



Folkehelseoversikt

Salangen kommune

2022



Bildet er hentet fra papirleksikonet Store norske leksikon, utgitt 2005–2007

Innhold

| | |
|---|----|
| Innledning | 4 |
| Befolkningssammensetning | 6 |
| Oppvekst og levekår | 9 |
| Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø | 14 |
| Helserelatert adferd | 17 |
| Helsetilstand | 21 |
| Referanser/nettsteder | 25 |

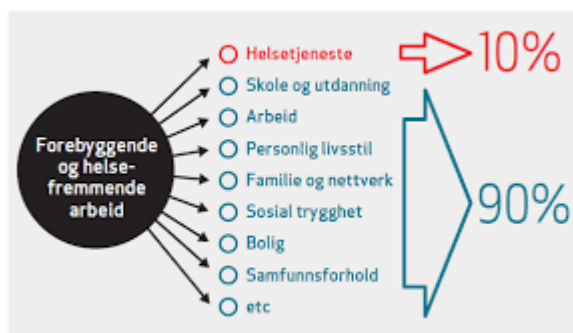
Innledning

Folkehelseloven trådte i kraft 1. januar 2012. Loven pålegger kommunene å ha nødvendig oversikt over helsetilstanden i befolkningen og positive og negative faktorer som kan virke inn på denne. Folkehelsearbeidet i Salangen kommune skal gjenspeile kommunens verdier; sprek, romslig og fremtidsrettet.

Kommunen skal utarbeide en samlet folkehelseoversikt hvert fjerde år som skal ligge til grunn for det langsiktige folkehelsearbeidet. Dokumentet skal foreligge ved oppstart av arbeidet med planstrategi etter plan- og bygningsloven. Folkehelseoversikten skal omfatte opplysninger om og vurderinger av:

- Befolkningssammensetning
- Oppvekst- og levekårsforhold
- Fysiologisk, biologisk og sosialt miljø
- Skader og ulykker
- Helserelatert atferd og helsetilstand

Det er opp til kommunen å vurdere, ut fra lokale forhold, hva som er nødvendig oversikt over samlet helsetilstand og påvirkningsfaktorer for helse. Data skal hentes fra nasjonale, fylkeskommunale og lokale kilder og inngå i det totale kunnskapsgrunnlaget i kommunen i arbeidet med ny planstrategi. Dokumentet skal være allment tilgjengelig slik at frivillige organisasjoner og befolkning får tilgang til informasjon som grunnlag for å medvirke i beslutningsprosesser av betydning for folkehelsen.



10-90-REGELEN (Wildavsky 1977) fra NOU 1998:18: Det er bare 10% av folks helseproblemer helsetjenesten kan gjøre noe med selv. De resterende 90% må løses utenfor helsetjenesten. Dette forklarer hvorfor man må jobbe sammen på tvers av avdelinger for å oppnå det beste for folkehelsen i Salangen kommune.

Utvalgte faktorer for 2022:

De utvalgte faktorene og forhold som kommunen skal følge ekstra med på er hovedsakelig utvalgt på bakgrunn av:

*Indikatorer i folkehelseinstituttets folkehelse og oppvekstprofil. Her er det lagt vekt på de negative tendensene.

*Ungdataundersøkelser og elevundersøkelser.

*Vurderinger og innspill fra kommunens ulike avdelinger, samt strategisk ledergruppe og rådmann.

Hensikten med dokumentet er at det skal være kortfattet og lettlest. Hvert tema har en kort skildring av status og en definisjon av hovedutfordringene. Hovedutfordringene er i de fleste tilfeller understøttet av diagram.

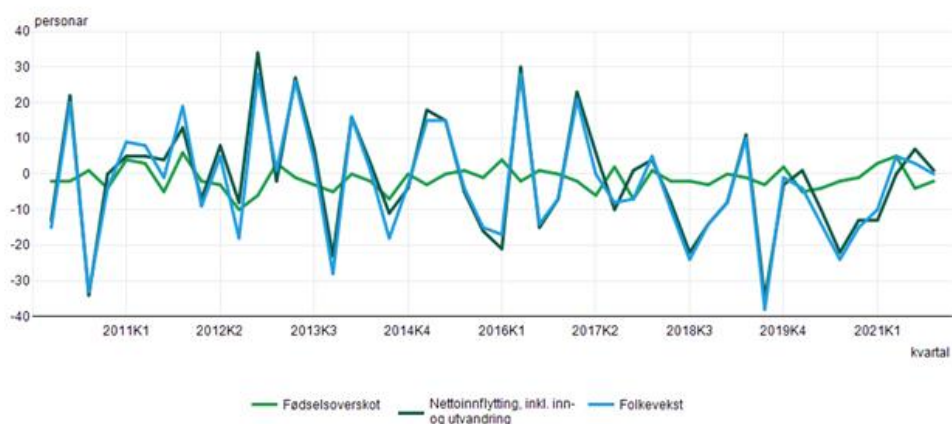
Salangen kommune - "*Vi sprenger grenser*"

Befolknings sammensetning

Befolkningsutvikling blir sett på som den ene store indikatoren for regional utvikling. Ønske om en befolkningsvekst har sammenheng med flere forhold, blant annet kommunen sitt inntektgrunnlag og tilgang på arbeidskraft.

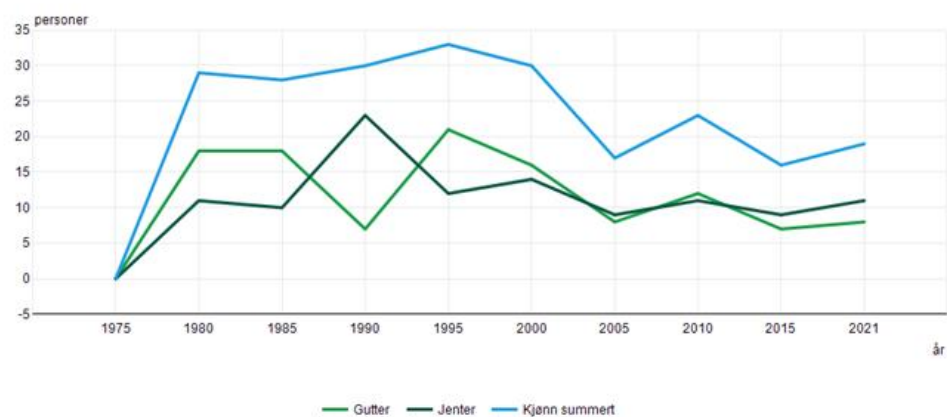
Salangen kommune bosetter enslige mindreårige og voksne flyktninger. Disse er med i statistikk for innbyggertall. Tall fra Imdi viser at det er økning av innvandrere og norskfødte med innvandrerforeldre. Derimot er det en nedgang av kommunens befolkning utenom innvandrere og norskfødte med innvandrerforeldre. Befolkningsnedgangen skyldes netto utflytting og færre barnefødsler. Det er mange som flytter ut for å studere, der utfordringen er å få de hjem igjen.

