



# PROTOKOLL

Utvalg: Formannskapet  
Møtedato: 17.01.2012 i "Det lille kulturhus" på Furøy.  
Tilstede: Ole G. Koch H  
May Tove Grytnes AP  
Ole Edvin Langaune SP – vara for Paul Dahlø AP  
Jørn Lindbøl SAML  
Hanne Fredriksen SAML

Forfall: Paul Dahlø AP  
\*  
Fra adm: Rådmann Wigdis N. Andersen  
Sekretær Nina Pedersen  
Rådgiver Ann Kristin Tronsen  
Økonomisjef Sissel Widding  
Rådgiver Tordis S. Rasmussen

Møtet ble åpnet med kulturelt innslag av Lise og Roy Frode Løvland.

Kl 09.15 ble møtet satt med 5 representanter.

Innkalling og saksliste godkjent uten merknader.

Valg av setteordfører:

May Tove Grytnes

Pause Kl. 09-50 – 10.10

Møtets varighet; Kl. 09.00 – 11.30

## SAKSLISTE

Utvalgssakstype/nr.	Arkivsaksnr.	Tittel
PS	2/12	12/19 <b>REFERATSAKER FORMANNSKAP 17.01.2012</b>

PS        3/12        11/683  
**LOKALE LØNNSFORHANDLINGER MED LEGENE - 2011 -  
KAP 5 - GODKJENNING AV PROTOKOLLEN**

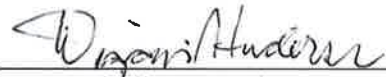
PS        4/12        09/501  
**VANNFORSYNING NORDLIA - TILLEGGSFINANSIERING**

PS        5/12        12/9  
**DEBATTHEFTE - STRATEGIKONFERANSE 2012**

Protokollen godkjent:



Ole G. Koch  
varaordfører



Wigdis N. Andersen  
rådmann



Nina Pedersen  
sekretær

## REFERATSAKER FORMANNSKAP 17.01.2012

Saksnr.	Utvalg	Møtedato
2/12	Formannskapet	17.01.2012

### **Formannskapetets behandling:**

#### Lagt fram i møtet:

- sykefraværstatistikk for 4. kvartal 2011.
- folkehelsebarmoneter for Sørreisa kommune.
- 

Rådmannen Wigdis N. Andersen orienterte om sykefraværet.

Økonomisjef Sissel Widding orienterte om budsjettprosessen og ny bankavtale med Sparebanken Nord Norge.

### **Vedtak:**

#### Enstemmig:

*Tas til orientering.*

## LOKALE LØNNSFORHANDLINGER MED LEGENE - 2011 - KAP 5 - GODKJENNING AV PROTOKOLLEN

Saksnr.	Utvalg	Møtedato
3/12	Formannskapet	17.01.2012

### **Formannskapetets behandling:**

Rådmann Wigdis N. Andersen orienterte om forhandlingene som var gjennomført.

### **Vedtak:**

#### Enstemmig som rådmannens tilråkning:

*Protokollen fra lokale kap 5.2 forhandlinger godkjennes.*

**VANNFORSYNING NORDLIA -  
TILLEGGSFINANSIERING**

<b>Saksnr.</b>	<b>Utvalg</b>	<b>Møtedato</b>
4/12	Formannskapet	17.01.2012

**Formannskapetets behandling:**

Økonomisjef Sissel Widding orienterte.

**Vedtak:**

Enstemmig som rådmannens tilråkning:

*Kommunestyret vedtar tilleggsfinansiering med kr 1.000.000,- i form av låneopptak til utvidet utbygging av vannforsyning i Nordlia.*

**DEBATTHEFTE - STRATEGIKONFERANSE 2012**

<b>Saksnr.</b>	<b>Utvalg</b>	<b>Møtedato</b>
5/12	Formannskapet	17.01.2012

**Formannskapetets behandling:**

Rådmann Wigdis N. Andersen orienterte.

Forslag fra konst. ordfører Ole G. Koch lagt fram i møtet:

*Administrasjonen jobber videre med innspill til strategikonferansen 2012 ut fra saksutredning og signaler gitt i formannskapet 17.01.2012.*

**Vedtak:**

Enstemmig som forslag fra konstituert ordfører Ole G Koch.:

*Administrasjonen jobber videre med innspill til strategikonferansen 2012 ut fra saksutredning og signaler gitt i formannskapet 17.01.2012.*

## **SPØRSMÅL OG ORIENTERINGER**

- Hanne Fredriksen – Det er søkt om midler til viltforvaltning, men ikke fått svar på søknaden. Ifht forvaltningsloven skal det være gitt svar innen 3 uker. Rådmannen gjennomgår rutinene og følger opp slik at vi blir bedre på dette.
- Jørn Lindbøl –Hvor skal partiene henvende seg for å få en felles strategi når det gjelder CRC. Spørsmålet bees legges fram på neste kommunestyremøte 23.01.2012 når ordfører Paul Dahlø er tilstede.
- Ole Edvin Langaune – Rydding etter nedleggelse av Leirbogven vannverk – kan vi søke på midler hos Fylkesmannens prosjekt ”skrotnisse”? Rådmannen Wigdis N. Andersen orienterte om prosjektermidler som kommunen skal søke på.



