

2019 - 2023

# Folkehelseoversikt



Fjord kommune

## Føreord



Helse- og omsorgstenesta si prosjektgruppe legg med dette fram ei felles folkehelseoversikt for kommunane Norddal og Stordal som frå år 2020 vert nye Fjord kommune.

Folkehelseoversikta inneholder oversikt over helsetilstand til befolkninga i kommunane, påverknadsfaktorar, folkehelseutfordringar og ressursar. Den byggjar på nasjonal og lokal statistikk, kunnskap, drøftingar i faglege forum, opplysningar frå kommuneorganisasjonen og innspel frå kommunane sine innbyggjarar.

Det er hevd at 10 % av helseproblema kan helsetenesta gjere noko med. Dei resterande 90 % må løysast utanfor helsetenesta. Til dømes er helse og trivsel for barn mellom anna knytt til trygge leikeområde og rein luft. Barn og unge skal ha ein skulekvardag utan mobbing. Dei treng og sosiale aktivitetar i fritida som er positive og rusfrie. Døme på fleire folkehelseområde som må løysast utanfor helsetenesta er trafikksikring, renovasjon, forsyning av drikkevatn og flyktningarbeid. Folkehelseoppgåver som helsetenesta utøver er førebyggjande arbeid som vaksinasjonar, skule- og helsestasjonsarbeid, oppfølging av sjuke personar og helsemessig beredskap. *Kjelde: KS/Folkehelseplanlegging i kommunar*

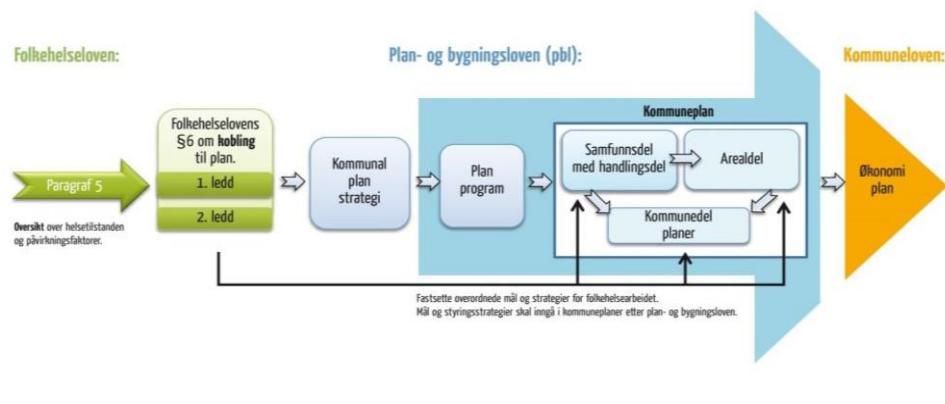


Berekraftsmål til FN. Kjelde: fn.no

I denne folkehelseoversikta er det lagt vekt på faktorar som påverkar helsa og livskvaliteten til innbyggjarane i nye Fjord kommune. Men temaet er globalt når ein ser på FN sine 17 berekraftsmål som Noreg har slutta seg til. Berekraftsmåla ser miljø, økonomi og sosial utvikling i samanheng. Fleire av dei 17 berekraftsområder til FN er relevant i det lokale folkehelseperspektivet. Både den globale utviklinga og den lokale utviklinga skal møte dagens behov, utan å øydeleggje for at komande generasjonar kan få dekka sine behov.

Medverknad frå befolkninga er eit sentralt prinsipp i folkehelsearbeidet. Oversiktssdokumentet skal verre allment tilgjengeleg for frivillige organisasjonar og innbyggjarane for slik å legge til rette for medverknad i det vidare folkehelsearbeidet.

Folkehelseoversikta skal vere ein føresetnad for det systematiske og målretta folkehelsearbeidet i kommunen. Oversiktssdokumentet skal føreligge ved oppstart av arbeidet med planstrategi etter Plan og bygningslova § 7-1 og 10-1.



Koordinerande arbeidsgruppe ønskjer at folkehelseoversikta vil gje god kunnskap om helsetilstanden til befolkninga i nye Fjord kommune. Vi vonar at den vil vere til nytte, både i langsiktig planlegging i dei ulike einingane i kommunen og i det daglege arbeidet med å skape eit sosialt berekraftig lokalsamfunn og ei helsefremjande utvikling av nærmiljøa i kommunen.

Koordinerande arbeidsgruppe folkehelseoversikt, oktober 2019

Folkehelsekoordinator Norddal kommune, Kristi Linge Stakkestad

Spesialrådgivar Stordal kommune, Else Midtbust

# Innheld

FOLKEHELSEOVERSIKT .....	5
<b>Bakgrunn og definisjon</b> .....	6
Folkehelselova .....	6
Folkehelse – likeverdig helse .....	7
<b>God oversikt – ei føresetnad for god folkehelse</b> .....	9
Løpende oversiktarbeid .....	10
Arbeidsprosess og metode .....	10
Høyring i alle einingar .....	11
Prosessmøte tiltaksområde .....	12
SAMANFATNING .....	13
<b>Påverknadsfaktorar og utviklingstrekk</b> .....	14
Befolkingssamansetning .....	14
Oppvekst- og levekårsforhold .....	15
Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø .....	16
Skader og ulykker .....	17
Helserelatert åferd .....	17
Helsetilstand .....	18
Folkehelsebarometer 2018 og 2019 .....	19
SATSINGSOMRÅDE .....	20
<b>Utfordringar og ressursar</b> .....	21
Utfordringar/ faktorar som hemmar folkehelsa .....	21
Ressursar/ faktorar som fremmar folkehelsa .....	22
Tiltaksområde .....	23
Satsingsområde .....	24
HELSETILSTAND OG PÅVERKNADSFATORAR .....	25
<b>Befolkingssamansetning</b> .....	26
Folkemengd og folketalsutvikling .....	26
Etnisitet - innvandrarar .....	29
Framskrivning av folketalet – utvikling og alderssamansetning .....	31
Personar som bur åleine .....	34
<b>Oppvekst og levekår</b> .....	35
Økonomiske vilkår – låginntekt og inntektsfordeling .....	35
Bustadar – standard og hushald .....	38
Arbeidsforhold – sysselsetting, arbeidsplassar og næringsstruktur .....	41
Utdanning – læringsmiljø og utdanningsnivå .....	48

<b>Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø .....</b>	52
Fysisk miljø – vegar (skuleveg) og turstiar.....	52
Biologisk miljø – smittsam sjukdom .....	54
Kjemisk miljø – vassforsyning, luftkvalitet, radongass og støy .....	55
Sosialt miljø .....	59
<b>Skader og ulykker .....</b>	64
Skader.....	65
Ulykker.....	67
<b>Helserelatert åferd .....</b>	68
Fysisk aktivitet .....	68
Ernæring .....	71
Alkohol, rusmiddel og tobakk.....	73
Annan risiko- eller helsefremmande åferd .....	74
<b>Helsetilstand .....</b>	77
Levealder .....	77
Folkesjukdomar .....	78
Sjølvopplevd helse og trivsel .....	83
<b>FOLKEHELSEPROFIL .....</b>	84
<b>Folkehelseprofil 2018 .....</b>	85
<b>Folkehelseprofil 2019 .....</b>	88

---

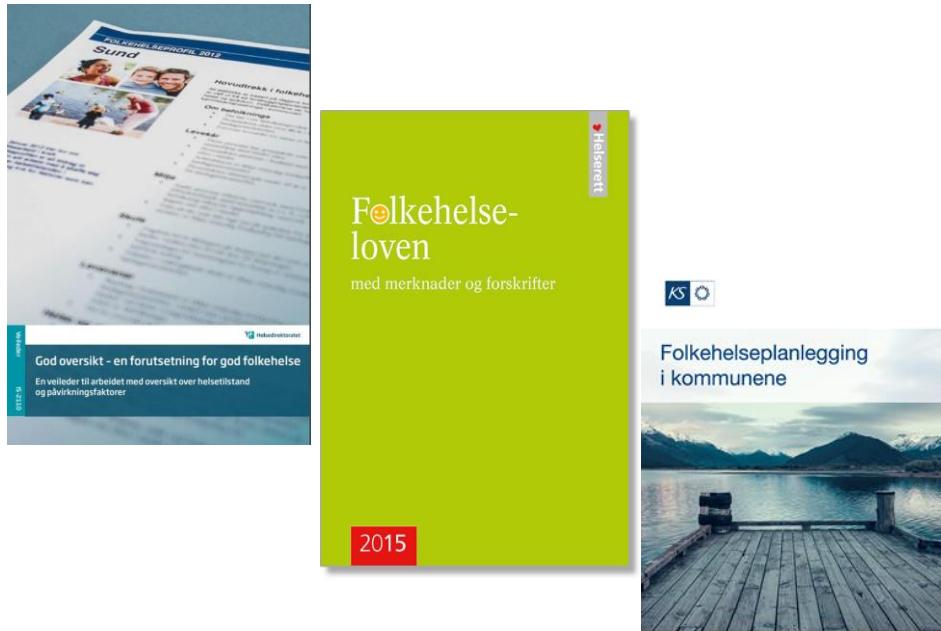
# FOLKEHELSEOVERSIKT

---

## DEL 1

Oversikt over folkehelsa i kommunar er ei lovpålagt oppgåve etter Folkehelselova. Formålet med lova og ei folkehelseoversikt er:

*«å bidra til en samfunnsutvikling som fremmer folkehelse, derunder utjerner sosiale helseforskjeller».*



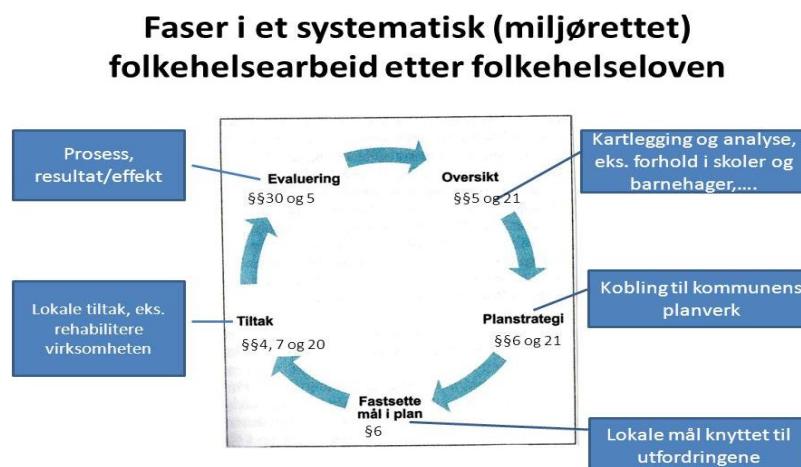
## Bakgrunn og definisjon

I Folkehelselova (§3-b) er folkehelsearbeid definert som:

*«samfunnets innsats for å påvirke faktorer som direkte eller indirekte fremmer befolkningens helse og trivsel, forebygger psykisk og somatisk sykdom, skade eller lidelse, eller som beskytter mot helsetrusler, samt arbeid for en jevnere fordeling av faktorer som direkte eller indirekte påvirker helsen».*

## Folkehelselova

Folkehelselova var ny frå og med år 2012. Lova er eit rammeverk som skal sikre systematikk i møte med dei folkehelsepolitiske utfordringar. Lova pålegg stat og kommune å sørge for systematisk og langsiktig folkehelsearbeid, slik at kommunen kan utøve arbeidet med folkehelse på planlagt og forsvarleg vis. Folkehelsearbeid er ei arbeidsform som skal skje i ein syklig prosess:



Hjulet for folkehelseplanlegging. Kjelde google.no (fase i folkehelsearbeid)

Folkehelselova pålegg kommunar eit heilskapleg ansvar for velferda til alle innbyggjarar. Det kjem fram av lova at folkehelsearbeid er integrert i systemet til plan- og bygningslova, då det i denne lova står at kommunesektoren si planlegging skal framme helsa til befolkninga og motverke sosiale helseforskellar.

Fokuset i folkehelselova er føresetnadane for eit systematisk folkehelsearbeid. Lova stillar ikkje krav om bestemte tiltak som til dømes fysisk aktivitet eller tobakksførebygging. Lova sitt premiss for folkehelsearbeid er at lokale helseutfordringar skal bli konkretisert, og desse utfordringane skal bli forankra på folkevalt nivå gjennom plan- og bygningslova.

Verken Norddal eller Stordal har til no utarbeidd ei folkehelseoversikt. Det kan ha ført til at avgjerd i planar og ulike tiltak kan ha vore fatta på sviktande grunnlag, eller det har vore basert på synsing. I tillegg er ikkje lovkrava følgde.

Målet med denne folkehelseoversikta er å synleggjere dei lokale helseutfordringane i begge kommunane. Kva er eventuelt likt og kva er ulikt i materielle og sosiale ressursar, risikofaktorar og tenester? Helsedirektoratet sin rettleiar «God oversikt» listar opp seks ulike temaområde som skal inngå i ein folkehelseoversikt:

- Befolkingssamansetning
- Oppvekst- og levekårsforhold
- Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø
- Skader og ulykker
- Helserelatert åtferd
- Helsetilstand



Årsakskjede som illustrerer korleis sosial ulikskap i helse oppstår. Kjelde: Helsedirektoratet.no

Figuren illustrerer at det er samanheng mellom påverknadsfaktorar frå desse seks temaområda. Temaområda har til saman 63 underpunkt som er relevante i eit folkehelseperspektiv.

Forskrifta til folkehelselova heimlar at alle kommunar har plikt til å ha løpende oversikt over folkehelsa. Kommunar pliktar og å utarbeide eller rullere folkehelseoversikta kvart fjerde år.

### Folkehelse – likeverdig helse

Verdens helseorganisasjon (WHO) definerer helse som «en tilstand av fullstendig fysisk, mentalt og sosialt velvære, ikke bare fravær av sykdom og lyte». Denne definisjonen vert ofte kritisert fordi fokuset er enten eller, enten frisk eller sjuk.

I arbeid med helsefremmende tiltak vil helse som ressurs vere gjeldande. Peter F. Hjort sin definisjon frå 1995 er eit døme:

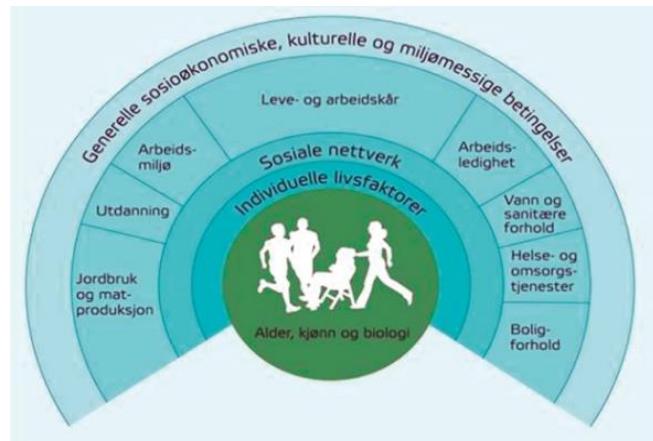
«*God helse har den som har evne og kapasitet til å meistre og tilpassa seg livet sine unngåelege vanskar og kvar dagens krav.*»

Både arv og lelevanar er viktig for korleis helsa er, og utviklar seg, men rammene vi lever i har også mykje å seie. Vi kan gjøre lite med arv, men vi kan gjøre noko med lelevanane. Lelevanar og levekår vert i stor grad forma av samfunns- og miljøtilhøve.

Befolkinga si fysiske og psykiske helse, og vilkår for ein god alderdom, er langt på veg eit resultat av oppvekstmiljø, slik som barnehage og skule, arbeidsliv og fritid. Sosial ulikskap i helse og helseåtferd er i all hovudsak eit resultat av sosial ulikskap i materielle og psykososiale ressursar.

Helsefremmande arbeid er å fremje faktorar som styrker helsa. Førebyggande helsearbeid inkluderer både det å førebygge sjukdom, skade og tidleg død, det vil seie å fjerne faktorar som truar helse. Ein skal leggje til rette for god helseutvikling, auka livskvalitet og styrka motstandskraft mot helsefarar.

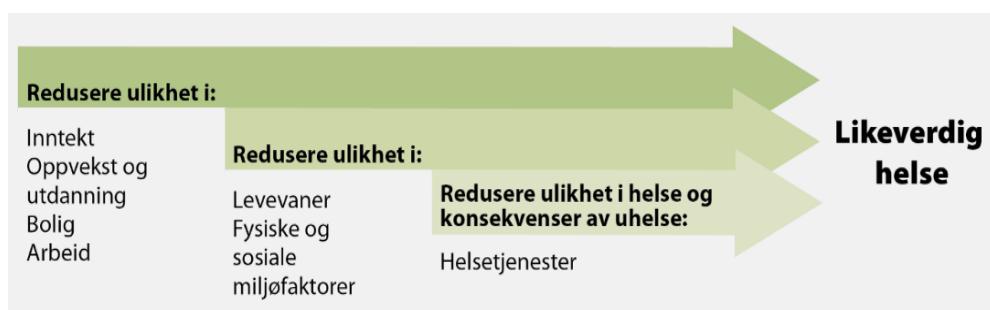
Påverknadsfaktorar som verkar inn på folkehelsa famnar altså vidt, folkehelse er meir enn berre helse. Folkehelse er samfunnet sin totale innsats for å styrke dei faktorar som fremmar helse og trivsel, ved å redusere dei faktorane som medfører helserisiko og beskytte mot ytre helsetruslar. Faktorane som verkar inn på folkehelse er mangfoldige og i samspel. Det er illustrert i denne figuren til Margaret Whitehead og Göran Dahlgren frå 1992.



Påverknadsfaktorar illustrert i regnbogefigur. Kjelde: God oversikt - IS 2110

Denne oversikta inneheld indikatorar på mange område utanfor helsesektoren. Helsefremmande arbeid foregår ikkje berre i helsesektoren, men i alle sektorar og i heile samfunnet. Oversikta er blitt til i samarbeid og dialog, dels mellom fagpersonar frå fleire sektorar og dels gjennom innspel frå ulike lag og organisasjonar i begge kommunane.

Det overordna målet med dette folkehelsedokumentet er at det skal danne grunnlag til å sikre at det vert tatt gode val om den framtidige samfunnsutviklinga i den nye kommunen vår. Ønska utvikling er å styrke helsa og jamne ut sosial ulikskap i helse og levekår mellom alle innbyggjarar. Trekk ved utviklinga som særskilt skal vere i fokus er faktorar som har verknad på sosiale eller helsemessige problem eller sosial ulikskap i helse.



Innsatsområde for å redusere sosial ulikeheit i helse. Kjelde Folkehelseinstituttet (Fhi.no)

Å arbeide for å fremme likeverdig helse er å sikre ei berekraftig samfunnsutvikling. Helsedirektoratet skriv i Folkehelsepolitisk rapport 2017 at berekraftig samfunnsutvikling er eit systemisk uttrykk. Det vert brukt om ei samfunnsutvikling som kan vare ved over tid utan at vilkåra til noverande eller komande generasjonar vert dårligare.

Forståing av ei berekraftig utvikling er knytt til tre faktorar: sosiale forhold, miljø og økonomi, og korleis desse faktorane er avhengige av kvarandre. Befolkninga si helse er avhengig av at det er berekraft og balanse i alle tre dimensjonane.

- Ubalanse i sosiale forhold er etisk problematisk og kan gi grobotn for sosial uro og liknande.
- Ubalanse i klima og miljø kan vere ein trussel for liv og helse.
- Ubalanse i økonomien kan mellom anna true velferda og offentlege tenester til befolkninga.

Sosiale ulikskap i helse dannar mønster av ein gradient gjennom heile befolkninga. Denne gradientutfordringa krev brei befolkningsretta fokus på problemet. Ei god og jamt fordelt helse i befolkninga er med andre ord ein føresetnad for ei berekraftig samfunnsutvikling.



Sosial ulikskap i helse/gradientutfordring. Kjelde Sosial- og helsedirektoratet IS-1229

Denne folkehelseoversikta skal opplyse om grunnlaget for ei berekraftig og målretta lokal samfunnsutvikling. Utviklinga skal vere kunnskapsbasert og forankra i planverk, faktaopplysningar og nasjonale statistikkar. Dokumentet inneholder statistikk og informasjon som er relevant for å få synleggjort statusen på indikatorar som påverkar folkehelsa i kommunane våre.

## God oversikt – ei føresetnad for god folkehelse

Denne første versjon av folkehelseoversikt for nye Fjord kommune inneholder ei oversikt med faktaopplysningar om helsetilstand og påverknadsfaktorar. Oversikta er inndelt i seks ulike temaområde, jf. Helsedirektoratet sin rettleiar *Oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer*. Desse seks temaområda har 63 underpunkt og kartlegging av faktaopplysningar i del 4 er basert på desse indikatorar. Temainndelinga er slik:

- Befolkingssamansetning
- Oppvekst- og levekårsforhold
- Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø
- Skader og ulykker
- Helserelatert åferd
- Helsetilstand

## Løpande oversiktsarbeid

Kommunane skal ha ei løpande/oppdatert oversikt over folkehelsa. Den løpande oversikta skal dokumenterast på formålstenleg måte, som ein del av ordinær verksemد (jf. § 4 i forskrift om oversikt over folkehelsa). Til dette løpande oversiktsarbeidet kan ein gjere seg nytte av den årlege folkehelseprofilen som Folkehelseinstituttet utarbeider for kvar kommune. Etter forskrifta til folkehelselova pliktar kommunar også å utarbeide eller rullere folkehelseoversikta kvart fjerde år.

## Arbeidsprosess og metode

Kommunane våre er relativt små i folketal. Det gjer at ikkje alt vert eller kan verte målt eller kunngjort statistisk, på grunn av lite datagrunnlag og omsynet til personvern. Det gjeld og ved opplysningar frå lokalt hald, å ta vare på anonymitet har vore i fokus i heile prosessen. Det er og viktig å være merksam på at tilfeldige variasjonar frå år til år kan føre til store utslag statistisk. Når variasjonane er store er det vanskeleg å vurdere trendar. Statistikk er difor ofte grunnlag for undring og spørsmål, ikkje fasitsvar og løysingar.

Innhaldet i denne folkehelseoversikta med kartlegginga av helsetilstand og påverknadsfaktorar, det vil seie del 4 om statistikk og informasjonsopplysningar, er ikkje fullt ut dekkande. Likevel dannar samanstillinga eit godt grunnlag for vidare drøfting av status og utviklingstrekk. Funna frå alle temaområda er presentert i eit kortfatta samandrag, i del 2. Samandraget er eit grunnlag for å definere hovudutfordringar og ressursar for kommunane, i del 3. Dette skal igjen danne grunnlag for innsatsområde og tiltak i det vidare arbeidet med planstrategi.

Statistiske opplysningar og informasjon i kartlegginga er henta på ulike vis, dels frå statlege eller fylkeskommunale instansar og dels lokalt:

- Statistisk sentralbyrå – [ssb.no](http://ssb.no)
- Kommunalt pasient- og brukerregister (KPR), Helsedirektoratet – [helsedirektoratet.no](http://helsedirektoratet.no)
- Kommunehelse, folkehelseinstituttet – [khs.fhi.no](http://khs.fhi.no)
- Skoleporten, Utdanningsdirektoratet – [skoleporten.udir.no](http://skoleporten.udir.no)
- Ungdata – [ungdata.no](http://ungdata.no)
- MSIS- statistikk, Folkehelseinstituttet – [msis.no](http://msis.no)
- Fylkeskommunen
- Kommunens eigne data, vurderingar og lokale erfaringar hjå fagpersonell
- Uformelle opplysningar og informasjon frå meir lokalt hald. Dette i form av utsegn eller lokal kunnskap og kjennskap til faktorar som kan verke inn på folkehelsa og som prosjektgruppa vurderer er av informativ art og viktige å ha med.

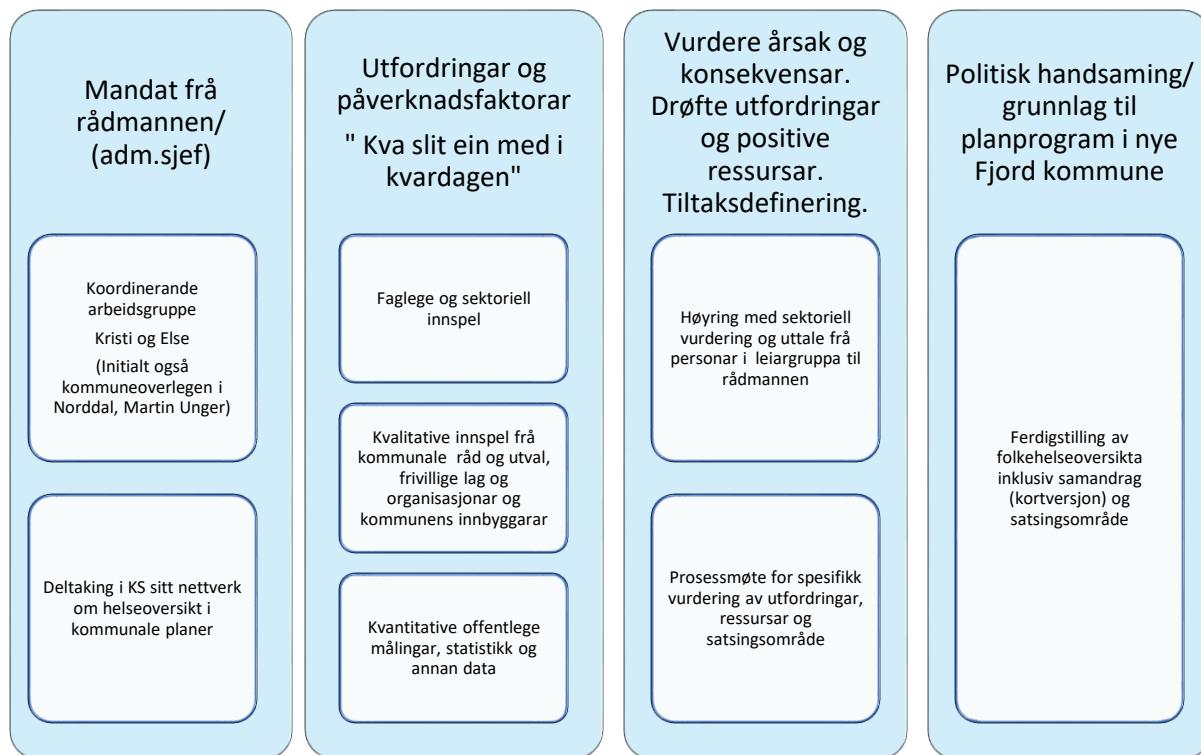
Det er i del 4 i dette dokumentet gjort greie for val av indikatorar inklusiv ein kort analyse til kvart underavsnitt i dei seks temaområda:

✓ Indikatorar på helsetilstand og påverknadsfaktorar er omtala i raud ramme

✓ Kort analyse og/ eller opplysningar om konsekvens og årsak er omtala i grøn ramme

Norddal og Stordal er ikkje i same kostragruppe, det er heller ikkje Stranda. Slik sett er det ikkje naturleg å samanlikne desse tre kommunar med kvarandre. Det er likevel gjort sidan Norddal og Stordal skal bli til nye Fjord kommune og geografisk er Stranda vår nabokommune.

