



Oversikt over folkehelsen og påvirkningsfaktorer i Tydal kommune 2025

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.

Innholdsfortegnelse

Forord	1
Innholdsfortegnelse	2
Bakgrunn og hensikt med oversiktsdokumentet	2
Begrensninger i oversikten	4
Oppsummering og hovedfunn	5
Vurdering for folkehelsen og anbefalte satsningsområder:	6
Tydals befolkning	7
Befolkningsendringer og –sammensetning	7
Innvandring:	8
Samisk befolkning:	8
Befolkningsprognoser	9
Oppsummering befolkning	10
Helsetilstand	10
Forventet levealder	11
Sykdomsbyrde Trøndelag	12

Selvopplevd helse	12
Psykisk helse	13
Muskel- og skjelettplager	13
Hjerte- og karsykdom	14
Diabetes type 2	14
Kreft	14
Demens	15
Overvekt/fedme	15
Oppsummering helsetilstand	15
Helsevaner	17
Fysisk aktivitet/ inaktivitet	17
Rusmidler (alkohol, narkotika, reseptbelagte og ikke-reseptbelagte medikamenter)	18
Kosthold	18
Tobakk	19
Søvn	19
Vaksinasjon	20
Skjermtid	20
Solvaner	21
Oppsummering helsevaner	21
Arbeid og utdanning	23
Barnehage	23
Utdanningsnivå	23
Grunnskole	24
Mestring og motivasjon	24
Videregående skole	24
Arbeid	25
Arbeidsledighet	25
Sykefravær	26
Mottakere av stønad til livsopphold.	26
Uførestatistikk	27
Andel som står utenfor alle tilbud	27
Oppsummering	27

Sosiale faktorer som påvirker helsen	28
Fornøydhhet med livet, tilfredshet ved ulike faktorer i livet	28
Skoletrivsel.....	28
Fortrolig vennskap.....	29
Mobbing	29
Kulturtilbud og deltakelse i kulturliv. Frivillighet og folkehelse	29
Lavinntektshusholdning	30
Barn i lavinntektshusholdninger	30
Bolig	31
Bomiljø - (opplysninger hentet fra “Boligundersøkelse Tydal kommune 13.02.24”)	
.....	31
Oppsummering.....	31
Miljø (fysisk, kjemisk, biologisk)	33
Fysisk miljø.....	33
Drikkevann	33
Støy	33
Klimaforandringer	33
Radon	33
Flom, skred og andre faresoner.....	34
Trafikksikkerhet	34
Tilgang til grøntarealer	35
Skader og ulykker	35
Oppsummering:.....	36

Bakgrunn og hensikt med oversiktsdokumentet

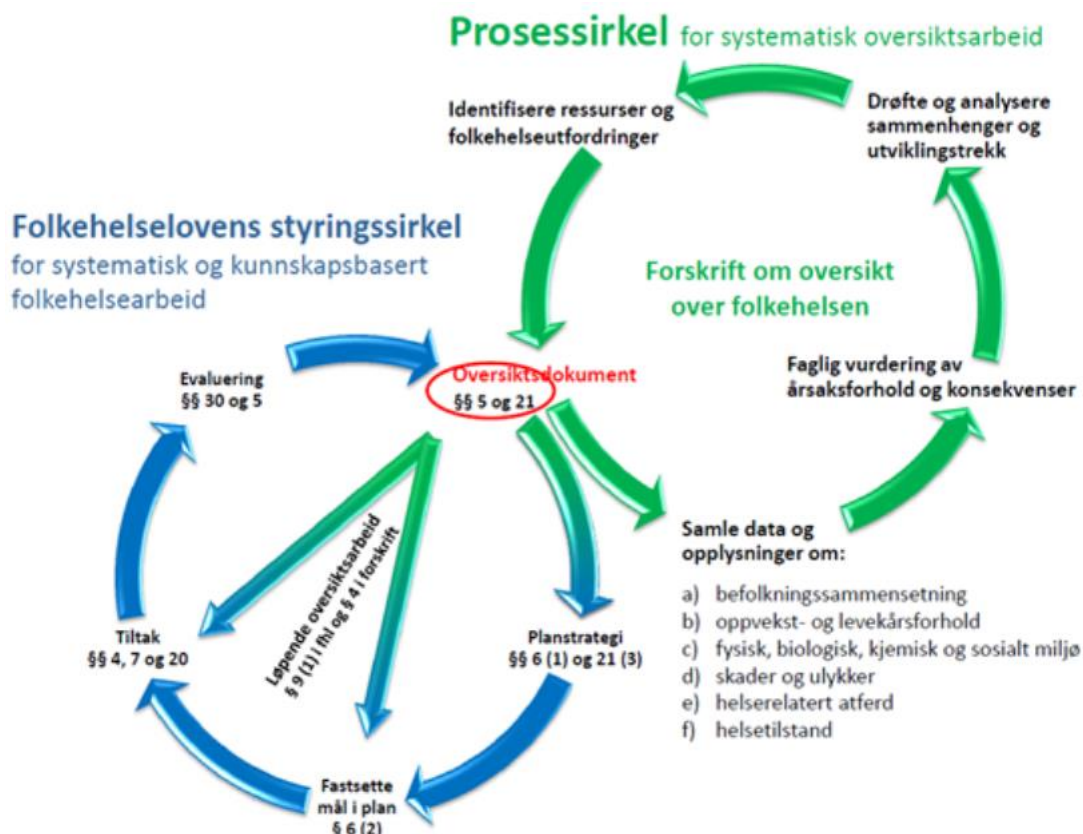
Lovgrunnlaget for oversikt over folkehelsen og bruk av oversikten:

- 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 folkehelselovens 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 bærekraftmål.

Hovedelementene i oversikten er:

- Befolkningssammensetning
- Helsetilstand
- Helsevaner (levevaner)
- Arbeid og utdanning
- Sosiale faktorer som påvirker helsen
- Fysisk, kjemisk og biologisk miljø
- Skader og ulykker

Oversiktsdokumentet inneholder data fra blant annet:

- Statistisk sentralbyrå (SSB)
- Folkehelseinstituttet (FHI)
- HUNT
- Elevundersøkelsen
- Ungdataundersøkelsen i Tydal, 2011, 2014, 2017 og 2024
- 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 og hovedfunn

Styrker

- Tydal er en liten kommune, som kan gjøre det enklere å ha oversikt og det er kortere vei mellom ulike tjenester, både fysisk og organisatorisk. Dette kan gjøre samarbeid og koordinering lettere.
- Tydal kommune har en stabil og god primærhelsetjeneste, med god fastlegedekning.
- Gratis skole- og barnehagemåltid
- Løpende barnehageopptak og full barnehagedekning
- Lav arbeidsledighet
- Sterk lokal tilhørighet
- Det er god tilgang til rent drikkevann, natur, friluftsliv, ren luft og stillhet
- Forventet levealder er høy for innbyggerne i Tydal

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
- Dårligere selvopplevd helse sammenlignet med nasjonale tall, dette gjelder spesielt kvinner og ungdom.
- Høy forekomst av demens sammenlignet med landet. Med en aldrende befolkning er det også forventet at forekomsten fortsetter å øke.
- Høy forekomst av muskel og skjelettplager, som er en av hovedårsakene til sykefravær nasjonalt.
- Kostholdet er generelt dårlig, med lavt inntak av frukt og grønnsaker både blant voksne og ungdom.

- Økning i andel uføre i kommunen over tid
- Begrenset antall jobber og type arbeid i kommunen
- 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 variert fritidstilbud og -aktiviteter
- 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

Vurdering for folkehelsen og anbefalte satsningsområder:

Tydal kommune har mange kvaliteter som gir gode forutsetninger for helse og trivsel, særlig knyttet til nærmiljø, natur. Samtidig står kommunen overfor en kombinasjon av demografiske og helsemessige utfordringer som krever målrettet innsats. Utviklingen i befolkningssammensetning, arbeidsmarked og levevaner peker på behovet for forebyggende tiltak, styrking av psykososialt miljø og strategier for å gjøre kommunen attraktiv for unge familier og arbeidskraft.

Ut ifra det helhetlige utfordringsbildet, kunnskap om årsakssammenhenger, potensial for forebygging og mulig skadeomfang ved å ikke sette inn tiltak vurderes det slik at satsningsområdene “styrke psykisk helse i befolkningen” og “inkluderende lokalsamfunn” bør videreføres.

For inngående faglig begrunnelse for satsningsområdene, se vurderinger i hvert kapittel.

Satsningsområde 1: Styrke psykisk helse i befolkningen

Kort begrunnelse: Psykisk helse handler om hvordan vi har det med oss selv og andre, hvordan vi opplever hverdagen og hvordan vi mestrer livets belastninger og utfordringer. En del innbyggere i Tydal, særlig kvinner og jenter, opplever selv at de har dårlig helse. En forholdsvis høy andel kvinner har psykiske helseutfordringer og muskel- og skjelettplager, som er de to hovedårsakene til sykemeldings- og uførestatstikk på landsbasis. Økningen i andelen personer i yrkesaktiv alder som er mottakere av uføreytelser 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 til å yte nødvendige tjenester.