12/9  
441/12

512

Sak 5/2012

Forslag til vedtak:

Adm. jobber videre med innspill til Skatte-  
gikkonferansen 2012 ut fra sakshandling og  
signaler gitt i forutskapskapet 17.01.2012.

Ole G. Koch  
kont. ordførere



08/309  
443/12 461

Dokid: 12000000457 (08/309-38)

Ressnr	Ressnr(T)	Syk%	Avt.dgv	Syk dg	Rarn syk dg	Egen 0-3 dg	Egen >3dgv	Syk 0-3 ~rv	Syk 4-16 dg	Syk 17-56 dg	Syk >56 dg	Måneds
100	KOMMUNESTYRE OG F	0	133,09	0	0	0	0	0	0	0	0	
120	RADMANNSKONTOR	0	383,5	0	0	0	0	0	0	0	0	
121	ØKONOMIAVDELING	7,25	276	20	4	5	0	0	5	10	0	
122	EDB-DRIFT	0	128,8	0	0	0	0	0	0	0	0	
125	DIVERSE FELLESGI	0	36,8	0	0	0	0	0	0	0	0	
126	SERVICEKONTORET	0	248,4	0	0	0	0	0	0	0	0	
128	FRIKJØP TILLITSVALG	0	55,2	0	0	0	0	0	0	0	0	
129	KOMMUNEHUS	22,83	55,2	12,6	0	1,2	0	0	0	11,4	0	
140	NÆRINGSAVDELING	1,59	92	1,47	0	1,47	0	0	0	0	0	
148	VILTFORVALTNING	0	0,93	0	0	0	0	0	0	0	0	
200	SKOLEKONTOR	0	101,2	0	0	0	0	0	0	0	0	
203	Styrket til førskolebarn	1,63	184	3	0	3	0	0	0	0	0	
211	SENTRALSKOLEN	8,67	3785,5	328,18	21,2	48,91	5	0	53,2	221,07	192,87	
212	SKØELV SKOLE	12,3	1060,09	130,35	0	2,04	0	0	0	128,3	66,3	
213	GOTTESJORD SKOLE	3,01	1257,87	37,82	2,05	6,02	4	0	16	11,8	4	
222	SFO SKØELV	4,23	190,25	8,04	5	2,76	0	0	0	5,29	5,29	
223	SFO GOTTESJORD	0,86	228,89	1,96	1,75	0,14	0	0	1,82	0	0	
270	BREKKA BARNEHAGE	4,75	849	40,3	2,6	3,1	0	0	0	37,2	37,2	
271	GJERDSLETTA BARNE	9,9	1612,56	159,7	19,1	32,54	5	2	18,75	101,41	101,41	
275	FERDINAND BARNEHA	4,23	853,76	36,12	11,2	11,72	1,8	0	0	22,6	0	
300	HELSE- OG SOSIALDI	0	151,03	0	0	0	0	0	0	0	0	
320	SØRREISA OG DYRØY	8,19	951,68	77,9	0,8	2,9	0	0	18	57	31	
322	HELSEØSTERTJENES	0	184	0	0	0	0	0	0	0	0	
333	HJEMMETJENESTER	6,75	2014,66	135,93	8	20,96	0	0	35,05	79,92	68,33	
340	SØRR. SYKEHJEM - PL	11,52	3126,98	360,2	6,9	28,2	7	3,2	15,6	306,2	175,14	
341	SØRR. SYKEHJEM - KJ	12,71	324,44	41,25	0	0	0	0	0	41,25	0	
342	SØRR. SYKEHJEM - VA	17,28	36,8	6,36	0	0	0	0	0	6,36	6,36	
350	SOSIALKONTOR	6,4	165,6	10,6	0	5,6	0	0	0	0	0	
360	BARNEVERNSTJENES	0,83	363,6	3	0,5	3	0	0	0	0	0	
362	BARNEVERNSTILT. UT	0	46	0	4	0	0	0	0	0	0	
381	BOLIGTJENESTEN	11,09	1815,74	201,39	1,47	19,19	4	6,6	20,8	150,8	150,8	
382	REHABILITERINGSADV	18,37	542,8	99,7	3,5	0,7	0	0	7	92	92	
383	AVLASTNING	6,52	110,4	7,2	0	0,2	0	0	7	0	0	
385	DAGSENTERET	1,87	280,6	5,25	0	2,55	0	0	2,7	0	0	
500	KULTURADMINISTRAS	2,14	93,55	2	0	2	0	0	0	0	0	
510	BIBLIOTEK	9,89	98,44	9,74	0	0,24	4,75	0	4,75	0	0	
540	SØRREISAHALLENE	7,22	323,84	23,39	0	2,4	0	0	8,79	12,2	12,2	
590	KULTURSKOLEN	17,89	257,14	46	0	0	0	0	0	46	46	
600	ADMINISTRASJON TEK	15,86	289,95	46	0	0	0	0	25	21	0	
605	LANDBRUKSKOGBRUJ	0	92	0	0	0	0	0	0	0	0	
612	FELLES VEDLIKEHOLD	1,2	460	5,5	0	0	0	0	5,5	0	0	
650	BRANNVESEN	0,15	123,83	0,19	0	0	0	0	0,19	0	0	
		7,96	23386,11	1861,13	92,07	205,83	31,55	11,8	250,15	1361,8	988,89	