Utarbeidning av denne folkehelseoversikta er gjennomført i fire prosesstrinn som blei forankra i august 2018. Innsamling av data er gjennomført utover hausten og vinteren 2018/2019. Datagrunnlaget, del 4, er analysert og systematisert på nyåret 2019, høyring er gjennomført på våren og på seinsommaren er avvikla eit prosessmøte med fokus på å utkrystallisere dei viktigaste hovudutfordringar og innsatsområde. Involvering og tverrsektoriell deltaking i utarbeidning av folkehelsedokumentet er ivaretaken etter lokal prosessplan.



Lokal prosessplan folkehelseoversikt, 2018/ 2019

## Høyring i alle einingar

Koordinerande arbeidsgruppe sendte faktadelen om helsetilstand og påverknadsfaktorar (del 4) på høyring til leiarar i Norddal og Stordal kommune, i april 2019. For å få verifisert faktaopplysningane bede vi om å få ei vurdering og uttale, spesielt med fokus på følgande tre spørsmål:

- Stemmer faktaopplysningane med det du og dei tenestene du representerer opplever; er det noko de stussar på eller som er direkte feil..?
- Er det meir som treng å bli kartlagt innanfor dykkar fagområde, eventuelt kva..?
- Er det noko de slit spesielt med innan dykkar fagområde, som det bør fokuserast på i folkehelseoversikta...?

#### Høyringssvar Valldal skule ved rektor:

Radon målingar viser altfor høge verdiar på klasserom ved mellomsteget/ småskulen. Er avhengig av eit fungerande ventilasjonsanlegg for å halde verdiene under kontroll. Synest tala om vald høyres veldig høgt ut. Skulen ser iallfall veldig lite vald blant elevane, så då må det gjelde på fritida.

#### Høyringssvar Dalsbygda barnehage ved styrar:

I høve støy: Auka bevisstheit på korleis ein organiserer barnehagedagen. Oppdeling i mindre grupper. På bakgrunn av hørsletest gjennomført i 2015 har dei tilsette i 2016 fått tilpassa, avstøypt, sin eigen earfoon (øyreprop) for å nytte dei tidene det er ekstra støy.

Pedagognorm/personalnorm: Dalsbygda har hatt nok personale pr. barn, men ikkje oppfylt pedagognorma. Vi manglar 40 % pedagog, som no er utlyst.

Dalsbygda barnehage og foreldreundersøking 2018: Eit skår på 4,8 på tilfredsheit, med høgste skår på 5,0 i høve relasjon mellom barn og voksen. Barns trivsel ligg på 4,9. Nemner dette for å knyte det opp mot psykisk helse, mobbing-trivsel. Høgste skår er 5, og undersøkinga er utført av Utdanningsdirektoratet.

### Prosessmøte tiltaksområde

Rådmann, ved koordinerande arbeidsgruppe, inviterte til prosessmøte for utveljing og samanstilling av utfordringar og identifisering av satsingsområde. Dette med bakgrunn i dei hemmande og fremmande faktorar som er lista opp i del 3. For å sikre legitimitet i dette prioriteringsarbeidet er det viktig med brei deltaking. I tillegg til rådgivar folkehelse i Møre og Romsdal fylkeskommune, vart følgjande personar i begge kommunar invitert til deltaking:

- ordførar
- rådmann
- kommunalsjefar Fjord
- rektor
- barnehagestyrar
- einingsleiar innan omsorg
- kommunelege
- helsesjukepleiar
- psykiatrisk helsepersonell
- teknisk sjef
- dagleg leiar frivilligsentral
- kulturansvarleg
- MOT-coach
- leiar av eldreråd
- leiar av RFUN
- leiar av ungdomsråd

## SAMANFATNING

---

### DEL 2

Samanfatninga i dette avsnittet er basert på informasjons- og statistikkopplysningar i del 4, om helsetilstand og påverknadsfaktorar, årsaksforhold og konsekvensar. Avsnittet er ein kortversjon av alle faktaopplysningar i del 4. Tilhøyrande del om valt tiltaksområde er i del 3.



## Påverknadsfaktorar og utviklingstrekk

Folkehelselova heimlar at kommunar skal ha nødvendig oversikt over helsetilstanden til befolkninga og dei positive og negative faktorar som kan verke inn på denne. Dette basert på opplysningar frå statleg helsemyndigkeit, fylkeskommunal og lokal helse og omsorgsteneste. Kunnskap om faktorar og utviklingstrekk i miljø og lokalsamfunn som kan verke inn på befolkninga si helse er og eit krav.

### Befolkingssamansetning

**Folketalet** i Stordal og Norddal kommune har vore i gradvis negativ endring dei siste 20 åra. I 4. kvartal 2018 bur det til saman 2592 personar i Fjord, 1645 i Norddal og 947 i Stordal. Sidan 2000 har det blitt 290 færre i Norddal og 82 færre i Stordal.

I andre kvartal 2018 var folketalet i Norddal 1670 og Stordal 970, det vil seie ein nedgang på 48 personar på eit halvt år.

Ingen grunnkrets i kommunen skil seg vesentleg ut med vekst i folketalsutvikling frå 2012 til 2017, men grad av nedgang varierer frå krets til krets.

**Nettoinnflyttinga** har variert frå år til år. Gjennom dei siste 15 år er tala - 92 i Norddal og - 51 i Stordal. Dei siste 15 åra er også talet på **fødde** fallande, men varierer årleg frå 24 til 13 i Norddal og frå 14 til 4 i Stordal.

Det har vore ei firedobling av **innvandrarar** både i Norddal og Stordal kommune frå 2000 til 2018. Dei siste tre åra har tala stabilisert seg på til saman om lag 300 personar.

Det er relativt mange polakkar i både Norddal og Stordal. Norddal har og mange innbyggjarar som opphavleg kjem frå Tyskland, i motsetning til Stordal der det er mange som kjem frå Nederland. Tilgang til arbeid innan landbruket og innsats fra rekrutteringsfirma er truleg hovudårsakane til dette.

**Folketalsframskriving** for nye Fjord kommune, basert på utvikling fram til år 2040 og middels vekst, indikerer ein reduksjon i innbyggartalet på 535 personar, frå 2592 i 2018 til 2057 i 2040. I same periode vil alderssamansetjinga endre seg slik at vi får færre ungdommar og yrkesaktive vaksne (15-64 år), totalt vil denne gruppa vere 47 % av folketalet (60 % i 2018) Aldersgruppene over 65 år vil auke til totalt 38 % av folketalet. Tendensen til at det blir færre ungdom og fleire eldre i kommunen vil bli ei utfordring i forhold til arbeidskraft. Samtidig vil ei stor gruppe friske eldre kunne bli ei ressursgruppe i frivillig samfunnsarbeid

**Åleinebuande** er ei utsett gruppe både økonomisk, helsemessig og sosialt. Frå 2005 til 2018 har talet på åleinebuande, uavhengig av alder, auka i Stordal, men er stort sett uendra i Norddal. Talet for Norddal og Stordal ligg litt over gjennomsnittet for fylket.

## Oppvekst- og levekårsforhold

**Oppvekst og levekår** er viktige føresetnadar for helse og livskvalitet. Sentrale punkt her er den økonomiske situasjonen for den enkelte, korleis ein bur, om ein har arbeid å gå til og kva utdanning ein har.

Vi veit at inntekt påverkar evna til å delta i samfunnet, og det er naudsynt å kjenne til korleis økonomien fordeler seg blant innbyggjarane. Tal for dei siste åra viser at Norddal og Stordal ligg omtrent på landsgjennomsnittet eller litt under i **median inntekt**, medan snittet for fylket er noko høgare. Når det gjeld personar i hushaldningar med **låginntekt** så har vi lågare prosentdel enn resten av landet, tilsvarande 71 personar (av dei 43 barn) i 2015. Ein positiv tilbakemelding er at av dei ungdommane som er spurt i Ungdata-undersøkinga i 2016 så opplever fleirtalet at dei har god råd.

**Bustad** er eit sentrale element i velferdssamfunnet. I Norddal og Stordal er det eit fleirtal av einebustadar, totalt er det registrert 1092 (2017), medan det er 292 registrerte fleirmannsbustadar. Det vil seie at dei fleste som bur i desse kommunane har god plass både inne og ute. Når ein ser på trenden elles i landet der personar i alderen 60+ ønskjer å kvitte seg med store hus for å få ein meir lettstelt kvardag, så må ein tru at dette vil skje også i vårt område i framtida, og ein treng då fleire mindre og praktiske einingar til denne gruppa.

Kommunane har ansvar for å hjelpe enkelte grupper av befolkninga med bustad, og Norddal og Stordal har til saman 29 ulike husvære som er avsett til dette.

I Norddal og Stordal er om lag 8,5 % av innbyggjarane **uføretrygda**, dette ligg under lands- og fylkessnittet (9,7 %). Når det gjeld **sjukefråvær** så ligg vi omtrent på lands- og fylkessnittet med rundt 5 %.

**Arbeidsløysa** har tradisjonelt vore låg, i 2018 låg den på 0,7 % for Norddal. Stordal har opplevd ein auke, til 2,7 %, noko som ligg over snittet for fylket og landet (2,2 %). Ein kan truleg sjå dette i samanheng med nedgang i talet på industriarbeidsplassar i bygda, og vi erfarer at vi er sårbarer om den lokale arbeidsmarknaden har nedgangstider.

Dette viser igjen på **arbeidsplassdekninga**, då 80 – 95 % av innbyggjarane har arbeidsplassen sin i heimkommunen. Når ein ikkje finn jobb i heimkommunen er det Ålesund som er den totalt største utpendlarkommunen for innbyggjarane i Fjord, totalt er det 114 personar som pendlar dit. 63 personar i Norddal har sin arbeidsstad i Stranda kommune. Ei lita gruppe pendlar også mellom kommunane våre. 51 personar har arbeidsstad i ein kommune som ligg så langt vekk at ein kan rekne med at dei er borte i lengre periodar.

I Norddal er det sørvis og helse- og sosialtenester som er dei **næringane** som sysselset flest, og vi kan tru at Muritunet og reiselivet står for mange av desse arbeidsplassane. Stordal har flest sysselsette i sekundærnæringane, bygda har også vore eit tyngdepunkt i fylket for møbelindustri. 4 % av næringa er innan offentleg administrasjon. Kommunane har få eller ingen statlege eller fylkeskommunale arbeidsplassar.

Resultat frå Ungdata-undersøkinga viser at fleirtalet av elevane trivst på **skulen** og opplever at lærarane bryr seg om dei. Skulane kjem godt ut i samanlikninga med fylket og landet.

Det er verdt å merke seg at når det gjeld gjennomføring av **yrkesfagleg utdanningsprogram** så ligg Norddal og Stordal på botn i fylket, der berre halvparten har fullført innan fem år. Kommunane har

også ein vesentleg lågare del som har **høgare utdanning** enn elles i fylket, sjølv om trenden har vore svakt aukande sidan 1980-talet.

Begge kommunane har full **barnehagedekning** og dei ligg betre an enn resten av landet på talet barn pr vaksen og på leike- og oppholdsareal pr barn. Stordal oppfyller pedagognorma, Norddal gjer ikkje det.

## Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø

Norddal og Stordal er vidstreckte kommunar med god plass og godt høve til **rekreasjon og friluftsliv**. Sentrumsområda i bygdene er også **iformelle møteplassar** som er tilrettelagt for dette i ulik grad. Alle bygdene har stiar til fjellområde, setrar og fråflytta fjord- og fjellgardar, som er fine turmål; til dømes Tafjordfjella, pilegrimsleia Valldal – Nidaros, Herdalssetra og Langsetrane i Øvre Stordal. Vinterstid er det oppkøyrt skiløyper fleire stadar og alpinanlegg på Overøye. Arbeidet med skilting og merking av turstiar har kome langt i Norddal i samarbeid med verdsarvstiftinga. I Stordal står det att ein del arbeid med dette. Norddal har også laga turkart for kommunen (2009).

Når det gjeld **gang- og sykkelvegar** i Norddal så er dette avgrensa til sentrumsområda i Eidsdal og Valldal. 62 % av elevane i Norddal bur slik til at dei har rett på **skuleskyss**. I Stordal er bustadfelta meir samla i sentrumsområdet, og ein har kome langt med utbygging av gang- og sykkelvegar. 20 % av elevane bur slik til at dei har rett på skuleskyss. Dette gjer det også enklare for barn og ungdom i Stordal å gå til fritidsaktivitetar på eiga hand, medan fleirtalet av barn og ungdom i Norddal er avhengig av skyss også til dette. Med stor gjennomgangstrafikk spesielt i sommarsesongen er det eit ønskje i begge kommunar at det blir arbeidd meir med tilrettelegging for dei mjuke trafikantane. Gang- og sykkelvegar er landets mest brukte idrettsanlegg.

Det er stor grad av private **vassverk** i Norddal, noko som gjev lågt utslag på statistikken for god drikkevassforsyning. Private brønnar har ikkje same krav til dokumentasjon av kvalitet som større vassverk. Norddal ligg difor under snittet for fylket, medan Stordal si vassforsyning har kvalitet som elles i fylket.

**Luft** verkar inn på helse og trivsel, både därleg lukt og eventuell forureining. Både i Norddal og Stordal bur folk flest i nærleik til fylkesveg der trafikken varierer etter årstid. Spesielt om sommaren vert mange innbyggjarar eksponert for trafikkstøv. Det same gjeld for **støy**.

**Radongass** innomhus er og ei potensiell forureiningsfare. Aktsemndskarta for radon frå NGU viser høg aktsemndsgrad i enkelte område, mellom anna i Tafjord. Det er verdt å merke seg at i dei fleste av desse områda bur det ikkje folk.

**Nærmiljø og trivsel** er kartlagt i Ungdata-undersøkinga for elevar i 8. og 10. klasse. Det viser at ungdommane opplever nærmiljøet som trygt og i stor grad er fornøgd med tilgang til møteplassar, idrettsanlegg og kulturtilbod. Idrettsanlegg er spesielt bra i Norddal og lokale for å treffe andre unge er spesielt bra i Stordal. Minst fornøgd er ungdom i begge kommunar med kulturtilbodet og kollektivtransport.

**Trivsel** på skulen heng saman med motivasjon for læring og evne til å mestre utfordringar. Det kan seinare verke inn på fråfall i vidaregåande skule. I ei undersøking om trivsel på skulen vert **skolemiljø** vurdert på ein skala frå 1 til 5, der 5 er best. Resultata frå undersøkinga dei siste fem åra har ein

variasjon på trivselsscore frå 3,9 til 4,6. Resultatet av vurderinga viser at Norddal stort sett lik på fylkessnittet for trivsel, medan Stordal har høgare skår.

Sameleis vert **mobbing på skulen** kartlagt på ein skala frå 1 til 5, der 5 er verst. Resultata frå undersøkinga dei siste fem åra har ein variasjon på oppleveling av mobbing frå 1,0 til 1,9. Det er i grove trekk samanfallande skår som gjeld Norddal, Stordal og Møre og Romsdal fylke, men det kan vere store variasjonar frå eit skuleår til neste. Opplevinga av **sosial tilhøyrsel** mellom ungdommane i dei to kommunane våre er i stor grad samanfallande med opplevinga til ungdom generelt. Tendensen er eventuelt at det er fleire som deltek i organisert fritidstilbod og som driv regelmessig trening, spesielt i Norddal.

Når det gjeld funn som kan indikere ein fare for at det kan utvikle seg eit **risikomiljø** så har vi lite informasjon tilgjengeleg. Ein liten del av elevane i ungdomsskulealder har gitt opp at dei røyker eller har vore rusa på alkohol. Andre funn i Ungdata-undersøkinga som ikkje kjem fram gjeld erfaring med bruk av snus og/ eller cannabis. Svar frå ungdom i Norddal er at ingen i ungdomsskulealder brukar eller har brukt snus eller cannabis. Svara frå elevar i Stordal avviker frå dette.

## Skader og ulykker

**Sjukehusinnlegging grunna skade og alvorleg skade** er av omsyn til personvern og små talverdiar lite tilgjengeleg statistikk for mindre kommunar.

Statistikken viser også at det skjer flest **trafikkulukker** med alvorleg skade i juni og juli månad, medan færrest skjer i desember og januar.

Tall på trafikkulykke med alvorleg konsekvens er gått ned frå 10 tilfelle samla for Norddal og Stordal i år 2000 til 4 tilfelle i 2017.

**Vald og/ eller trussel om vald** er eit fenomen 10 – 13 % av ungdomsskuleelevar i Norddal og Stordal oppgir at dei er utsett for. Om lag 30 % opplyser også at dei har vore i slåsskamp, med eller utan våpengjenstand (kniv), i løpet av siste 12 månadane.

## Helserelatert åferd

Ei vanleg oppfatning av **fysisk aktivitet** hos barn og unge er at dei yngste er mest aktive, men at dei blir mindre aktive til eldre dei blir, slik som det er på landsbasis. Dette har gjerne samanheng med auka skjermbruk og den sosiale sida ved dette. Om lag 80 % av ungdomsskuleelevarane i Norddal og Stordal som vart spurt i Ungdata-undersøkinga, brukte om lag to timer eller meir i gjennomsnitt kvar dag framfor ein **skjerm** i 2016. I trend med tida er det grunn til å tru at denne tidsbruken er høgare i dag. Deltaking i idrett har ulik oppslutning i kommunane, av ungdommane som vart spurt har 79 % i Norddal og 53 % i Stordal delteke på trening i eit idrettslag siste månaden.

Ordning med skuleskyss gjeld 62 % i Norddal og 20 % av elevane i Stordal. Tilsvarande vert då tala for barn og unge som bur i gang- eller sykkelavstand til skulen høvesvis 38 % og 80 %. Det er faktorar som kan ha tyding for grad av fysisk aktivitet.

**Overvekt og fysisk inaktivitet** er faktorar som kan ha ein samanheng. Blant ungdom på sesjon førekjem overvekt hjå 35 % frå Norddal og 22 % frå Stordal. Talet frå Norddal er over tid signifikant dårlegare enn landet som ligg på 22 %. Stordal ligg på landssnittet.

Det er **ungdomsklubbar** i Eidsdal, Valldal og Stordal, med ulik organisering og opningstid. Ungdomsklubbane er godt besøkt, med oppslutning på 62 % i begge kommunane.

Barn brukar ein stor del av dagane sine i skule eller barnehage, og det er viktig at **kosthaldet** der er godt for å halde oppe evna til læring og motivasjon. På alle tre skulane er det matpakke som gjeld til lunsj. Skulane i Norddal tilbyr også fruktabonnement og sal av meieriprodukt i matpausen. Valldal skule har i mars 2019 eit prøveprosjekt med tilbod om havregraut til frukost tre dagar i veka.

Barnehagane og SFO tilbyr i ulik grad smøremåltid og frukt og fleire måltid pr dag. Hyppige måltid gir jamt blodsukker, noko som mellom anna medfører auka konsentrasjon og meir stabilt humør.

Omsetning og bruk av **alkoholhaldig drikke** (målt i liter rein alkohol/ innbyggjar 15 år og eldre), er større i Norddal enn i landet. Det er truleg at dette har samanheng med mange tilreisande i sommarsesongen.

Statistikk for Stordal er anonymisert, men det har frå tidlegare år vore rapportert om bruk av cannabis blant ungdom i Stordal. Status angåande cannabis i Norddal er ikkje gjort kjent.

Elevundersøkinga viser jamt over same skår på grad av både **meistring** og **motivasjon** for 7. og 10. elevtrinn gjennom dei siste 5 åra. På 10. elevtrinn ser det ut til at motivasjonen har vore litt betra i Stordal enn i Norddal, men utviklinga for Norddal er i positiv retning.

## Helsetilstand

**Helsetilstanden** er forma av faktorar som førekomst av sjukdom, meistringsnivået til innbyggjarane og grad av trivsel og sjølvopplevd helse. Eigenvurdert helse er ein viktig indikator. Livstilsvaner vert ofte etablert i ungdomsåra og kan verke inn på helsa både i ungdomstida og seinare i livet.

I Norddal har **levealder** for kvinner auka med 2,5 år frå 1990 til 2016. Menn sin levealder er auka med vel 1 år i same periode. No lever kvinner til dei er 84 år og menn til dei er 78 år.

I Stordal har kvinner ikkje vesentleg endring i levealder frå 1990 til 2016, medan menn har ein auke på 4 år. No lever kvinner til dei er 84 år og menn til dei er 81 år.

75 % av befolkning ai Norddal er fornøgd med eiga helse mot 71% i Stordal. Snur ein om på tala er om lag kvar fjerde innbyggjar mindre fornøgd med helsa si.

Det er nokre **folkesjukdommar** blant innbyggjarar i Norddal og Stordal som det er meir av her samanlikna fylket eller landsgjennomsnittet. Dette gjeld lungesjukdom/kols (Norddal), psykiske symptom (Stordal), muskel og skjelettplager (Norddal og Stordal), demens (Norddal) og kreft (Stordal). Motsett så har vi mindre enn fylket og landet elles av diabetes type 2, overvekt/fedme, hjarte/karsjukdom og psykisk lidning.

## Folkehelsebarometer 2018 og 2019

Folkehelseinstituttet har kommentert trekk ved folkehelsa i folkehelseprofilen for 2018 og 2019, slik:

**Folketal:** Tal på barn i alderen 0 – 17 år i Fjord kommune er på nivå med landet som heilskap. I aldersgruppa 45 år og eldre er tal på personar som bur åleine ikkje eintydig ulikt frå landsnivået.

**Oppvekst og levekår:** Norddal og Stordal er ikkje eintydig ulik frå landet som heilskap når det gjeld barn (0-17 år) som bur i hushald med låg inntekt. Låg inntekt er definert som under 60 % av nasjonal medianinntekt.

I Norddal avvikar fråfall i vidaregåande skule ikkje frå landsnivået. Status for Stordal er ikkje opplyst. Folkehelsebarometeret poengterer at fråfall i vidaregåande skule er ei folkehelseutfordring nasjonalt.

**Miljø:** Ungdomsskuleelevar i Norddal som uttrykker å vere litt eller særstak fornøgd med lokalmiljøet er ikkje eintydig ulikt frå landsnivået. I Stordal er tala ikkje kartlagt/ offentleggjort.

**Skule:** I Stordal er prosentdel elevar i 10. klasse som trivst på skulen høgare enn i landet elles. Norddal er på nivå som heile landet. Det gjeld også ved fråfall i vidaregåande skule. For Stordal er dette fråfallet ikkje kartlagt/ offentleggjort.

**Legevaner:** Ungdomsskuleelevar i Norddal som minst ein gang har drukke alkohol og følt seg rusa er ikkje eintydig ulik frå landet sett under eit. Alkohol status for Stordal er ikkje kartlagt/ offentleggjort. For begge kommunar gjeld at tal om bruk av cannabis, helse og sjukdom er utilstrekkeleg til å vise statistikk på sosial ulikskap i helse, målt som forventa levealder mellom utdanningsgrupper.

Tal på gravide som røykar tidleg i svangerskapet i Norddal er ikkje signifikant forskjelleg frå landet som heilskap. For Stordal er talgrunnlag til statistikk ikkje tilstrekkeleg.

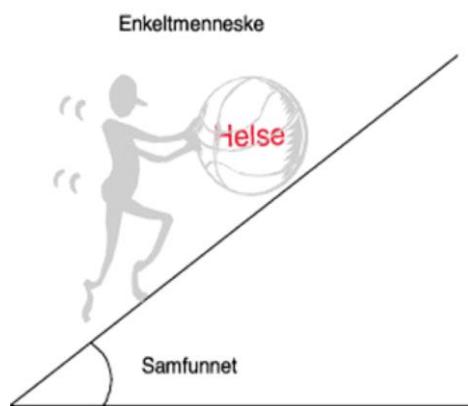
**Helsetilstand:** Unge i alderen 15 – 29 år som har psykiske symptomer etter data frå fastlege og legevakt vurdert som lågare i Norddal enn i landet elles. Status i Stordal er identisk med landsgjennomsnittet.

## SATSINGSOMRÅDE

---

### DEL 3

Like viktig som å fokusere på folkehelseutfordringar til nye Fjord kommune, er det å være bevisst på kva ressursar som alt finst. Gjennom å vidareutvikle eksisterande ressursar kan ein indirekte påverke dei utfordringane som finst.



## Utfordringar og ressursar

Med bakgrunn i framlagt statistikk- og informasjonsgrunnlag om helsetilstand og påverknadsfaktorar i del 4, samanfatta i del 2, har koordinerande arbeidsgruppe identifisert dei viktigaste hovudutfordringane. Dette med bakgrunn i følgjande seks grunnleggande spørsmål:

- Har vi helsefremmande faktorar som med fordel kan styrkast?
- Kva er dei viktigaste folkehelseutfordringar i kommunane våre?
- Kva for bakanforliggande faktorar er det aktuelt og mogleg å gjere noko med?
- Er det trekk ved utviklinga i kommunane våre, eller i samfunnet generelt, som kan skape eller oppretthalde ulikskap?
- Er deler av haldningane/kulturen i kommunane våre problematisk?
- Kva slit ein med i kvardagen?

## Utfordringar/ faktorar som hemmar folkehelsa

Folketal: 372 færre innbyggjarar frå år 2000. Framskriving til 2040: venta nedgang på 585 innbyggjarar  
Generell sentraliseringstrend i samfunnet

Innvandring: 300 innbyggjarar med innvandrarbakgrunn. Nettoinnflytting -143 på 15 år.

Alderssamsetning venta utvikling er færre barn, unge, yrkesaktive, fleire eldre, mange på 80+

Hushald med låginntekt: 43 barn budde i hushald med låginntekt i 2015

Bustadsosial: Kommunen har ansvar for å bistå vanskelegstilte med eigna bustad. Manglar plan.

Tilgang på utleigebustad

Uføre: 8,5 % i Fjord, landsgjennomsnittet på 9,7 %

Arbeidsplassdekning mellom 80 og 95 %

Få sysselsette innan statleg og fylkeskommunal verksemd

Få innbyggjarar med høgare utdanning, 20 - 23 %

På ungdomssteget gruar 10 % seg ofte for å gå på skulen

Gjennomføringsgrad av yrkesfagleg utdanningsprogram, ca. 50% fullførar etter 5 år.