Folketallutvikling



Kilde: Statistisk sentralbyrå

Fødte barn i Salangen



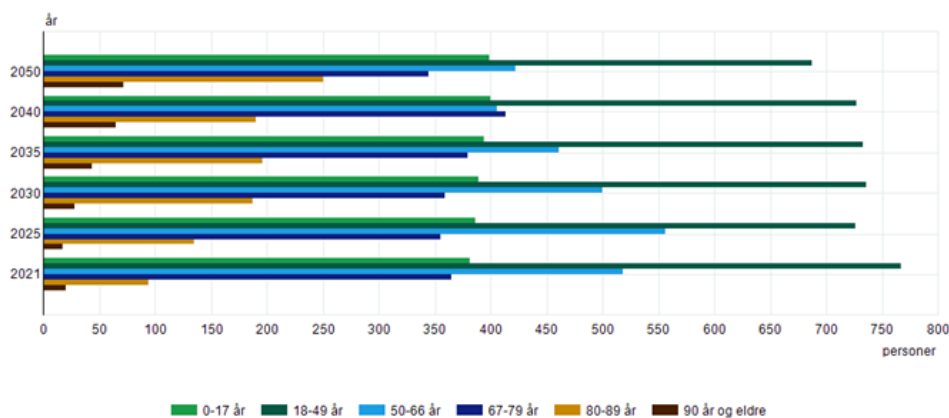
Kilde: Statistisk sentralbyrå

I 2021 utgjør antall innvandrere i kommunen 10,9%. Det er en liten nedgang i fra året før. Det er mange innvandrere både fra Europa og ellers i verden. Det er flest fra Syria, Afghanistan, Polen og Eritrea. Innvandrerbefolkningen er en sammensatt gruppe når det gjelder blant annet sosioøkonomisk status, innvandringsbakgrunn og oppholdstid. Kommunal kompetanse om helse, flyktninger og innvandrere er en forutsetning for å lykkes med helsefremmende og forebyggende arbeid.

Det var pr. mars 2021 2087 innbyggere i Salangen kommune. 114 personer er over 80 år eller 5,46% av innbyggerne (landsgjennomsnitt er 4,36%). I 2030 vil ifølge den forventede utviklingen være 112

flere innbyggere. Alderssammensetningen vil være annerledes og det vil bli færre barn og færre innbyggere i yrkesaktiv alder, og samtidig vesentlig flere eldre innbyggere. Salangen kommune forventes å ha 215 innbyggere over 80 år i 2030, det utgjør 9,8% av befolkningen.

Befolkning (MMMM)



Kilde: Statistisk sentralbyrå

I tillegg til at det over tid vil bli færre innbyggere i kommunen i arbeidsfør alder, viser vi i avsnittet om levkår og helsetilstand at det er en økning i tallet som er uføretrygdet og sykmeldt. Dette gir utfordringer når det gjelder rekruttering og å beholde ansatte i jobb. Når tallet på eldre over 80 år vil øke de kommende årene, er det sannsynlig at behovet for helsetjenester for denne gruppen vil øke. Et reelt utfordringsbilde som bør løftes opp er hvilke tiltak man kan sette i verk for at innbyggerne i arbeidsfør alder skal stå i arbeid lenger, hvordan man kan rekruttere flere til å jobbe og bo i kommunen, og kunne tilby tjenester til den aldrende befolkningen som over tid vil øke.

| Hovedutfordringer: | Mulige behov: |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Endring i befolkningssammensetning • Stor andel utflyttere | <ul style="list-style-type: none"> • Økende behov for helsepersonell, helsetjenester og rett kompetanse på eldre, og forebyggende tiltak til eldre. • Boplass tilrettelagt for eldre • Rekrutteringsarbeid • Forebyggende arbeid som forhindrer sosioøkonomiske forskjeller |

Oppvekst og levekår

Oppvekst og levekår er viktige forutsetninger og påvirkningsfaktorer for helse og livskvalitet. Folk sin helse er i stor grad bestemt av sosioøkonomiske levekår som utdanningslengde, inntekt og yrke. Forskning viser at det er en sammenheng mellom inntektsnivå og helsetilstand. Lav inntekt øker risikoen for dårlig selvopplevd helse, sykdom og for tidlig død. I Salangen er det færre personer med middels eller høy utdanning i kommunen enn gjennomsnittet i landet og fylket. Salangen kommune har et tverrfaglig forum for barn og unge (TEFBUS) med representanter fra ulike avdelinger. Målet er å samordne og koordinere innsats for barn og unges oppvekstvilkår, og sikre at barn med særlig behov får den hjelp og støtte de trenger.

Integrering og sosialisering:

Bosettingstjenesten i Salangen bosetter enslige mindreårige og voksne flykninger som har fått opphold i Norge og som har fått Salangen som sin kommune. I tillegg finnes det en mottakssentral for asylsøkere med 35 plasser for enslige mindreårige.

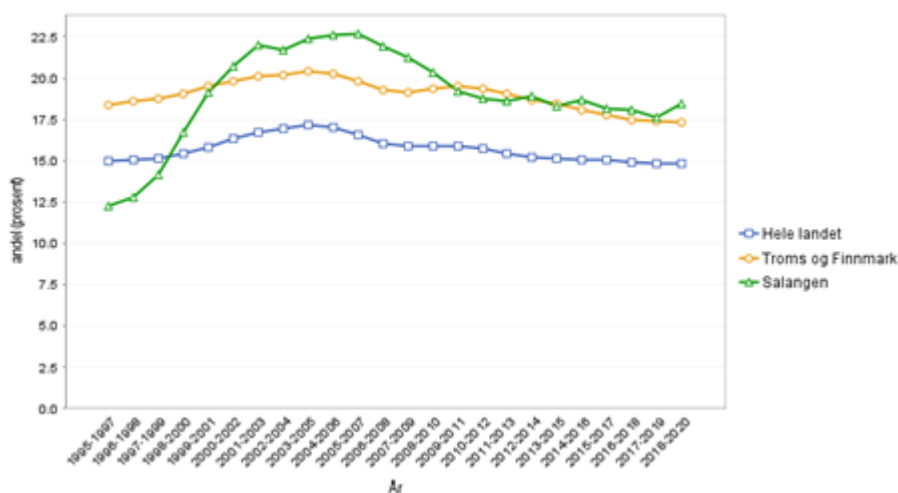
I Norge er integrering et ideal der minoriteters kulturelle særtrekk aksepteres innenfor en større kulturell helhet. Skal integrering lykkes, må ulike arenaer i samfunnet være åpne for innvandrerne samtidig som de har vilje og evne til å bli integrert. En vellykket integrering skjer gjennom deltagelse i arbeidslivet, gjennom deltagelse i sosiale nettverk, eller gjennom deltagelse i frivillige organisasjoner, interesseorganisasjoner, idrettslag, politikk og aktiviteter knyttet til skolen.