Å styrke den psykiske helsen vil kunne bidra til å fremme god helse og livskvalitet i befolkningen, samtidig som det kan forebygge tidlig uførhet og sykefravær. Det finnes en arbeidskraftreserve blant innbyggerne i Tydal som allerede har falt utenfor

arbeidslivet. Å hjelpe dem inn i arbeid eller aktivitet er både en folkehelseoppgave og en ressurs for kommunen. Den demografiske utfordringen de kommende årene med økt andel eldre og forventet økning i forekomsten av demens vil Tydal være avhengig av at folk klarer å være i arbeid. Å satse på helsefremmende arbeid styrker psykisk helse fordi det bygger opp de faktorene som gjør at folk trives, mestrer og føler seg trygge.

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. Det er en klar sammenheng mellom utdanningsnivå og levevaner, og dermed også livskvalitet. I et folkehelseperspektiv er det svært viktig å tilrettelegge 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. Tilflytter sliter med å etablere nettverk rundt seg, og det finnes for få arenaer der alle møtes. 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 deltakelse.

Tydals 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

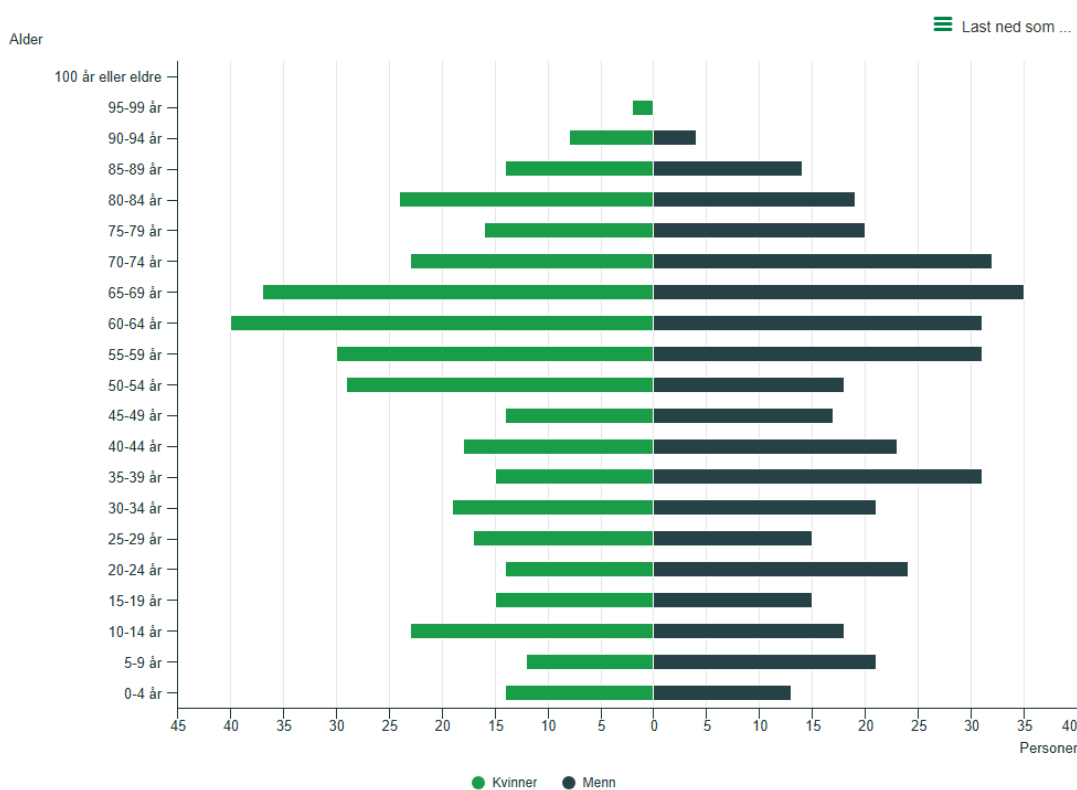
tid. Befolkningssammensetningen sier også noe om hvor robust et samfunn kan være mot negative påvirkninger. En befolkning med høyt utdanningsnivå, god alders- og kjønnsbalanse og gode levekår har bedre helse og vil lettere kunne omstille seg ved kriser.

Befolkningsendringer og –sammensetning

Per 2. kvartal 2025 hadde Tydal en befolkning på 776 personer. Figur 2 viser Tydals befolkningspyramide per 2.kvartal 2025 (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 2024 ble det i Tydal født 2 personer, det døde 12 personer og nettoflyttingen var på 23 personer.

Fra 2020-2024 har det vært en befolkningsvekst på 0,5% i Tydal. For fylket som helhet var veksten på 3,0% i samme periode. Ser man befolkningsendringen over en lengre periode (2015-2024), har Tydal hatt en befolkningsnedgang på 10,4%.



Figur 2: Befolkningssammensetning (antall) i Tydal for 2.kvartal 2025, etter alder og kjønn (Kilde: SSB)

Innvandring:

Ifølge tall fra SSB er det bosatt 41 innvandrere i Tydal i 2024, det utgjør 5% av befolkningen og er en liten nedgang fra 2019 (47 personer, 6% av befolkningen).

Innvandrende til Tydal i 2024 kommer i hovedsak fra tre land (SSB), Ukraina, Tyskland og Sverige.

Samisk befolkning:

Den samiske befolkningen i Tydal er oppført med 9 personer i manntallet for 2025. 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. 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 deltatt i SAMINOR som er en stor befolkningsbasert helse- og levkårsundersøkelse. Det er ikke kommet resultater fra undersøkelsen på det tidspunkt denne oversikten skrives.

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

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 befolkningsendring på ca. 2,3% (18 personer) fram mot 2050 (SSB befolkningsframskrivinger). Framskrivningen tilsier vekst i de eldre aldersgruppene og en nedgang i arbeidsaktuell alder (20-66år). I hovedalternativet i SSBs befolkningsframskrivinger så forventes antall personer som er 80 år og eldre i Trøndelag å øke med 27 700 personer frem mot 2050, en vekst på 119,6 %. Antall personer i arbeidsaktuelle alder (20-66 år) forventes å øke med ca. 7 900 i samme periode, en vekst på 2,7 %

Oppsummering befolkning

Styrker:

- Tydal er en liten kommune, som kan gjøre det enklere å ha oversikt og det er kortere vei mellom tjenestene, både fysisk og organisatorisk. Dette kan gjøre samarbeid og koordinering lettere.

Utfordringer:

- Befolkningstallet har gått ned over en lengre periode, særlig i de yngre aldersgruppene, og antall fødsler har gått ned over tid
- Økning i andel eldre i befolkningen
- Prognoser tilsier en liten befolkningsvekst fram mot 2050, men utfordringen ligger i at man forventer vekst i de eldre aldersgruppene og nedgang i arbeidsaktuell alder.
- Inkludering av tilflyttere til Tydal

Vurdering for folkehelsen:

Befolkningsutviklingen viser at andelen av befolkningen som er i yrkesaktiv alder reduseres, samtidig som den eldre delen av befolkningen øker og forventes å øke ytterligere i følge befolkningsprognoser. Med en økende aldrende befolkning forventes det at andelen aldersrelatert sykdom og demens vil øke i takt med økt levealder og andel eldre i befolkningen. Dette vil igjen øke belastningen på helse og omsorgstjenestene, der man allerede i dag ser utfordringer med bemanning og rekruttering. Å satse på helsefremmende tiltak i Tydal vil være svært viktig i årene framover, slik at befolkningen settes i stand til å ta gode valg for egen helse, og dermed også få bedre livskvalitet og helse. I motsetning til forebygging som handler om å fjerne risikofaktorer, handler helsefremming om å legge til det som er bra for helsa, tilføre det som kan gjøre oss mer robuste og sterkere, for å bedre livskvalitet og helse. Helsefremming handler om at de grunnleggende behovene må være dekt, det handler om fysisk aktivitet, hvile og søvn, kosthold og relasjoner. Helsefremmende tiltak virker om du er syk, frisk eller midt i mellom. Alle har potensiale for bedre helse.