Trygg skuleveg, gang- og sykkelvegnett

Skuleskyss: 62,5 % i Norddal/ 20,6 % i Stordal

Trafikktettleik sommarstid: Svevestøv, bakkenært ozon, støy

Trafikktryggleik: Smale og svingete vegar og tunnelar, vegkryss, rasfare vinterstid  
Auke i talet på smittsam sjukdom lokalt og i samfunnet generelt  
Status drikkevassforsyning/ overflatevatn/ private brønnar  
Radonførekomst  
Støy i barnehage, tilsette nyttar earfoon/ øyrepropp  
Kulturtilbod til ungdom  
Kollektivtransport  
Mobbing i ungdomsskulen  
Ungdom og bruk av røyk, eksperimentering med cannabis og opplevd alkoholrus  
Røyking kvinner  
Ungdom og bruk av reseptfrie midlar kvar veke  
Vald/ trussel om vald/ slåstkamp i ungdomsskulen  
Ungdom, dataspel og bruk av sosiale media  
Overvekt  
Folkesjukdom: lunge/ kols, demens, muskel og skjelettplage, kreft  
Førekomst av psykiske symptom (ikkje psykisk lidning)  
Fornøgd med eige helse: 70 – 75 %

### Ressursar/ faktorar som fremmar folkehelsa

Mange einebustadar, god plass å bu  
Høgt skår frå elevar på 10. årsklasse på støtte frå lærarane, fagleg utfordring og trivsel  
Tilgang turstiar, grøntareal og rekreasjonsområde i nærleik der folk bur  
Sentrumsarenaer  
Tryggleik i nærmiljøet  
Trening som aktivitet for unge  
Treffpunkt/ lokale å treffe andre unge  
Frivillige lag og organisasjonar  
Å ha ein fortruleg venn  
Ungdom er fornøgd med foreldra sine

Motivasjon for læring i skulen/ oppleving av meistring

Oppvekstsektor, m.a. barnehage, skule, musikkskule, SFO, PPT og barnevern

Kultursektor, m.a. idrettsanlegg, bibliotek, frivilligentral, barnas kommune

Helse og omsorgssektor, m.a. helsestasjon, psykisk helsepersonell, overgrepsmottak

Næringsutvikling, m.a. Fjordhagen, hoppid og vekst-kommune

Arbeidsplassar og kollegaer

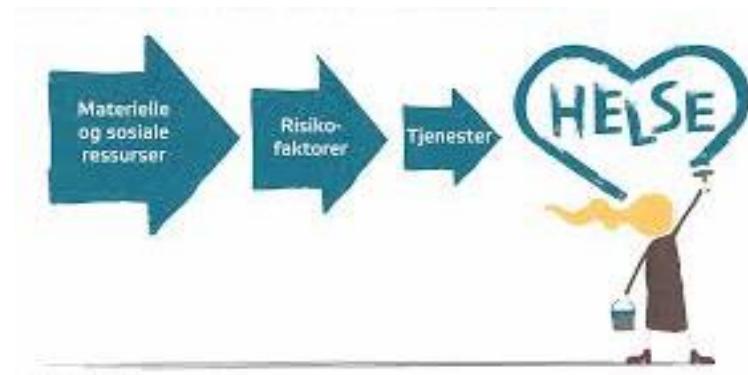
Heimane, slekta, naboor og venner

MOT- kommune

## Tiltaksområde

Ein vurdering av konsekvens er å ta stilling til kor viktig ein tilsynelatande utfordring er, det vil seie om eit spesielt tilhøve har stor påverknad på folkehelsa. Ein vurdering av årsak er å ta stilling til kvifor ein situasjon har oppstått. Desse vurderingar skal føre fram til områder som er aktuelle tiltaksområde.

Utfordringar og ressursar, det som hemmar og det som fremmar god folkehelse, skal danne grunnlag for det vidare folkehelsefokuset i nye Fjord kommune. Dette ved å sjå materielle og sosiale ressursar, risikofaktorar og tenester i samanheng.



*Helseårsakskjede. Kjelde: St.meld. nr.20*

**Prosessmøte mandag 23. september 2019 kl 1230-1500**

Møtet blei leia av Sigri Spjelkavik som er rådgivar folkehelse i Møre og Romsdal fylkeskommune. 13 (av 32) inviterte gjester deltok i prosessmøtet. Innleiingsvis ga møteleiar ein introduksjon om kva folkehelsearbeid er. Den lokale arbeidsgruppa presenterte nokre av dei utfordringane og ressursane som er trekt fram i dette oversiktssdokument, som bakgrunn til gruppearbeidet om prioritering og utveljing av dei viktigaste folkehelseområda. Det kan også nemnast at det på møtet vart ytra ønskje om eit ope folkemøte kring tema folkehelse.

Dei temaområda som prosessmøtet la vekt på har arbeidsgruppa i ettertid sett saman til tre ulike hovudområde.

*NB! Dei ulike påverknadsfaktorane som er nemnt nedanfor kan gjelde for fleire hovudområde, men det er slik dei er vurdert av arbeidsgruppa i denne omgang.*

Påverknadsfaktorar vurdert i prosessmøte og av fagpersonar	Hovudområde
Nedgang i folkemengd/folketalsutvikling	<b>Folketalsutvikling</b>
Tilgang på utleigebustadar/omsorgsbustadar / rimelege tomter	
Tilgang på lokale arbeidsplassar/ kompetansearbeidsplassar/ bedrifter	
Bruk av sosiale media	<b>Sosiale helseforskjellar og livsstilsutfordringar</b>
Rus	
Inntektsforskjellar/ sosial ulikskap	
Trygge gang- og sykkelvegar for kvardagsaktivitet	
Overvekt og fedme 17-åringar	
Støy og støv frå gjennomgangstrafikk	
Møteplassar for sosialt fellesskap, både formelle og uformelle	<b>Einsemd og utanforskap</b>
Isolasjon, einsemd, åleinebuande	
Relasjonskompetanse / språkkompetanse – frå barnehagealder	
Mobbing	
Tilgang til kollektivtransport	
Psykisk helse - symptom og lidningar	

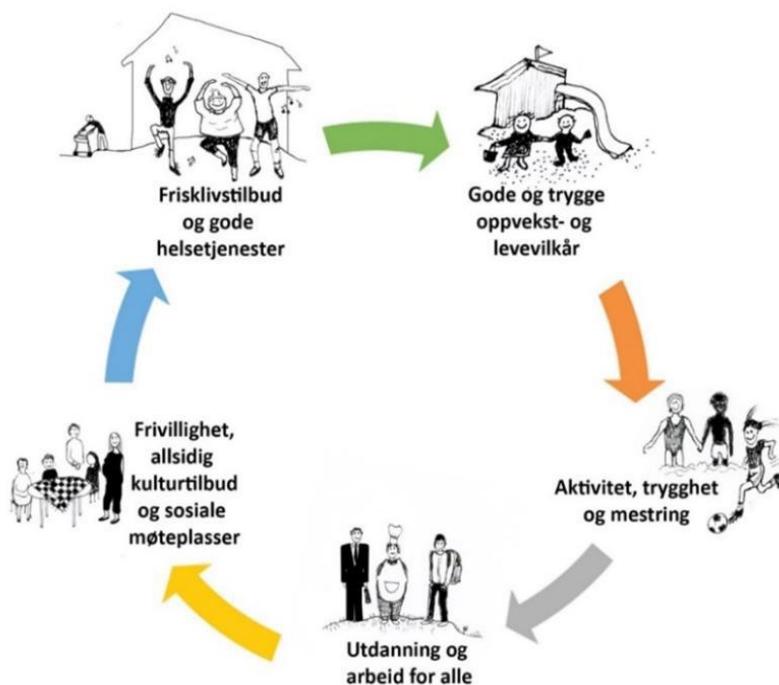
# HELSETILSTAND OG PÅVERKNADSAKTOAR

## DEL 4

Med oversikt over helsetilstand og påverknadsfaktorar er meint ei oversikt over helse på innbyggarnivå, og dei positive og negative faktorane som kan verke inn på helsa til innbyggjarar og grupper i området.

*Påverknadsfaktorar for helsefremming er det som gjer folk betre i stand til å ta vare på helsa si. Dei gjer også folk og lokalsamfunn i stand til å auke kontrollen over faktorar som påverkar - og dermed kunne betre helsa.*

(Nærmiljø for folkehelsa, Presentasjon av nærmiljøprosjektet, v/Randi Bergem, Høgskulen i Volda)



## Befolkingssamsetning

Befolkingssamsetning tyder grunnlagsdata om befolkninga. Desse dataa vil mellom anna vere viktige for å forstå og tolke dei andre opplysningane i denne folkehelseoversikta. Befolkingssamsetning er og viktig i seg sjølv som del av utfordringsbildet i kommunen.

## Folkemengd og folketalsutvikling

### Folkemengd

Folketalet i Stordal og Norddal kommune har vore i gradvis negativ endring dei siste 20 åra. Det var busett 1960 personar i Norddal i år 2000, og 1052 i Stordal. Det er 290 færre i Norddal og 82 færre i Stordal frå år 2000 til 2018.

I 4. kvartal 2018 budde det til saman 2592 personar i Fjord, 1645 i Norddal og 947 i Stordal. 2. kvartal 2018 var folketalet i Norddal 1670 og Stordal 970, det vil seie ein nedgang på 48 personar på eit halvt år.

Samanlikning: Stranda kommune har hatt ei nedgang i folketal på 90 innbyggjarar i same periode, frå 4677 i år 2000 til 4587 i 2018. Tala for Møre og Romsdal fylke visar ei auke i same periode på 23.698 innbyggjarar, frå 243.158 til 266.856.

### Tal levande fødde

Tal på levande fødde er fallande med variasjon frå 24 til 13 i Norddal og frå 14 til 4 i Stordal i dei siste 15 åra.

Samanlikning: Stranda har hatt ei reduksjon i fødslar frå 63 i 2002 til 37 i 2017. Tala for heile fylket er ei reduksjon frå 2804 til 2705.

### Folketalsutvikling

Ingen grunnkrets i kommunen skil seg vesentleg ut med vekst i folketalsutvikling frå 2012 til 2017, men grad av nedgang varierer frå krets til krets.

Nettoinnflyttinga har variert frå år til år. Gjennom dei siste 15 år er tala totalt -92 i Norddal og -51 i Stordal.

Samanlikning: Stranda kommune hadde + 13 i nettoinnflytting i same periode. Fylket hadde + 3360.

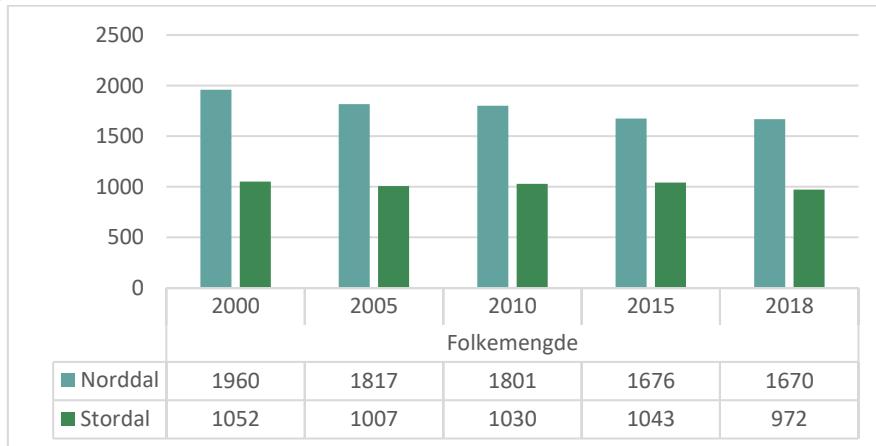
Folketalsutvikling blir generelt vurdert som ein viktig indikator for regional utvikling. Ønske om befolkningsvekst har samanheng med fleire tilhøve, mellom anna kommunen sitt inntektsgrunnlag og tilgang på arbeidskraft. Dette kan igjen få konsekvensar for omfang og kvalitet på dei ulike tenestene som kommunen skal tilby.

Dersom folketalet går for mykje ned i område med låg folketettleik og store avstandar, kan ein frykte at det bli vanskeleg og kostbart å halde oppe viktige samfunnsfunksjonar, både i offentleg og privat sektor. Men til no har distrikt i Noreg med nedgang i folketal ikkje opplevd vesentleg marginalisering i form av lågare velferd til innbyggjarane.

**Årsaker til utflytting:** Sentralisering er eit tidsaktuelt fenomen. Grunnar til dette er utdanning på vidaregåande og høgare nivå, mangel på praksis- og læreplassar, etablering av familie, nedbygging av møbelindustrien i Stordal over tid, manglende kompetansearbeidsplassar, miljøendring, større mangfold i tenestetilbod, avgrensa tilgang på utleigebustadar i både Norddal og Stordal kommune og anna.

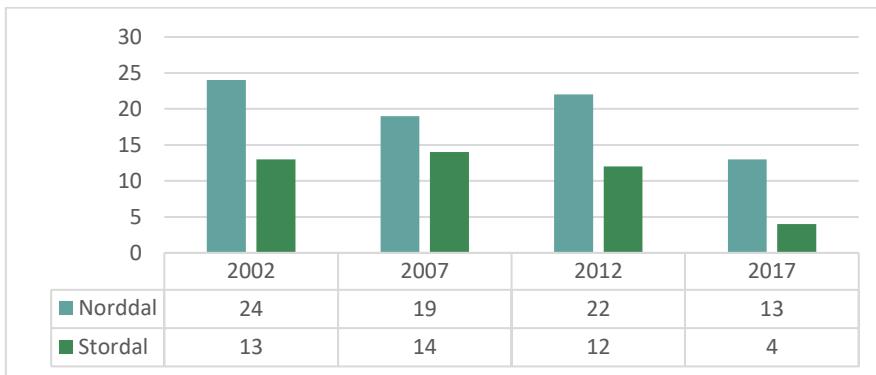
**Årsaker til tilflytting:** Innvandring, gode oppvekstvilkår, etablering av familie, natur, friluftsliv, lite miljø og samstundes avstand mellom bustad.

### Folkemengd, år 2000 – 2018



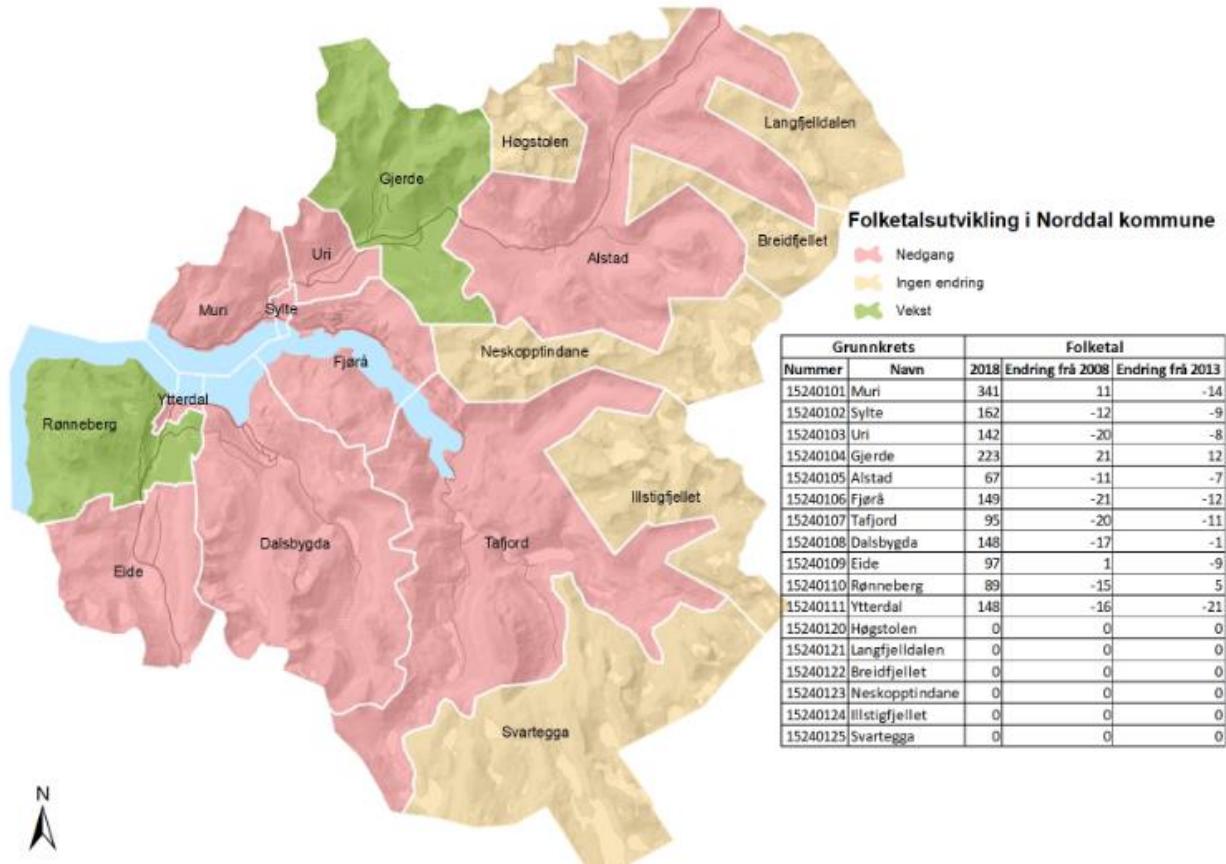
Befolkningsvekst i Norddal og Stordal år 2000 – 2018. Kjelde SSB - tabell 01222

### Tal fødde, år 2000 – 2018



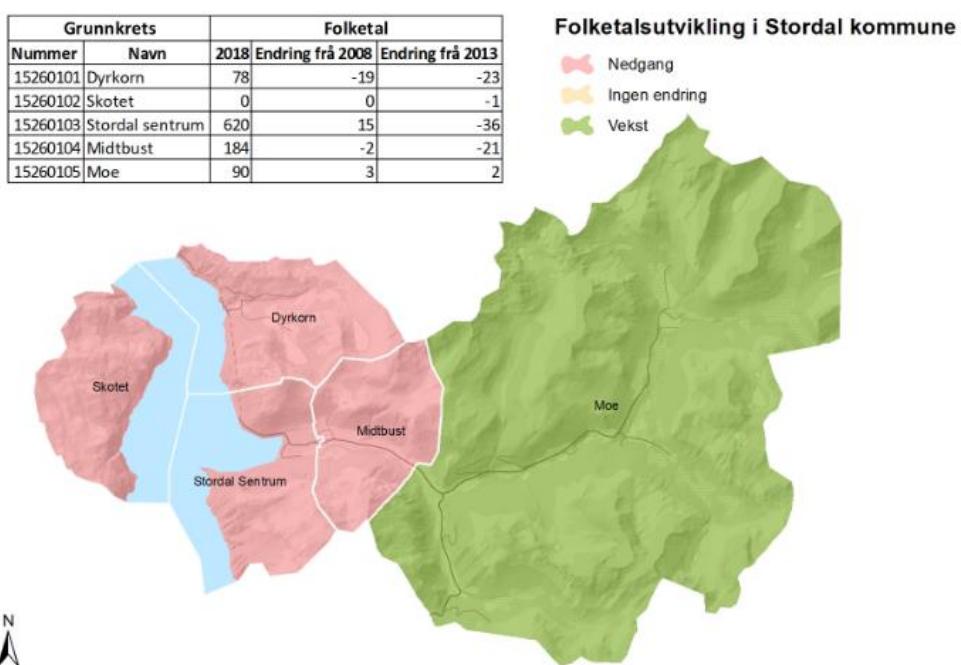
Levandefødde år 2002 – 2017. Kjelde SSB – tabell 06913

## Folketalsutvikling etter grunnkrets Norddal kommune



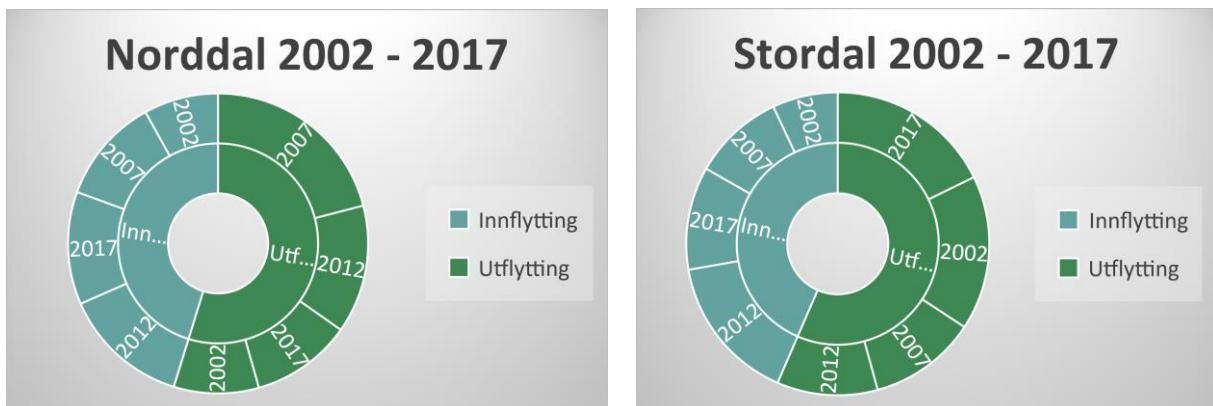
Folketalsutvikling etter grunnkrets år 2012 – 2017, Norddal kommune. Kjelde Møre og Romsdal fylkeskommune

## Folketalsutvikling etter grunnkrets Stordal kommune



Folketalsutvikling etter grunnkrets år 2012 – 2017, Stordal kommune. Kjelde Møre og Romsdal fylkeskommune

## Inn- og utflytting, 2002 – 2017



	Innflytting				Utflytting			
	2002	2007	2012	2017	2002	2007	2012	2017
<b>Norddal</b>	43	61	73	65	49	112	74	58
<b>Stordal</b>	28	39	63	44	66	46	43	71

Inn- og utflytting i Norddal og Stordal kommune år 2002 – 2017. Kjelde SSB- tabell 09588

## Etnisitet - innvandrarar

### Etnisitet og innvandring

Det har frå 2005 til 2015 vore ei firedobling av innvandrarar og norskfødde med innvandrarforeldre både i Norddal og Stordal. Dei siste tre åra har talet stabilisert seg med til saman om lag 300 personar.

**Samanlikning:** Auken i tal innvandrarar og norskfødde med innvandrarforeldre i Stranda kommune er bortimot femdobla frå år 2000 til i år, frå 154 til 748. Det er på same nivå som i heile Møre og Romsdal fylke.

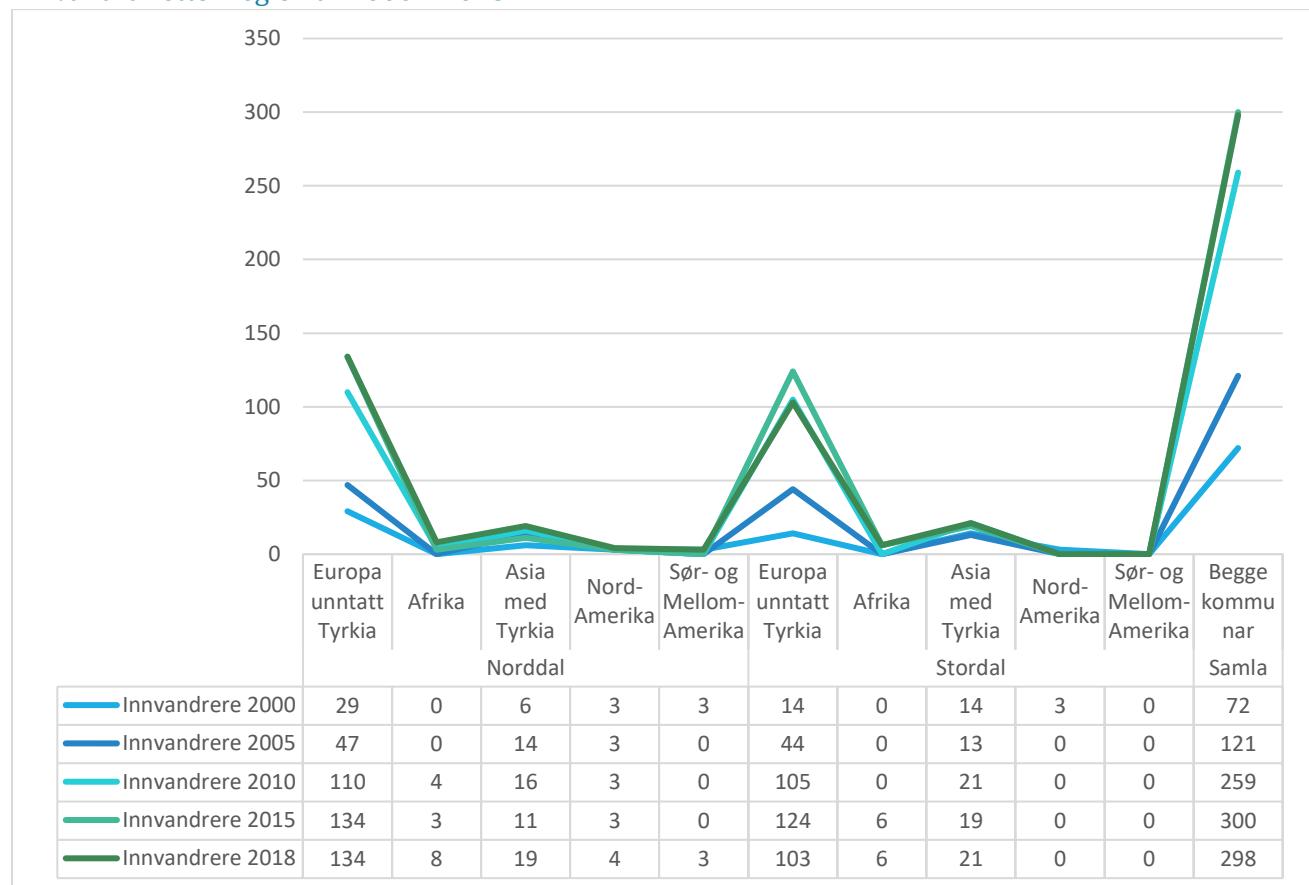
Det er relativt mange polakkar i både Norddal og Stordal. Norddal har og mange innflyttarar frå Tyskland i motsetning til Stordal, der det er mange frå Nederland.

Faktorar som truleg har påverka innvandringsmønsteret er arbeidskraft til frukt- og bærproduksjon i Norddal, og eit nederlandsk rekrutteringsfirma som arbeidde for tilflytting til Stordal.

Det er stor ulikskap i helse mellom grupper av innvandrarar og mellom innvandrarar og etnisk norske (jf. Folkehelseinstituttet). Ulikskapen omfattar både fysisk og psykisk helse, i tillegg til helseåtferd.

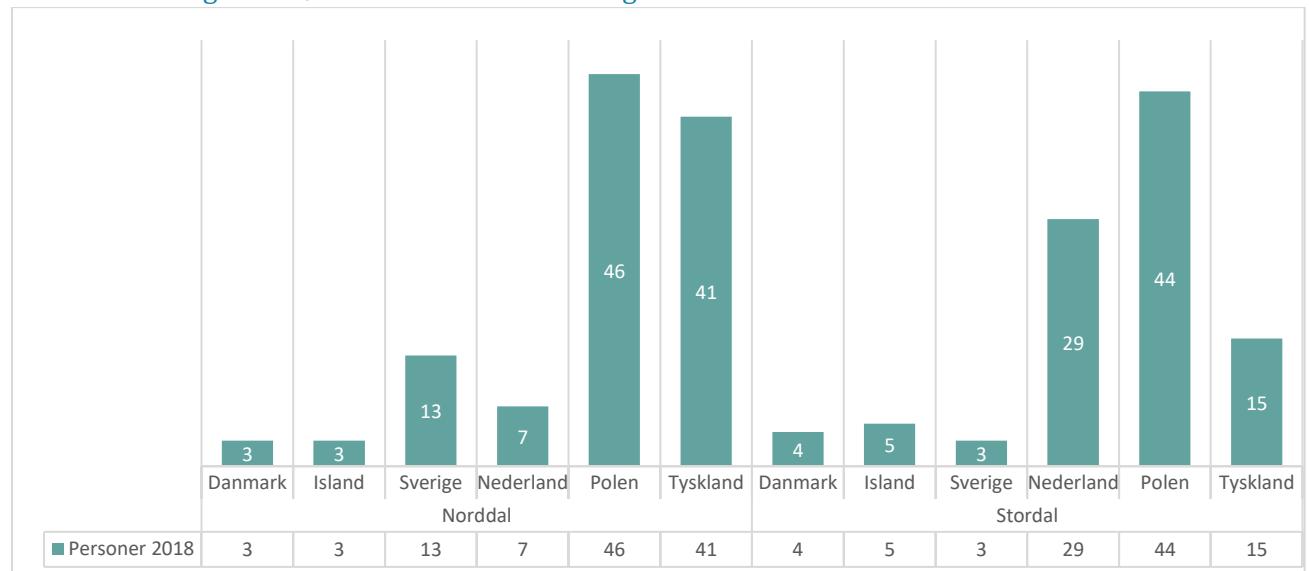
Kompetanse om helse blant flyktningar og innvandrarar er ei føresetnad for å lykkast med helsefremmande og førebyggande arbeid. Tiltak som reduserer språkproblem og lettar integreringa er viktig. Manglande integrering og lite sosialt nettverk kan mellom anna føre til psykiske problem for den enkelte.

