- og samfunnsøkonomisk perspektiv.

Som nasjonalt og i fylket ser vi en høy andel jenter og kvinner med psykiske helseutfordringer i Tydal, selv om den samlede andelen med slike utfordringer ikke er veldig høy. Det er vanskelig å gi et klart svar på denne trenden. Opplevd stress og press, og da særlig skolepress er en mulig del av forklaringen, i tillegg til press på andre arenaer. Samtidig er det pekt på en økt bevissthet om psykiske utfordringer blant unge, som også kan påvirke svarene.

Vi vet at psykiske helseutfordringer oftere skyldes miljø enn arv, og vi har av tidligere kapitler sett at det er noen klare beskyttelsesfaktorer for psykisk uhelse i Tydalsamfunnet, som gode nære relasjoner og opplevelse av tilhørighet og trivsel blant innbyggerne. Mestring, aktivitetsnivå, kosthold og søvn må også være på plass. Dette krever en helhetlig innsats fra hele samfunnet.

Effekter av koronautbrudd og koronatiltak

Under tidligere større pandemier har det vært en dokumentert vekst i andelen av befolkningen med angst- og depresjonssymptomer. Dette ser også ut til å gjelde for covid-19. En ny studie gjort ved Universitetet i Oslo viser at angst- og depresjonssymptomer hos voksne er nærmere tredoblet under koronatiltakene i Norge i 2020. Studiet baserer seg på de tre første ukene med smitteverntiltak under covid-19. Ut fra en rekke internasjonale studier advarer også FN om at koronakrisen er en trussel for psykisk helse verden over. Et aspekt er usikkerhet og frykt for at en selv eller andre skal rammes av sykdom. Et annet aspekt er ringvirkningene som nedstengningene av samfunn har hatt, der isolasjonen, tap av arbeid og inntekt, mangel på kontakt med andre, uvisshet rundt framtiden og angst for ny forverring av forholdene er faktorer som kan påføre stress. I tillegg er det kjent at særlig barn og kvinner er mer utsatt for vold og misbruk i hjemmet. Alt dette er kjente påvirkningsfaktorer for folkehelsen.

Siden det er tidlig i utbruddet har vi ennå ikke kunnskap om langtidseffektene av covid-19. De psykiske helseutfordringene vil for en del av befolkningen være forbigående og bedre seg når tiltakene gradvis lettes på, men for noen vil disse symptomene ha langtidskonsekvenser.

Når det gjelder effekter av selve sykdommen viser foreløpige data fra Storbritannia at rundt 10 % av pasientene med covid-19 fortsatt har sykdomsfølelse tre uker etter symptomdebut. Hos noen vedvarer sykdomsfølelsen i mange måneder. Hyppigst forekommer hoste, lav feber eller utmattelse. Andre symptomer kan blant annet være muskelsmerter, mage-tarmbesvær, vedvarende tap av luktesans, utslett, hukommelsesproblemer, angst- og depresjonsfølelse. Hjertekomplikasjoner kan oppstå også noen uker etter akutfasen.

En rekke nasjonale studier har vist at omfanget av psykisk stress og psykiske lidelser øker raskt med utbruddet av covid-19. En studie fra Amhara-regionen i Etiopia viste at 33 prosent av befolkningen hadde depresjonslignende symptomer, tre ganger flere enn før pandemien. Andre studier som målte forekomst av generell nedstemthet under koronakrisen viste at 60 prosent i Iran følte seg psykisk nede, mens 45 prosent i USA så mørkt på livet. I en canadisk studie svarte nesten halvparten av helse- og omsorgsarbeidere at de hadde behov for psykisk oppfølging under koronakrisen.

Det å bo i et miljø som er preget av høy tillit øker både de psykologiske og sosiale ressursene som er tilgjengelig for at individet skal kunne stå i stormen. Gitt de høye nivåene av tillit i Norge, er det for eksempel sannsynlig at Norge vil komme relativt godt ut av koronakrisen, men forskjeller i nivåer av tillit mellom kommuner, vil kunne påvirke hvordan den enkelte kommunen kommer ut av krisen.

Kilder

HUNT-rapporter, NTNU:

- *Selvopplevd helse, kroppsmasse og risikoatferd blant ungdommer i Nord-Trøndelag 2017-19*: Helsestatistikk-rapport nummer 1 fra HUNT 4
- *Helse og kronisk sykdom i Trøndelag 2019*: Helsestatistikk-rapport nummer 2 fra HUNT4
- *Levevaner i Trøndelag 2019*: Helsestatistikk-rapport nummer 3 fra HUNT 4
- *Folkehelseutfordringer i Trøndelag*: Folkehelsepolitisk rapport med helsestatistikk fra HUNT, inkludert tall fra HUNT4 (2017-2019)
- *Folkehelse i endring*. Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag (2011). ISBN 978-82-91725-08-6
- Tallmateriale fra HUNT i Tydal

Folkehelseinstituttet (FHI):

- Kommunehelse statistikkbank (<http://khs.fhi.no/webview/>)
- Barnevektstudien
- Folkehelseprofiler for kommunene (<https://www.fhi.no/hn/folkehelse/folkehelseprofil/>)

Skoleporten (<https://skoleporten.udir.no/#>):

- Elevundersøkelsen
- Nasjonale prøver
- Grunnskolepoeng

Statistisk sentralbyrå (SSB):

- Statistikkbanken <https://www.ssb.no/statistikkbanken>
- Kommunefakta: <https://www.ssb.no/kommunefakta>

Trøndelag fylkeskommune:

- *Trøndelag i tall (2019)*. Statistikk og fakta om Trøndelag. Trøndelag fylkeskommune <https://www.trondelagfylke.no/vare-tjenester/plan-og-areal/kart-statistikk-og-analyse/nyhetsarkiv-kart-og-statistikk/trondelag-i-tall-2019/>

Oslomet/ Velferdsforskningsinstituttet NOVA / Kompetansesentrene for rusfeltet (KoRus):

- Ungdataundersøkelsen i Tydal, 2011, 2014 og 2017 <https://www.ungdata.no/>
- Tallmateriale fra KoRus i Trøndelag

Nasjonal kompetansetjeneste for aldring og helse:

- Demenskartet

Stortingsmeldinger:

- *Stortingsmelding Meld. St. 34 (2012-2013) Folkehelsemeldingen: God helse – felles ansvar*
- *Stortingsmelding Meld. St. 19 (2014-2015) Folkehelsemeldingen: Mestring og muligheter*
- *Stortingsmelding Meld. St. 15 (2017-2018) Leve hele livet – en kvalitetsreform for eldre*
- *Mestre hele livet. Regjeringens strategi for god psykisk helse (2017-2022)*: En helhetlig strategi for feltet psykisk helse, med særlig fokus på barn og unge.

Lover og forskrifter:

- Forskrift om oversikt over folkehelsen – Lovdata

- Lov om folkehelsearbeid (folkehelseloven) – Lovdata
- Lov om planlegging og byggesaksbehandling (plan- og bygningsloven) - Lovdata
- God oversikt – en forutsetning for god folkehelse (2013). En veileder til arbeidet med oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer. Helsedirektoratet. IS 2110

Alle vurderinger, tolkninger og analyser i dokumentet er basert på tilgjengelig forskning av kjente årsakssammenhenger. Det er ikke tatt med kildehenvisninger til disse av plasshensyn.