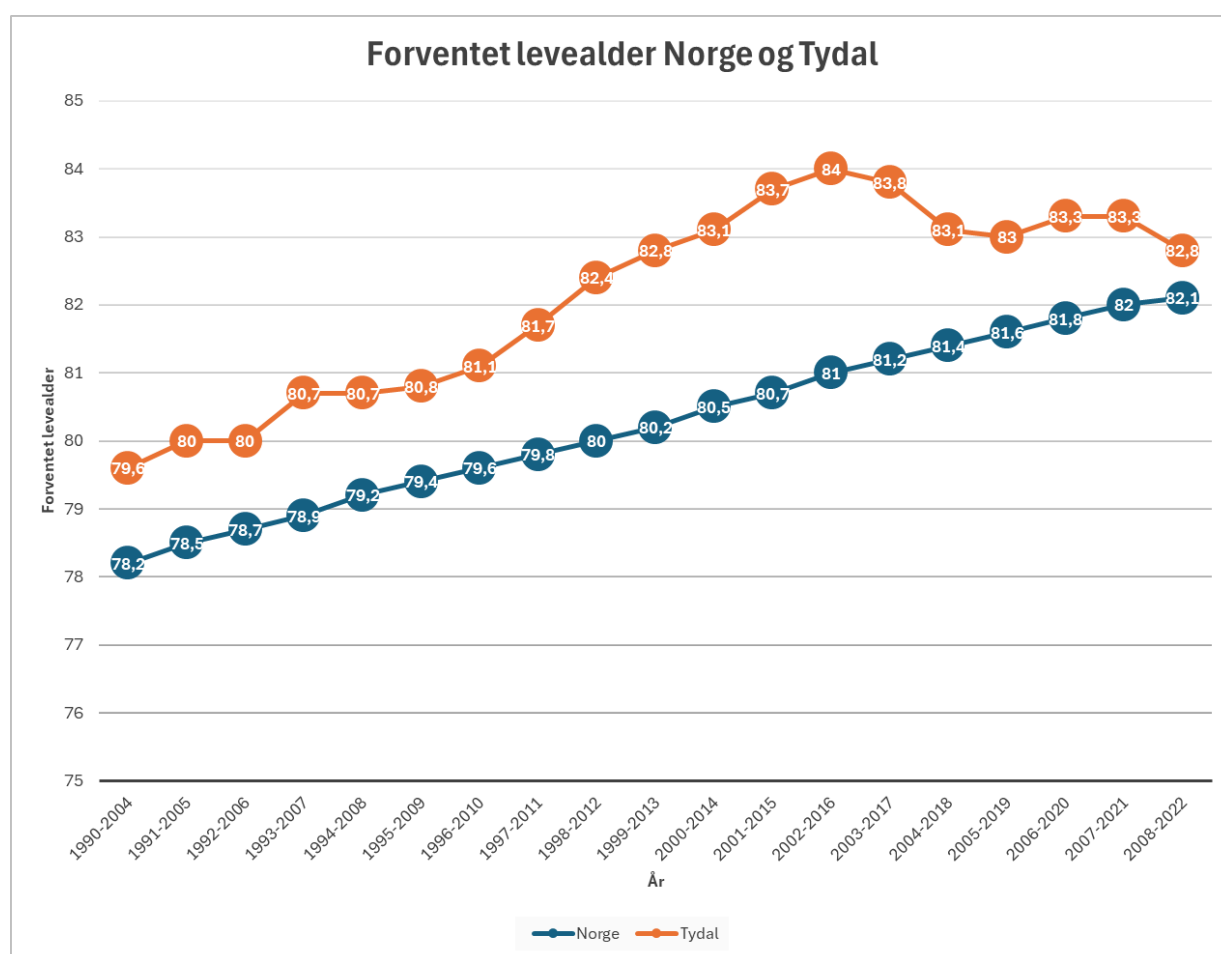
Helsetilstand

Forventet levealder

Forventet levealder kan gi informasjon om endringer over tid i helsetilstanden til befolkningen. Forventet levealder hos innbyggerne i Tydal steg gradvis fram til 2016, hvor den har sunket noe, trenden ses for både menn og kvinner, figur 3 viser trenden i

forventet levealder samlet for menn og kvinner i Tydal og Norge. Små utvalg gir større utslag i prosentvise endringer, noe som gjør statistikken mer ustabil. For 2008-2022 var forventet levealder hos menn i Tydal 80,8 år og kvinner 84,9 år, som var på nivå med landet for øvrig.

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.



Figur 3: Utvikling i forventet levealder for begge kjønn for Norge og Tydal.

Sykdomsbyrde Trøndelag

Sykdomsbyrde beskriver hvordan sykdommer, skader og risikofaktorer rammer en befolkning gjennom tapte leveår (dødelighet) og år levd med helsetap (sykelighet), og gjennom et samlemål kalt «helsetapsjusterte leveår».

I Norge er det gjennomført sykdomsbyrdeberegninger på fylkesnivå. Tallene for Trøndelag skiller seg ikke ut fra Norge som helhet.

Iskemisk hjertesykdom er den største årsaken hos begge kjønn for tapte leveår (dødelighet), etterfulgt av Alzheimer sykdom og lungekreft for kvinner, og lungekreft og selvskading for menn.

Korsryggsmerter er den viktigste årsaken for begge kjønn når det kommer til år levd med helsetap, altså ikke-dødelig sykdom. Etterfulgt av depresjon og angst hos menn, og angst og gynekologiske sykdommer hos kvinner.

For samlet sykdomsbyrde (helsetapsjusterte leveår) er iskemisk hjertesykdom den største årsaken hos begge kjønn, etterfulgt av korsryggsmerter og fall hos menn, og Alzheimer sykdom og fall hos kvinner.

De viktigste risikofaktorene for samlet sykdomsbyrde i Trøndelag og Norge var høyt systolisk blodtrykk, røyking, høyt blodsukker og høy kroppsmasseindeks. Dette er alle risikofaktorer som kan forebygges.

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, som er noe under snittet for fylket.
- I Tydal har menn og gutter bedre egenvurdert helse enn kvinner og jenter. Dette samme ser man nasjonalt.
- I perioden 2020 til 2024 har det vært en betydelig nedgang i andelen av ungdomsskoleelever som var fornøyd med helsa si, fra 69% til 52%.

Psykisk helse

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.

- Andelen personer som har vært i kontakt med primærhelsetjenesten med psykiske symptomer eller lidelser har vært stabilt i Tydal de siste 8 årene. Nasjonalt og for Trøndelag ser man en liten økning.
- Rus og psykisk helse i Tydal rapporterer om stabilt antall henvendelser siste to årene.
- UP-team har få saker årlig, og har ikke opplevd økning i antall henvendelser siden oppstarten av tilbudet.
- Andelen ungdomsskoleelever i Tydal som har mange psykiske plager ligger omtrent på landsgjennomsnittet (hhv. 13 og 16 %)

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 vanligst hos personer med lav sosioøkonomisk status.

- I Tydal var andelen som oppsøkte primærhelsetjenesten med muskel- og skjelettplager 38,1 % i 2020-22, som er noe høyere enn snittet for land og fylke.
- Andelen personer med muskel- og skjelettplager behandlet i sykehus er høyere for Tydal enn landsgjennomsnittet.
- Ungdataundersøkelsen 2024 viser at mange unge jenter i Tydal har fysiske plager, som hodepine og muskel- og skjelettplager daglig.
- Undersøkelser viser at bruk av smertestillende medikamenter har økt mye blant jenter i Tydal og nasjonalt. Nasjonalt ser man dette både på mellomtrinn, ungdomstrinn og videregående skole.

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 utdannelse og/eller lav inntekt, er hjerte- og kardødeligheten samlet sett høyere enn blant dem som har høyskole- og universitetsutdannelse.

- Andel brukere av primærhelsetjenesten for hjerte- karsykdom i Tydal var lavere enn fylkes- og landsgjennomsnittet i 2020-22.
- Andelen tydalinger innlagt på sykehus grunnet hjerte-karsykdom lå imidlertid litt over snittet for land og fylke i 2020-22.
- Andelen brukere av primærhelsetjenesten for hjerte- karsykdom i Tydal har gått jevnt nedover de siste 10 årene.

Diabetes type 2

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

- I Tydal var 3,5 % av innbyggerne registrert som brukere av diabeteslegemiddel i 2019-21, som er lavere enn snittet for land og fylke.
- Det har vært en stabil økning i innbyggere registrert som brukere av diabeteslegemiddel de siste 10 årene, både i Tydal og nasjonalt.

Kreft

Kreft er ikke én enkelt sykdom, men en fellesbetegnelse for en rekke sykdommer som kan ha forskjellige risikofaktorer og ulik sykdomsutvikling. Det tar ofte lang tid fra eksponering til man utvikler kreft, og mange faktorer kan derfor medvirke til at sykdommen oppstår. 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. Grunnet befolkningstall finnes det ikke tilgjengelig statistikk på kreftforekomst 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.

Andelen innbyggere med demens i Tydal var høyere landsgjennomsnittet i 2020 (3,38%) og i 2025 (4,30%). Andelen for landet som helhet var i 2025 2,05%.

Det er laget en beregning for demensforekomsten for Norge, fylke og kommune (www.demenskartet.no). Fram mot 2040 er det beregnet at 4,67% av befolkningen vil ha demens, og i 2050 antas andelen å være 5,94% i Tydal. Dette er mye høyere tall sammenlignet med landet (3,06% og 3,67%). Dette er en beregning, og det er verdt å bemerke seg at et lavt folketall gir større usikkerhet i statistikken, men en eldre befolkning vil gi flere personer med aldersrelaterte sykdommer og demens.

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 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.

- I Tydal, som i fylket for øvrig, har andelen voksne med overvekt og fedme økt jevnt de siste 40 årene. Veksten har stagnert noe både hos kvinner og menn de siste 10 årene (men på et høyt nivå).
- Det finnes statistikk som viser andelen 17-åringer med overvekt (BMI over 25) som gjennomsnitt over en periode på 4 år. Tallene for Tydal er mye høyere sammenlignet med både Trøndelag og Norge. Andelen i Tydal har variert mellom 49,3% og 32% siden 2017. Nasjonalt og for fylket ligger andelen stabilt rundt 22%.