## Innvandrar etter region år 2000 – 2018



Innvandrarar etter region år 2000 – 2018. Kjelde SSB, tabell 07110

## Innvandrarar og norskfødde med innvandrabakgrunn 2018 – frå eit utval av land



Innvandrarar og norskfødde med innvandarforeldre 2018. Kjelde SSB – tabell 09817

## Framskrivning av folketalet

Framskriving av folketal for nye Fjord kommune, basert på utvikling fram til år 2040 og middels vekst, indikerer ei reduksjon i innbyggartalet på 585 personar, frå 2642 (2018) til 2057 i 2040.

Samanlikning: I same periode vil Stranda kommune vil ha nedgang i folketetalet på 334 personar (frå 4587 til 4253). I Møre og Romsdal fylke vil talet auke frå 266 856 i dag til 288 185 i år 2014, det vil seie ein auke på 21 329 personar.

## Vekst folketal siste år/ 3. kvartal 2018:

Det er negativ vekst i folketal på 17 personar i Norddal og 19 personar i Stordal.

## Alderssamansetning frå 2018 og til 2040:

Barn 0 – 14 år utgjer ca. 15 %, inga vesentleg endring frå no til 2040.

Ungdom 15 – 24 år utgjør ca. 14 % no og ca. 9 % i 2040.

Yrkesaktive vaksne 25 – 64 år utgjer ca. 46 % no og 38 % i 2040.

Yngre pensjonistar 65 – 79 år utgjer ca. 17 % no og 23 % i 2040.

Eldre 80 år og eldre vil auke frå ca. 8 % av folketalet no til ca. 15 % i 2040.

Samanlikning: Det er større avvik i folketalsutviklinga mellom Møre og Romsdal fylke og Fjord kommune enn det er mellom Stranda kommune og fylket. Mest markant prosentvis avvik for Fjord, mellom Fjord og fylket fram mot år 2040, er færre personar i aldersgruppa 15 – 44 år, fleire 65 – 79 år og vesentleg fleire 80+ . Dette til trass for at aldersgruppa 80+ aukar markant i heile fylket, frå 5 % av folketalet no, til ca. 9,5 % i år 2040.

Årsaka til endring i alderssamansetning i samfunnet generelt er mellom anna relatert til at det blir født færre barn, det er høyare levealder, aldriing av store fødselskull, innanlandske flytting og innvandring.

Tendensen i Fjord kommune ser ut til å bli færre ungdom i kommunen og færre personar i yrkesaktiv alder i 2040. Det kan bli ei utfordring i høve til arbeidskraft i kommunen.

Ein veksande gruppe yngre pensjonistar med fleire friske eldre kan bli ei stor lokal ressursgruppe i det frivillige samfunnsarbeidet.

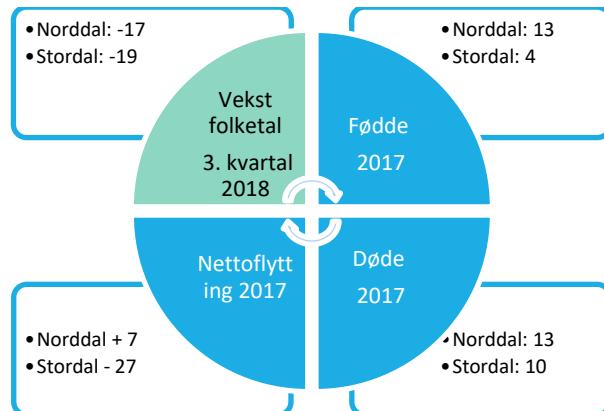
Den store auken i gruppa 80 år og eldre, i kombinasjon med eit sjukdomsbilde meir prega av kroniske og samansette helseproblem, inklusiv demens, er venta å føre til auka press på helse- og omsorgstenesta.

## Framskriving folkemengd år 2018 – 2040



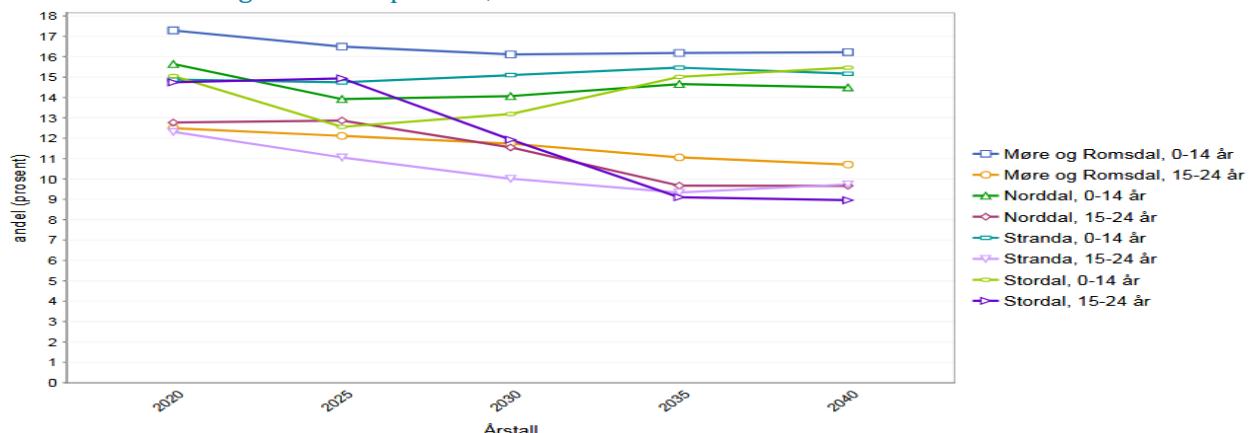
Framskriving folketalsutvikling (MMMM). Kjelde SSB – tabell 11668

## Utvikling folketal 2017/ 2018



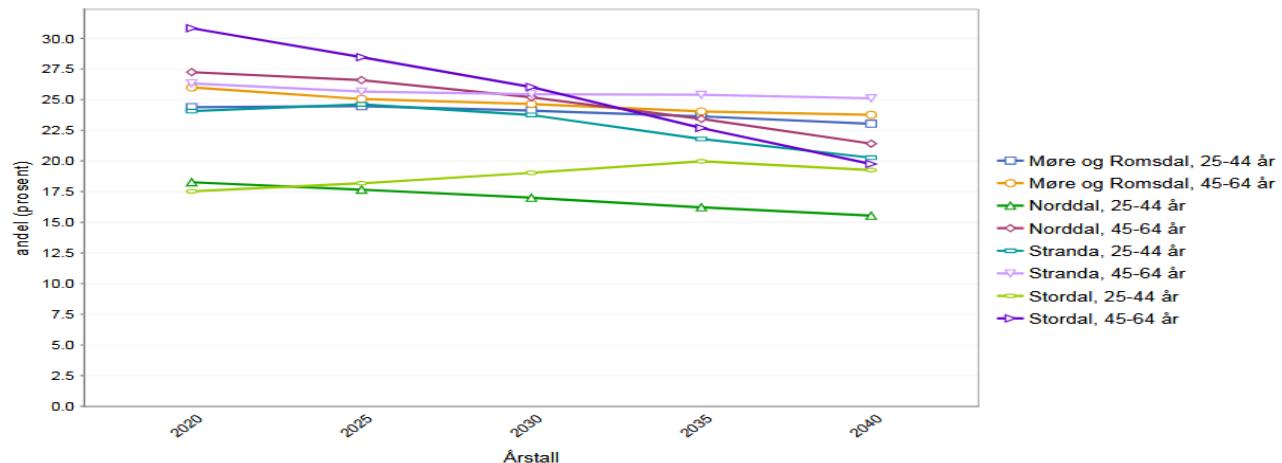
Utvikling folketal 2017. Kjelde: SSB kommunefakta

## Alderssamsetning 0 – 24 år i prosent, år 2020 – 2040



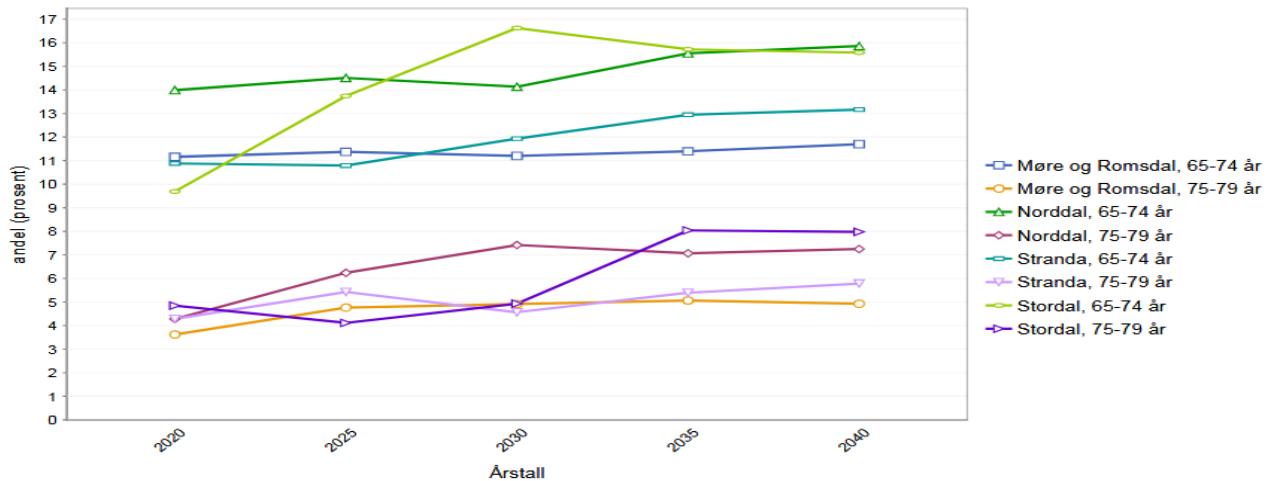
Framskriving alderssamsetning barn 0-14 år og ungdom 15 – 24 år. Kjelde Folkehelseinstituttet kommunestatistikk

### Alderssamsetning 25 - 44 år i prosent, år 2020 – 2040



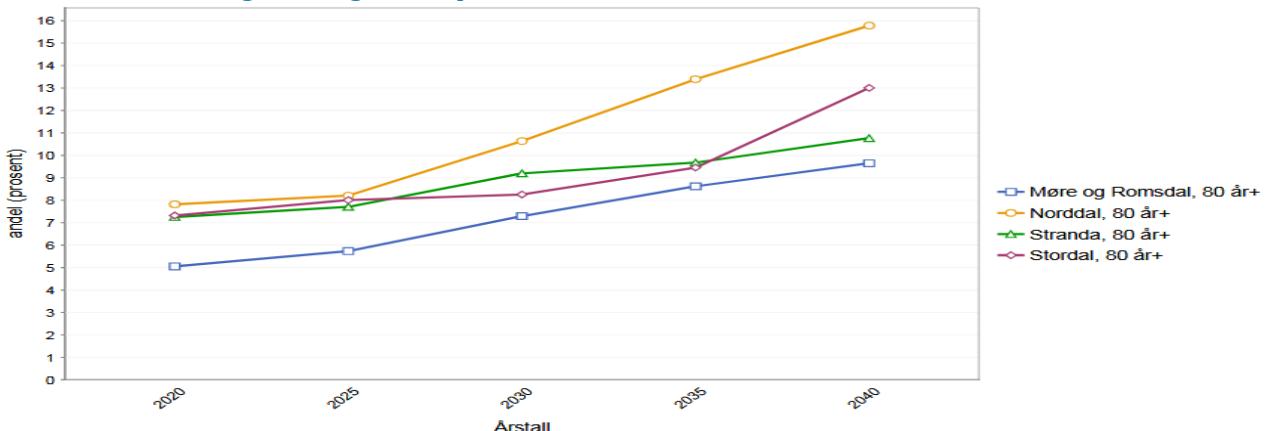
Framskriving alderssamsetning personar i yrkesaktiv alder, 25 – 45 år og 46 – 64 år. Kjelde Folkehelseinstituttet kommunestatistikk

### Alderssamsetning 65 - 79 år i prosent, år 2020 – 2040



Framskriving alderssamsetning yngre pensjonistar, 65 – 74 år og 75 – 79 år. Kjelde Folkehelseinstituttet kommunestatistikk

### Alderssamsetning 80 år og eldre i prosent, år 2020 – 2040



Framskriving alderssamsetning eldre personar, 80 år og eldre. Kjelde: Folkehelseinstituttet – kommunestatistikk

## Personar som bur åleine

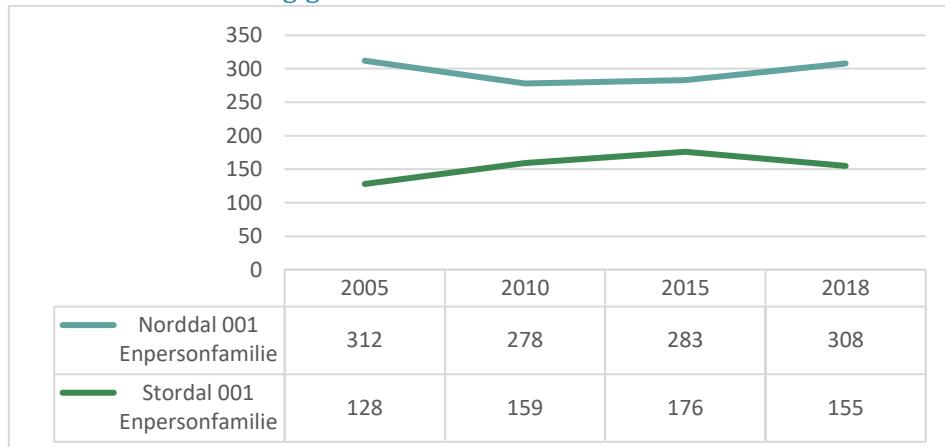
### Tal åleinebuande

Tal på åleinebuande, uavhengig av alder, er auka i Stordal og stort sett uendra i Norddal frå 2005 til 2018. For aldersgruppa 45 år og eldre er åleinebuande, målt i prosent, auka i Stordal og fallande i Norddal frå 2005 til 2015.

Til samanlikning er det i år registrert totalt 563 åleinebuande i Fjord kommune mot 859 i Stranda. For aldersgruppa 45 år og eldre ligg prosenttalet i Stordal og Norddal noko over gjennomsnittet for Møre og Romsdal fylke medan Stranda kommune ligg under.

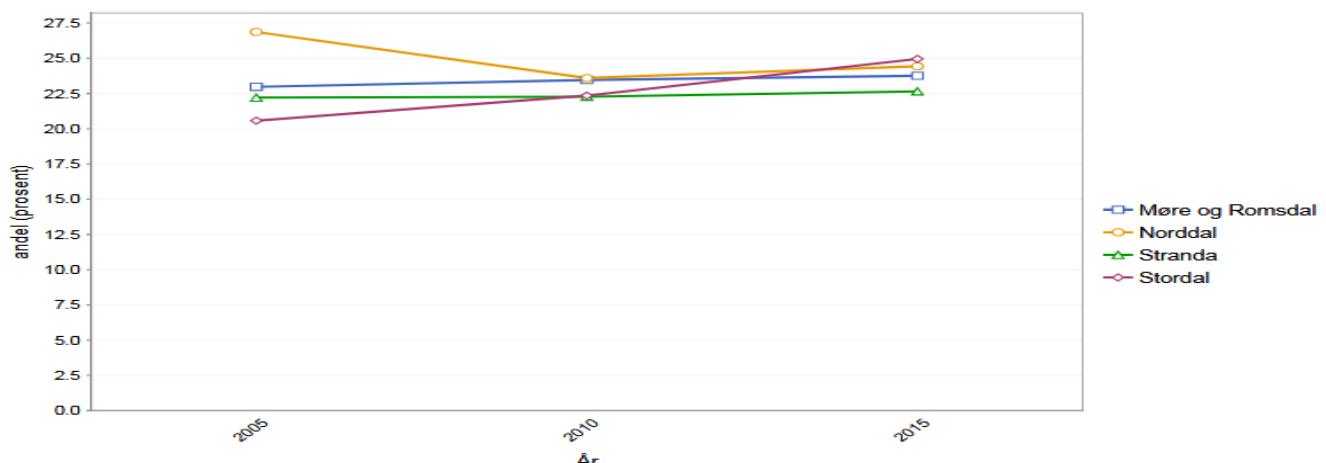
Åleinebuande er ei utsett gruppe, både økonomisk, helsemessig og sosialt (jf. Folkehelseinstituttet).

### Personar som bur åleine uavhengig av alder



Ein-personshushaldning, uavhengig av alder. Kjelde: SSB tabell 06083

### Personar som bur åleine 45 år +



Tal personar eldre enn 45 år som bur i ein-personshushaldning i prosent av folketal. Kjelde Kommunehelse statistikkbank

## Oppvekst og levekår

Oppvekst og levekår er viktige premissar for helse og livskvalitet. Med oppvekst- og levekårstilhøve er mellom anna meint økonomiske vilkår, korleis ein bur og arbeider og kva utdanning ein har. Økonomiske vilkår kan omfatte del med låginntekt og inntektsskilnadar. Arbeid omfattar mellom anna tilknyting til arbeidslivet, sjukefråvær og uføretrygd. Utdanningstilhøve omfattar til dømes tal personar med høgare utdanning og fråfall frå vidaregåande opplæring.

Levekår vert definert som eit samspele mellom individuelle faktorar og ressursar, og korleis det er mogleg å realisere desse på ulike arenaer som skule og arbeidsplass osv.

### Økonomiske vilkår – låginntekt og inntektsfordeling

#### Låginntekt

Tal personar i låginntektsfamiliar har i perioden 2012-2016 auka litt i Norddal, medan det har gått litt tilbake i Stordal. Begge kommunar har litt lågare prosentdel som har låginntekt enn resten av landet (2016). Totalt ser vi at dette utgjer 71 personar i 2015, der 43 av desse er barn under 18 år.

Samanlikning: Det er ikkje store endringar eller skilnadar, og vi legg om lag på fylkessnittet.

#### Inntektsfordeling

Inntektsfordelinga viser at Norddal ligg om lag på landssnittet når det gjeld inntekt, og har gått stabilt oppover. Stordal gjorde eit rykk og låg over landssnittet i 2015, men gjekk litt tilbake for 2016.

Ved spørsmål om familieøkonomi i Ungdata-undersøkinga i 2016, seier fleirtalet (79%) av ungdommane som er spurt i Norddal at «vi har stort sett god råd», eller «vi har god råd heile tida», medan 5 % opplever at dei har dårlig råd.

Av ungdommane som er spurt i Stordal (Ungdata-undersøkinga 2017) er det ingen som opplever at dei har dårlig råd.

Samanlikning: I 2016 var det eit totalt sett lågare inntektsnivå (median inntekt) i Norddal (499 000 kr) og Stordal (488 000 kr) sett i høve til fylket (509 000 kr).

#### Inntekt etter hushaldningstype

Det er par med barn 0-17 år som er den typen hushaldning med høgst inntekt i begge kommunane. Deretter kjem par utan barn.

Samanlikning: Dette samsvarar med trekk elles i landet.

Inntekt påverkar helsa og helsa verkar inn på evna til å skaffe seg inntekt. Om det er store skilnadar i økonomiske ressursar hos innbyggjarar i ein kommune verkar det også inn på høvet til å delta i samfunnet. Ei oversikt over omfanget av hushaldningar med låg inntekt kan hjelpe til med å synleggjere behov for tilbod og tilpassing for denne gruppa.

### Utviklinga i låginntekt (hushaldningars)

Låginntektsgrense EU (60 % av medianinntekt) Relativ del (prosent)					
År	2012	2013	2014	2015	2016
<b>Landet</b>	10,2	11	11,5	11,9	12,3
<b>Møre og Romsdal</b>	7,7	8,7	8,9	9,5	10,2
<b>Norddal</b>	6,9	10,8	10,9	11,3	10,4
<b>Stordal</b>	12,4	13,2	10,6	12,8	11,7

Kjelde: Folkehelseinstituttet

### Tal personar i låginntektsfamiliar (hushaldningars)

Låginntektsgrense EU (60 % av medianinntekt) Relativ del (tal personar)					
År	2012	2013	2014	2015	2016
<b>Landet</b>	113392	122752	128878	132830	137973
<b>Møre og Romsdal</b>	4476	5013	5140	5473	5870
<b>Norddal</b>	27	42	41	40	36
<b>Stordal</b>	33	34	27	31	27

Kjelde: Folkehelseinstituttet

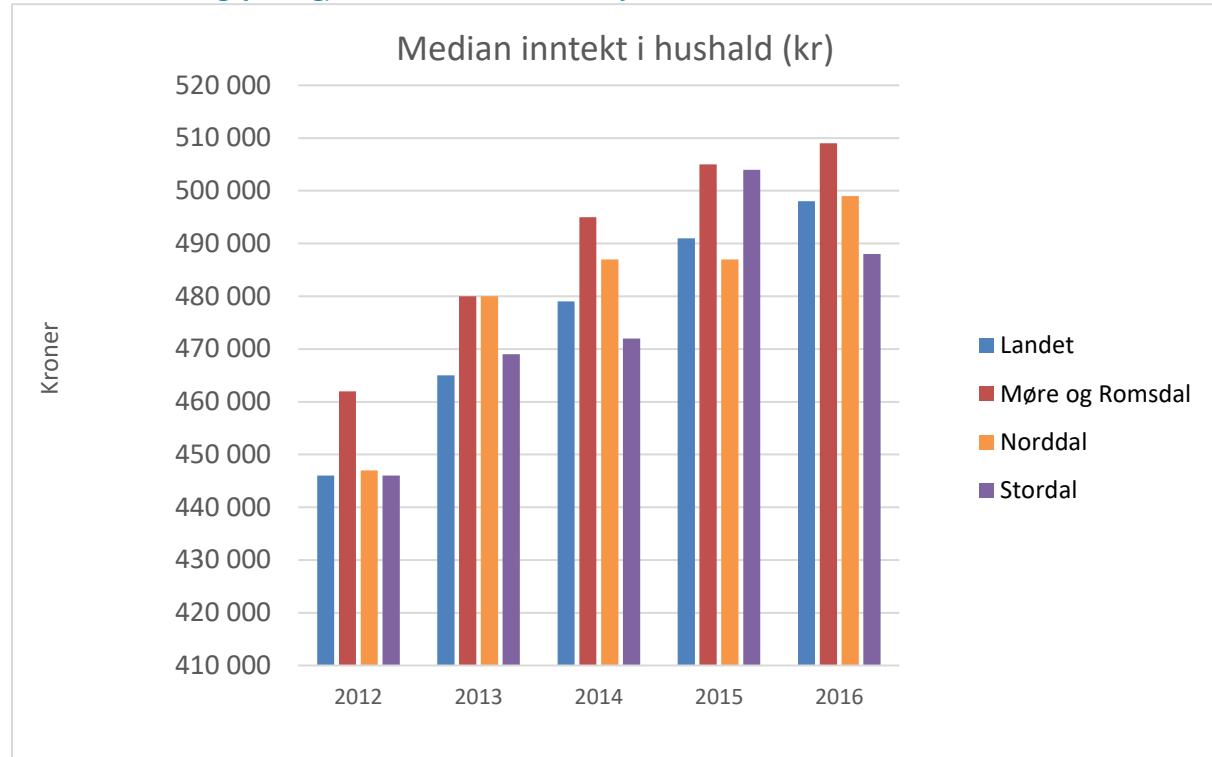
### Tal barn som bor i hushald med låginntekt

Barn (0-17 år) som bur i hushaldningar med inntekt under 60 % av nasjonal medianinntekt (berekna etter EU-skala). Hushaldningar med en brutto finanskapital på 1 G (gjennomsnittleg grunnbeløp i året) eller meir reknast her ikkje som låginntektshushaldningar.  
Årlege tal

År	2013	2014	2015	
<b>Landet</b>	88 859	92 886	95 465	
<b>Møre og Romsdal</b>	3 583	3 666	3 804	
<b>Norddal</b>	30	25	25	
<b>Stordal</b>	19	13	18	

Kjelde: Folkehelseinstituttet

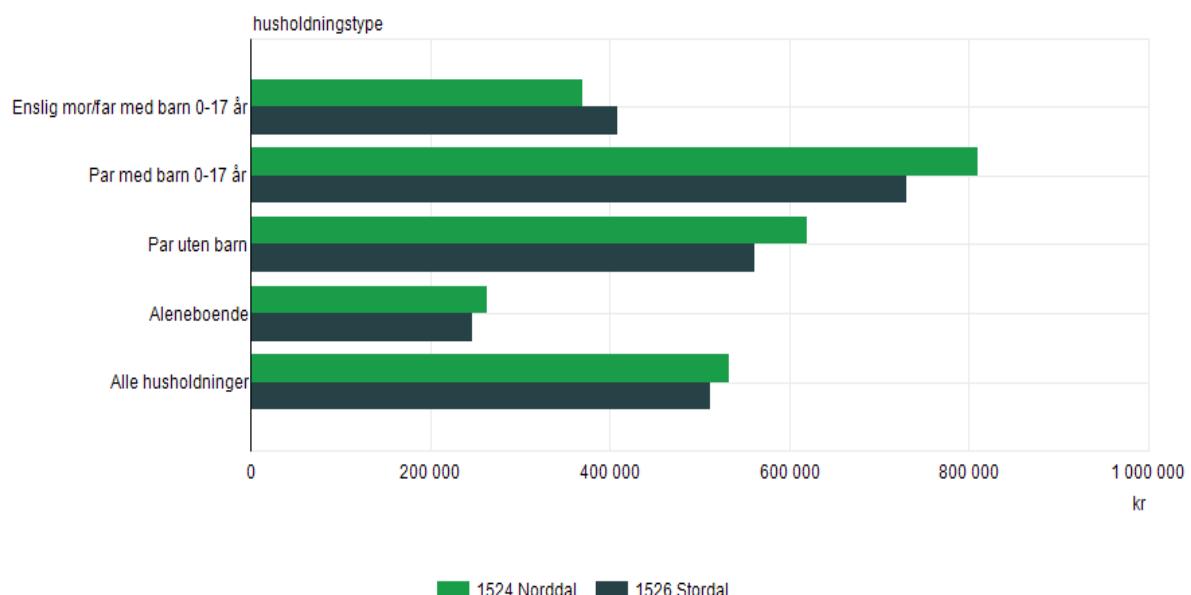
## Inntektsfordeling (målt gjennom Gini-koeffisient)



Median inntekt for Norddal og Stordal, samanlikna med fylket og landet 2010 – 2016. Kjelde: Fylkesstatistikk

## Inntekt etter hushaldningstype

06944: Inntekt etter skatt, etter region og hushaldningstype. Inntekt etter skatt, median (kr), 2017.