Vasshaug barnehage er kommunens eneste barnehage og har 86 barn per februar 2022. 20% av barna på barnehagen kommer fra ett land som har annet morsmål enn norsk, og dette er asylsøkere, bosatte og tilflyttere. Både barnehage og skole er viktige satsingsområder for integrering og sosialisering, ikke bare for barna, men også for foreldrene. Barn som har lært norsk før skolestart, klarer seg bedre på skolen. Det er derfor viktig at barnehagen sikrer god stimulering av det norske språket.

Enslige forsørgere:

Kommunehelsen sin statistikkbank viser at Salangen kommune ligger over gjennomsnittet i både landet og fylket når det gjelder barn av eneforsørgere. Barn av eneforsørgere antas å være en potensielt utsatt gruppe, både økonomisk og sosialt. Eneforsørgere har ofte mindre ressurser i form av svakere økonomi. Dette kan føre til at barna ikke kan delta i sosiale aktiviteter og at tiden med tilgang til voksne er mindre.

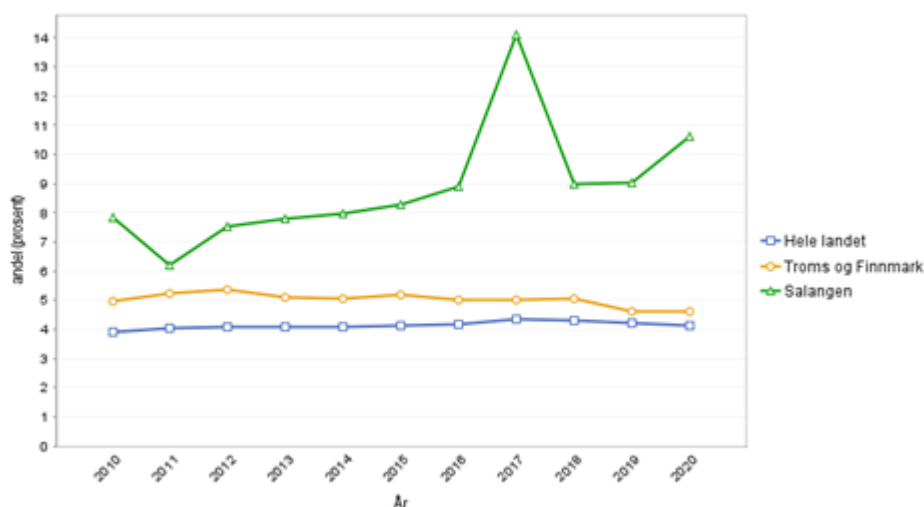
Salangen kommune har flere gratis arrangementer og ferieaktiviteter for barn og ungdom. I tillegg til en stor utstyrsbank hvor hele befolkningen kan låne gratis friluftsutstyr. Det er viktig at det fortsettes med videre fokus på lavinntektsfamilier for å forhindre utenforskap, mulighet til å dele gode opplevelser og skape minner sammen uavhengig av økonomi.



Tabell: Barn av eneforsørgere (inndeling per 1.1.2020) Andel prosent.

Barn med barnevernstiltak:

Å fange opp risikoutsatte barn tidlig i livsløpet eller tidlig i en vanskelig periode er sentralt for å kunne forebygge, støtte og gi riktig hjelp. De fleste som får hjelp av barnevernet, mottar hjelpetiltak i hjemmet. Salangen kommune ligger over gjennomsnittet i landet og fylket blant ungdom under 18 år som har barnevernstiltak. Hjelpetiltakene skal være med på å øke foreldrekompentansen, kompensere for mangler i omsorgen eller avlaste foreldrene. I tillegg må kommunen fortsette jobben med å styrke BTI-arbeidet (bedre tverrfaglig innsats) til forebygging, tidlig innsats og helhetlig tjenestetilbud for barn, unge og deres familier.

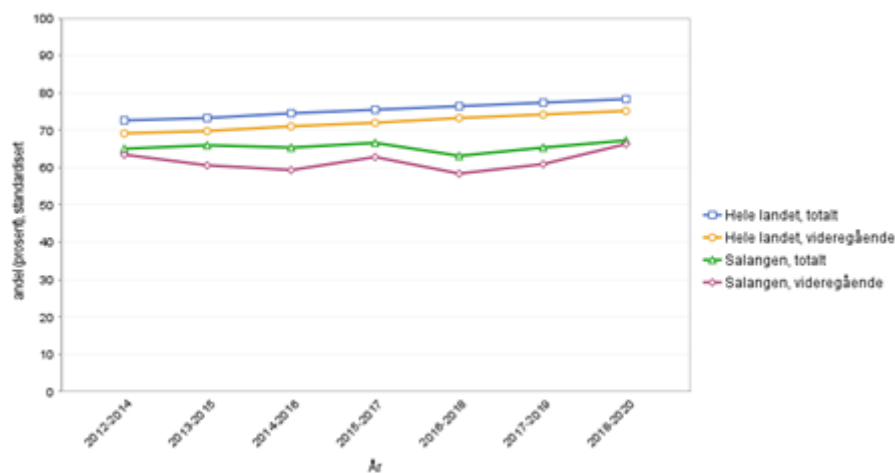


Tabell: barn med barnevernstiltak (kjønn samlet, andel prosent).

Frafall i videregående skole:

Frafall i videregående skole er en stor nasjonal folkehelseutfordring da det er en klar sammenheng mellom utdanningsnivå, materielle levekår og helse. Personer som gjennomfører videregående skole og oppnår en høyere inntekt, har gjennomgående bedre helse enn personer med lavere utdanning og inntekt. Det er også en sammenheng mellom foreldres utdanningsnivå og hvorvidt barna deres fullfører videregående skole. Når man justerer etter foreldrenes utdanningsnivå er det færre som gjennomfører videregående skole, enn sammenlignet med landet som helhet (66% i Salangen kontra 75% i hele landet). Kommunen og fylkeskommunen må legge til rette for at barn og ungdom trives

og gjennomfører skolegangen gjennom hele skoleløpet fra grunnskole til videregående skole. Det bør drives med bevisst og aktiv jobbing med skolevegring og skolefravær, og legges til rette for kreativ tilpassing av skolehverdagen for ungdom som er i risikogruppen for å droppe ut.