Ressnr	Ressnr(T)	Syk%	Avt.dgv	Syk d'g	Barn syk dg	Egen 0-3 d	Egen >3dg	Syk 0-3 dg	Syk 4-16 d	Syk 17-56 dg	Syk >56 dg	Måneds
100	KOMMUNESTYRE OG FORM	0	42,16	0	0	0	0	0	0	0	0	0
120	RADMANNSKONTOR	0	124	0	0	0	0	0	0	0	0	0
121	ØKONOMIAVDELING	17,2	93	16	0	1	0	0	5	10	0	0
122	EDB-DRIFT	0	43,4	0	0	0	0	0	0	0	0	0
125	DIVERSE FELLESGIFTER	0	12,4	0	0	0	0	0	0	0	0	0
126	SERVICEKONTORET	0	83,7	0	0	0	0	0	0	0	0	0
128	FRIKJØP TILLITSVAGTE	0	18,6	0	0	0	0	0	0	0	0	0
129	KOMMUNEHUS	61,29	18,6	11,4	0	0	0	0	0	11,4	0	0
140	NÆRINGSAVDELING	4,73	31	1,47	0	1,47	0	0	0	0	0	0
200	SKOLEKONTOR	0	34,1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
203	Styrket til førskolebarn	3,23	62	2	0	2	0	0	0	0	0	0
211	SENTRALSKOLEN	8,61	1294,83	111,52	0	13,9	0	0	29,2	68,42	52,22	0
212	SKØELV SKOLE	18,34	357,2	65,53	0	0	0	0	0	65,53	22,53	0
213	GOTTESJORD SKOLE	0,88	423,85	3,71	2,05	3,71	0	0	0	0	0	0
222	SFO SKØELV	2,19	64,1	1,4	4	0	0	0	0	1,4	1,4	0
223	SFO GOTTESJORD	0,09	77,12	0,07	0,85	0,07	0	0	0	0	0	0
270	BREKKA BARNEHAGE	0	275,9	0	0	0	0	0	0	0	0	0
271	GJERDSLETTA BARNEHAGE	4,77	536,4	25,61	4	9,1	2	0	3,75	10,76	10,76	0
275	FERDINAND BARNEHAGE	6,72	287,68	19,34	1	4,24	0	0	0	15,1	0	0
300	HELSE- OG SOSIALADMINIS	0	55,8	0	0	0	0	0	0	0	0	0
320	SØRREISA OG DYRØY LEGE	7,42	320,54	23,8	0	0,8	0	0	0	23	11	0
322	HELSEØSTERTJENESTE	0	62	0	0	0	0	0	0	0	0	0
333	HJEMMETJENESTER	7,07	689,13	48,71	0,8	5,86	0	0	19,6	23,25	23,25	0
340	SØRR. SYKEHJEM - PLEIET.	10,14	1050,14	106,46	0,5	11,4	7	2,4	0	85,66	24,2	0
341	SØRR. SYKEHJEM - KJØKKE	21,27	109,32	23,25	0	0	0	0	0	23,25	0	0
342	SØRR. SYKEHJEM - VASKEF	0	12,4	0	0	0	0	0	0	0	0	0
350	SOSIALKONTOR	1,79	55,8	1	0	1	0	0	0	0	0	0
360	BARNEVERNSTJENESTEN	0,85	117,8	1	0,5	1	0	0	0	0	0	0
362	BARNEVERNSTILT. UTENF.	0	15,5	0	0,5	0	0	0	0	0	0	0
381	BOLIGTJENESTEN	12	612,32	73,5	0,8	4,8	0	3,8	15,3	49,6	49,6	0
382	REHABILITERINGSAVD.	16,95	182,9	31	0	0	0	0	0	31	31	0
383	AVLASTNING	0	37,2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
385	DAGSENTERET	3,91	94,55	3,7	0	1	0	0	2,7	0	0	0
500	KULTURADMINISTRASJON	0	31	0	0	0	0	0	0	0	0	0
510	BIBLIOTEK	0	33,17	0	0	0	0	0	0	0	0	0
540	SØRREISAHALLENE	3,21	109,12	3,5	0	2	0	0	1,5	0	0	0
590	KULTURSKOLEN	17,89	86,64	15,5	0	0	0	0	0	15,5	15,5	0
600	ADMINISTRASJON TEKNISK	16,13	93	15	0	0	0	0	0	15	0	0
605	LANDBRUKSKOGBRUK	0	31	0	0	0	0	0	0	0	0	0
612	FELLES VEDLIKEHOLDSAVD	0	155	0	0	0	0	0	0	0	0	0
650	BRANNVESEN	0	41,73	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		7,67	7876,11	604,46	15	63,35	9	6,2	77,05	448,87	241,46	0

08/309  
442/12

461



Dokid: 120000000456 (08/309-37)



# Sørreisa



Fra 1. januar 2012 trer lov om folkehelsearbeid i kraft. Folkehelseprofilen er et bidrag til kommunens arbeid med å skaffe seg oversikt over helsetilstanden i befolkningen og hvilke faktorer som kan påvirkes.