Kilde: Statistisk sentralbyrå

### Tilgang på bustader/ bustadstandard

Både Norddal og Stordal har eit stort fleirtal av einebustadar, noko som er naturleg ut frå naturgitte tilhøve og spreidd busetnad i distriktskommunar. Det er til saman 1092 registrerte einebustadar i 2017. I Fjord er det også registrert 292 bustadar av typane tomannsbustad, rekkehus og bustadblokk.

Til saman er det registrert 1533 bustadar i nye Fjord kommune. Med eit folketal på 2642 (2018) så vil det seie at vi har god plass til å bu – og god plass til fleire!

Framskrivinga av folketalet og endringar i eldremomsorga viser at det kan bli behov for fleire sentrumsnære bustadar for aldersgruppa 60+. Med færre institusjonsplassar, meir satsing på heimebaserte tenester og auka bruk av velferdsteknologi så vil det truleg bli etterspørsel etter meir praktiske og tilrettelagte bustadar. Dette vil også kunne føre til sal av einebustadar og slik gi ein flyt i marknaden for kjøp og sal av bustad.

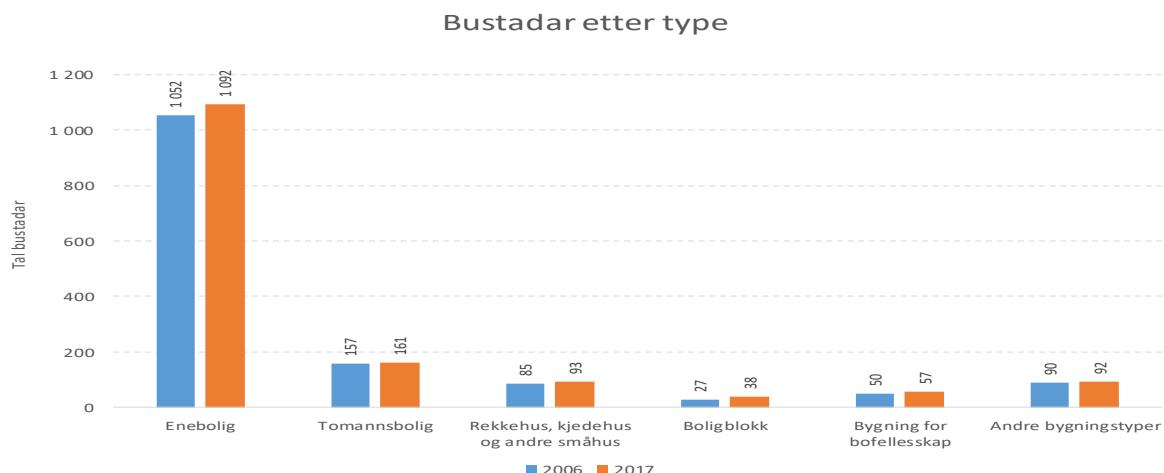
Til no har folk på bygdene tradisjonelt vore avventande til å investere i ny bustad for eigen alderdom eller andre endringar i livssituasjonen. Dei fleste sit med eigne einebustadar med både geografisk og familiær tilknyting til plassen dei bur på, så å selje bustad er ikkje alltid like lett verken kjenslemessig eller reint praktisk. Her vil ein tru at trenden i samfunnet gjer at haldningsendringar til dette vil kome også på bygdene.

Saman med arbeid, helse og utdanning er bustad eit sentralt element i velferdssamfunnet. Ein trygg og stabil bustadsituasjon i trygge lokalmiljø er med og legg grunnlaget for ei god helse og deltaking i arbeidslivet og i samfunnet generelt. Både fysisk og psykisk helse kan bli påverka av kvalitet på bustad og bustadområde. God inneklima og nok areal har også stor innverknad.

Bustad er spesielt viktig for barn, for personar med nedsett funksjonsevne, rusmiddelproblem eller helseproblem, og for personar med svak eller ingen tilknyting til arbeidslivet. Kommunane har eit bustadsosialt ansvar for at alle i kommunen skal kunne bu trygt og godt. Det er difor viktig med kunnskap om kva behov innbyggjarane har for bustad både no og i framtida, slik at ein kan utnytte arealet til bustadutbygging på rett måte. *Kjelde: St.Meld 19 Mestring og muligheter*

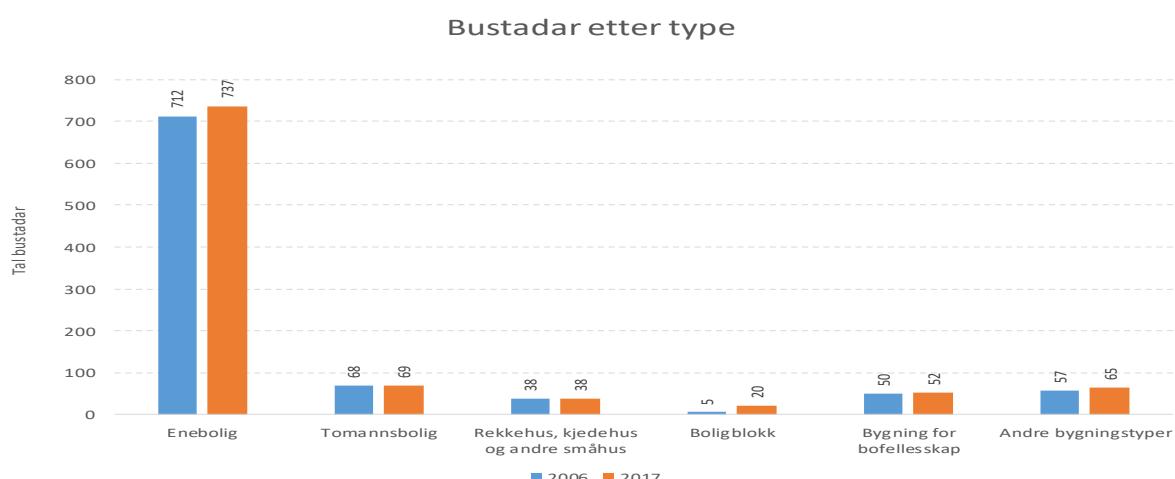
Sentralitet er eit omgrep som blir nytta til å forklare regionale variasjonar, som tilgang til arbeidsplassar og tenester, og er inndelt i klasser frå 1 (mest sentral) til 6 (minst sentral). Til trass for at Norddal kommune er rangert innan klasse 6 og Stordal innan klasse 5 i denne inndelinga (2018), vert store deler av kommunane opplevd som levande bygder med kort tilgang til dei mest naudsynte tenestene i dagleglivet, i tillegg til at eit rikt kultur- og friluftsliv er lett tilgjengeleg.

## Bustad etter type, Fjord kommune



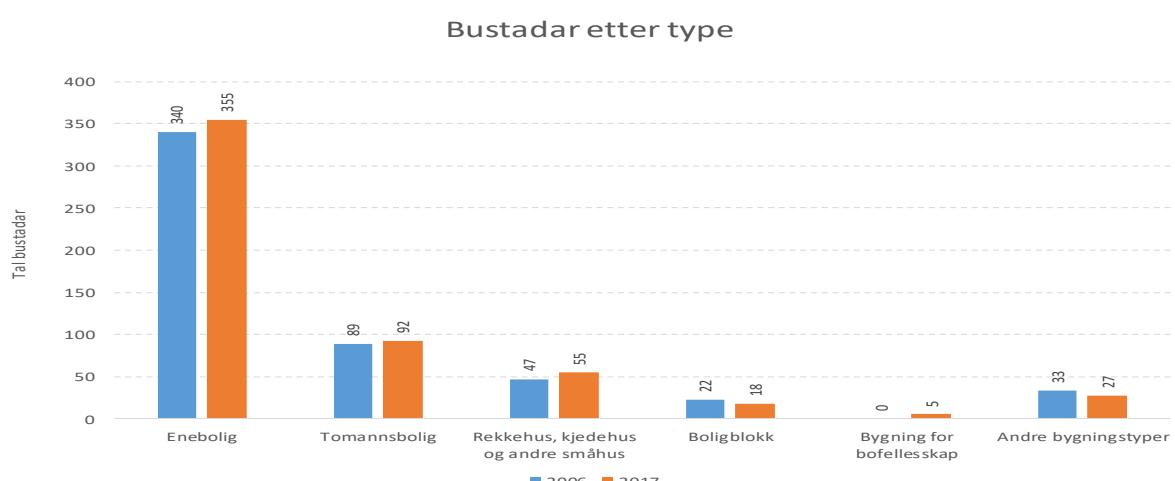
*Det var ei endring i datagrunnlaget frå 2012. Det gjer at tala før 2012 ikkje er direkte samanliknbare med tala frå 2012 og seinare. Kjelde: SSB*

## Bustad etter type, Norddal kommune



*Det var ei endring i datagrunnlaget frå 2012. Det gjer at tala før 2012 ikkje er direkte samanliknbare med tala frå 2012 og seinare. Kjelde: SSB*

## Bustad etter type, Stordal kommune



*Det var ei endring i datagrunnlaget frå 2012. Det gjer at tala før 2012 ikkje er direkte samanliknbare med tala frå 2012 og seinare. Kjelde: SSB*

## Bustadsosiale ordningar

Norddal kommune har Bustadsosial plan 2013 – 2016.

Stordal har ingen slik plan.

### Hushald etter type

Den typen hushald som det er flest av er dei som er åleinebuande (414 hushald i 2017). For perioden 2005 – 2017 har det vore ein markert oppgang av hushald som består av par utan heimebuende barn (226 – 290), og tilsvarende nedgang for hushald med barn under 18 år (341 – 265). Denne utviklinga vert stadfesta av nedgangen i folketalet og tendensen til «forgubbing».

Samanlikning: Vi ser tilsvarende tal for Stranda kommune. Fylket?

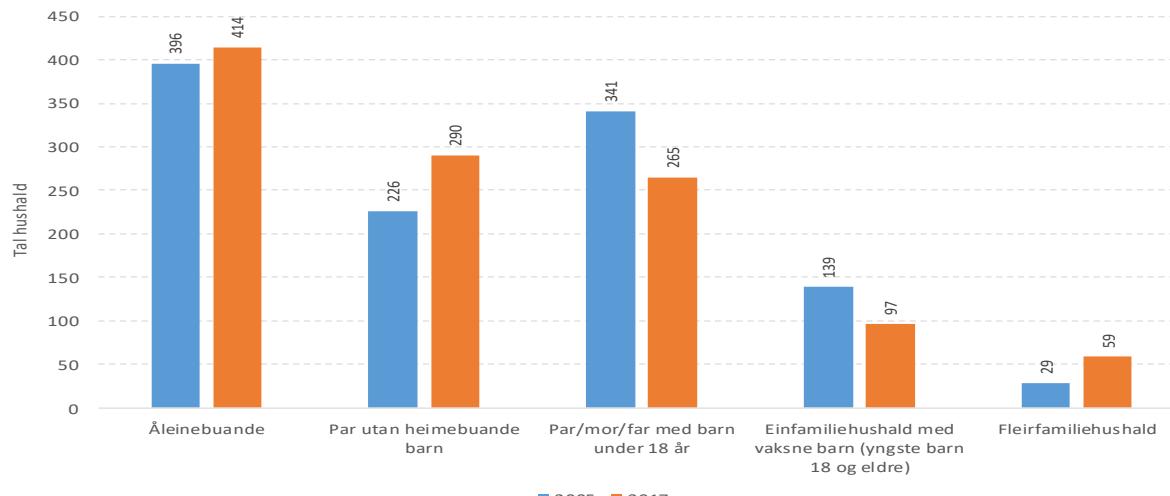
NAV har ansvar for å finne eit mellombels bustadtilbod til personar som er i ein akutt situasjon. NAV har også ansvar for tilbod om bustønad gjennom Husbanken. Kommunen har ansvar for å hjelpe til med bustad for personar med psykiske lidingar eller rusmiddelproblem. Gjennom Husbanken sine økonomiske støtteordningar skal kommunen hjelpe dei som treng stønad til å kome seg inn i bustadmarknaden, til å tilpasse bustad til spesielle behov eller har behov for økonomisk stønad til å betale leige for bustad. Ordningane er regulert av lovverket.

Norddal kommune har 9 bustadar (2 i Eidsdal og 7 i Valldal) som er avsett til personar med nedsett funksjonsevne og psykiske lidingar, i tillegg til 10 bustadar (Sagatun, Valldal) som er avsett til «eldre og andre», og bustadar ved Valldal og Eidsdal omsorgsbustadar. I tillegg er det 16 husvære til generell utleige. (jf. Bustadsosial plan, 2013).

Stordal kommune har 14 bueiningar/ omsorgsbustader for personar som av ulike årsaker treng ei universelt utforma bustad, eller som har behov for kommunal bustad. Kommunen har i tillegg nokre få husvære i sentrum for utleige.

### Hushald etter type, Fjord kommune

Hushald etter type



Kjelde: SSB

### Yrkesaktive og uføre

I Norddal og Stordal er om lag 8,5 % av folket uføretrygda (2017).

Samanlikning: Norddal og Stordal ligg under lands- og fylkessnittet (9,7 %).

### Arbeidsledige

Det har tradisjonelt vore låg arbeidsløyse i kommunane. For Norddal var arbeidsløysa 0,7 % pr 01.10.2018, det vil seie 6 personar. For Stordal sin del var den over lands- og fylkessnittet (2,2 %) på same tidspunkt, 2,7 %, det vil seie 14 personar utan arbeid å gå til. Dette kan ha samanheng med nedgang i talet på industriarbeidsplassar i Stordal. Truleg av same grunn ser vi at talet på arbeidsledige dobla seg i Stordal frå 2013 (1,8 %) til 2014 (3,6 %)

Samanlikning: Snittet for landet og fylket ligg på 2,2 % pr 01.10.2018.

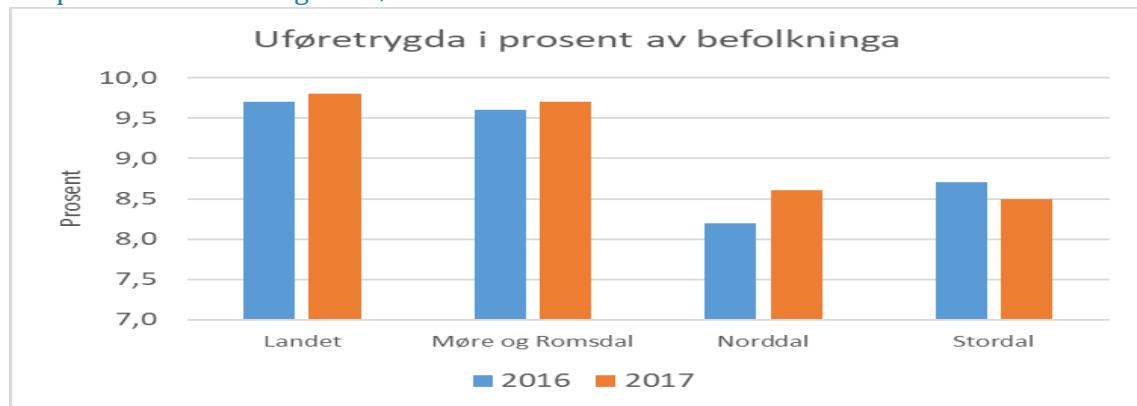
### Sjukefråvær

Sjukefråvær for begge kommunane ligg på rundt 5 % for 2018. Stordal ligg litt høgare enn Norddal, men variasjonane er små. For Stordal så har sjukefråværet gått ned med om lag 1 % sidan 2016.

Samanlikning: Både Norddal og Stordal ligg om lag på snittet for både fylket og landet for sjukefråvær.

Arbeidslivet er helsefremmende for dei fleste, og godt arbeidsmiljø er viktig bidrag til folkehelsearbeidet. Det er ein viktig arena for personleg utvikling, sjølvstilling, identitet og vennskap. Arbeid er ein viktig faktor for sosiale skilnadar i helse, fordi arbeid gir både inntekt, sosiale fellesskap, struktur i kvarldagen og for mange ein meiningsfylt kvardag. Tiltak for å kome inn i arbeidslivet kan ha stor effekt på meistring og helse. *Kjelde: Meld. St. 34 Folkehelsemeldinga God helse – felles ansvar*

### Tal personar i arbeid og tal uføre i forhold til folketalet



*Kjelde: SSB*

## Talet på heilt arbeidsledige

Per 1. oktober 2018

	Menn	Kvinner	Sum	Prosent av arbeids-stokken	Endring siste månad	Endring siste år
<b>Landet</b>	34 007	27 524	61 531	2,2 %	-1 941	-4 481
<b>Møre og Romsdal</b>	1781	1225	3006	2,2 %	-187	-470
<b>Norddal</b>	5	1	6	0,7 %	2	-6
<b>Stordal</b>	8	6	14	2,7 %	3	2

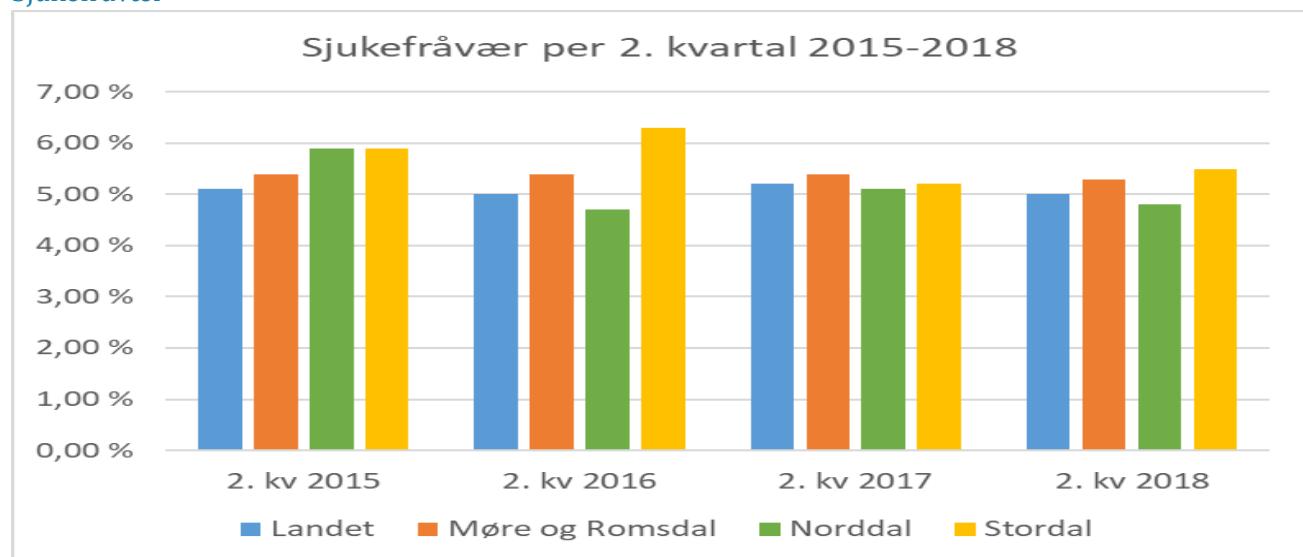
Kjelde: NAV

## Arbeidsledige i prosent av arbeidsstyrken

Relativ del (prosent)	2012	2013	2014	2015	2016
<b>Landet</b>	1,9	1,9	2,1	2,1	2,3
<b>Møre og Romsdal</b>	1,5	1,5	1,7	1,8	2,3
<b>Norddal</b>	1,2	1,0	0,4	1,1	1,4
<b>Stordal</b>	2,2	1,8	3,6	2,2	1,9

Kjelde: Folkehelseinstituttet

## Sjukefråvær



Kjelde: SSB

## Tilgang arbeidsplassar (overskot/ mangel)

Norddal og Stordal ligg i same gruppe, med ei arbeidsplassdekning på 80 – 95 %. Det vil seie at 80 – 95 % av innbyggjarane har arbeidsplassen sin i heimkommunen.

Samanlikning: Norddal og Stordal ligg litt under snittet for Møre og Romsdal (96 %). Stranda har ein arbeidsplassdekning på 102 %. 33 % av dei sysselsette i Stranda arbeider i lokal industri.

## Inn- og utpendling i nye Fjord kommune

Ålesund er den største utpendlarkommunen for Stordal, 66 personar pendlar dit.

Stranda er den største utpendlarkommunen for Norddal, 63 personar pendlar dit

Ålesund er totalt den største utpendlarkommunen for Fjord, 114 personar pendlar dit.

51 pendlarar har arbeidsstad i ein kommune som ligg så langt vekk (Oslo, Bergen, Trondheim) at ein kan rekne med at dei er vekke frå heimkommunen i lengre periodar.

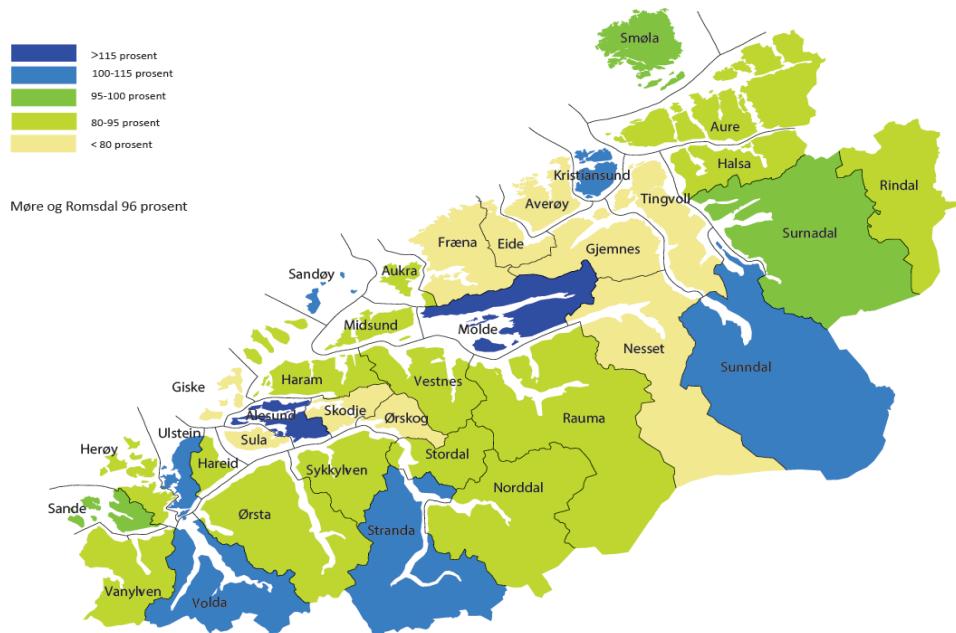
16 personar frå Norddal arbeider i Stordal og 24 personar frå Stordal arbeider i Norddal.

Samanlikning: 80 personar frå Stranda og 47 personar frå Ålesund arbeider i Norddal og Stordal.

Stranda er den største innpendlarkommunen for Fjord.

Arbeidsplassdekning er eit omgrep som blir nytta for å seie noko om talet på arbeidsplassar i forhold til talet på sysselsette som bur i same området, til dømes ein kommune. Om det er fleire arbeidsplassar enn sysselsette etter bustad vil det seie at arbeidsplassdekninga er over 100 %. Over 100 % tyder netto innpendling, og under 100 % tyder netto utpendling.

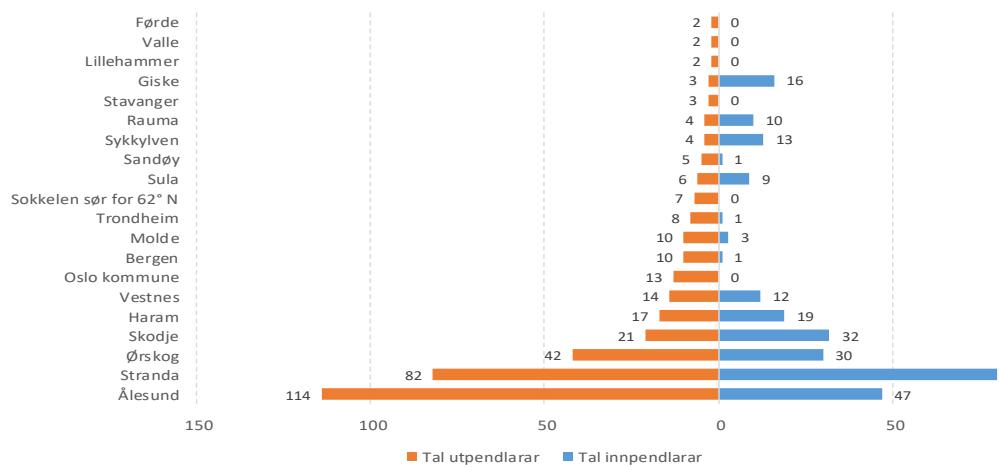
## Over- eller underskot på arbeidsplassar Arbeidsplassdekning 2017



Arbeidsplassdekning i Møre og Romsdal fylke. Kjelde: SSB

## Tal på personar som pendlar ut av eller inn i Fjord kommune

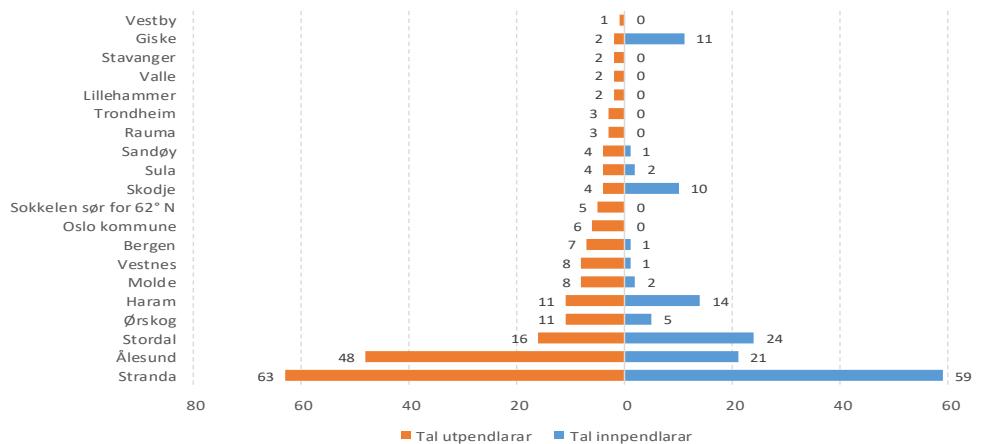
Inn- og utpendling, hovudstraumar 2017, sortert etter tal  
utpendlarar



Kjelde: SSB

## Tal på personar som pendlar ut eller inn av Norddal kommune

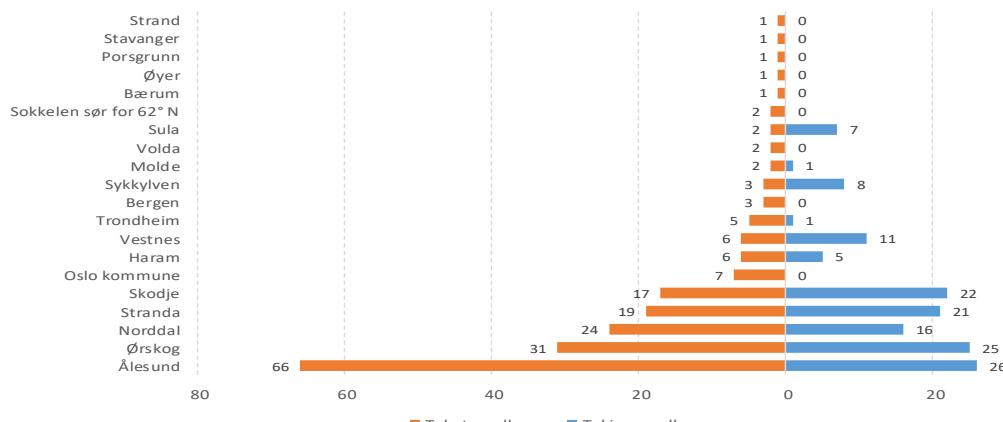
Inn- og utpendling, hovudstraumar 2017, sortert etter tal  
utpendlarar



Kjelde: SSB

## Tal på personar som pendlar ut eller inn av Stordal kommune

Inn- og utpendling, hovudstraumar 2017, sortert etter tal  
utpendlarar



Kjelde: SSB

## Type næringar

Norddal har ein høgare del (16 %) sysselsette i landbruk enn Stordal (5 %), medan sørvisnæringar (24 %) og helse- og sosialtenester (32 %) er dei næringane som sysselset flest. Vi kan tru at Muritunet og reiselivet står for mange av desse arbeidsplassane.