Tabell: Gjennomføring i videregående opplæring etter foreldrenes utdanningsnivå (B) – kjønn samlet, andel (prosent), standardisert

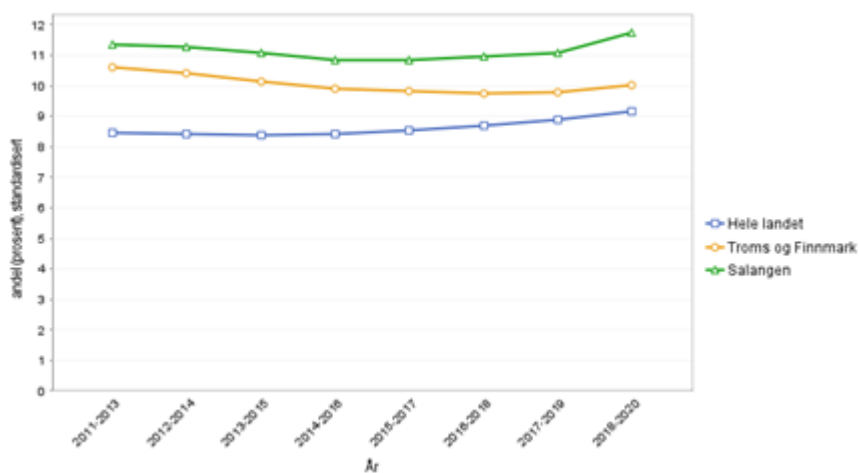
Arbeidsuføre

Salangen kommune hadde i året 2020 22,9% av innbyggerne i alderen 16-66 år som var verken i arbeid eller i utdanning. Landsgjennomsnittet i 2020 var 19,1%. Tallet som ikke er i arbeid eller utdanning har økt i alle aldergrupper utenom for de mellom 45-66 år. Økningen har doblet seg fra 2015 til 2020 for de mellom 18-29 år, der det var 2,1% i 2015 og 4,4% i 2020. Noe økning er det mellom aldersgruppen 30-44 år, der det var 5,5% i 2015 til 9,4% i 2020. Mens det har vært en nedgang i alderen 45-66 som er uføre med 21,9% i 2013 til 18,8% i 2020 (kommunehelse statistikkbank).

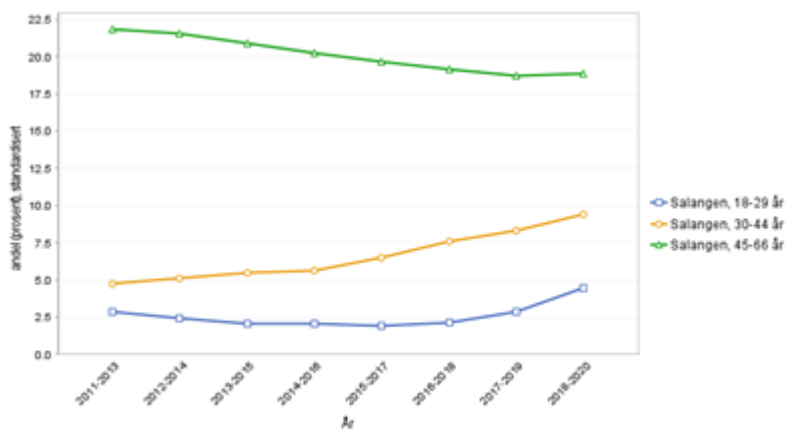
Salangen har den laveste andelen innvandrere i arbeid (46,5%). Tilsvarende tall for øvrig befolkning er 63,6%, som medfører den største forskjellen i sysselsetting mellom innvandrere og ikke-innvandrere i noen av kommunene i Troms og Finnmark (NAV sine dokument).

Grupper som står utenfor arbeidsliv og skole er en utsatt gruppe for negativ helsepåvirkning. Hvor mange som tar imot uføretrygd eller stønad til livsopphold er en indikator på helsetilstand, men må sees i sammenheng med næringsliv, utdanningsnivå og jobbtilbud i kommunen. Årsakene til sykefravær og uførepensjon er vanskelige å fastslå. Ofte er de sammensatte, og forhold som usikker arbeidssituasjon, nedbemanning og livsstilsfaktorer kan påvirke sykefraværet og andelen som søker om uføreytelser (FHI).

En del avvik fra landsgjennomsnittet på flere av underkapitlene kan forklares ut fra ungdom med innvandrerbakgrunn og ungdom som er på Lamo ungdomssenter pga. barnevernmessige utfordringer.



Tabell: Mottakere av uføreytelser (B) – kjønn samlet, 18-66 år, varig uførepensjon, andel (prosent), standardisert



Tabell: Mottakere av uføreytelser – kjønn samlet, varig uførepensjon, andel (prosent), standardisert.

| Hovedutfordringer: | Mulige behov: |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Høyere andel barn av enslige forsørgere enn landet og fylket • Høyere prosentdelen barn og unge med barnevernstiltak i alderen 0-22 år enn landet og fylket | <ul style="list-style-type: none"> • Økt fokus på gratis lavterskel aktiviteter • Fokus på foreldreveiledning og foreldremedvirkning • Forebyggende arbeid som forhindrer sosioøkonomiske forskjeller • Tett oppfølging av ungdom som står utenfor arbeidslivet. |

| | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Færre som gjennomfører videregående skole enn landet • Antall arbeidsplasser synker i alderen 16-45år | <ul style="list-style-type: none">• Styrke BTI-arbeidet• Økt fokus på tiltak for å forhindre frafall på skole og tiltak for å beholde ansatte i arbeid. |
|--|--|

Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø

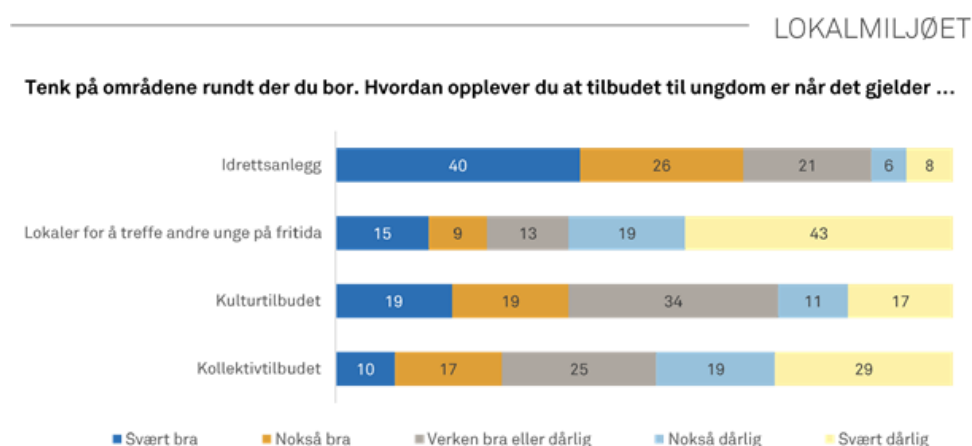
Salangen kommune har mange fine friluftsområder og er rik på natur – fjell, skog, elv og fjord. Dette gir rom for aktivitet, friluftsliv, jakt og fiske og turisme, noe som er svært positivt for folkehelsen i kommunen. Salangen har et aktivt kultur- idretts og organisasjonsliv med omkring 80 registrerte lag og organisasjoner. Styrking og etablering av flere sosiale møteplasser er viktig. Salangen kommune scorer bedre på drikkevann og luftkvalitet enn fylket og landet som helhet.