Oppsummering helsetilstand

Styrker

- Tydal kommune har en stabil og god primærhelsetjeneste, med god fastlegedekning.

Utfordringer

- Dårligere selvopplevd helse sammenlignet med nasjonale tall, dette gjelder spesielt kvinner og ungdom.
- Høy forekomst av muskel og skjelettplager.
- Høy forekomst av demens i Tydals befolkning sammenlignet med landet.
- Med en aldrende befolkning er det også en forventet økning i demens

- Høy andel av befolkningen med overvekt eller fedme

Vurdering for folkehelsen

Ser man kun på helsetilstanden til befolkningen i Tydal, ser man utfordringer knyttet til psykiske plager, muskel- og skjelettplager, overvekt og fedme og en aldrende befolkning. Man vet at korsryggsmærter er den viktigste årsaken til år levd med helsetap for begge kjønn, og muskel- og skjelett plager er en av hovedårsakene til sykefravær. Samtidig viser forskning at de viktigste risikofaktorene for både tapte leveår og år levd med helsetap for begge kjønn er høyt systolisk blodtrykk, røyking, høyt blodsukker og høy kroppsmasseindeks. Dette er alle risikofaktorer som kan forebygges, gjennom blant annet fysisk aktivitet, et råvarebasert og sunt kosthold og stressreduksjon.

Tydal kommune har allerede en høy forekomst av demens sammenlignet med landet, og demensforekomsten er forventet å stige i de kommende årene. Flere innbyggere med demens betyr større press på kommunale helse- og omsorgstjenester. Det vil kreve flere ansatte med kompetanse på demensomsorg, og tilpassede bo- og omsorgsløsninger som sykehjemsplasser og dagtilbud.

Pårørende for personer med demens har en enormt stor omsorgsrolle og har en helt avgjørende rolle i hjemmebasert demensomsorg. Omtrent 60% av personer med demens bor hjemme og får hjelp av sine pårørende. Pårørende står for omtrent halvparten av dagens helse- og omsorgstjenester, og kommunale tjenester er ofte avhengige av bidraget fra pårørende. Denne belastningen kan være ekstra krevende for eldre pårørende, men også yngre pårørende som også skal kombinere omsorgsoppgavene med egen jobb og familie. Kommunen må kunne tilby støtteordninger, avlastning og veiledning til familiene for å kunne forebygge slitasje og utbrenthet hos pårørende. Med flere brukere med omfattende behov gir økte kostnader for kommunene, både i personale, bygg og teknologi.

Selv om tallene viser at det ikke har vært økning i andelen som tar kontakt med helsevesenet på grunn av psykiske symptomer eller lidelser vet man at realiteten kan være en annen. I en liten kommune som Tydal kan det være ekstra vanskelig å søke hjelp for psykiske lidelser på grunn av flere faktorer. Mangel på anonymitet, i små kommuner møter man gjerne de samme menneskene overalt. Hjelpeapparatet er ofte folk man kjenner fra før, og det kan være ubehagelig å dele noe personlig og sårbart. Fortsatt er det fordommer knyttet til psykiske lidelser, og i små kommuner kan det være en utfordring at man er redd for at andre skal snakke om eller dømme vedkommende. Mange små steder har en sterk tradisjon for å være robuste, praktiske og selvhjulpne. Det kan gjøre det ekstra vanskelig å innrømme at man strever.

En annen viktig faktor er stabiliteten og kontinuiteten i det psykiske helsetilbudet. Denne gruppen er avhengig av trygg og stabil relasjon og oppfølging over tid. I Tydal har man stabil og gode primærhelsetjenester, med god fastlegedekning, noe som er med på å skape trygghet og tillit til helsetjenestene i Tydal, og er en viktig brikke i god oppfølging av helseutfordringer.

Helsevaner

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. 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.

- Tall fra Helseundersøkelsen i Trøndelag (HUNT) viser at 23 % menn og 21 % kvinner i Tydal oppgir å mosjonere omtrent hver dag. 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.
- I Ungdataundersøkelsen i Tydal (2024) oppgav 70 % av elevene ved ungdomstrinnet at de trente minst en gang i uken. Tallet er lavere enn det nasjonale prosentandelen på 82 %. De aller fleste oppgav at de trente på egen hånd (57%), fulgt av trening i idrettslag (39%) og treningsstudio (22%).

Rusmidler (alkohol, narkotika, reseptbelagte og ikke-reseptbelagte medikamenter)

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.

- Resultater fra ungdataundersøkelsen i Tydal (2024) viser at 17% har vært beruset siste året, sammenlignet med 13% på landsbasis. Prosentandelen som aldri har smakt alkohol er lavere (78%) enn landssnittet (84%).
- Prosentandelen som får lov å drikke alkohol av foreldrene er mye større (17%) enn landssnittet (5%), som viser at foreldrenes holdninger er viktige her.
- 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.
- Generelt drikker en mann oftere enn kvinner, og en høyere andel høyt utdannede oftere enn lavt utdannede.
- Ungdata viser at de aller fleste norske ungdommer ikke bruker narkotika. Samtidig viser det seg – i likhet med andre rusmidler – at andelen som har prøvd narkotiske stoffer øker etter hvert som ungdom blir eldre. På ungdomstrinnet er det vanligvis få som har erfaringer med denne typen rusmidler. Samtidig er det en del som rapporterer at hasj eller marihuana er stoffer de har blitt tilbudt.
- Prosentandelen av ungdommene i Tydal som har brukt hasj eller marihuana (9%) er noe høyere enn landssnittet (4%). 4% svarer at de har brukt andre narkotiske stoffer i løpet av det siste året.
- For Værnesregionen ser vi at rusmiddelbruken er ulik 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.

Kosthold

De norske kostrådene anbefaler at man spiser minst fem, helst åtte porsjoner med frukt, bær eller grønnsaker hver dag. Tallene tyder på at alt for få barn og voksne i Tydal spiser anbefalt mengde frukt, bær eller grønnsaker. Dette er uheldig. Forskning viser også at nordmenn får halvparten av energiinntaket sitt fra ultraprosesserte produkter, og vi er blant de landene i verden med høyest inntak av ultraprosesserte produkter. Jo mer ultraprosessert mat man spiser, desto færre næringsstoffer får man i seg.

Et usunt kosthold er blant de viktigste risikofaktorene for sykdom og tidlig død, mens et godt kosthold gir grunnlag for god helse i alle aldre og kan redusere risikoen for en rekke sykdommer som kreft, hjerte- og karsykdommer og diabetes type 2.

- 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 %).
- Kun 17% av ungdomsskoleelevene i Tydal spiser grønnsaker/salater minst fem ganger i uka, men litt flere (45%) spiser frukt/bær fem ganger i uka (ungdataundersøkelsen 2024)

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 (kilde: HUNT 2019). 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. Det er en klar sosial gradient for dagligrøyking. Jo kortere utdanning, desto høyere andel dagligrøykere. Denne gradienten gjelder også for røyking i svangerskapet.

Andelen ungdommer som røyker (9%) eller snuser (9%) daglig eller ukentlig i Tydal er høyere enn landssnittet (hhv 3% og 4%). Nasjonalt er dagligrøyking blant ungdom synkende, men andre nikotinprodukter som snus og e-sigaretter har blitt mer utbredt. Man ser også en økning i av- og -til røyking.

Søvn

Søvnvansker er blant de vanligste helseplagene i befolkningen. Personer som lider av søvnvansker, rapporterer oftere om redusert livskvalitet og dårligere mestringsstrategier. Søvnvansker er forbundet med nedsatt kognitiv og intellektuell fungering, og kroniske søvnvansker øker risikoen for å utvikle psykiske og somatiske plager. Flere norske undersøkelser har vist at søvnvansker er en sterk og uavhengig risikofaktor for både langtidssykefravær og varig uføretrygd. En større oppmerksomhet om søvn og konsekvenser av for lite søvn kan bidra til at flere tar riktig mengde søvn på alvor.

- Anbefalt søvnlength for voksne (18-65 år) er 7-9 timer, og for eldre (>65 år) 7-8 timer. I overkant av halvparten (ca. 60 prosent) av respondentene i HUNT4-undersøkelsen oppgir at de har en gjennomsnittlig søvnlength som er i samsvar med de nasjonale anbefalingene. Her er det liten forskjell mellom kjønn, men noe større forskjell mellom aldersgrupper.
- 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).
- Ungdataundersøkelsen i Tydal (2024) viser at 17% av elevene har vært veldig mye plaget med søvnproblemer siste uka. Kun 32% av elevene sov 8 eller 9 timer siste natta. Basert på forskning er 8-10 timer søvn per natt vurdert som tilstrekkelig for tenåringer.

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 for barnevaksinasjonsprogrammet i Tydal kommune er tilnærmet 100%. Høy vaksinedekning er en svært viktig forutsetning for god folkehelse i kommunen.