Stordal har størst del sysselsette i sekundærnæringane (36 %), om lag ein tredel av befolkninga, medan sørvisnæringar (28 %) og helse- og sosialtenester (21 %) er dei to andre store næringane i kommunen.

Grunnar til høge tal sysselsette i helse – og sosialtenester i Norddal kan vere ein vidstrakt kommune med fleire institusjonar og ei tradisjonelt godt utbygd teneste.

Den store delen sysselsette i sekundærnæringane i Stordal har sin bakgrunn i industribedriftene i bygda. Stordal er/har vore eit tyngdepunkt i fylket for møbelindustri.

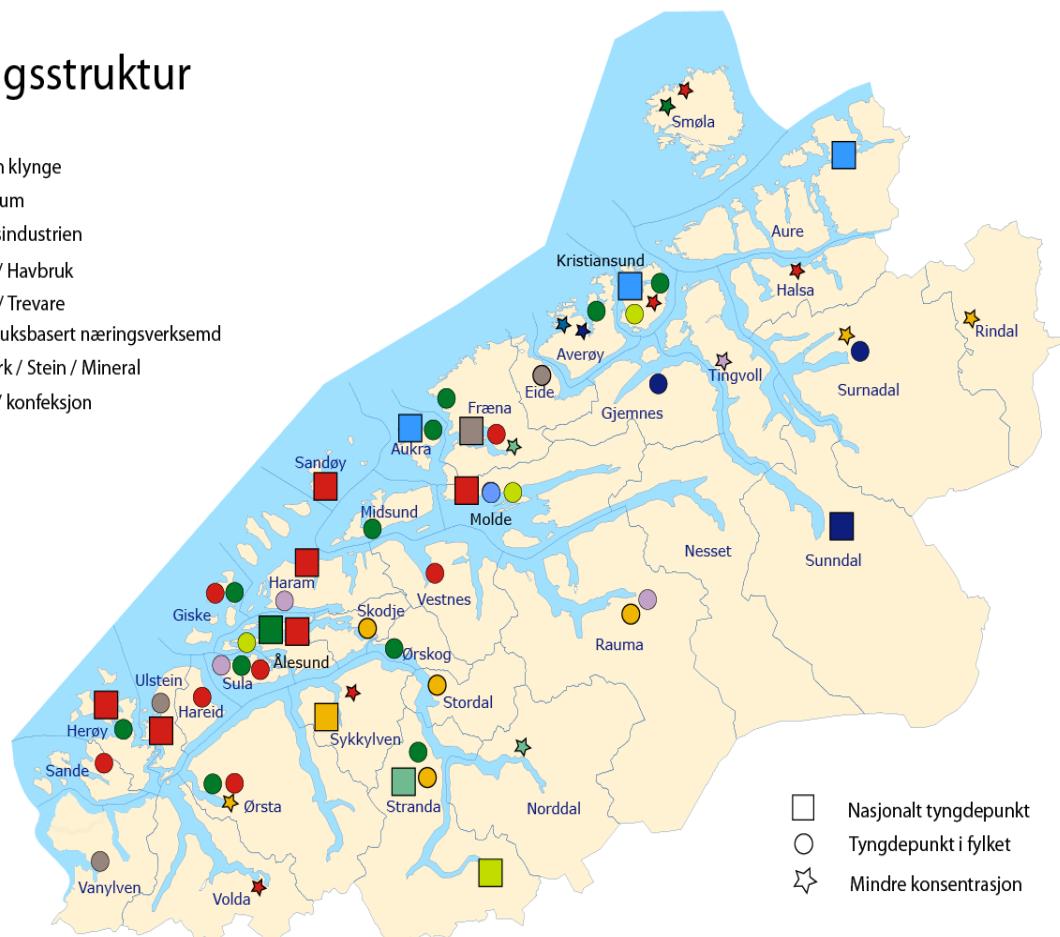
Norddal har oppdrettsanlegg i ein skala som gjer det til eit mindre tyngdepunkt i distriket.

Geiranger i Stranda er eit nasjonalt tyngdepunkt for reiseliv, noko bedrifter i Norddal også er prega av.

## Arbeidsplassar fordelt på næring

### Næringsstruktur

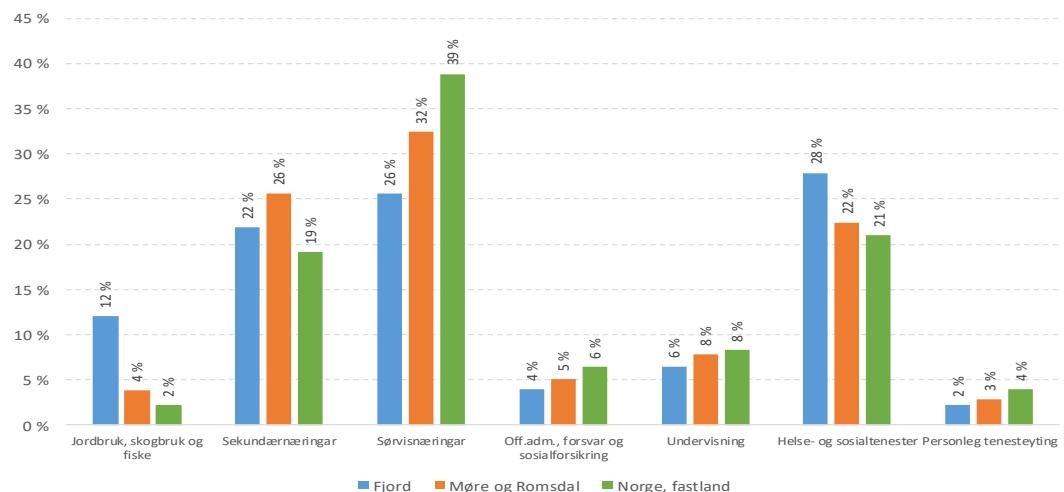
- Maritim klynge
- Petroleum
- Prosessindustrien
- Fiskeri / Havbruk
- Møbel / Trevare
- Landbruksbasert næringssverksemد
- Bergverk / Stein / Mineral
- Tekstil / konfeksjon
- Reiseliv



Kjelde: SSB

## Næringsstruktur, Fjord kommune

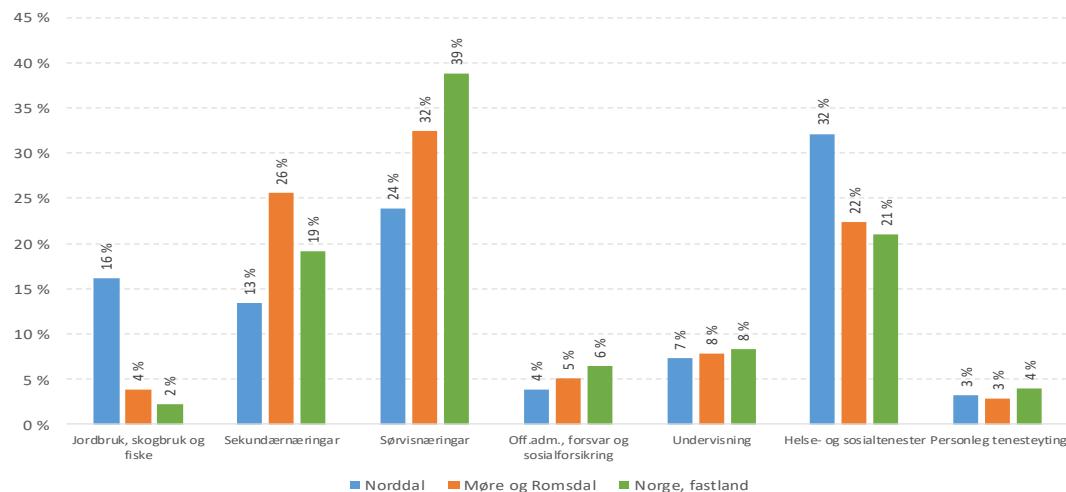
Næringsstruktur i kommunen, 2017



Kjelde: SSB

## Næringsstruktur, Norddal kommune

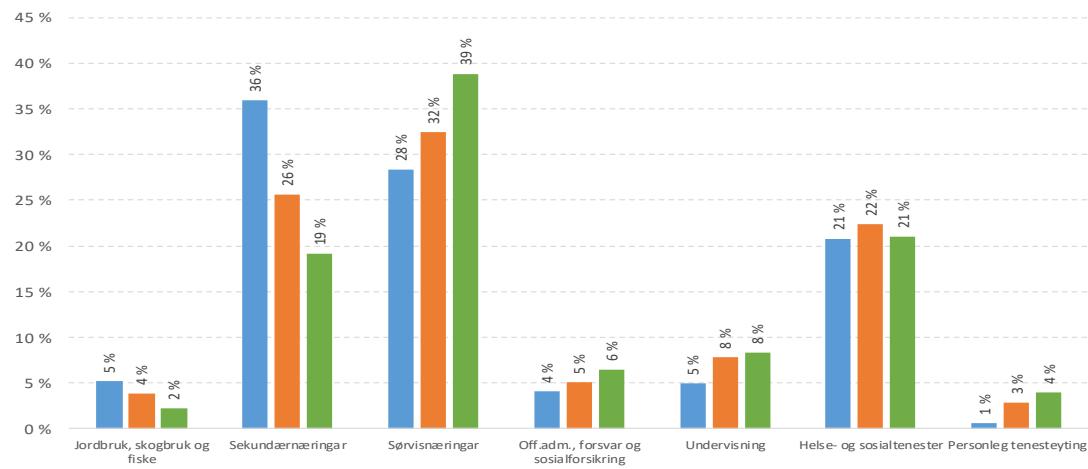
Næringsstruktur i kommunen, 2017



Kjelde: SSB

## Næringsstruktur, Stordal kommune

Næringsstruktur i kommunen, 2017



Kjelde: SSB

### Type næring/ forhold mellom offentleg og privat verksemd

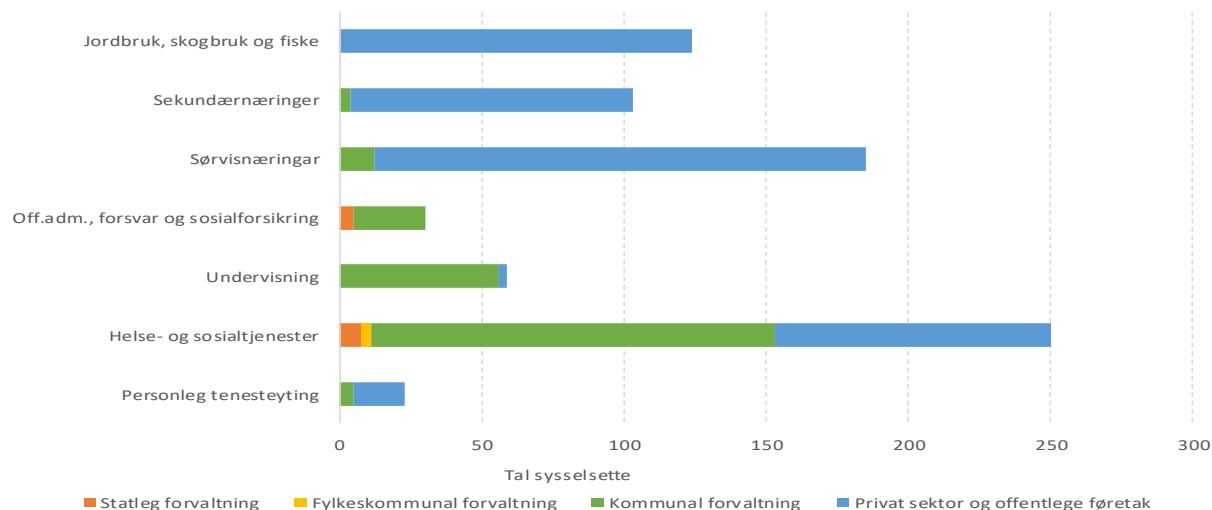
Norddal kommune har ein liten del sysselsette innan statleg og fylkeskommunal verksemd. Stordal har ingen registrerte sysselsette innan slik verksemd. I begge kommunane er 4 % av næringsstrukturen innan offentleg administrasjon, totalt om lag 50 personar.

Begge kommunar har hovudsakleg privat verksemd innan primær-, sekundær- og servicenæringane.

Til samanlikning: Fjord ligg høgare enn fylkessnittet når det gjeld sysselsette i primærnæringar og helse- og sosialtenester, og lågare enn snittet for sekundærnæringar og sørvisnæringar.

### Sysselsette etter næring, Norddal kommune

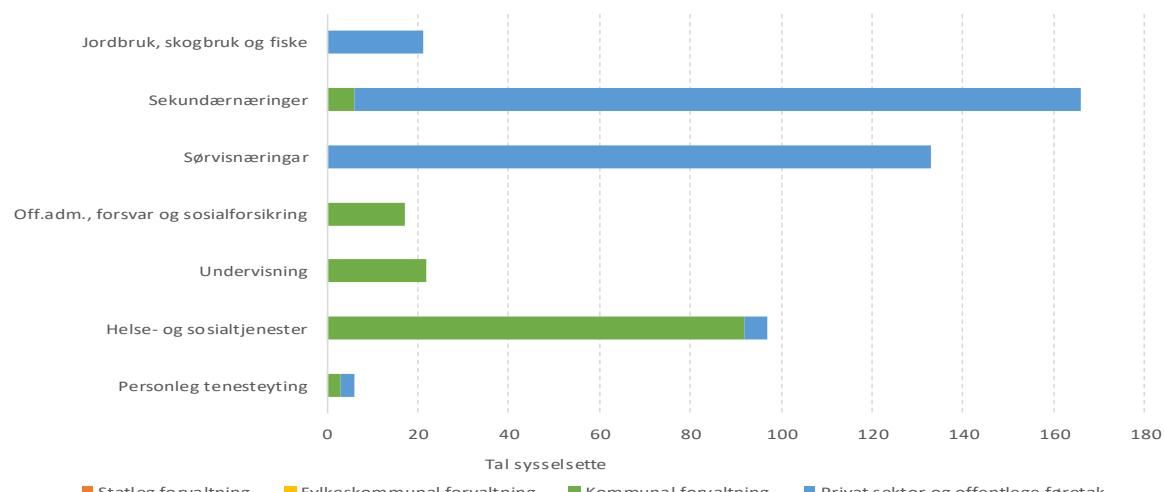
Sysselsette etter næring og sektor i kommunen, 2017



Kjelde: SSB

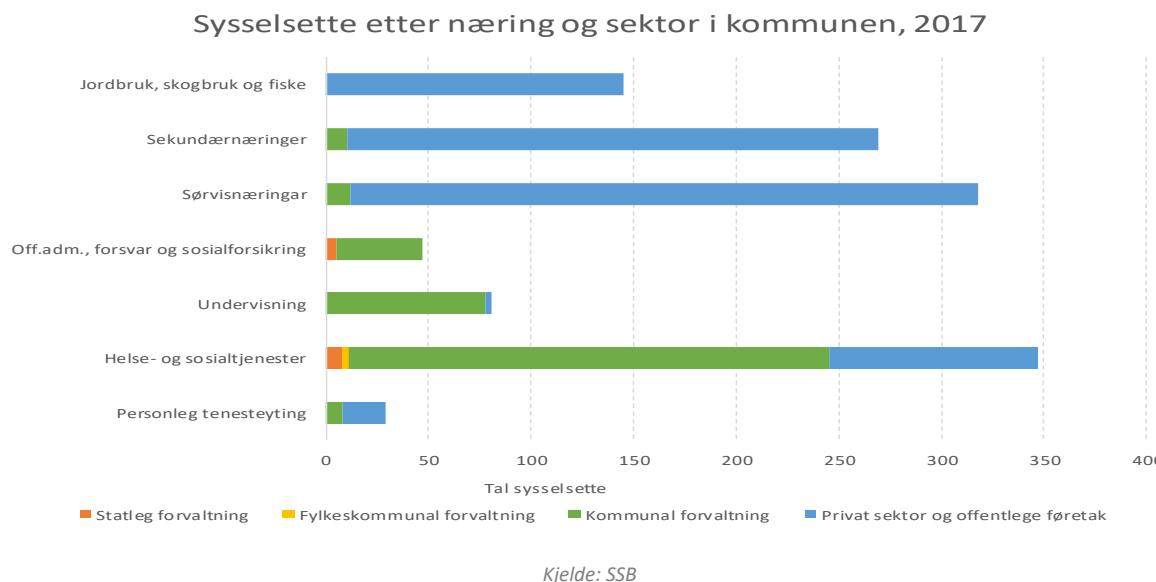
### Sysselsette etter næring, Stordal kommune

Sysselsette etter næring og sektor i kommunen, 2017



Kjelde: SSB

## Sysselsette etter næring, Fjord kommune



## Utdanning – læringsmiljø og utdanningsnivå

### Trekk ved læringsmiljø og elveprestasjoner

Resultata frå Ungdata-undersøkinga i Norddal 2016 viser at 90 % av elevane på ungdomssteget er heilt eller delvis einig i at dei **trivst på skulen**, og at lærarane bryr seg om dei (83 %). 10 % gruar seg ofte til å gå på skulen.

Elevane (7. og 10. steg) har i elevundersøkinga 2018-2019 gitt gode tilbakemeldingar, noko som gir skulen god tru på at det er god kvalitet i læringsarbeidet som vert gjort.

Til dømes får indikatorane *støtte frå lærarane*, *fagleg utfordring* og *trivsel* høg skår frå elevane på 10. steget i begge kommunane.

**Grunnskulepoeng** 2018 – Norddal er på andre plass i fylket med 44,9 poeng. Stordal har 41,8 poeng, det er heilt likt med snittet for Møre og Romsdal og for landet elles.

Ungdata-undersøkinga Norddal 2016: På spørsmålet om dei kan tenkte seg å bu i kommunen i framtida svarar 41 % *ja* og 36 % *veit ikkje*. Det vil seie at 77 % av ungdommene ikkje avviser at dei kan bu i Norddal i framtida.

### Fullføring vidaregåande skule

Når det gjeld gjennomføringsgrad av yrkesfagleg utdanningsprogram ligg både Norddal og Stordal på botn i fylket, 50-51 % fullfører etter fem år.

For gjennomføringsgrad av studieførebuande utdanningsprogram ligg Norddal på 87 % og Stordal på 84 %,

NB! På grunn av få elevar finst det ikkje eigne tal for Stordal, men dei er med i ei gruppe av kommunar.

Samanlikning: Snittet for gjennomført yrkesfagleg utdanningsprogram i heile landet er 59 % og for Møre og Romsdal er 64 %.

Snittet for gjennomført studieførebuande utdanningsprogram i heile landet er 85 % og for Møre og Romsdal er 89 %.

### **Utdanningsnivå**

Når det gjeld utdanningsnivå blant innbyggjarane så er det ganske likt i begge kommunane. Fleirtalet av innbyggjarane (1006 personar) i nye Fjord har utdanning tilsvarende vidaregående skule. Den nest største gruppa er dei som har utdanning tilsvarende grunnskulenivå (639 personar), medan totalt 485 personar har utdanning frå høgskule eller universitet.

Samanlikning: Høgskuleutdanning: Norddal (23 %) og Stordal (20 %) har ein vesentleg lågare del av befolkninga som har høgskuleutdanning enn fylket (28 %) og landet (33 %).

Trenden med å ta høgare utdanning har vore svakt aukande i begge kommunane sidan 1980-talet, samtidig som andelen av dei som ikkje tek utdanning utover grunnskulen har minka frå 55 % i 1980 til 30 % i 2016. I Ungdata-undersøkinga 2016 var det 57 % av ungdommane (Norddal kommune) som trudde at dei kom til å ta utdanning på høgskule eller universitet.

Tilknyting til skule og arbeidsliv er sentralt for helse og livskvalitet. Dei som har lang utdanning og god økonomi lever lengre og har færre helseproblem enn dei som kortare utdanning og dårlig økonomi. Ungdom som ikkje fullfører vidaregående utdanning er difor ei nasjonal folkehelseutfordring.

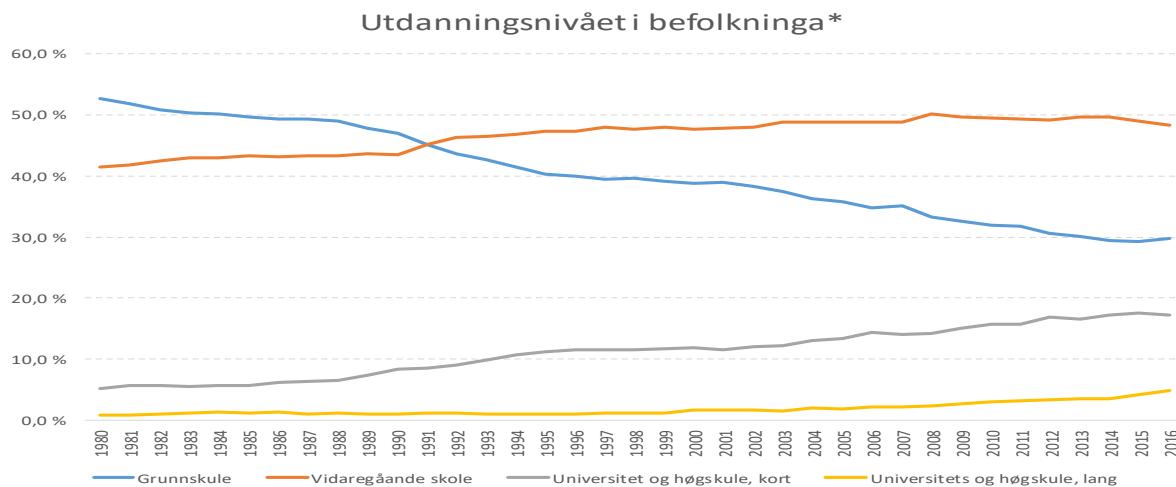
*Kjelde: FHI: Sosiale helseforskjeller*

Det er oppfølgingsteneste (OT) for dei som fell ut av den vidaregående skulen.

### **Personar 16 år og eldre etter utdanningsnivå i prosent 2017**

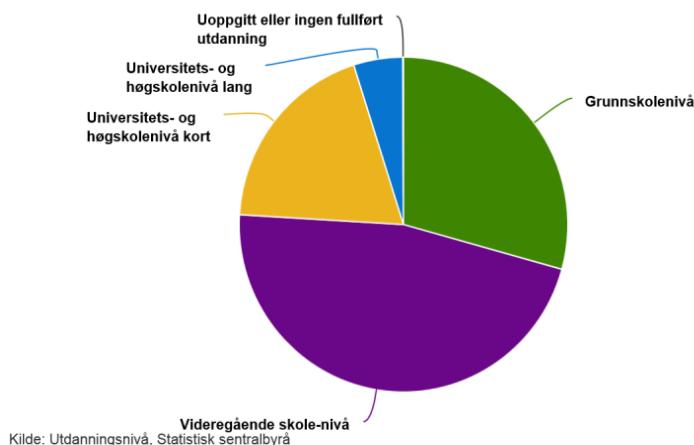
	Alle nivå	Grunnskule-nivå	Vidaregåande skule - nivå	Fagskulenivå	Høgskulenivå kort	Høgskulenivå lang
<b>Landet</b>	4 304 284	26,2	37,4	2,9	23,7	9,7
<b>Møre og Romsdal</b>	217 157	27,2	41,2	3,8	22,1	5,7
<b>Norddal</b>	1 389	28,5	45,4	2,7	18,7	4,7
<b>Stordal</b>	800	30,4	47,1	2,4	16,4	3,8

*Kjelde: SSB*



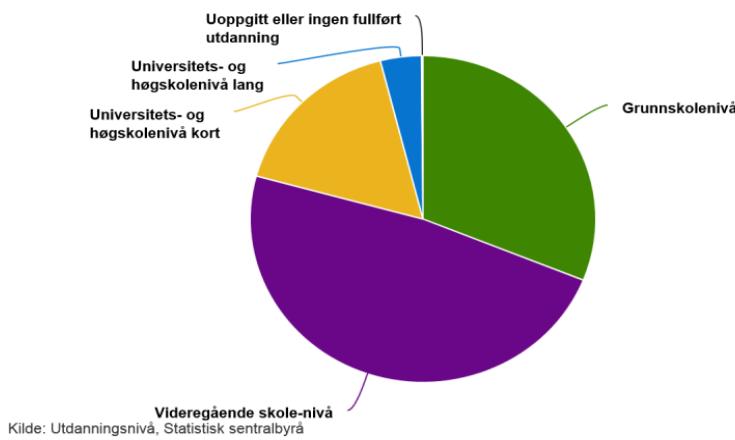
## Utdanningsnivå for personar 16 år og eldre i Norddal

### Høyeste fullførte utdanningsnivå for personer 16 år og over



## Utdanningsnivå for personar 16 år og eldre i Stordal

### Høyeste fullførte utdanningsnivå for personer 16 år og over



## Elevtal pr 01.01.2019

<b>skule</b>	<b>årssteg</b>	<b>tal elevar</b>	<b>1.-4.</b>	<b>5.-7.</b>	<b>8.-10.</b>
<b>Eidsdal skule</b>	1.-10.	55	22	17	16
<b>Valldal skule</b>	1.-10.	152	55	45	52
<b>Stordal skule</b>	1.-10.	131	38	46	47
<b>Totalt</b>		338	115	108	115

### Helsestasjons- og skulehelseteneste

Helsesjukepleiar har fast treffetid kvar veke på alle dei tre skulane i Fjord kommune.