Utgitt av  
Nasjonalt folkehelseinstitutt  
Avdeling for helsestatistikk  
Postboks 4404 Nydalen  
0403 Oslo  
E-post: [kommunehelsa@fhi.no](mailto:kommunehelsa@fhi.no)

Redaksjon:  
Geir Stene-Larsen (ansv. redaktør)  
Else-Karin Grøholt (fagredaktør)  
I redaksjonen: Fagredaksjon for folkehelseprofiler  
Forsidefoto: Colourbox  
Bokmål

Elektronisk distribusjon:  
[www.fhi.no/kommunehelsa](http://www.fhi.no/kommunehelsa)

## Hovedtrekk i kommunens folkehelse

All statistikk er basert på kommunegrenser i 2011. Temaområdene er valgt ut i fra et forebyggingspotensial, det gjelder også området helse og sykdom. Indikatorene tar høyde for kommunens alders- og kjønnsammensetning.

### Om befolkningen

- Befolkningsstørrelsen i kommunen har endret seg lite i 2010.
- Andelen eldre over 80 år er ikke entydig forskjellig fra landsgjennomsnittet.
- Forventet levealder for menn er ikke entydig forskjellig fra landsgjennomsnittet.

### Levekår

- Andelen med grunnskole som høyeste utdanning er ikke entydig forskjellig fra landsgjennomsnittet.
- Andelen personer i husholdninger med lav inntekt er lavere enn i landet forøvrig.
- Arbeidsledigheten er ikke entydig forskjellig fra landsgjennomsnittet.
- Andel uføretrygdede under 45 år er høyere enn i landet forøvrig.

### Miljø

- Andel personer tilknyttet vannverk med forskriftsmessig tilfredsstillende analyseresultater mhp. E. coli, i prosent av befolkningen tilknyttet rapportpliktig vannverk, er ikke entydig forskjellig fra landsgjennomsnittet.
- Antall som legges inn på sykehus for personskader etter ulykker er ikke entydig forskjellig fra landsgjennomsnittet.

### Skole

- Ungdom trives dårligere på skolen enn det som er vanlig ellers i landet, vurdert etter trivsel hos 10.-klassinger.
- Tallgrunnlaget for mestringsnivå i lesing er utilstrekkelig for statistisk testing.
- Frafallet i videregående skole er ikke entydig forskjellig fra landsgjennomsnittet.

### Levevaner

- Røyking i kommunen er ikke entydig forskjellig fra landsgjennomsnittet, vurdert etter andelen gravide som røyker ved første svangerskapskontroll. Vi har ikke tall for resten av befolkningen.
- Tall for overvekt på kommunenivå er under utarbeidelse.

### Helse og sykdom

- Færre personer bruker legemidler mot psykiske lidelser, som blant annet angst og depresjon, sammenlignet med resten av landet.
- Hjerte- og karsykdom er ikke entydig forskjellig fra landsgjennomsnittet, vurdert etter antall pasienter behandlet i sykehus.
- Utbredelsen av KOLS og astma hos voksne er ikke entydig forskjellig fra landsgjennomsnittet, basert på bruk av legemidler (45-74 år).
- Utbredelsen av type 2-diabetes, målt ved bruk av legemidler, er ikke entydig forskjellig fra landsgjennomsnittet (30-74 år).

## Sosial ulikhet i helse

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. For eksempel har denne gruppen lengre forventet levetid enn personer med lavere utdanning og inntekt. Særlig de siste ti årene har helseforskjellene økt, det gjelder både fysisk og psykisk helse, og både barn og voksne. Utjevning av sosiale helseforskjeller er derfor en viktig målsetting i folkehelsearbeidet.

Store forskjeller i utdanning og inntekt kan være en pekepinn på at det også er store sosiale helseforskjeller i kommunen.

Figur 1 er et bilde på inntektsulikhet i kommunen i 2009 sammenlignet med landet. Inntektsulikhetsmålet (Gini-koeffisienten) som vises varierer mellom 0, som vil si at det ikke er inntektsforskjeller, og 1, som vil si at én person eier all inntekt eller formue i kommunen. Gini-koeffisienten blir sterkt påvirket av ekstremverdier, for eksempel hvis få personer har svært høy inntekt. Den må derfor tolkes med varsomhet.

## Arbeidsdeltakelse og sykefravær

Lange sykmeldinger øker risikoen for senere uførepensjon. Etter uføretrygging er det ofte mindre sjanse for å komme tilbake til arbeidslivet igjen.