Vaksinasjonsdekning for influensavaksinerte over 65år i Tydal (63,1%) er på linje med landssnittet (64,5%) i 2023/2024. Som på landsbasis er det færre som har tatt koronavaksine enn influensavaksine.

Skjermtid

Mange bruker mye av sin fritid på internett, og for den enkelte ungdom kan det ha store sosiale omkostninger å ikke være til stede. Samtidig har digitale medier gjort ungdoms verden større. Dette betyr at hvem de kommer i kontakt med, og hvilke impulser de får, i mindre grad begrenses av det geografiske stedet der de vokser opp.

Selv om mange bruker mye av fritiden sin på digitale skjermaktiviteter, er det også store variasjoner mellom ungdommer. På landsbasis viser tallene at noen få bruker mindre enn én time daglig foran en skjerm, mens tre av fire bruker mer enn tre timer. I Tydal har 61% av ungdomsskoleelevene svart at de bruker minst tre timer daglig foran en skjerm. Tallet er litt lavere enn landsgjennomsnittet på 71%. De fleste bruker sosiale medier, deretter se film/serier/youtube eller spill.

Skjermtiden øker gjennom ungdomstrinnet, og det er vanlig at gutter samlet sett bruker noe mer tid på skjermbaserte aktiviteter enn jenter. Andelen unge som bruker minst tre timer foran en skjerm har økt siden 2015.

Solvaner

Hovedfunn fra solvaneundersøkelsen fra 2024 (Kreftforeningen og Direktoratet for strålevern og atomsikkerhet (DSA)) viser at:

- Stadig færre i Norge oppholder seg i sola for å bli brune/få farge.
- Vi beskytter oss stadig bedre mot sola. En økende andel beskytter seg med klær og ved å redusere tiden i direkte sol. Vi bruker også i stadig større grad høy solfaktor.
- De aller fleste nordmenn vet at man kan redusere risiko for hudkreft gjennom god solbeskyttelse.
- Foreldre/foresatte opplever at det er lite oppmerksomhet på solbeskyttelse i skoler og skolefritidsordninger, men mer oppmerksomhet om solbeskyttelse i barnehager.
- Åtte av ti opplyser at de følger med på mistenkelige hudforandringer. Fem av ti synes det er vanskelig å vite når en føflekk bør sjekkes av lege.
- Ni av ti av dem som bruker solarium gjør det fortsatt for å bli brune. Siden 2022 har det vært en lav andel av befolkningen som bruker solarium

Oppsummering helsevaner

Styrker:

- Barnevaksinasjonsprogrammet har nær 100% dekning
- Mange voksne mosjonerer omtrent hver dag – nesten på nivå med landsgjennomsnittet, og 70% av ungdomsskoleelevene trener minst en gang i uka. Selv om for mange er for lite aktive, er dette et godt utgangspunkt for videre styrking
- Gratis skole og barnehagemåltid

Utfordringer knyttet til levevaner:

- For få oppfyller anbefalingene om fysisk aktivitet, både voksne og ungdommer. Ungdom i Tydal er mindre fysisk aktive enn landsgjennomsnittet.
- Alkoholbruk blant ungdom og voksne er høyere enn landssnittet, og foreldres holdninger er mer liberale.
- Kostholdet er generelt dårlig, med lavt inntak av frukt og grønnsaker både blant voksne og ungdom.
- Ungdom i Tydal røyker og snuser mer enn landsgjennomsnittet.
- Mange ungdommer har søvnproblemer og får for lite søvn.

Vurdering for folkehelsa:

Når man ser på både helsetilstand og levevaner samlet ser man at flere innbyggere i Tydal rapporterer om dårligere selvopplevd helse sammenlignet med nasjonale tall, andelen som oppgir lavt aktivitetsnivå er også høyere enn landsgjennomsnittet, det er en lavere andel som spiser anbefalt mengde frukt og grønt daglig, andelen voksne med overvekt er høyere enn landsgjennomsnittet, forekomsten av demens er høy og økende, det er en høy andel med muskel og skjelettplager som er den vanligste årsaken til sykefravær og uførhet. Samlet sett er dette sterke indikatorer for økt risiko for livsstilssykdommer og helseplager, som igjen fører til sykefravær.

At befolkningen er for lite fysisk aktive øker risikoen for livsstilssykdommer som hjerte- og karsykdommer, diabetes type 2 og muskel-/skjelettplager. Lavt aktivitetsnivå blant barn og unge betyr at færre utvikler og tar med seg gode treningsvaner inn i voksenlivet. Ansatte med fysisk krevende yrker trener mindre utenom arbeidet fører til ensidig belastning og kan føre til slitasjeskader og helseplager. Det å være i fysisk aktivitet har både umiddelbare effekter på humør, stressreduksjon og søvn, men også vist å kunne redusere risikoen for å utvikle angst og depresjon. Å ha tilgjengelige arenaer for fysisk aktivitet, som turstier eller parker, skaper også en arena for sosial kontakt som er viktig faktor for god psykisk helse. De fleste barn og unge er aktive gjennom et fritidstilbud, og for at barn og unge skal motiveres til å komme i aktivitet bør man ha et variert tilbud som favner bredt.

Voksne legger til rette for barn og unges kosthold, slik at når foreldrene sjeldent spist frukt og grønt, gjør barna også det. Gode vaner skapes i tidlig alder. I Tydal får barn i barnehage og skole servert fem måltider i uka. Dette er et svært viktig tiltak for å bidra til å skape gode kostvaner blant barn og unge. For at barn og unge skal etablere gode kost- og måltidsvaner er det viktig at barna blir stimulert til å smake på forskjellig mat, slik at de blir inspirert til å spise variert. Dette sikrer man i større grad når barna får servert mat og måltider av god kvalitet i barnehage og skole. Å ha et felles måltid i barnehage og skole er også med på å skape trivsel og måltidshygge, som også er en viktig faktor for å bidra til matglede. Å få tilbud om barnehage- og skolemåltid sikrer at alle barna har tilgang på den samme maten, og er også med på å redusere sosial ulikhet.

Det statistikken også viser er at det bør jobbes videre med å få flere i aktivitet, øke innsatsen mot rusforebygging, spesielt med tanke på holdninger hos foreldre. Utvide kostholdsinitiativ og søvnfremmende tiltak. Og følge opp skjermbruk og stimulere til mer sosial og fysisk aktivitet blant ungdom.

Arbeid og utdanning

Barnehage

Barnehage er en del av utdanningssystemet, og en viktig arena for barns allsidige utvikling gjennom omsorg, lek og læring (Rammeplan, 2017).

Tydal har en kommunal barnehage. Barnetallet variere 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. Tydal har full barnehagedekning som innebærer at alle som søkte om barnehageplass i 2024 har fått et tilbud, og de fleste barna har 100% plass. I 2023 var andelen barn (1-5 år) som benyttet seg av barnehageplass i Tydal på 90,0%.

Kommunen ligger signifikant bedre an enn landet som helhet når det gjelder bemanning i barnehagen, vurdert etter bemannings og pedagognorm. Tydal ligger på 100% mens fylket er 86% og på landsbasis 63%. God bemanning gir økt kvalitet på barnehagetilbudet, og gir bedre muligheter for tett og god oppfølging med tanke på det forebyggende arbeidet.

Utdanningsnivå

Det er en sterk sammenheng mellom utdanning og utsiktene til god helse. I en studie fra Folkehelseinstituttet fant forskerne også en gradering mellom utdanningsnivåene, det vil si at barnas problemer ble redusert desto lengre utdanning foreldrene hadde.

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 2024 er andel av befolkningen over 16 år i Tydal som har universitets- og høyskoleutdanning er 25,8%. Dette er lavere enn tallet for Trøndelag som helhet, hvor 37,3% av befolkningen over 16 år har universitets- eller høyskoleutdanning.
- Over tid ser man at utdanningsnivået i Tydal har endret seg. Sammenlignet med for 10 og 20 år siden har flere i Tydal videregående eller høyere utdanning som høyeste fullførte utdanning.

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 medvirkende årsak til frafall i den videregående skolen. Utdanning er viktig for mestring og utvikling, samfunnsdeltakelse og muligheter for arbeid.

Tydal har en barne- og ungdomsskole. Skolen er relativt liten, med et elevtall på 78 personer fra 1.-10. trinn, høsten 2024. Dette er sårbart og kan skape utfordringer med tanke på sammenstilling av ulike årstrinn, samt på det sosiale plan. Samtidig blir miljøet oversiktlig, som gjør det lettere å se hver enkelt elev.

Mestring og motivasjon

Mestringsopplevelse er en viktig faktor for elevenes motivasjon for skolearbeid og læring.

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.

- Mange av elevene i Tydal kjeder seg på skolen (78%).
- Prosentandelen som bruker minst en time på lekser daglig er lavere (26%) enn landsgjennomsnittet (34%).
- Færre elever i Tydal (39%) sammenlignet med landsgjennomsnittet (49%) blir samtidig stresset over skolearbeid.
- Basert på ungdomsundersøkelsen (2024) ser motivasjonen for å fullføre videregående ut til å være lavere enn landsgjennomsnittet, 73% tror de kommer til å fullføre videregående skole, 85% er landsgjennomsnittet.
- Andelen ungdomsskoleelever som tenker å ta høyere utdanning (universitet eller høyskole) er mye lavere i Tydal (10%) enn landsgjennomsnittet (58%).