Det er helsestasjon i Valldal (ope kvar dag) og i Stordal (ope tre dagar i veka). Helsesjukepleiar er til stades på legekontoret i Eidsdal ved behov.

### Barnehage

Det er to kommunale barnehagar i Norddal og ein communal barnehage i Stordal. Begge kommunane har full barnehagedekning og dei ligg betre an enn resten av landet på talet barn per vaksen og på leike- og oppholdsareal per barn. Stordal oppfyller pedagognorma, Norddal gjer ikkje det.

Barnehagane har ein ny rammeplan (aug 2017) som gir føringar for det pedagogiske arbeidet.

## Barnetal pr 01.01.2019

<b>barnehage</b>	<b>tal barn</b>
<b>Dalsbygda barnehage, Eidsdal</b>	16
<b>Syltebøen barnehage, Valldal</b>	40
<b>Andershaugen barnehage, Stordal</b>	25
<b>Totalt</b>	81

## Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø

Ei rekke miljøfaktorar har effekt på helse, til dømes sykkelvegnett, friluftsområde, kvaliteten på drikkevatn, grad av støy, luftkvalitet osv. Biologiske faktorar inneholder infeksjons-epidemiologisk tilhøve, det vil seie infeksiøs helsetilstand og sjukdomsutbreiing i ei definert befolkningsgruppe. Faktorar som verkar inn på det sosiale miljø er mellom anna organisasjonsdeltaking, kulturtildelning, møtearenaer, oppleveling av sosial tilhørsel og liknande.

### Fysisk miljø – vegar (skuleveg) og turstiar

#### Skule- og fritidsvegnettet

Ordning med skuleskyss omfattar 62,6 % i Norddal og 20,6 % av elevane i Stordal. *Kjelde: SSB*

I Norddal er det berre gang- og sykkelveg i sentrum av Eidsdal og Valldal. Eit av dei punkta som ein lenge har arbeidd med i Norddal er sikker skuleveg mellom sandtaket og Berdalsbrua. Dessutan ønskjer ein gang- og sykkelveg vidare framover dalen og frå Muri til Linge. Det er stor turisttrafikk på denne strekninga sommarstid. Det same gjeld for Eidsdal og ønskje om gang- og sykkelveg langs hovudvegen, frå skulen og framover dalen.

I Stordal er skule- og fritidsvegnettet relativt trygt for barn å ferdast på. Det ein er minst nøgd med i Stordal er at gang- og sykkelvegen ikkje er forlenga vidare frå Øvrebusk til Mo. Krysset ved bustadfeltet på Øvrebusk er svært uoversiktleg og er eit kritiske trafikkpunkt. Standarden på vegen fram til Nørdalen, som er svingete, smal og med fleire møteplassar, burde og vore betre. Vegen er relativt tett trafikkert, spesielt i samband med helg med utfart til hytteområdet og vintersportsanlegget.

#### Turstiar, grøntareal og rekreasjonsområde

I tillegg til fjord og fjell er det mange turstiar, grøntareal og rekreasjonsområde både i Norddal og Stordal kommune. I Valldal og Stordal er sentrumsområda tilrettelagt med uformelle møteplassar og rekreasjonsområde. I Eidsdal er det mellom anna sentrumsnær sti på elveforbygninga, og i Tafjord er friluftsbadet sentrumsnært.

Eit viktig verkemiddel for å legge til rette for sunn helseåtfred er gjennom planlegging og tilrettelegging av dei fysiske omgjevnadar. Å kunne ferdast trygt i nærområde, til skule og fritidsaktivitetar er viktig. Elevar med meir enn 4 km mellom skule og heim har rett på skuleskyss. For førsteklassingar er denne grensa 2 km.

Å ha tilgang til natur og rekreasjonsområde har innverknad på individuell livsutfaldning. Det er ein folkerett å ha høve til å oppleve naturen i Noreg. Allemandsretten gjer at vi kan bevege oss fritt over store områder. Det er viktig er å sikre friluftsområde sentrumsnært og i tettbygt område, slik at det er enkelt å ta naturen i bruk i kvardagen.

## Status vegstrekningar i Fjord kommune

I Norddal peikar strekninga Sylte – Berdalsbrua og Lingestranda seg ut som farlege område for mjuke trafikantar. I tillegg er strekningane Berdalsbrua – Hoel bru, Gudbrandsjuvet – Grønning, tunnel og veg Sylte – Fjørå og frå Eidsdal skule til Eidsvatnet utsette parti. Norddalsstranda og Tafjordvegen er innimellan stengt på grunn av ras. Det er mange tunellar i kommunen, nokre smale og svingete som gjer at store bilar køyrar sentrisk, og kan skape trafikkfarlege situasjonar. *Kjelde: Sårbarheitsanalyse for Stordal og Norddal.*

Stordalsvegen går gjennom Stordal. Her som i Norddal aukar trafikkbelastninga betrakteleg i sommarsesongen. Strekninga frå Øvrebust til Moe og vidare framover Rødsetdalen har ikkje gangveg og er ei utsett strekning for mjuke trafikantar. Fylkesvegen frå Moe til Overøye, til vintersportsanlegget og rekreasjonsområdet i kommunen, er smal og svingete. Det er møteplassar på vegen. Vegen er også utsett for ras og flaum. *Kjelde: Sårbarheitsanalyse for Stordal og Norddal.*

Lokalt i Stordal er det fokus på grad av trafikktryggleik i krysset ved Øvrebust bustadfelt. Rekkverket på brua er i synsfeltet, og skuggar for oversikta, det er ei uoversiktleg kurve på vegen, trafikken må kryssse gang- og sykkelvegen, det er busslommer i nærleiken og det er relativ stor trafikktettleik. Fartsgrensa på staden er 70 km/t.

## Status skuleveg/ skuleskyss i Fjord kommune

Barn utan rett til skuleskyss kan enten gå eller sykle til skulen. Dei kan bruke gang- og sykkelveg store delar av skulevegen både i Eidsdal og i Valldal. På Linge og Veiberg har barn, med mindre enn 4 km til skulen, skuleskyss grunna særleg trafikkert veg. Mange elever i Norddal kommune bur over 4 km frå skulen og har rett til skuleskyss (Tafjord, Fjørå, framanfor Uri i Valldal, Norddal, Eide, Løvoll, Rønneberg og Kilsti)

Barn frå Dyrkorn og i Stordal fram om Øvrebust har ordning med skuleskyss. Barn som bur i byggefelt må dels ferdast på fortau og dels etter køyrevegen, men langs fylkesvegen er det gang- og sykkelveg frå Hovsstranda til Øvrebust. Det er gateleys i alle byggefelta og langs heile gang- og sykkelvegen. Det er fartsdumper og merka gangfelt ved skulen.

## Status turstiar og rekreasjonsområde i Norddal

Bedringens veg er saman med Strandpromenaden i Valldal sentrum ein tursti på ca. 2 km langs sjøkanten og vidare oppover langs elva. Turvegen er tilrettelagt for dei med hjul, og deler av vegen er asfaltert. På hamna er det ein møteplass med benkar. Den er planlagt vidareutvikla som ein del av det pågående tettstadprosjektet. Badestranda på Muri er mykje brukt på fine sommardagar. Olavsvegen, frå sentrum og nokre kilometer framover dalen og ved Gudbrandsjuvet, er mykje brukt tursti.

I Eidsdal sentrum er det turveg på elveforbygninga nedst i bygda og gang- og sykkelveg mellom sentrum og skulen. Ved Eidsvatnet er det rasteplass og lagt til rette for å vandring langs vatnet. På Gjerdeneset på Kilsti er det rasteplass og utsiktspunkt. Det er utgangspunkt for eit stort turområde.

Norddal har ein fin og mykje brukt badepllass ved fjorden og mange turstiar både i dalbotn og oppover fjellet.

Tafjord sentrum har fleire vegar med lite trafikk. Trimløypa går rundt øvste del av bygda. Tafjord Kraft har bygt ein fin rasteplass i Jimdalen som ei gáve til innbyggjarane i bygda. Tafjord friluftsbad er mykje besøkt når det er ope i sommarsesongen. Det er turveg til fjellgarden Muldal. I Fjørå er det mange turstiar, dei fleste i bratt terreng. Frå Hauge til Ruggå er terrenget litt flatare.

Sunnmøre Turistforeining har merka løyper og turisthytter i Tafjordfjella. Pilegrimsleia frå Valldal til Dovre startar ved hamna i Valldal og går gjennom bygda til høgfjellet. Herdalssetra er ei levande seter. Andre setrer og fråflytta fjord- og fjellgardane er også fine turmål. Vinterstid er det oppkøyrt skiløyper i Eidsdal, Norddal og Valldal.

### Status turstiar og rekreasjonsområde i Stordal

Sentrum i Stordal er tilrettelagt med sitje plassar, brustein og fontene. Hamneområdet er sentrumsnært. Det er eit grøntareal for alle, tilrettelagt med benker, badeplass og fiskeplass.

Elvaforbygninga er ein tursti på ca. 3 km frå hamneområdet og opp langs elva. Stien er på grusveg og noko humpete for sykkel, barnevogn og rullestol.

På Dyrkorn er gamlevegen til Kokarsteinen nytta som tursti. Stien er asfaltert.

Grigås natursti er ein motbakkesti nær byggefelt i Stordal, i lett tilgjengeleg skogsterreng

Stølsvegar på Øvre Stordal er rekreasjonsområde heile året, skiløype om vinteren og turstiar, aktivitetsplass med gapahuk, badedam og fiskeelv for bruk om sommaren. Det er og eit alpinanlegg i området med eige barnetrekk.

Setrevegar er det mange av i Stordal kommune, med ulik lengde og stigningsgrad. I tillegg byr terrenget på høye til ulike topp- og tindeturar, samt diverse fjellvatn.

## Biologisk miljø – smittsam sjukdom

### Smittsam sjukdom/ infeksjons- epidemiologisk eller befolkningsgruppe tilhøve

Smittsam sjukdom vert rapportert til folkehelseinstituttet etter definerte meldingskriterium. For dei siste 30 åra indikerer rapportert tal på smittsam sjukdom ei auke (dobling) i Norddal og Stordal. I 2004 og 2007 var det påfallande avvik i tala. Av statistikken kan vi lese at det har vore ein kikhoste-epidemi begge desse to åra. Hittil i 2018 er det innmeldt ni tilfelle med smittsam sjukdom.

Samanlikning: På fylkes- og landsplan er auken i førekommst av smittsam sjukdom frå 1989 til 2018; frå 178 til 1 669 tilfelle i Møre og Romsdal og frå 4 181 til 46 438 for heile landet.

Smittsam sjukdom er ei utfordring i alle deler av samfunnet og det kan ramme folk i alle aldrar. Smittearenaane er mange, til dømes barnehage, idrettsanlegg, stader der mange er samla og den globale reiseaktiviteten til land med annan bakterieflora og mikroorganismar enn det som er vanleg i vår del av verden.

Forureina vatn som blir brukt til hushaldning er ei kjelde til spreying av infeksjonar og smittsam sjukdom. Spesielt overflatevatn kan vere infisert av jordbruk, menneskeleg aktivitet og avføring frå fuglar. Mattilsynet er instansen som kontrollerer vasshygienen og som kan gi pålegg om tiltak. Kommunane våre har smittevernplan og pandemiplan. Kommuneoverlegen er ansvarleg for dette planverket.

Smittsam sjukdom Norddal og Stordal samla, 2018 - 1989

2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1					
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1					
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1					
8	7	6	5	4	3	2	1	0	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0	9	8	7	6	5	4	3	2	1					
8	3	6	4	2	5	7	9	1	8	2	4	1	6	8	2	6	4	7	6	1	0	3	2	3	2	2	5	1	0	3	1	3

Statistikk smittsam sjukdom. Kjelde: Folkehelseinstituttet, MSIS- statistikk – [www.msis.no](http://www.msis.no).

## Kjemisk miljø – vassforsyning, luftkvalitet, radongass og støy

## Drikkevassforsyninga

Status for drikkevassforsyning er i Folkehelseprofilen for 2019 vurdert til 87 % tilfredsstilande i Norddal og 92 % i Stordal. Forsyningsgrad: 80 % av husstandane i Norddal og 90 % av husstandane i Stordal som er tilknytta eit vassverk som forsyner minst 50 personar.

Samanlikning: Tilfredsstillende drikkevassforsyning er vurdert til 90 % i Møre og Romsdal og 91 % på landsplan. Forsyningsgrad er 90 % for fylket og 88 % for hele landet. .

Vassverk i Norddal

Valldal vassverk er kommunalt og dekkjer sentrumsområda i Valldal; Lingås, Muri, Sylte og Berdal. Myklebust vassverk dekkjer Myklebust, deler av Bjørstad og Omnosåsen (inkl. hyttefelt). Vassverket har avtale med kommunen om ansvar for reinsing. Dei andre grendene i Valldal har private brønnar. Fjørå vassverk dekkjer nesten alle husstandar i bygda.

Tafjord vassverk dekkjer dei fleste husstandane, unntak er Nedste Rødal.

Norddal vassverk dekkjer dei fleste husstandane, unntak er Lilleås og Hatlestad

Ytterdal vassverk i Eidsdal dekkjer sentrum av Eidsdal til og med Veiberg. Eide har vassforsyning via eige vassverk. Resten av husstandane i Eidsdal har private vassverk/ brønnar.

## Vassverk i Stordal:

Stordal sine kommunale vassverk har forsyningsområde i Nedre Stordal og Øvre Stordal. Område som vassverka ikkje dekkjer har private vassforsyningløysingar.

Dyrkorn vassverk har forsyningsområdet sitt til dei fleste husstandane på Dyrkorn, men ikkje øvst i bygda der dei har eigen brønn eller grunnboring.

Vasshygiene gjeld alle tilhøve som fremmar helse og motverkar sjukdom hos menneska, det vil seie kvaliteten på vatnet, kor tilgjengeleg det er og kor sikkert det er å kunne oppretthalde kvalitet og tilgjenge.

Vassforsyningssystem som forsyner to eller fleire hushaldningar er etter drikkevassforskrifta (av 22.12.2016) pliktig registrert hjå Mattilsynet. Registeret skal mellom anna nyttast ved planlegging av arealbruk i brønnområde, for overvaking av vassforsyninga, identifisering av problem og vurdering av innsatsbehov.

Drikkevassforsyninga i distrikta er ofte prega av små vassverk basert på overflatevatn, og ofte utan desinfeksjon. Alternativt kan vassverka nytte kloring for å drepe mikroorganismar, i tillegg til nøytralisering av ph-verdi (surleik), filtrering, lufting, UV-bestråling, karbonatisering og kjemisk felling.  
*Kjelde: Folkehelseinstituttet, smittevernveileder.*

Kvalitet på vatn er meir enn berre drikkevatn og badevatn, det gjeld også avløp, nitratar, naturvern med meir. Direktivet om vatn er eit miljødirektiv i EU, som Noreg har sluttar seg til, og handlar om ei heilskapleg og samordna forvaltning av vatn, frå overflatevatn, elvar, bekkar, innsjøar, kystvatn og grunnvatn. Det er eit standard miljømål at all førekommst av ferskvatn, grunnvatn og kystvatn skal ha god eller svært god, kjemisk og økologisk tilstand før 2021. *Kjelde: Miljødirektoratet.*

### Status vassforsyning i Norddal:

Alle drikkevatna ligg relativt høgt til fjells og nedslagsfelta er vist på kommuneplanen sitt oversiktsskart. Alle vassverka i kommunen i dag er basert på overflatevatn. Dei fleste vassverka tek vatn frå elv og er såleis sårbare for forureining (td. Valldal vassverk, Fjørå vassverk, Tafjord vassverk, Norddal vassverk). Vassverket som forsyner nedre del av Eidsdal har dykka vassinntak i Kilstivatnet og er såleis ikkje så sårbart for forureining. Det er arbeidd med å få til vasskjelde med grunnvatn på Muri i Valldal, då denne typen vasskjelde er mykje mindre sårbare i høve forureining. Prøvepumping er gjennomført med tilfredsstillande resultat, men det skal borast eit hol til, då forsyningskapasiteten er for lav.

Følgjande område i kommunen er avhengig av trykkforsterkning ved elektrisk pumpe: bustadfeltet Omenåsen (øvre del), bustadfeltet Nerås/ Lingås, hyttefelta i Lingåsen. Ingen av vassverka i kommunen har godt definerte reserve-vasskjelder, men det er oppretta gjensidig avtale med Liabygda vassverk for vasslevering i krisesituasjonar. *Kjelde: Sårbarheitsanalyse for Stordal og Norddal.*

### Status vassforsyning i Stordal:

Dyrkorn vassverk har grunnvatn, medan Stordal og Nørdalen er basert på overflatevatn. Nørdalen har reintvassmagasin til om lag 20 timars forsyning. Verken Nørdalen og Dyrkorn har sårbare abonnentar, men det har Stordal vassverk. Både Nørdalen og Stordal vassverk har naudstraumsanlegg. *Kjelde: Sårbarheitsanalyse for Stordal og Norddal.*

### Luftkvalitet

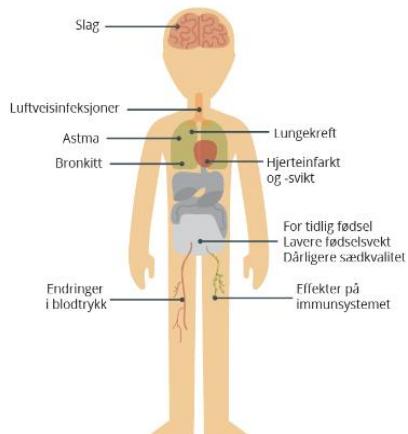
Lufta kring oss verkar inn på helse og trivsel, både dårlig lukt og eventuell forureining. Både i Norddal og Stordal bur mange menneske i nærleiken til fylkesvegen, der trafikken varierer etter årstid. Spesielt om sommaren vert mange innbyggjarar eksponert for trafikkstøv. Ozon er ein gass som blir tatt opp gjennom innanding. Gassen førekjem i større omfang i uteluft enn i inneluft.

Lufta kring oss kan innehalde usynlege støvpartiiklar, dråper, gassar eller ein kombinasjon av desse. Døme er mellom anna pollen, trafikkstøv, bakkenært ozon og radon. Ulike partiklar og gassar kan påverke helsa vår. Til dømes kan pollen føre til allergisk reaksjon, trafikkstøv kan føre til astmaplage og radongass i innelufta kan auke risikoien for utvikling av lungekreft. *Kjelde: Statens strålevern*

Bakkenært ozon blir danna når sollys møter avgassar frå motorkøyretøy. Det oppstår også frå kopimaskinar. Nivåa av bakkenært ozon i Europa har stege med ca. 10 % på ti år. I Norge kan nivåa kome over anbefalte grenseverdiar for helse og vegetasjon om sommaren. *Kjelde: Wikipedia*

## Luftforureining: svevestøv

Slik kan svevestøv påvirke kroppen vår



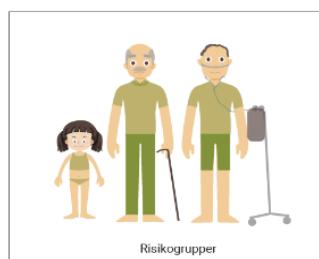
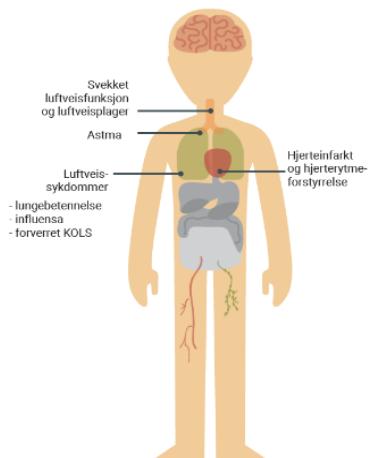
Svevestøv består av små luftborne partiklar.

Kjelder til svevestøv er vegtrafikk (både vegstøv frå asfaltslitasje og utslepp av eksos), vedfyring og langtransportert forureining. Eksponering for svevestøv i utelufta kan gje helseskade.

*Kjelde: miljødirektoratet/folkehelseinstituttet*

## Luftforureining: bakkenært ozon

Slik kan bakkenært ozon påvirke kroppen vår



Ozon er ein reaktiv gass som finns nær bakken og høgare opp i atmosfæren.

Bakkenært ozon vert danna i nærvær av NOx og sollys.

Det er samanheng mellom ozoneksponering og auka tal på døde av luftvegssjukdom, hjarte- og karsjukdom.

*Kjelde: miljødirektoratet/folkehelseinstituttet*

## **Radongass**

Radongass innomhus er ei potensiell forureiningsfare. Aktsemdskarta for radon frå NGU viser høg aktsemdsgrad i enkelte område, mellom anna i Tafjord. Det er verdt å merke seg at områda merka med høgt sannsyn for radongass i stor grad er ubygde.

Overalt i naturen er det små mengder radioaktiv stoff som har naturleg opphav, mellom anna radon. Det er ein fargelaus og luktfri radioaktiv gass som blir skapt ved nedbryting av radium. Radium finns i alle typar bergartar og lausmassar særleg i alunskifer og enkelte granittar. Radongass trenger inn i hus gjennom utette punkt mot grunnen, og kan gi auka konsentrasjon i innelufta.

*Kjelde: Heilskapleg risiko- og sårbarheitsanalyse for Stordal og Norddal.*

Det finns eige kart med radonoversikt på <http://geo.ngu.no/kart/radon/>. Strålevernforskrifta stiller krav om måling av radonnivå i offentlege bygg og utleigebustader.

## **Radon-gass**

I Norddal er det i år 2000/ 2001 utført ei undersøking dei områda i kommunen der det bur folk. Undersøkinga konkluderer med at det er lite sannsynleg å finne høge radonkonsentrasjonar der.

I samband med nytt regelverk i 2012 vart det utført målingar i kommunale bygg og i private bygg med utleige av husvære i Stordal. Ved fleire av dei kommunale bygga vart det målt for høge konsentrasjonar av radon, og det er sett i verk vidare arbeid for å rette på dette. Så langt ein kjenner er det ikkje gjort målingar over grenseverdiane ved dei private bygga. *Kjelde: Sårbarheitsanalyse for Stordal og Norddal*

## **Støy**

Støy er forureining etter forureiningslova. Det er definert som ei ikkje ønska lyd. Oppleving av støy er personrelatert og situasjonsrelatert. Vegtrafikk er den dominerande støykjelde i Noreg. I Norddal og Stordal bur det mange innbyggjarar langs fylkesvegen. Spesielt om sommaren når det er mykje gjennomgangstrafikk fører det til mykje trafikkstøy.

Støy kan og føre til stressreaksjonar eller søvnforstyrring, enten i forma av vekking, forsinka innsøvning eller redusert omfang av dei ulike søvnfasane. Ca. 200 000 nordmenn har problem med nattesøvnen på grunn av støy. Men støy verkar også saman med til dømes luftforureining. Det er difor vanskeleg å skilje mellom effekten av støy og effekten frå andre miljøutfordringar.

Høyrselsskade grunna støy merkar ein når ein vert eldre, og skaden kjem i tillegg til aldersrelatert høyrsel. Risiko for høyrselsskade oppstår ved eksponering for støy i lange periodar, ved eit gjennomsnittleg lydnivå på 75 dB (desibel) gjennom ein åtte timars arbeidsdag, eller ved 70 dB/ døgn.

Det er ei rekke lover og forskrifter som regulerer støy. Arbeidsmiljølova set ein grenseverdi på støy gjennom ein arbeidsdag på åtte timer på 85 dB. Mellom anna er barnehagar utsett for høg støy nivå. Her er regelmessig støymåling eit krav jf. arbeidstilsynet.

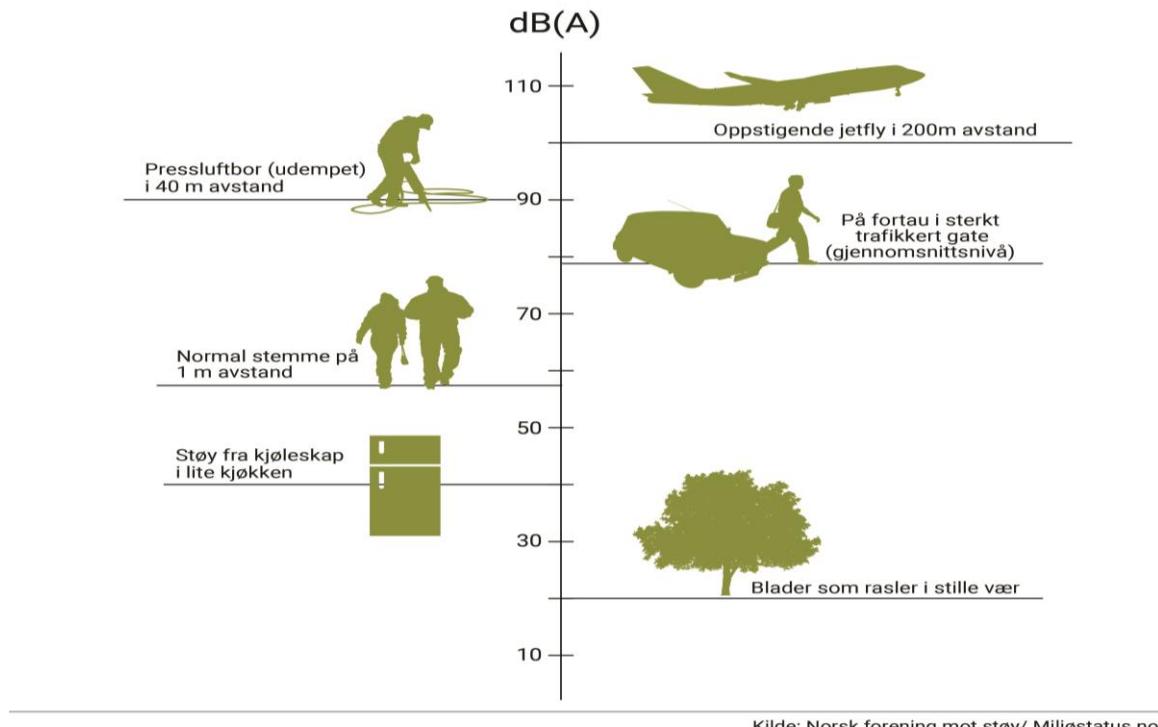
## Støystatus i barnehage/ skule

Status Dalsbygda Barnehage: På bakgrunn av høyseltest gjennomført i 2015 har dei tilsette i 2016 fått tilpassa sin eigen earfoon (øyrepropp) for å nytte dei tidene det er ekstra støy.

Status Valldal ikkje sjekka.

Status Stordal ikkje sjekka, men forventar at det er tatt omsyn til ved bygging av nytt skulebygg i 2014 og nytt barnehagebygg i 2019.

## Lydnivå frå ulike støykjelder



Kjelde: Miljødirektoratet

## Sosialt miljø

### Nærmiljø

Nærmiljø og trivsel er kartlagt i Ungdata – undersøkinga for elevar i 8. og 10. klasse frå 2016. Dei har svart at dei opplever tryggleik i nærmiljøet og at dei er godt nøgd med lokalmiljøet.