Årsakene til sykefravær og uførepensjon er ofte sammensatte. Det er derfor viktig å tolke arbeidsledighet, sykefravær og uførhet i lys av kunnskap om lokale forhold.

Figur 2 viser andel uføretrygdede under 45 år i kommunen sammenlignet med landet (treårig glidende gjennomsnitt, standardisert for alder og kjønn). Året 2010 betyr her et gjennomsnitt for perioden 2008-2010.

Dagens velferdsordninger gir den enkelte et viktig sikkerhetsnett, men det kan også være uheldig for helse dersom man ikke lenger har et arbeid å gå til. Man mister blant annet det sosiale nettverket som man har på jobben. Grupper som står utenfor arbeidsliv og skole har ofte dårligere psykisk helse og mer usunne levevaner enn personer som er i arbeid. De siste ti årene har andelen som får sykmelding og uføretrygd vært høyere i Norge enn i andre OECD-land.

## Skolemiljø og utdanning

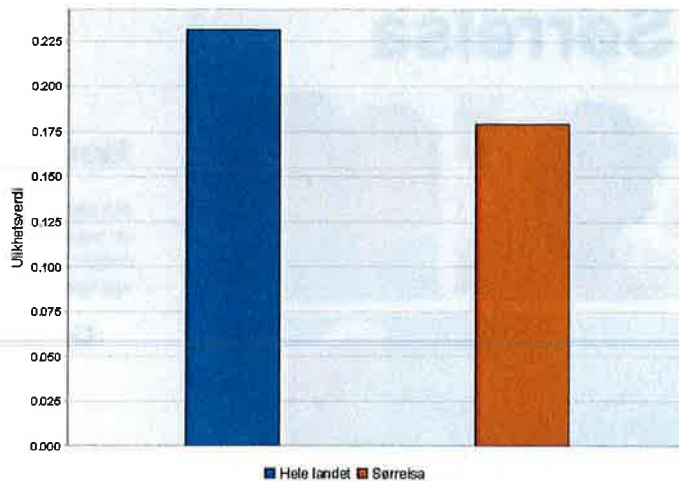
Trivsel i undervisningssituasjonen påvirker elevenes motivasjon for læring og deres evne til å mestre faglige utfordringer. Trivsel og skoleprestasjoner i grunnskolen påvirker dermed mulighetene til å fullføre videregående utdanning. Gruppen som faller ut av videregående skole, har oftere dårligere helse, mindre sunne levevaner og dårligere økonomi.

Utdanning bidrar til å fremme helse videre i livet gjennom arbeid og deltakelse i samfunnet. Skolen er dessuten en viktig sosial arena som gir venner, fellesskap og følelse av tilhørighet.

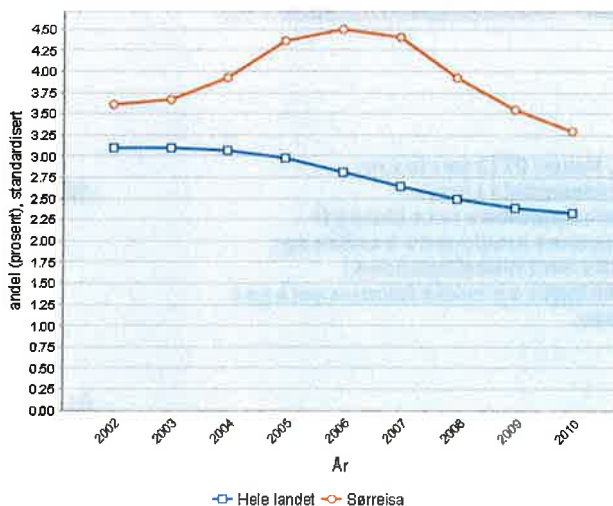
Data om faglige ferdigheter, trivsel og fravær av mobbing i barne- og ungdomsskolen kan sammen gi en bredere forståelse av skolemiljøet i kommunen og peke på områder for å forebygge frafall i videregående skole.

Figur 3 viser andel elever på 10. trinn som trives på skolen i 2011. Kommunen er sammenlignet med landet, og tallene er standardisert for kjønn. Året 2011 betyr her et femårig gjennomsnitt for perioden 2007-2011. Begrenset tallgrunnlag kan føre til at kommunens verdier ikke vises.