Videregående skole

Det er veldokumenterte sammenhenger mellom utdanningsnivå, materielle levekår og helse. Sosiale ulikheter i helse kommer særlig til syne i forhold til utdanningsnivå. Personer som ikke har fullført videregående utdanning antas å være like utsatt for levekårs- og helseproblemer som de som har valgt å kun fullføre grunnskolen. Statistikk fra Trøndelag i tall viser fullføringsgrad ut fra elevens bostedskommune ved oppstart på videregående.

- Fullføringsgraden hos elevene i Tydal er på 86,1 % i løpet av perioden 2019-2023 (gjennomsnitt for 5 kull). Gjennomsnittet i Trøndelag er på 79,7 %, og landsgjennomsnittet er på 81,0%. Fullføringsgraden er altså relativt høy blant elevene fra Tydal.

- I Tydal har andelen av befolkningen som har fullført videregående eller høyere utdanning gått gradvis opp de siste årene, og ligger nå over snittet for land og fylke.

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 1,7 % i Trøndelag i november 2024 og 0 % i Tydal. Arbeidsledigheten i Tydal har vært lav over tid og sunket gradvis de siste årene. Det er en utfordring i alle næringer i Tydal å få fylt opp stillinger med riktig kompetanse.

Muligheter for arbeidsrelatert aktivitet, dagtilbud og sosiale møteplasser er viktige for dem som faller utenom det ordinære arbeidslivet. Dette kan gjelde personer med rus sykdom, 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.

Sysselsetting

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.

- Tydal har en sysselsettingsgrad på 68,3% i 2023 som er en nedgang fra 2018 på 5,2%. Totalt i Trøndelag er sysselsettingsgraden på 69,2% i 2023 (trondelagitall).
- Andel sysselsatte i offentlig sektor i Tydal, 2023 var 43,98 %, som er høyt i fylkessammenheng (snitt 35, 53%). (tall fra kommuneprofilen)
- Av de som bor i Tydal og har arbeid er 28,8 % arbeidspendlere til en annen kommune, en liten nedgang siden 2018 (30%). Dette er færre enn de andre

kommunene i Værnesregionen: Stjørdal (38,2%), Meråker (33,2%), Frosta (40,6%) og Selbu (35,2%).

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.

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.

I Tydal har det legemeldte sykefraværet variert mellom 4% og 6 % for begge kjønn siden 2020, og svingningene i sykefraværet er ganske store. Denne andelen skiller seg ikke vesentlig ut fra fylke eller landet som helhet. Kvinner i Tydal har et vesentlig høyere sykefravær enn menn, som også er tilfellet på nasjonalt nivå. Det er også store svingninger i sykefraværet i ulike aldersgrupper.

Mottakere av stønad til livsopphold.

Mottakere av stønad til livsopphold omfatter mottakere av uføretrygd, arbeidsavklaringspenger, arbeidsledighetstrygd, 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 2017-2019, men med en gradvis økning i de senere år. Andelen i Tydal ligger noe over 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 2021. Dette blir det viktig å følge opp framover.

Uførestatistikk

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. 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 høyere (17,9 %) enn landsgjennomsnittet (10,6 %). Andelen har økt jevnt de siste 10 årene. Det er nokså store alders- og kjønnsforskjeller i uførhet, der kvinneandelen er høyest og andelen uføre øker med økende alder. I Tydal og de øvrige Værnesregionkommunene ser vi en vekst i andel unge uføre.

Andel som står utenfor alle tilbud

Andelen unge (15-29 år) i 2023 som står utenfor arbeid, utdanning og arbeidsmarkedstiltak ligger på landsbasis på 10%, i Trøndelag på 9,7% og Tydal 11,6%. Unge som står utenfor utdanning, jobb og opptrening er ofte relasjonelt sårbare og økonomisk utsatt. De har gjerne behov for voksne som ser dem.

Oppsummering

Styrker

- Tydal har løpende barnehageopptak og full barnehagedekning. Tydal ligger signifikant bedre an enn landet som helhet når det kommer til bemanning, vurdert etter både bemannings og pedagognorm.
- Høy fullføringsgrad videregående skole
- Lav arbeidsledighet

Utfordringer:

- Resultater fra ungdata kan tyde på lav skolemotivasjon blant elever i Tydal
- Rekruttering av arbeidskraft og riktig kompetanse i alle næringer
- Begrenset antall jobber og type arbeid i kommunen, samt få tiltaksplasser/aktiviseringsplasser for mennesker med utfordringer.
- Andelen uføretrygdde er en god del høyere (17,9%) i Tydal enn landsgjennomsnittet (10,6%). Andelen har økt jevnt sist 10 årene. Man ser også en vekst i andelen unge uføre.
- Andelen unge som står utenfor alle tilbud (arbeid, utdanning og arbeidsmarkedstiltak) er noe høyere i Tydal eller i Trøndelag og landet for øvrig.

Vurdering for folkehelse

Kommunen har et godt grunnlag for å styrke folkehelsa gjennom eksisterende tjenester og tilbud, særlig innen oppvekst, utdanning og sysselsetting. Samtidig peker flere indikatorer på økende utfordringer blant unge, særlig knyttet til motivasjon, utenforskap og uførhet. Dette krever en helhetlig innsats med fokus på forebygging, tidlig innsats og tverrfaglig samarbeid – både i skole, helsetjenester og arbeidsliv.

Lav skolemotivasjon kan føre til økt risiko for frafall, lavere utdanningsnivå og dermed større sårbarhet for sosiale og helsemessige utfordringer senere i livet. Det er derfor viktig med tiltak som styrker skoletrivsel, mestring og fremtidsmotivasjon – både i og utenfor klasserommet.

Sosiale faktorer som påvirker helsen

Fornøydhhet med livet, tilfredshet ved ulike faktorer i livet

At innbyggerne i Tydal trives med livene sine er viktig i seg selv, men også for 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.

De fleste barn og unge i Tydal er fornøyde med livet sitt. De fleste har venner og er fornøyde med foreldrene sine. Prosentandelen som er fornøyde med helsa si (52%) er lavere enn landssnittet (67%). En del oppgir i ungdataundersøkelsen bekymring, håpløshet med tanke på framtida og kroppspress som kan påvirke hvor godt man er fornøyd med helsa.

Mange ungdommer i Tydal er fornøyd med lokalmiljøet sitt, og hele 86% føler en sterk tilhørighet til stedet de bor. Ungdommene er spesielt fornøyde med kulturtilbud og lokaler for å treffe andre unge på fritiden.

Skoletrivsel

Skolen er ikke bare et sted for læring, men også en viktig arena for sosialt samvær. Skolen er et sted hvor vennskap utvikles – både i timene, i friminuttene og på skoleveien. I en tid der digitale kommunikasjonsformer preger mye av fritiden til ungdom, blir det sosiale ved skolesituasjonen, og det fysiske samværet som finner sted der, kanskje enda viktigere i unges liv enn tidligere.

Mange elevene oppgir at de trives på skolen, at lærerne bryr seg om dem og at de passer inn blant de andre elevene. Selv om mange har positive opplevelser med skolehverdagen, er det en god del, 26%, som ofte gruer seg til å gå på skolen. Veldig mange opplever også skolen som kjedelig, hele 78% oppgir dette i undersøkelsen fra 2024.

Fortrolig vennskap

Ungdomstiden beskrives gjerne som en fase av livet der de jevnaldrende er særlig viktige. Venner på egen alder er for de fleste en kilde til lek, glede, støtte, samhörighet

og bekreftelse. De aller fleste elevene på ungdomsskole og videregående svarer at de har minst en venn man kan stole på.

De aller fleste har minst en god venn, noen å være sammen med både i friminuttene og på fritiden. 13% angir at de har vært mye plaget med ensomhet siste uka.

Mobbing

Ungdataundersøkelsen viser at 4% oppgir å bli utsatt for plaging, trusler eller utfrysing av andre på skolen eller i fritid, 5% opplever nettmobbing. Hele 27% oppgir å ha blitt slått, sparket, ristet hardt, lugget e.l av en annen ungdom. En del oppgir også seksuell trakassering.

Basert på resultater fra ungdata-undersøkelsen 2024 samt lokale erfaringer med utenforskap, uro på klassetrinn og skolevegring ble det i 2024 søkt om midler gjennom Program for folkehelsearbeid for å ta tak i problematikken. Erfaringene oppleves å være større enn det som kommer fram gjennom Ungdata-undersøkelsen. Tydal kommunene mottok midler for å innføre "Foreldrekompasset", som er et universelt foreldrestøtteprogram som skal innføres på helsestasjon, barnehage og barneskole. At mange av ungdommene er fornøyde og har gode relasjoner til foreldrene, er noe man ønsker å utnytte. Gjennom å jobbe systematisk mot foreldre og andre viktige voksenpersoner vil vi skape tryggere barn og ungdommer.