Miljø

Ungdata undersøkelsen kartlegger livssituasjonen til ungdommene. Opplevelsen av ensomhet er en faktor som påvirker den psykiske helsen. Undersøkelsen viser at 9% av elevene på ungdomstrinnet den siste uken har vært plaget av ensomhet «ganske mye» eller «veldig mye». Sammenlignet med tidligere år har det gått betraktelig ned, fra 37% i 2019 og 21% i 2017.

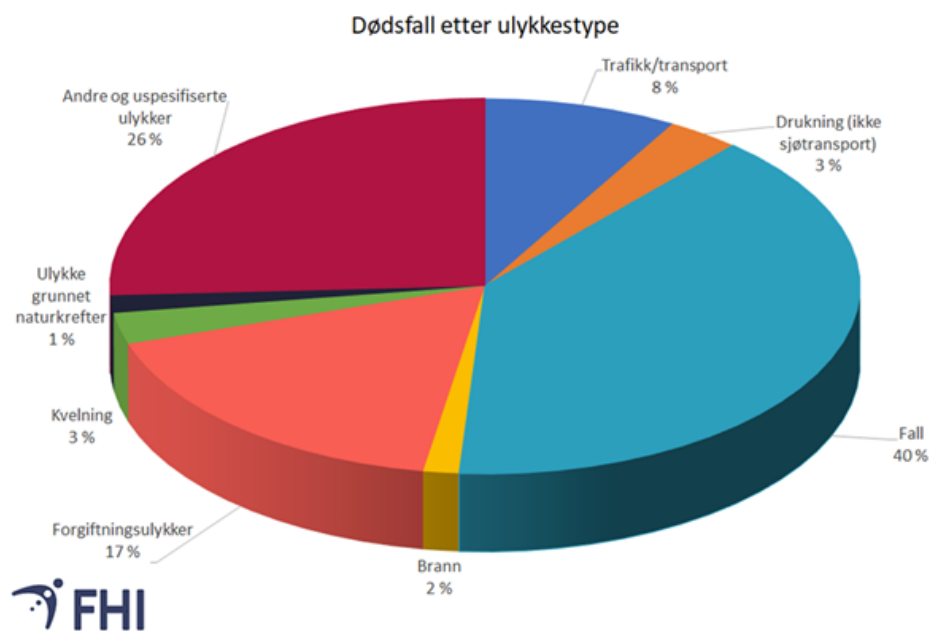
I Salangen er det bred bosetning og lokalmiljøet kan gi ulike muligheter til å utvikle seg og ha sosialt samvær. Barn og unge bruker lokalmiljøet i større grad og på en annen måte enn foreldrene. I Salangen føler 94% av ungdommene på ungdomsskolen seg trygge i nærområdet, og 67% av ungdommene er fornøyde med lokalmiljøet sitt. Trygg tilgang til rekreasjons- og grøntarealer er viktig for å sikre gode muligheter for fysisk aktivitet i nærmiljøene. Sosiale møteplasser, formelle og uformelle, er av stor betydning for bygge nettverk, oppleve sosial støtte, mestring og deltakelse. Dette har igjen betydning for inkludering, psykisk helse og livskvalitet. Nøkkeltall i Ungdata undersøkelsen viser at bare 25% av ungdommene synes tilbudet av lokaler for å treffe andre unge på fritida er bra. Til sammenligning er gjennomsnittet i hele landet på 51%.

Salangen kulturhus blir brukt som lokale der ungdom kan treffes. Her har de tilgang til egen ungdomsklubb. Kulturhuset har stort potensial til å kunne brukes av ungdommen flere ganger i uken, men er avhengig av å ha voksenkontakt til stede for å la seg gjennomføre.



Skader og ulykker:

Det har vært en nedgang i dødsulykker de siste 40-50 årene, blant annet på grunn av langt færre dødsfall i trafikken. Hvert år dør om lag 2 500 personer av skader, og 12 prosent av befolkningen blir årlig behandlet av lege for skader. Dødsfall er først og fremst knyttet til fall, forgiftningsulykker (inkludert overdoser) og trafikkulykker. Ulykker og selvmord er de viktigste dødsårsakene for nordmenn under 45 år. Blant unge er antall ulykkesdødsfall betydelig lavere enn blant eldre, men når en yngre person dør, skyldes det ofte en ulykke (FHI, 2021). Mens eldre mennesker hovedsakelig dør av ulike sykdommer og fallulykker, er ulykker og selvmord de hyppigste dødsårsakene i aldersgruppen under 45 år. Blant menn under 25 år skyldes en av fire dødsfall ulykker. Særlig trafikkulykker tar mange unge liv.

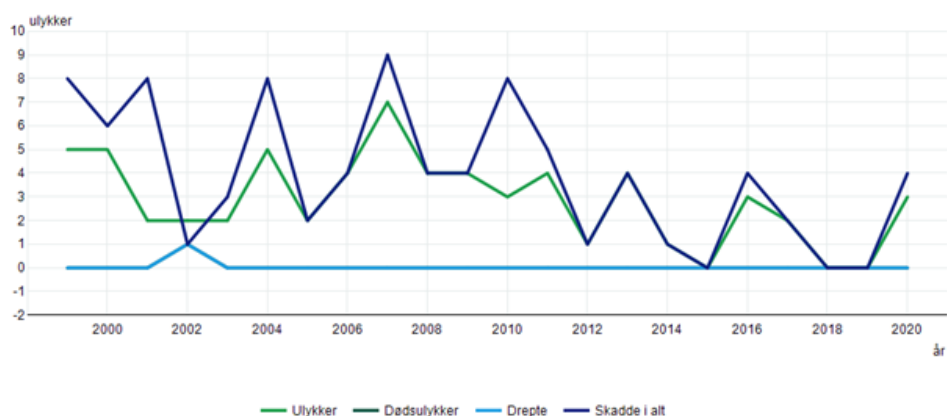


Figur X. Ulykkesdødsfall i prosent etter ulykkestype. Gjennomsnitt for perioden 2016-2020. Ulykkestyper med få observasjoner er slått sammen og inkludert i gruppen «andre og uspesifiserte ulykker». Kilde: FHI/ Dødsårsaksregisteret.

Skader og ulykker på vei

Skader og ulykker på vei har gått kraftig ned fra år 2000, både i kommunen, men også fylket og landet som helhet. En undersøkelse foretatt av Trygg Trafikk viser at underrapportering av ulykker er stor. Trolig er registreringen av meget alvorlige og alvorlige ulykker bare 37% og for lettere grad av skader bare 15%. På bakgrunn av dette er det grunn til å anta at tallene reelt sett er høyere, med unntak av antall drept. Salangen kommune utarbeidet en ny trafikksikkerhetsplan i 2021, og følger nasjonale mål og hovedområder om nullvisjon for hardt skadde og drept i trafikken.

12044: Personer drept eller skadd i veitrafikkulykker, etter statistikkvariabel og år. Salangen.