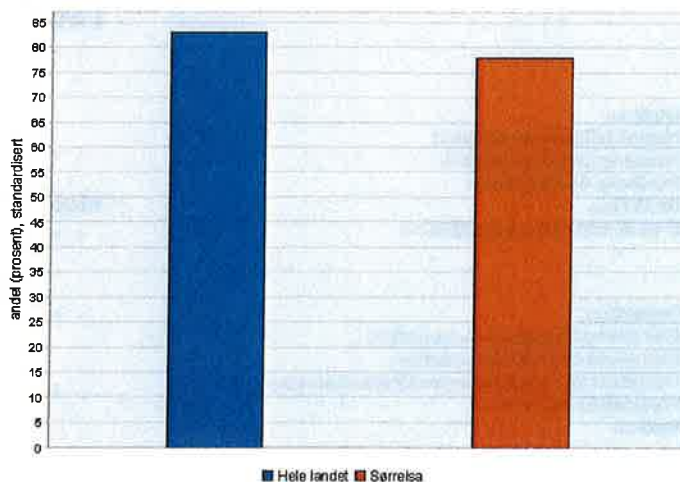
Figur 1. Inntektsulikhet, 2009



Figur 2. Uføretrygdete under 45 år, 2002-2010



Figur 3. Trivsel på skolen, 10. trinn, 2011



## Skader og ulykker

Dødeligheten av skader og ulykker har gått jevnt ned siden 1950-tallet. Likevel er skader og ulykker fortsatt et betydelig 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. En sterkt medvirkende årsak til brudd blant eldre, særlig for kvinner, er lav benmasse (osteoporose). Blant ungdom og unge menn forårsaker trafikkuulykker både redusert helse og tapte liv.

Figur 4 viser personskader etter ulykker behandlet i sykehus (alle aldre) i 2010. Kommunen er sammenlignet med landet, og tallene er standardisert for alder og kjønn. Året 2010 betyr her et treårig gjennomsnitt for perioden 2008-2010. Begrenset tallgrunnlag kan føre til at kommunens verdier ikke vises.

Statistikk over dødsårsaker og sykehusbehandlede personskader viser kun omfanget av de alvorligste ulykkeskaderne. I tillegg er det mange mindre alvorlige ulykkeskader. Det arbeides med å få bedre oversikt over ulykker og skader i Norge.

## Levevaner

Røyking er den levevanen som i dag har størst betydning for folkehelsen. Selv om andelen røykere har gått ned, røyker fortsatt en stor del av befolkningen. Hos eldre ser vi at mange rammes av røykerelaterte sykdommer som lungekreft, kols og hjerte- og karsykdommer. Forekomsten av slike sykdommer i kommunen sier noe om tidligere års levevaner, se også punktet "helse og sykdom" nedenfor.

Figur 5 viser røyking blant gravide ved første svangerskapskontroll i kommunen sammenlignet med landet (tiårig glidende gjennomsnitt, standardisert for alder). Året 2010 betyr her et gjennomsnitt for perioden 2001-2010. Begrenset tallgrunnlag kan føre til at kommunens verdier ikke vises.

Fysisk aktivitet, kosthold, sosiale aktiviteter og bruk av rusmidler er eksempler på andre levevaner som har stor betydning for fysisk og psykisk helse i alle aldersgrupper. Tilrettelegging for fysisk aktivitet, gode nærmiljøer og stimulering av sosiale aktiviteter er eksempler på områder hvor kommunen har muligheter til å påvirke folkehelsen på en positiv måte.

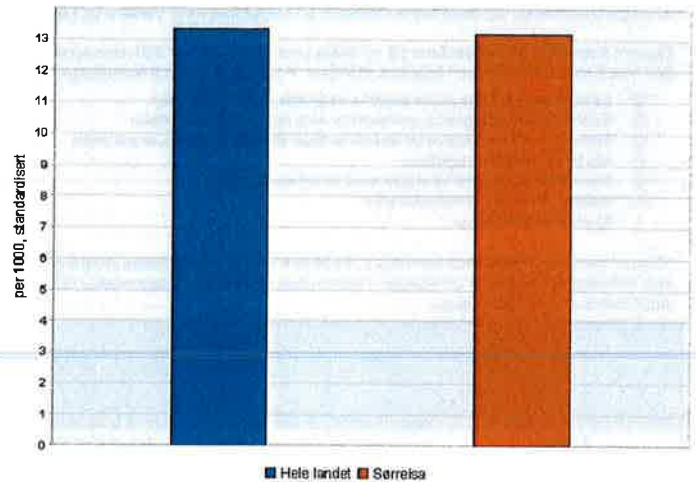
## Helse og sykdom

Forekomsten av hjerte- og karsykdommer, kols, diabetes og røykerelaterte kreftsykdommer forteller noe om befolkningens tidligere levevaner. Vi har imidlertid lite statistikk om forekomst av livsstilssykdommer i kommunene.

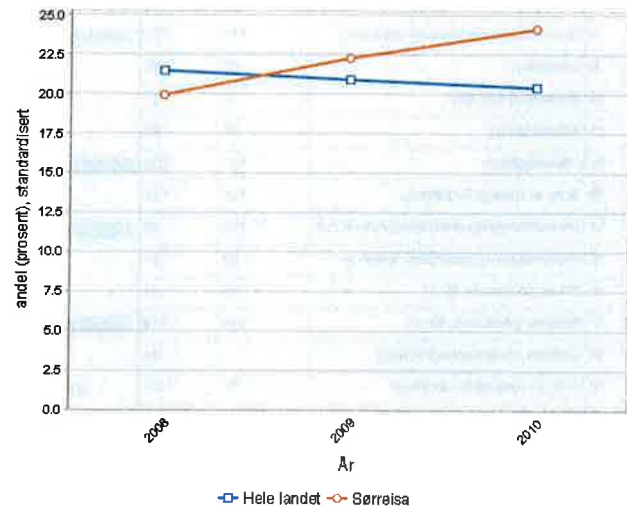
Figur 6 er basert på dødsårsaksregisteret og viser utviklingen i dødeligheten av hjerte- og karsykdommer i aldersgruppen 0-74 år. Kommunen er sammenlignet med landet (tiårig glidende gjennomsnitt, standardisert for alder og kjønn). Året 2009 betyr her et gjennomsnitt for perioden 2000-2009. Hvis dødeligheten er høy, er det ofte et signal om høy sykkelighet av blant annet infarkt og hjerneslag. Begrenset tallgrunnlag kan føre til at kommunens verdier ikke vises.