Kulturtilbud og deltakelse i kulturliv. Frivillighet og folkehelse

Kulturopplevelser og –deltakelse gir en positiv helsegevinst og reduserer risiko for tidlig død. Kulturopplevelser er helsefremmende i seg selv, og ved aktiv deltakelse er gevinsten enda større.

Vi har tall fra ungdataundersøkelsen 2024 som sier noe om deltakelse på fritidsaktiviteter i Tydal.

- 57% av ungdommene er med i en organisasjon/klubb/lag/forening. Dette er likt landsgjennomsnitt.
- De fleste ungdommene er med i idrettslag eller fritidsklubb/ungdomshus/ungdomsklubb.

Frivilligheten og dugnadsånden står sterkt i Tydal. Det er mange ildsjeler som engasjerer seg i lokalsamfunnet. Tydal har et 40-talls ulike aktive lag og foreninger, samt Frivilligsentralen hvor mennesker kan delta som frivillig uten å være tilknyttet en bestemt organisasjon/forening. Kommunen har årlig info/samarbeidsmøter med frivillige lag og foreninger i Tydal.

Lavinntektshusholdning

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 selvpoplevd 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.

Det finnes ingen fast definert lavinntektsgrense i Norge, men er relative til inntektsnivået i befolkningen som helhet og defineres ofte som 50 eller 60% av medianinntekt etter skatt per forbruksenhet (EU-skala). I 2022 var 11 % av husholdningene i Tydal lavinntektshusholdninger, mens 8,2% av husholdningene var i vedvarende lavinntekt i perioden 2020-2022. I perioden 2021-2023 var 6,8% av befolkningen i vedvarende lavinntekt.

Barn i lavinntektshusholdninger

Oppvekst i lavinntektsfamilier har negativ betydning for barnas fremtidige helse og velferd. Barn i fattige familier har større risiko for både psykiske og fysiske helseplager. Andelen barn som bor i husholdninger med lavinntekt var 12,5% i Tydal i 2023. Barn i Tydal som bor i vedvarende lavinntekt var også høyt, 12,9%, høyere enn for fylket (8,2%) (kilde: trøndelag i tall).

Tabell 1 viser andelen barn i husholdninger med lav inntekt over en tidsperiode fra 2020 til 2024. Man så en stor økning i andelen barn i lavinntektshusholder mellom 2020 til 2021, men andelen har gått ned til 12,5% i 2024. Andelen barn i lavinntektshusholdninger er noe høyere enn for landet.

Barn i husholdninger med lav inntekt	2020	2021	2022	2023	2024
Norge	12,86%	12,53%	11,65%	11,8%	11,8%
Tydal	8,87	19,7%	14,8%	13,6%	12,5%

Tabell 1: Barn i husholdninger med lav inntekt (Kilde: boligsosial monitor, husbanken)

Bolig

Bomiljø - (opplysninger hentet fra "Boligundersøkelse Tydal kommune 13.02.24")

- 86,6 prosent av alle boliger i Tydal kommune i dag er eneboliger. 3,3 % bor i tomannsbolig, 5 % bor i rekkehus, kjedehus eller andre småhus, 1,3 % bor i bofellesskap mens 3,8 % bor i andre bygningstyper.
- Det ble bygget 41 boliger i Tydal kommune i perioden 2003 – 2022. Alle disse var eneboliger.
- Tydal kommune har 1584 fritidsboliger per tredje kvartal 2023.
- Flertallet av de spurte oppgir at dagens bolig ikke er tilpasset nedsatt bevegelighet. 31 % oppgir at de er helt uenig i at dagens bolig er tilpasset nedsatt bevegelighet, 26 % oppgir litt uenig, 6 % verken eller, 20 % litt enig og 16 % helt enig.
- 90 % av respondentene er avhengig av bil for å bli boende i dagens bolig.
- 70 % av bygningsmassen er bygd før 1989 og det vil være grunn til å anta at det vil være et stort behov for tilpasning av boliger til nedsatt bevegelighet, samt et marked for rehabilitering, oppussing og tilbygg (ROT) for den lokale bygg- og anleggsbransje
- 16 % oppgir at de vurderer å flytte i løpet av de neste 1 – 5 årene
- De som vurderer å flytte er primært 25 – 34 år (etableringsalder) og 50 – 66 år (nærmer seg pensjon). De fleste bor i eldre enebolig i Ås med byggeår før 1989 og har bodd i Tydal i 15 år eller mer. De er stort sett fornøyde med dagens bolig. God plass og lave boutgifter er viktig for den yngre gruppen. At boligen er tilpasset nedsatt bevegelighet er viktig for den eldre gruppen. Sentral beliggenhet er middels viktig for begge gruppene.
- Det er primært unge som mener at det ikke finnes boliger som passer deres behov/ønsker og at økonomi begrenser deres mulighet til å flytte til ny bolig.
- Den eldre gruppen bor i enebolig eller på gård/småbruk og er litt misfornøyd med bokostnader, oppvarming og strømforbruk og byggekvalitet i dagens bolig. De bor også i boliger som ikke er tilpasset nedsatt bevegelighet. De ønsker sentral beliggenhet, at den er tilpasset nedsatt bevegelighet og tilgang til servicetilbud som vaktmester m.m.

Oppsummering

Styrker:

- Høy grad av tilhørighet til lokalmiljøet.
- Gode relasjoner til foreldre og venner.
- Aktivt kulturliv og høy frivillig deltakelse.
- God oppslutning om fritidsaktiviteter.
- Stabil bosetning, generell fornøydhet med boligen, lave boutgifter og god plass.

- Innføring av “Foreldrekompasset”

Utfordringer

- Lavere tilfredshet med egen helse enn landsgjennomsnittet.
- Høy andel som opplever skolen som kjedelig og som gruer seg.
- Ungdataundersøkelsen fra 2024 og lokale erfaring viser forekomst av mobbing, utenforskap og uro.
- Ensomhet blant en del ungdommer.
- Andelen barn som bor i vedvarende lavinntekt er høyere (12,9%) sammenlignet med fylket (8,2%).
- Utfordringer knyttet til bolig og bomiljø:
 - o Bilavhengighet
 - o Lite variasjon i typen boliger som gjør det mindre attraktivt for unge og eldre

Vurdering for folkehelsa:

Tydal har flere positive trekk som gir et godt utgangspunkt for god folkehelse.

Innbyggerne rapporterer høy livstfredshet og sterk tilhørighet til lokalmiljøet, noe som er viktig for psykisk helse og sosial trivsel. Gode relasjoner til foreldre og venner, aktivt kulturliv, høy frivillig deltakelse og god oppslutning om fritidsaktiviteter bidrar til et inkluderende og engasjert lokalsamfunn.

Samtidig peker flere indikatorer på utfordringer som kan påvirke folkehelsa negativt. Tilfredsheten med egen helse er lavere enn landsgjennomsnittet, og mange unge opplever skolen som kjedelig og utrygg. Ungdataundersøkelsen og lokale erfaringer viser forekomst av mobbing, utenforskap og uro, samt ensomhet blant ungdom – faktorer som kan svekke psykisk helse og sosial utvikling. Den økonomiske situasjonen for barnefamilier er også bekymringsfull, med en høyere andel barn som lever i vedvarende lavinntekt enn fylkesgjennomsnittet.

Tydal har et sterkt sosialt og kulturelt fundament som fremmer trivsel og fellesskap, men står overfor viktige utfordringer knyttet til inkludering, psykisk helse, skolemiljø, økonomisk ulikhet og boligtilpasning. For å styrke folkehelsa videre, bør innsatsen rettes mot inkluderende oppvekstmiljøer, sosial støtte for utsatte grupper, og utvikling av et mer variert og tilgjengelig boligtilbud. Helhetlig og tverrfaglig samarbeid vil være avgjørende for å møte disse behovene.

Miljø (fysisk, kjemisk, biologisk)

Fysisk miljø

Drikkevann

Drikkevann skal leveres i tilstrekkelige mengder for husdyr og mennesker, være helsemessig trygt og uten fremtredende lukt, smak og farge. I Tydal er både leveringsstabilitet og hygienisk kvalitet meget tilfredsstillende. Drikkevannet er underlagt et omfattende årlig prøveprogram, og det forekommer svært sjeldent avvik som krever tiltak. Det er få ikke-planlagte avbrudd i vannleveransen.