Kilde: Statistisk sentralbyrå

| Hovedutfordringer | Mulige behov |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> Møteplass for ungdom Forebygge ulykker Få ned antall skadde i trafikken | <ul style="list-style-type: none"> Øke tilbud som skaper møteplass for ungdom. Øke arbeidet med miljørettet helsevern, og forebygge ulykker med adferds rettet og holdningsrettet tiltak. Slik som forebyggende hjemmebesøk til eldre, gratis strøsand til eldre, øke fysisk aktivitet og bruk av sikkerhetsutstyr. Trafikksikringstiltak på vei. |

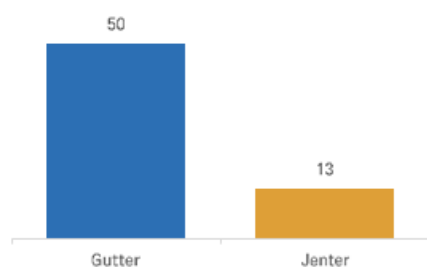
Helserelatert adferd

Helserelatert adferd handler om adferd som spiller inn på helsen vår i negativ eller positiv forstand. Fysisk aktivitet forebygger blant annet type 2 diabetes, hjerte-karsykdommer, muskel- og skjelettplager og enkelte former for kreft og bidrar til velvære. Nasjonal statistikk viser at det er sosioøkonomiske forskjeller på graden av fysisk aktivitet, de som har høy utdanning er mer fysisk aktive enn de med lav utdanning.

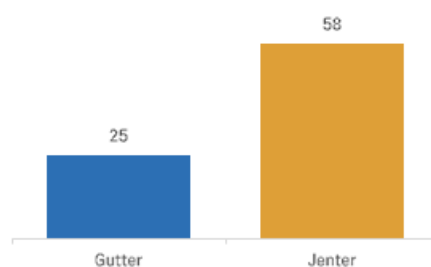
Skjermtid:

I dag har digitale medier en sentral rolle i hverdagen for skolearbeid og det sosiale livet til ungdom. Skjermtiden øker gjennom ungdomstrinnet, og det er en skilnad på hva gutter og jenter bruker digitale medier på i fritiden. I Salangen bruker 50% av guttene minst to timer hver dag på elektroniske spill, mot 13% av jentene. 58% av jentene bruker minst to timer hver dag på sosiale medier, mot 25% av guttene (Ungdata, 2021).

Prosentandel som bruker minst to timer daglig på elektroniske spill. Blant gutter og jenter



Prosentandel som bruker minst to timer daglig på sosiale medier. Blant gutter og jenter

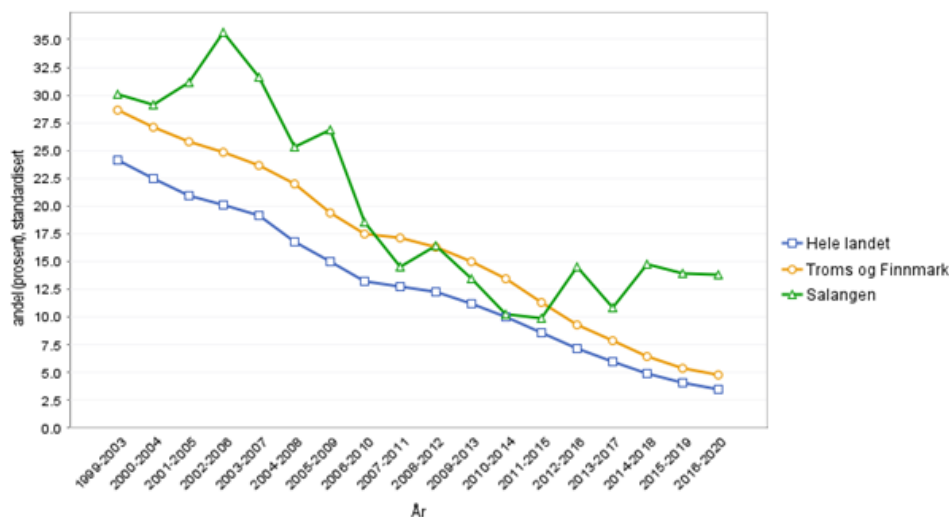


Kilde; Ungdata undersøkelsen 2021.

Røyking og andre rusmidler:

Andelen røykere både blant ungdom og voksne har gått markant ned fra årtusenskiftet til i dag. Samtidig har andelen unge som snuser, gått opp. Svært få røyker daglig og det er heller ikke mange som røyker ukentlig. Det store flertallet har aldri prøvd å røyke. Det er heller ikke mange på ungdomstrinnet som bruker snus, men det er flere som snuser enn røyker.

I Salangen kommune røyker 14% av kommunens kvinner, sammenlignet med 4,8% i fylket og 3,4% i Norge. Når det gjelder sterkere rusmidler som hasj og marihuana er det en økning av ungdommene i Salangen som har testet disse stoffene. Derimot er det nesten ingen av ungdommene som har drukket alkohol i følge Ungdata undersøkelsen 2021.



Kilde: SSB; Røyking, kvinner (B, inndeling per 1.1.2020) – andel (prosent), standardisert

Framtidsoptimisme og livskvalitet

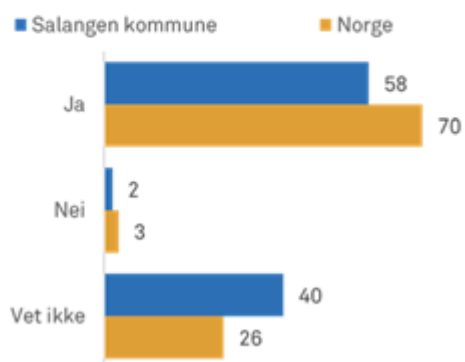
Det har aldri vært så mange unge som tar så lang utdanning som i dag. Etter grunnskolen begynner de aller fleste direkte i videregående opplæring. Om lag én av tre faller fra underveis eller har ikke bestått etter fem år. At så mange ikke fullfører, er et problem fordi videregående utdanning har blitt nær en betingelse for inntreden i arbeidslivet. Tallene for de siste årene tyder på at færre unge tror de vil ta utdanning på universitet eller høyskole. På ungdomsskolen i Salangen tror 55% at de vil ta høyere utdanning, sammenlignet med 61% i landsgjennomsnitt.

Statistikk for Salangen vil bli påvirket av kommunens høye andel asylsøkere med midlertidig opphold i Norge – ofte til 18 års alder. Dersom de blir sendt ut av landet, vil de bli vurdert som falt ut av videregående utdanning.

I tillegg er det en tydelig trend i retning av mindre framtidsoptimisme. Andelen som tror at de aldri vil bli arbeidsledige har gått markert ned. I Salangen tror 58% av ungdommene at de vil leve et godt og lykkelig liv, sammenlignet med 70% i landsgjennomsnitt.