Også legemiddelstatistikken kan indirekte si noe om forekomsten av livsstilssykdommer, men data fra Reseptregisteret må tolkes varsomt. Forskrivningspraksis kan variere mellom kommuner, og et legemiddel brukes ofte mot flere ulike sykdommer.

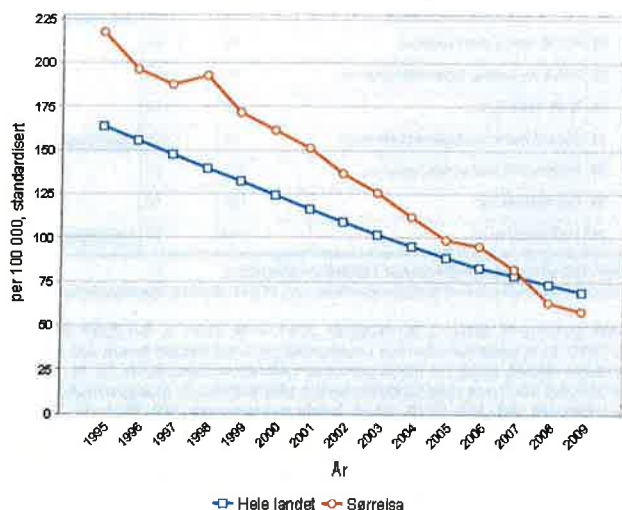
Figur 4. Sykehusbehandlede ulykkeskader, 2010



Figur 5. Røyking ved første svangerskapskontroll, 2008-2010



Figur 6. Dødelighet av hjerte- og karsykdom, 1995-2009



## Folkehelsebarometer for din kommune

I oversikten nedenfor sammenlignes noen nøkkeltall i kommune og fylke med landstall. Kommuner og fylker kan ha en alders- og kjønnsammensetting som avviker fra landsgjennomsnittet, og dette tas det hensyn til i tallkolonnene til venstre og i figuren. I kolonnene til høyre finner du nøkkeltallets omfang uten alders- og kjønnskorrigerings.

Figuren fremstiller forholdstallene på en skala som øker fra 50 til 200 eller synker fra 200 til 50, avhengig av indikator. Forholdstall som er lavere enn 50 eller høyere enn 200 vises som en halvsirkel i figurens ytterkant. Forskjellen mellom kommunen og landet er testet for statistisk signifikans, se [www.fhi.no/kommunehelse](http://www.fhi.no/kommunehelse)

- Kommunen ligger bedre an enn landet for øvrig dette året/denne perioden
- Kommunen ligger dårligere an enn landet for øvrig dette året/denne perioden
- Testen viser at det er usikkert om kommunen ligger dårligere eller bedre an enn landet
- Ikke testet for statistisk signifikans
- ◆ Gjennomsnittsverdien for fylket (ikke testet for statistisk signifikans)
- Variasjonen mellom kommunene i fylket
- Gjennomsnittet for Norge

"Grønn" verdi for et helsemål kan likevel innebære en viktig folkehelseutfordring for kommunen, da landsnivået ikke nødvendigvis representerer et ønsket nivå. For å få en mer helhetlig oversikt over utviklingen i kommunen kan du lage diagrammer i Kommunehelse statistikkbank. Les mer på [www.fhi.no/kommunehelse](http://www.fhi.no/kommunehelse) og se Kommunehelse statistikkbank <http://khs.fhi.no>.