Støy

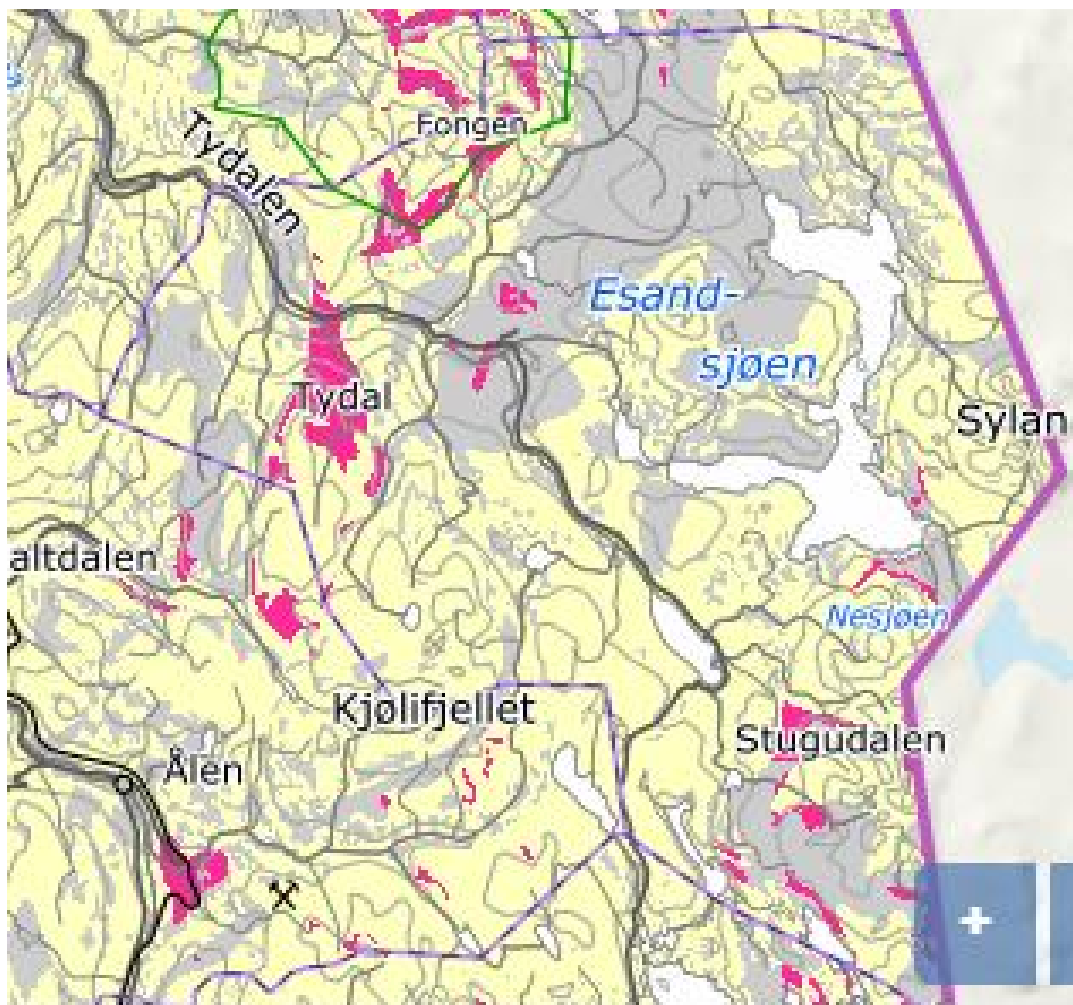
Støy bidrar til redusert velvære og trivsel og påvirker helsen til mennesker. En av de alvorligste plagene er søvnforstyrrelser. Andre plager kan være hodepine, nedsatt konsentrasjonsevne og tretthetsfølelse. Forebygging av negative helsekonsekvenser av støy er viktig. I Tydal er det nok trafikkstøy og støy fra industri som forårsaker mest støy. Arealplanlegging og forebyggende tiltak er de viktigste verktøyene ved planlegging og utbygging av ny støyfølsom bebyggelse og støyende virksomheter. Støymålinger gjennomført ved støyfølsom bebyggelse i Ås har ikke vist verdier over tillatte grenseverdier.

Klimaforandringer

Fram mot år 2100 vil Norge få et varmere og våtere klima, med kortere snø-sesong og endret flommønster. På kort sikt (10-20 år) vil de naturlige variasjonene dominere over de menneskeskapte klimaendringene, og vi forholder oss derfor til dagens klima istedenfor klimaframskrivninger for kommende planperiode.

Radon

Radon er en radioaktiv gass som er kreftfremkallende i inneluft. Radongass, som er usynlig og luktfri, regnes for å være den viktigste risikofaktoren for lungekreft etter røyking. NGUs temakart for radon viser at deler av Tydal er berørt av radon (Figur 4). Radon er et mindre problem ved oppføring av nye bygg i dag enn det var tidligere, dette på grunn av strengere krav til nye bygg i byggteknisk forskrift, TEK 17. I kommunale bygg/boliger foretas det jevnlig radonmålinger, slik at tiltak kan iverksettes dersom det måles for høy konsentrasjon.



Figur 4: Utsnitt fra radonkart over Tydal. Lilla: særlig høy, rosa: høy, gul: moderat til lav, grå: usikker. Kilde: NGU

Flom, skred og andre faresoner

Flom og skred kan utgjøre en fare for liv og helse, men gir sjelden mer enn materielle skader i Tydal. På grunn av at de fleste større vassdrag i kommunen er regulert, samt at nedbørsmengder og snøsmelting er nokså forutsigbart, vil det sjelden oppstå akutt flomfare. Flom og skred kan imidlertid føre til at deler av befolkningen blir isolert dersom veger blir berørt.

Trafikksikkerhet

Trafikken langs 705 er forholdsvis høy og økende. Samtidig mangler det gang- og sykkelveg på flere strekninger, spesielt i Græsli og på Stugudal. Behovet for nye gang- og sykkelveger er synliggjort i arbeidet med ny arealdel til kommuneplanen, som for tiden er under utarbeidelse. Arbeidet med trafikksikker kommune blir viktig å følge opp

fremover, slik at det jobbes helhetlig med trafikkssikkerhet. Gode vilkår for myke trafikanter stimulerer til økt fysisk aktivitet i tillegg til å være ulykkesforebyggende.

Tilgang til grøntarealer

Naturen gir muligheter for frisk luft, mosjon og vakre sanseopplevelser. I Tydal er det god tilgang til natur, frisk luft og stille områder. Dette er gode kvaliteter for både fysisk og psykisk helse. Forskning viser at de naturbaserte fritidsaktivitetene synes å ha den avgjort mest allsidige positive effekten når det gjelder psykisk helse.

Tydal naturpark ligger i sentrum av kommunen, og er tilrettelagt for bevegelseshemmede. Denne benyttes ofte av både innbyggere, skole/barnehage og tilreisende. Stier og løyper er generelt godt tilrettelagt for rekreasjon i hele kommunen både sommer og vinter. Den lokale forvaltningen av disse ressursene er viktig for innbyggernes fremtidige helse.

Skader og ulykker

De siste tiårene er dødeligheten som følge av ulykker blitt betydelig redusert, spesielt skyldes dette færre dødsfall i trafikkulykker og drukkingsulykker. Til tross for betydelig nedgang i dødelighet som følge av ulykker, er skader og ulykker fortsatt en stor utfordring for folkehelsen. Skader og ulykker kan forebygges.

Det finnes lite lokal statistikk over skader og ulykker, men man vet på landsbasis at barn og eldre skader seg oftere enn andre, og de fleste skadene ikke er alvorlige eller livstruende. Fallulykker er vanlige i alle aldre, og risiko for fall og konsekvensen av fallet bli større med alder. Blant eldre er hoftebrudd et stort problem og konsekvensene store, med redusert funksjonsevne og økt hjelpebehov i etterkant. Et hoftebrudd anslås å koste samfunnet i gjennomsnitt 500 000 kr det første året. Det er påvist markante sosiale forskjeller i forekomst av skader, personer fra lavere sosioøkonomiske grupper, målt ved utdanningsnivå, inntekt og yrke, er mye mer utsatt for skader enn personer fra høyere sosiale sjikt. De fleste ulykker skjer i og utenfor hjemmene våre og på fritidsaktiviteter. Her kan forebyggende tiltak settes inn, og i henhold til folkehelseloven har norske kommuner et pålagt ansvar for å forebygge skader og ulykker.

Brann er en av de vanligste og farligste ulykkesårsakene i hjemmet. Nasjonalt er eldre og personer med nedsatt funksjonsevne overrepresentert i ulykkesstatistikken. Røykvarsler og komfyrvakt er viktige forebyggende tiltak. Komfyren er hjemmets største brannkilde, på landsbasis er over 40% av brannvesenets utrykninger skyldes branner eller branntilløp på komfyren.

Oppsummering:

Styrker:

- Trygge og stabile drikkevannskilder
- Lav støybelastning
- I Tydal er det god tilgang på natur og friluftsliv, og det finnes også tilbud tilrettelagt for bevegelseshemmede.

Utfordringer:

- Deler av Tydal berørt av radon i følge NGUs kart, dette kan gi problemer i eldre boliger
- Klimautfordringer med økt nedbør kan påvirke helse og infrastruktur på sikt
- Økende trafikk langs Fv705 og behov for gang- og sykkelvei flere steder.

Vurderinger for folkehelsa:

Miljøforholdene i Tydal gir generelt gode rammer for folkehelsa. Rent drikkevann, lav støybelastning og god tilgang til natur bidrar positivt til både fysisk og psykisk helse. Samtidig finnes det utfordringer knyttet til trafikksikkerhet, radon og langsiktige klimaendringer som krever oppfølging. Det bør prioriteres tiltak for trygg ferdsel, radonkontroll og klimatilpasning i årene framover.