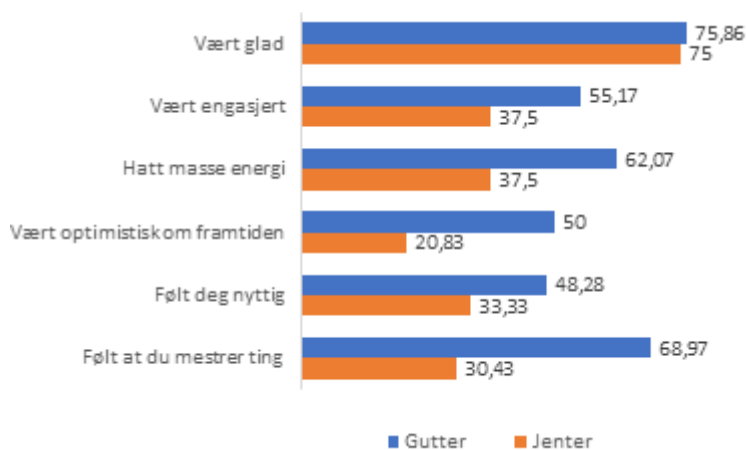
Resultat fra Ungdata undersøkelsen viser også at det store flertallet i Norge har det godt når det kommer til hvor fornøyd de er med seg selv, og er fornøyd med hvordan de har det. En klar majoritet opplever at livet de lever gir mening. Samtidig finnes det også en del som gir uttrykk for at ikke alt er like greit. I Salangen er det stor skille mellom gutter og jenter når det kommer til livskvalitet, se tabell X.

Tror du at du vil komme til å leve et godt og lykkelig liv? Prosent i Salangen kommune og nasjonalt



Kilde; Ungdata undersøkelsen 2021.

Prosentandel gutter og jenter som den siste uka hele tiden eller ofte har...



Kilde; Ungdata undersøkelsen, 2021.

| Hovedutfordringer | Mulige behov |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> Fysisk inaktivitet Manglende oversikt over hva barn og unge gjør på nett Flere kvinner som røyker | <ul style="list-style-type: none"> Sikre tilgang til områder for fysisk trening og rekreasjon. Øke innsatsen i forebyggende arbeid blant barn og unge. |

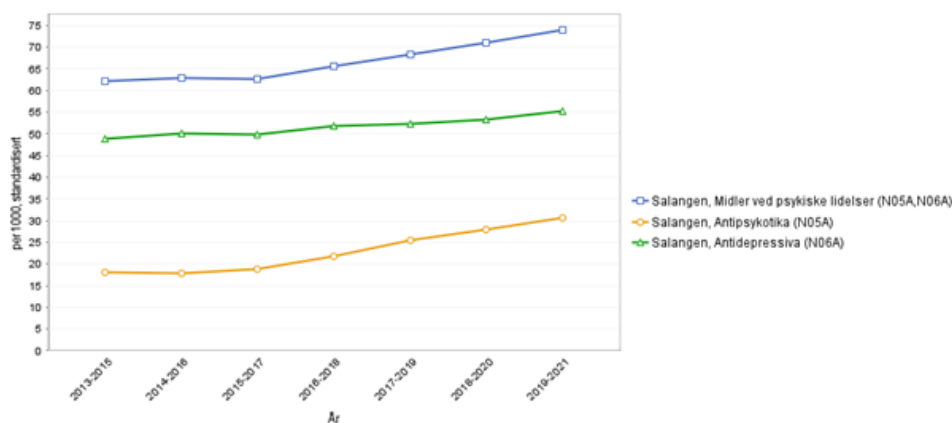
- Lavere framtidstro og livskvalitet blant jenter

Helsetilstand

Helsetilstand er summen av psykisk og somatisk helse og uheld i et individ. Gjennomsnittlig forventet levealder i Salangen, var i perioden 2006-2020, 78,5år for menn og 82,7år for kvinner. Den vanligste dødsårsaken i Salangen er kreft deretter Kols og lungekreft, og hjerte- og karsykdommer.

Psykiske lidelser:

Tallet på brukere som bruker legemidler ved psykiske lidelser har for landet og fylket vært noe økende, og dette gjelder også for Salangen kommune. Det har vært en økning i bruk av legemidler mot antipsykotika, antidepressiva, sovemidler og beroligende midler. Her er det nesten dobbelt så mange i aldersgruppen 45-74 år som bruker legemidler sammenlignet med de mellom 0-44 år.



Kilde: Kommunehelse statistikkbank; Legemiddelbrukere – kjønn samlet, 0-74 år, per 1000, standardisert

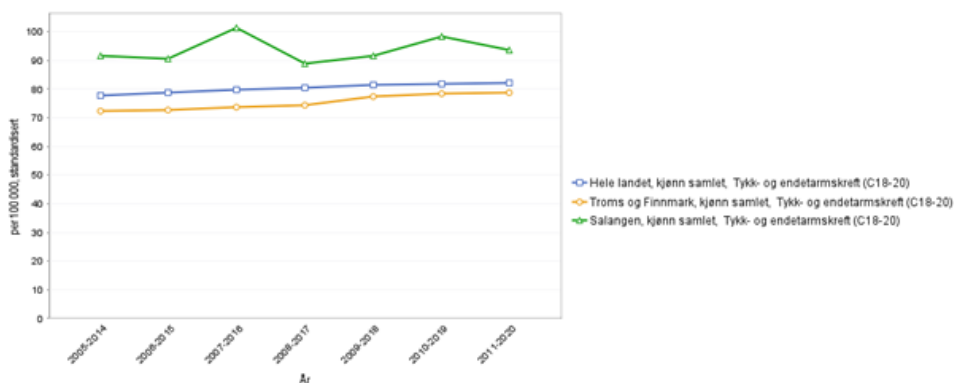
Somatiske lidelser

Når det gjelder somatiske lidelser er det færre personer som oppsøker primærhelsetjenesten pga. muskel- og skjelett lidelser i Salangen, enn for fylket og landet som helhet. Videre ser man at det i Salangen er høyere tall på personer som er i kontakt med primærhelsetjenesten når det gjelder hjerte- og kar sykdommer. Likevel ser man at tallet for kontakt med spesialisthelsetjenesten for begge sykdomsgruppene ikke skiller seg entydig fra landet og fylket.

Hjerte- og karsykdommer skyldes blant annet arvelige faktorer i samspill med faktorer som røyking, høyt blodtrykk, høyt kolesterolnivå og diabetes. Salangen har så vidt litt lavere tall på brukere av legemiddel til behandling av diabetes type 2, astma og KOLS, og allergimidler.

Kommunen har et høyere tall av nye tilfeller av tykk- og endetarmskreft og lungekreft enn fylket og landet. Blant menn ser man at Salangen har færre nye tilfeller av prostatakreft enn i fylket og på landsbasis.