Tema	Indikator	Forholdstall (Norge = 100)		Folkehelsebarometer for kommunen	Observerte verdier (ikke standardisert)		
		Kommune	Fylke		Kommune	Fylke	Norge
Om befolkningen	1 Fødtle	80	98		10	12	13
	2 Befolkningsvekst	-	-		0,15	0,68	1,3
	3 Befolkning i yrkesaktiv alder	96	100		64	67	67
	4 Befolkning over 80 år	100	92		4,5	4,1	4,5
	5 Befolkning over 80 år, framskrevet	110	101		4,5	4,2	4,1
	6 Forventet levealder, menn	99	99		76	76	77
	7 Forventet levealder, kvinner	99	100		81	82	82
Levekår	8 Grunnskole som høyeste utdanning	115	107		17	16	15
	9 Lavinntekt	82	95		7,8	9	9,5
	10 Inntektsulikhet, Gini	77	87		0,18	0,2	0,23
	11 Arbeidsledige	86	83		2,5	2,4	2,9
Miljø	12 Uføretrygdede	141	106		3,5	2,5	2,3
	13 Barn av enslige forsørgere	105	118		17	19	16
Skole	14 Forskriftsmessig drikkevann mhp E.coli	102	92		88	80	86
	15 Personskader, behandlet i sykehus	99	91		13	12	13
	16 Trives på skolen, 10. kl.	94	94		78	78	83
Levevaner	17 Mobbes på skolen, 10. kl.	141	118		12	11	8,9
	18 Laveste mestringsnivå i lesing	-	94		-	25	27
	19 Frafall i videregående skole	82	125		21	32	26
Helse og sykdom	20 Røyking, kvinner	117	120		25	25	20
	21 Overvekt	-	-		-	-	-
	22 Sosial ulikhet i dødelighet	-	-		-	-	-
	23 Behandlet i sykehus	99	100		162	161	163
	24 Psykisk lidelse, behandlet i sykehus	72	87		19	24	28
	25 Psykisk lidelse, legemiddelbrukere	89	85		120	112	131
	26 Hjerte-karsykdom, behandlet i sykehus	102	101		19	18	18
	27 Hjerte-karsykdom, dødelighet	85	125		62	87	69
	28 KOLS, behandlet i sykehus	85	90		2,8	2,9	3,2
	29 KOLS og astma, legemiddelbrukere	99	104		94	99	95
	30 Kreft, dødelighet	92	96		111	108	113
	31 Type 2-diabetes, legemiddelbrukere	97	107		32	34	31
	32 Hoftebrudd, behandlet i sykehus	127	95		2,9	1,9	2,2
	33 Lav fødselsvekt	123	90		6,3	4,6	5,1
34 Høy fødselsvekt	153	97		6,1	3,7	3,8	

**Forklaring (tall viser til linjenummer i tabellen ovenfor):**

**Forkortelser:** IAS=Indirekte aldersstandardisering, IKS=Indirekte kjønnsstandardisering

1. Per 1000, 2010. 2. %, 2010. 3. %, 16-66 år, 2011. 4. %, 2011. 5. % i 2020. 6/7. Beregnet basert på aldersspesifikk dødelighet, 15 års gjennomsnitt, 2009.8. %, 30-39 år, IAS, IKS, 2010. 9. % personer som bor i husholdninger med inntekt lavere enn 60 % av medianinntekt (EU), 2009. 10. Mål på inntektsforskjeller. Skala 0-1 der høyere verdi indikerer større ulikhet, 2009. 11. % av personer i arbeidsstyrken, 2010. 12. %, 18-44 år, IAS, IKS, 2010. 13. % av alle barn det betales barnetrygd for, 2010. 14. Andel personer tilknyttet vannverk med forskriftsmessig tilfredsstillende analyseresultater m.h.p. E.coli i prosent av befolkning tilknyttet rapportpliktig vannkilde, 2009. 15. Per 1000, 3-årig gjennomsnitt, IAS, IKS, 2010. 16. %, 5-årig gjennomsnitt, IKS, 2011. 17. %, 5-årig gjennomsnitt, IKS, 2011. 18. % av 5. klassinger, 2-årig gjennomsnitt, IKS, 2010. 19. %, 2-årig gjennomsnitt, 2010. 20. % av kvinner på første svangerskapskontroll, 10-årig gjennomsnitt, IAS, 2010. 21. Data mangler. 22. Data mangler. 23. Per 1000, ekskl. psykiatrisk sykehus, 3-årig gjennomsnitt, IAS, IKS, 2010. 24. Inkludert polikliniske konsultasjoner, per 1000, 3-årig gjennomsnitt, IAS, IKS, 2010. 25. Per 1000, 0-74 år, 3-årig gjennomsnitt, IAS, IKS, 2010. 26. Per 1000, 3-årig gjennomsnitt, IAS, IKS, 2010. 27. Per 100 000, 0-74 år, 10-årig gjennomsnitt, IAS, IKS, 2009. 28. Per 1000, >45 år, 3-årig gjennomsnitt, IAS, IKS, 2010. 29. Per 1000, 45-74 år, 3-årig gjennomsnitt, IAS, IKS, 2010. 30. Per 100 000, 0-74 år, 10-årig gjennomsnitt, IAS, IKS, 2009. 31. Per 1000, 30-74 år, 3-årig gjennomsnitt, IAS, IKS, 2010. 32. Per 1000, 3-årig gjennomsnitt, IAS, IKS, 2010. 33. %, 10-årig gjennomsnitt, 2010. 34. %, 10-årig gjennomsnitt, 2010.

Datakilder: Statistisk sentralbyrå, Dødsårsaksregisteret, NAV, Utdanningsdirektoratet, Vannverksregisteret, Norsk pasientregister, Medisinsk fødselsregister og Reseptregisteret. For mer informasjon om indikatorene, se <http://khs.fhi.no>