Ifølge folkehelseprofilen er det en høyere andel kvinner som røyker i Salangen enn i fylket og resten av landet. Kosthold, fysisk aktivitet, røyke – og alkoholvaner er faktorer som har betydning for kreftforekomsten. Det regnes att ett av tre krefttilfeller henger sammen med levevaner. En endring i innbyggerne sine levevaner har derfor et stort potensial til å redusere risikoen for å utvikle kreft.



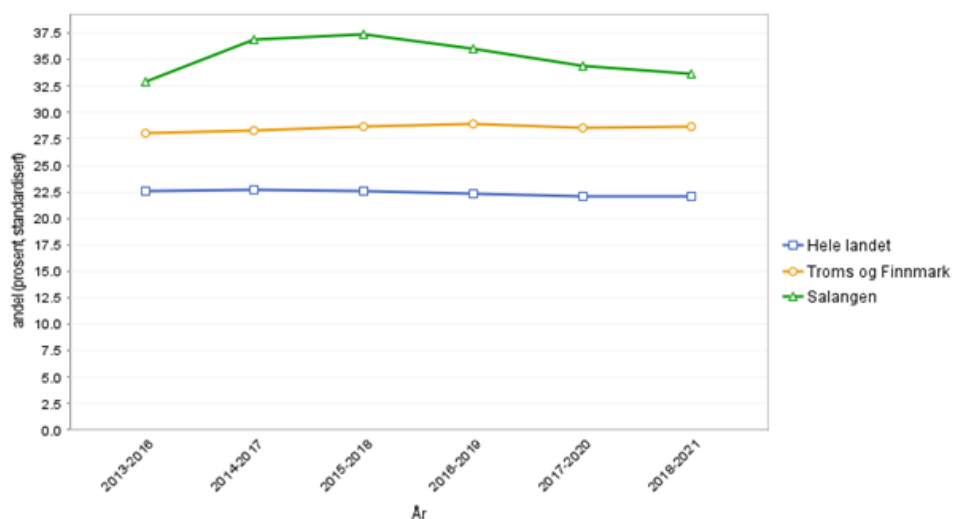
Kilde: Kommune helsa statistikkbank; Kreft, nye tilfeller (B) – alle aldre, per 100 000, standardisert

Overvekt og fedme:

Kroppsmasseindeks (KMI) er et uttrykk for vekt i forhold til høyde, og benyttes for å kunne måle og sammenligne helserisikoen ved blant annet overvekt i en befolkning. WHO har satt en KMI mellom 25 og 29,9 som overvektig, og en KMI på 30 og over som fedme. Salangen kommune hadde i perioden 2018-2021 en høyere gjennomsnitt av overvekt og fedme enn fylket og landet som helhet. I tillegg er det en høyere andel 17 åringer med overvekt og fedme i Salangen ifølge Folkehelseprofilen.

Overvekt og fedme gir økt risiko for type 2-diabetes, hjerte- og karsykdommer, høyt blodtrykk, slitasjegikt i knær og hofter og enkelte kreftsykdommer som tykktarmskreft. Overvekt og fedme kan også ha alvorlige psykiske helsekonsekvenser.

Fysisk aktivitet, særlig dagliglivets aktiviteter, har sunket, og vi har nå et energiinntak (kaloriinntak) som ikke er tilpasset dette. I en situasjon med redusert aktivitetsnivå og stor tilgang på energitette matvarer, er det lett å utvikle overvekt. Hos den enkelte personen vil også arvelige og psykiske faktorer spille en rolle.



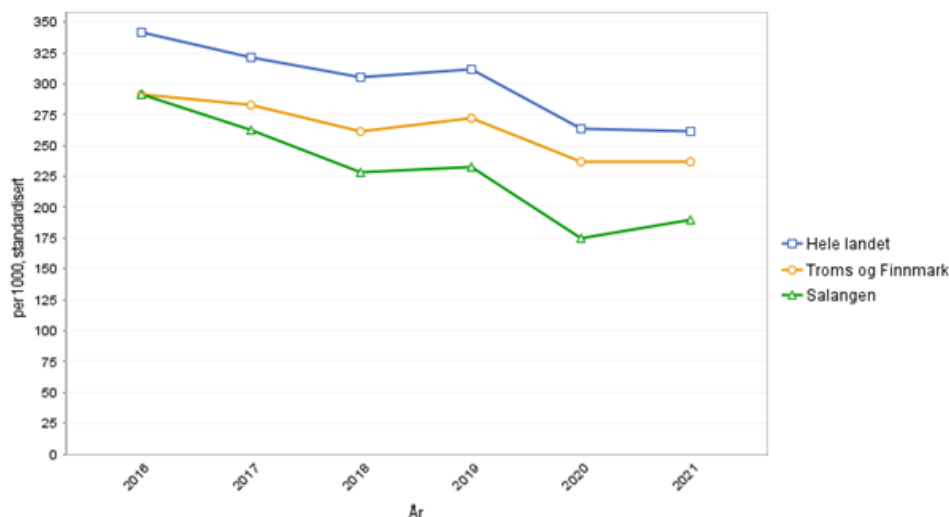
Kilde: Kommune helsa statistikkbank; Overvekt og fedme, selvrapporert ved sesjon 1 – kjønn samlet, overvekt inkl. fedme (KMI over 25), andel (prosent, standardisert)

Vaksinasjonsgrad:

Salangen har en høyere andel fullvaksinerte barn og ligger på 95,7% for 16 åringer. Resultatet for 2 og 9 åringer er anonymiserte og har derfor ikke tall på dette. Salangen har også en høyere dekningsgrad på influensavaksinasjon for personer over 65 år enn landet og fylket, men har fortsatt litt igjen for å nå den nasjonale målsetningen på 75%.

Antibiotika bruk:

Antibiotika bruken i kommunen er lavere enn landsnivået. Antibiotika er viktige og effektive medisiner i behandling av infeksjoner som skyldes bakterier. Feil bruk av antibiotika kan føre til utvikling av antibiotika resistente bakterier. Det betyr at antibiotika ikke lenger har effekt på disse bakteriene.



Kilde: Kommunehelse statistikkbank; Antibiotikaresepter – kjønn samlet, 0-79 år, Antibiotika ekskl. metenamin (J01 ekskl. J01XX05), per 1000, standardisert

| Hovedutfordringer: | Mulige behov: |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Fysisk inaktivitet • Hjerte- og karsykdom • Kreft | <ul style="list-style-type: none"> • Øke tilbudet innen livsmestring, og psykisk behandling til unge, voksne og eldre • Styrke det helsefremmende og forebyggende tjenestetilbudet • Tiltak for å øke kunnskap om livsstil, helse og sykdomstegn. • Økt fokus på tiltak for å forhindre frafall på skole og tiltak for å beholde ansatte i arbeid. |

Referanser/nettsteder

SSB.no

Imdi.no

Fhi.no

Kommnehelsa.no

Helsedirektoratet.no

Ndla.no

Ungdataundersøkelsen

Folkehelseprofil

Oppvekstprofil