Idrettsanlegg er spesielt bra i Norddal og lokale for å treffe andre unge er spesielt bra i Stordal. Minst fornøgd er ungdom i begge kommunane med kulturtildaket og kollektivtransport.

Til samanlikning: Stranda kommune kjem betre ut på kulturtildaket til ungdom enn det Norddal og Stordal gjer, men dårlegare på lokale der ein kan treffe andre unge. Samanlikna med resultatet for heile fylket er ungdom i indre Storfjord mest fornøgd med lokalmiljøet og minst fornøgd med kollektivtilbaket.

Nærmiljøa, der vi lever og bur, kan enten fremme eller hemme vilkåra for god helse. Helsefremmande nærmiljø legg til rette for deltaking, sosiale møteplassar, aktivitet og tryggleik.

Tilgang til leikeplassar for barn, møteplassar, ulike typar organisasjonar, fritids- og kulturtilbod har innverknad på individuell livsutfalding og sosialt samvær, og det skaper identitet og kjensla av å høyre til i eit lokalmiljø.

Barn og unge brukar lokalmiljøet i større omfang og på ein annan måte enn foreldre. Trygge og sunne lokalmiljø er difor særskilt viktig for velferda til denne aldersgruppa. Barn og ungdom kan ha andre meiningar enn vaksne om kva som førar til livskvalitet på heimstaden.

#### **Om kor tilfredse ungdom er med nærmiljøet sitt (prosent)**

<b>Prosentgrad fornøgd med:</b>	<b>Norddal</b>	<b>Stordal</b>	<b>Stranda</b>	<b>Fylket</b>
Idrettsanlegg	86	71	82	73
Kulturtilbod	41	25	62	60
Lokale å treffe andre unge	55	80	38	48
Tilgang på kollektivtransport	29	31	28	50
Lokalmiljøet generelt	77	76	77	69
Tryggleik ved å ferdast i nærområde på kvelden	100	98	98	89

*Tilfredsheit med lokalmiljøet. Kjelde: Ungdata*

#### **Skulemiljø - trivsel**

Trivsel på skulen er i ei undersøking gitt skår på ein skala frå 1 til 5, der 5 er best. Resultata frå undersøkinga dei siste fem åra har ein variasjon på trivselsskår frå 3,9 til 4,6. I Norddal har trivselen gått litt ned dei siste to åra på 7. klassesteg, medan den stort sett er uendra i Stordal. På 10. klassesteg har trivselen auka i Norddal medan han har gått litt ned i Stordal.

Til samanlikning: Resultata for heile fylket og for Norddal er stort sett samanfallande med omsyn til trivsel på skulen. Stordal har jamt over betre skår på trivsel enn kva Norddal og fylket har.

#### **Skulemiljø - mobbing**

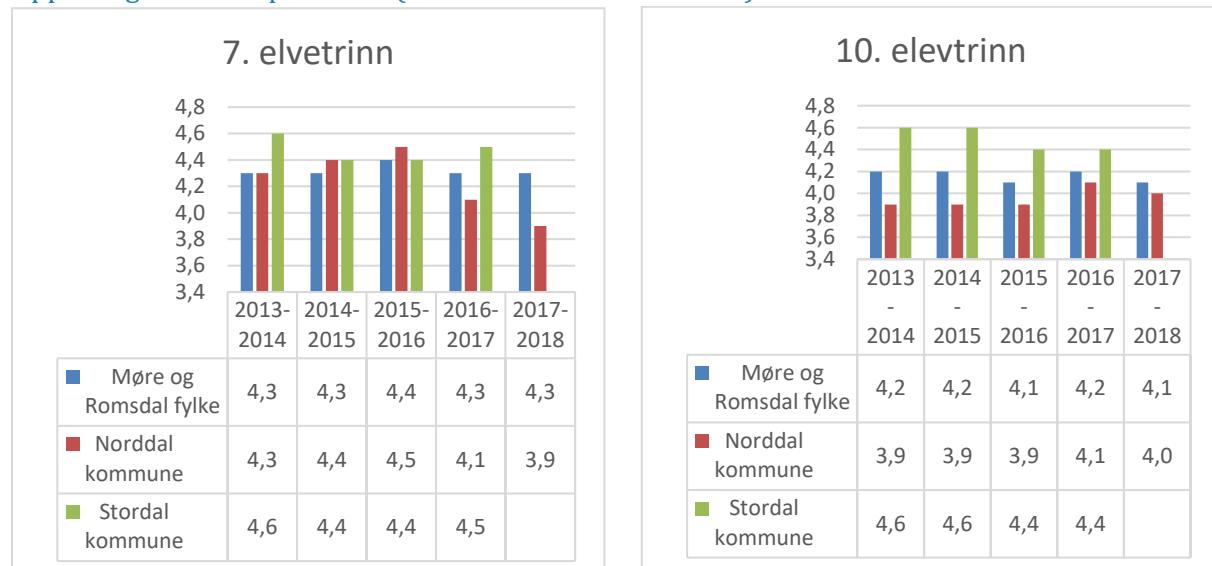
Mobbing på skulen er kartlagt i ei undersøking med skår på ein skala frå 1 til 5, der 5 er verst. Resultata frå undersøkinga dei siste fem åra har ein variasjon på oppleving av mobbing frå 1,0 til 1,9. I Norddal har mobbing som fenomen auka i omfang på 7. klassesteg i 2018 og på 10. klassesteg i 2017. I Stordal er det nedgang i skår for mobbing på 7. klassesteg, men auke i fjar på 10. klassesteg.

Til samanlikning: Det er i grove trekk samanfallande skår som gjeld mobbing i Norddal, Stordal og Møre og Romsdal fylke. Dette grunna variasjonen i skår frå eit skuleår til det neste. Der det er best resultat eit år kan det vere dårlegast året etter.

Trivsel på skulen er ein av mange faktorar som verker inn på motivasjonen for læring for elevane, i tillegg til evna til å meistre dei utfordringane dei har i skulekvardagen. Dette kan seinare verke inn på fråfall av elevar i den vidaregåande opplæringa. I tillegg verkar trivsel på skulen inn på det å vere nøgd med livet, spesielt for jenter.

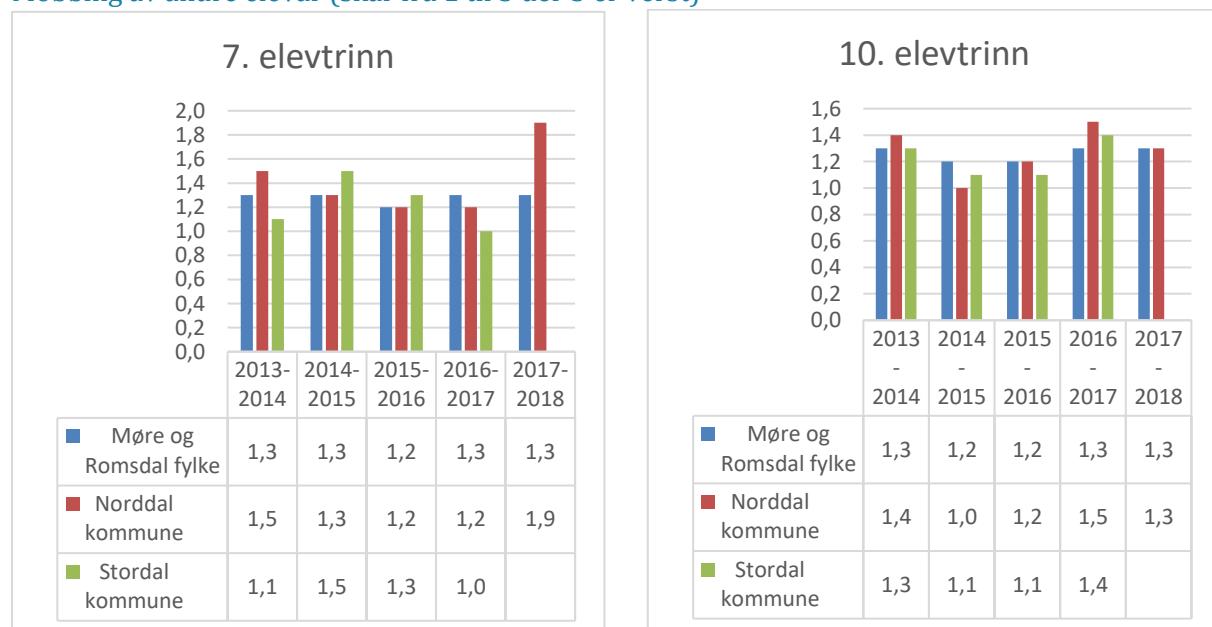
Mobbing er samansett og kompleks. Faktorar som kan verke inn er skulemiljø, læringsmiljø, heimemiljø og individuelle omsyn. Konsekvensar av mobbing kan mellom anna føre til fysiske og/ eller psykiske plager.

### Oppleving av trivsel på skulen (skår frå 1 til 5 der 5 er best)



Trivsel på skulen, 7. og 10. elevtrinn. Kjelde: Skoleporten, undervisningsdirektoratet

### Mobbing av andre elevar (skår frå 1 til 5 der 5 er verst)



Mobbing av andre elevar, 7. og 10. elevtrinn. Kjelde: Skoleporten, undervisningsdirektoratet

## Sosial tilhørsel

I Ungdata-undersøkinga viser data om sosial tilhørsel mellom anna følgjande tema:

- kor fornøgd ein er med foreldra sine: 85% i Norddal / 86% i Stordal svarar svært fornøgd (85 % i MR)
- om ein har minst ein fortruleg ven: 86% i Norddal / 89 % i Stordal svarar ja (89 % i MR)
- om ein brukar min. ein halv time på lekser kvar dag: 38% i Norddal / 37 % i Stordal svarar ja (44% i MR)
- om ein trur ein vil ta høgare utdanning: 57% i Norddal / 56% i Stordal svarar ja (57 % i MR)
- om ein er med i organisert fritidstilbod: 75% i Norddal / 66 % i Stordal svarar ja (67 % i MR)
- om ein trenar minst ein gong kvar veke: 89% i Norddal / 86 % i Stordal svarar ja (83 % i MR)

Til samanlikning: Opplevinga av sosial tilhørsel blant ungdom i dei to kommunane våre i stor grad samanfallande med opplevinga til ungdom generelt. Tendensen er eventuelt at det er fleire i våre kommunar som deltek i organisert fritidstilbod og som driv med regelmessig trening, spesielt i Norddal.

## Risikomiljø

Data som eventuelt kan vere indikasjon på risikomiljø finn ein under temaet:

- om ein opplever at familien har därleg råd: 5 % i Norddal / 0 % i Stordal svarar ja (5 % i MR)
- om ein har mange psykiske helseplager: 9 % i norddal / 6 % i Stordal svarar ja (13 % i MR)
- om ein røyker kvar veke: 0 % i Norddal / 6 % i Stordal svarar ja (2 % i MR)
- om ein har vore rusa på alkohol: 19 % i Norddal / 4 % i Stordal svarar ja (13 % i MR)
- om ein vert mobba eller plaga: 12 % i Norddal / 13 % i Stordal svarar ja (8 % i MR)
- om ein nyttar reseptfrie midlar min. x1/ veke: 20 % i Norddal / 25 % i Stordal svarar ja (18 % i MR)

Funn i Ungdata-undersøkinga som ikkje kjem fram i diagrammet under er svar på erfaring med bruk av snus og/ eller cannabis. Svar frå ungdom i Norddal er at ingen i ungdomsskulealder brukar eller har brukt snus eller cannabis. Svara frå elevar i Stordal avviker frå dette.

God sosial støtte er å få omsorg og kjærleik, å verte verdsett og å oppleve å høyre til i sosiale nettverk og fellesskap med gjensidige plikter. Det motsette av sosial tilhørsel er einsemd/å kjenne seg åleine. Sosial støtte er viktig for fysisk og psykisk helse, mellom anna risikoene for å utvikle hjarte- og karsjukdomar, infeksjonssjukdomar og depresjon.

Ulike faktorar som kan verke inn på sosial tilhørsel er flytting, familiestruktur i endring, samlivsbrot, lange avstandar og tilgang til kollektiv transportmiddel. *Kjelde: Folkehelseinstituttet.*

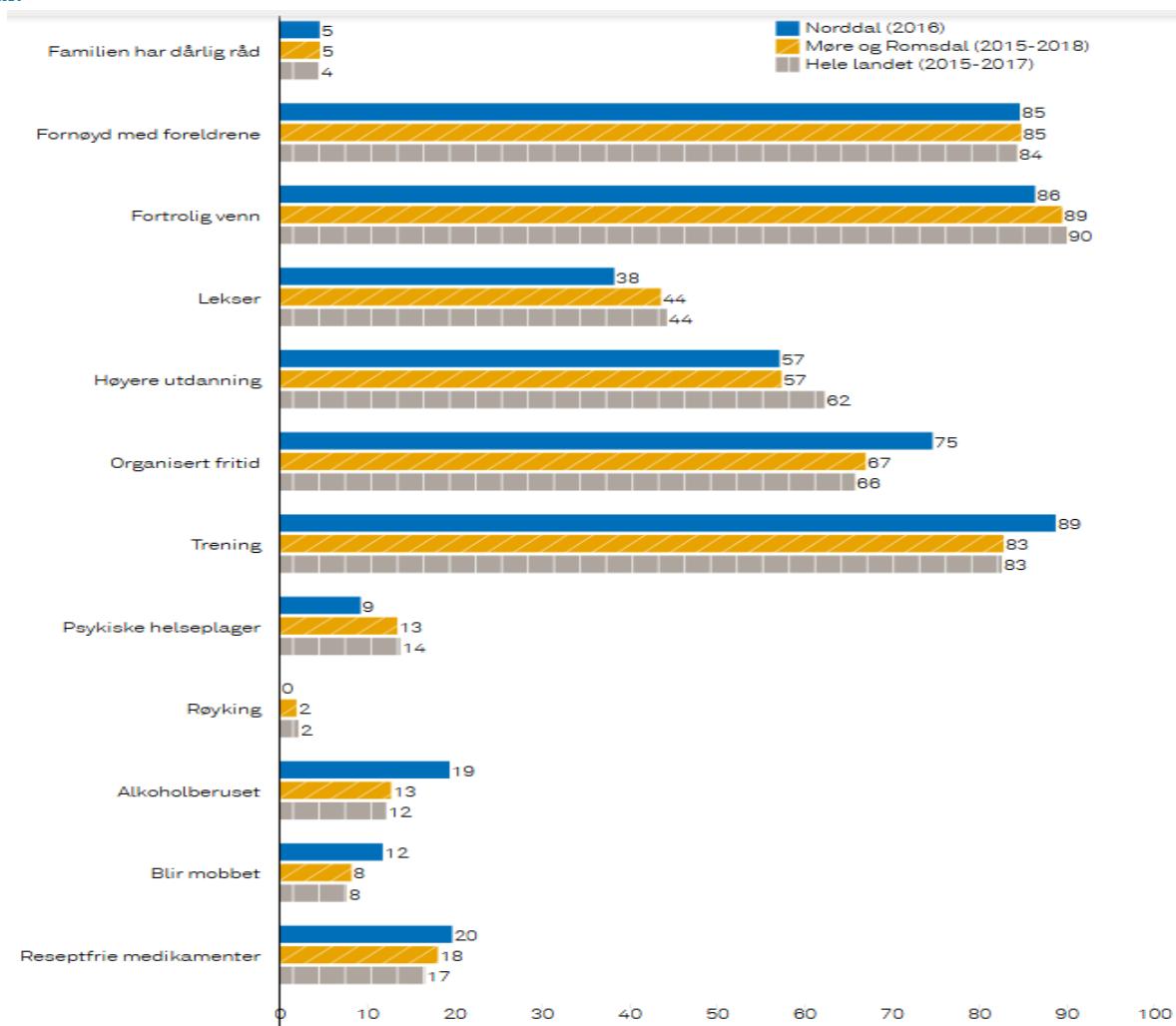
Risikomiljø blant ungdommene i kommunane våre er funn som kan indikere ein fare for at det kan utvikle seg, eller allereie eksisterer, bruk av røyk, alkohol, snus, reseptfrie midlar og narkotiske stoff. Det gjeld og omfang av mobbing, skulking, nasking med meir.

Om det å prøve hasj eller marihuana – isolert sett – er meir farleg enn å debutere tidleg med alkohol, er i dag omdiskutert. Det at alkohol er eit legalt og sosialt akseptert rusmiddel, medan hasj og andre narkotiske stoffar er forbode, utgjer ein viktig skilnad. Ungdom som brukar illegale rusmiddel har kryssa ei grense meir enn andre. *Kjelde: ungdata*

### Sosial tilhøyr og risikomiljø

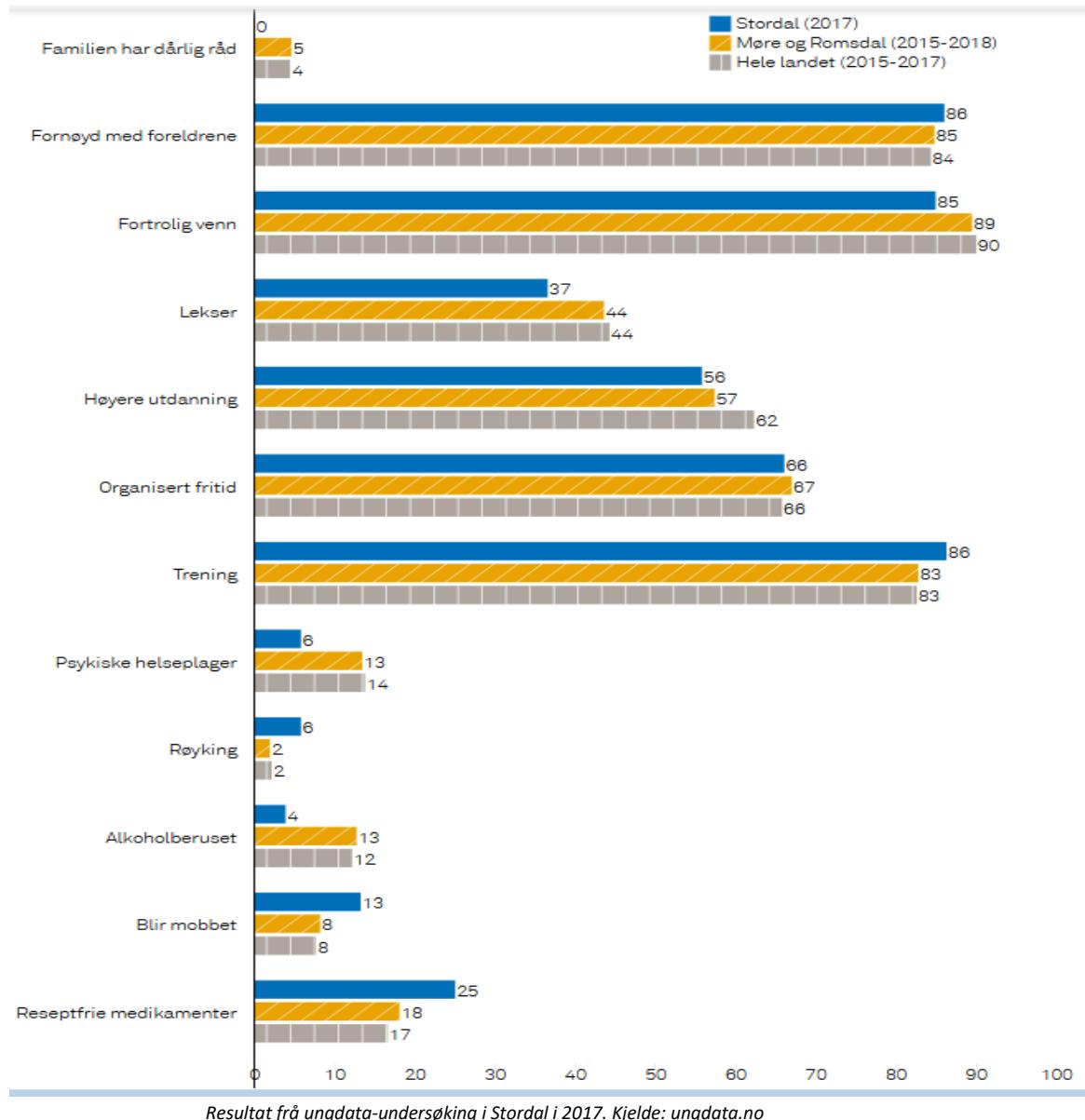
Under er diagram over resultata frå Ungdata-undersøkinga som vart gjennomført i Norddal (2016) og i Stordal (2017). Parametrane er svara frå elevane i ungdomsskulen oppgitt i prosent. Resultata i diagrammet er samanlikna med status i Møre og Romsdal fylke og i heile landet. Ein ser det er relativ samanfall mellom skåra for Møre og Romsdal fylke og landet elles. Mellom våre kommunar og fylket er det noko avvik i skåra, men det er generelt relativ små avvik.

#### Norddal:



Resultat frå ungdata-undersøking i Norddal i 2016. Kjelde: ungdata.no

## Stordal:



## Skader og ulykker

Ulykker som fører til personskade er ei stor utfordring for folkehelsa. Personskade som følge av ulykker er nesten i same omfang som kreft, målt i tapte leveår. Ulykker med personskade tar relativt mange liv og er den største dødsårsaka for personar under 45 år. Ei oversikt over når og eventuelt kvar ulykker skjer kan hjelpe oss med å vere meir merksam på førebygging, og slik gjere oss meir treffsikre i førebyggande tiltak.

**Vald**

Vald og/ eller trussel om vald er eit fenomen 10 – 13 % av ungdomsskuleelevar i Norddal og Stordal er utsett for. Ca. 30 % opplyser også å ha vore i slåstkamp, med eller utan våpengjenstand (kniv), i løpet av dei siste 12 månadane.

Til samanlikning: I Møre og Romsdal fylke er det noko mindre førekomst av vald og truslar enn det er i Stordal og Norddal, og vesentleg mindre førekomst av slåsting. Førekomst av vald, slåsting eller trussel om vald førekjem i svært liten grad blant ungdom i Stranda kommune.

Vald kan grovt delast inn i fysisk, psykisk eller seksuell vald. Vald kan føre til synlege og akutte skader, men det er og ein samanheng mellom vald og seinare fysisk eller psykisk helse. Ungdom er oftare involvert i valdsepisodar enn andre aldersgrupper. Guter er overrepresentert både som utøvar av vald og som offer av vald. *Kjelde: ungdata*

Vald i nære relasjonar har store sosiale konsekvensar og kan føre til isolasjon og at ein blir arbeidsufør. Barn som vert utsett for vald i heimen har auka risiko for utvikling av åtferds- eller psykiske problem. Trass i at ein er meir open og bevisst vald i nære relasjonar, opplever mange det som vanskeleg å identifisere seg sjølv som valdsoffer. Truleg fordi rolla er assosiert med avmakt og stigmatisering.

**Opplevd vald eller trussel om vald**

Prosentsvar om eigenopplevd vald siste 12 månader	Norddal	Stordal	Stranda	MR fylke
Opplevd vald og fått sår eller skade uavhengig av om det kravde legebehandling eller ikkje	10	11	2	8
Blitt utsett for truslar om vald	13	11	3	10
Ungdomsskuleelevar som har vore i slåskamp ( med eller utan bruk av våpengjenstand (kniv))	31	26	9	21

*Opplevd vald eller trussel om vald. Kjelde: ungdata*

**Sjukehusbehandla skade**

Sjukehusinnlegging grunna alvorleg skade er av omsyn til personvern lite tilgjengeleg statistikk om i mindre kommunar, på grunna små talverdiar.

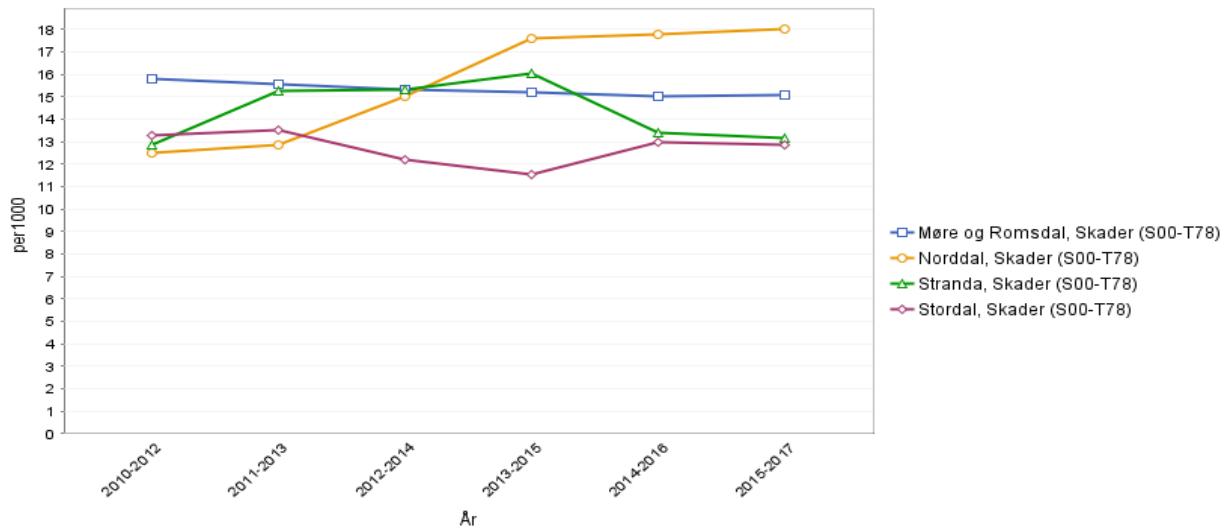
Frå 2010 til 2017 har det vore ei auke i innlegging i sjukehus grunna skade i Norddal, frå 12,5 til 18 av 1000 personar. I Stordal er talet gått litt ned i same periode, frå 13,3 til 12,9 innleggingar i sjukehus grunna alvorleg skade.

For Norddal er tala for hovudskade 1,9 i 2010 og 2,8 i 2017, og hoftebrot høvesvis 1,9 og 2,2 i 2010 og 2017. Talet på personar innlagt med forgifting er anonymisert. Alle tal for Stordal er anonymisert.

**Til samanlikning:** Skadestatistikken pr. 2017 er samanfallande for Stordal og Stranda. Skadetilfelle i Møre og Romsdal fylke ligg litt over tilfella i Stordal og Stranda. Utviklinga i Norddal har gått frå å ha færrest skadetilfelle i 2010 til å ha flest i 2017.

Sjukehusbehandla personskade viser berre omfanget av dei mest alvorlege skader og ulykker. Blant eldre er eit hoftebrot alvorleg då det kan føre til redusert funksjonsevne og behov for hjelp i kvardagen. Årsaker til hoftebrot er samansett, dels indre faktorar som sjukdom, svekka balanse og gangfunksjon, mangelfunn ernæring, svekka syn eller kognitiv evne, og dels ytre faktorar som dårleg lys, glatte underlag, teppe på golv og liknande.

### Sjukehusinnlegging grunna skade



Sjukehusinnlegging grunna skade. Kjelde: Folkehelseinstituttet, kommunehelse statistikkbank

### Sjukehusinnlegging grunna hauskade, hoftebrot eller forgifting



Sjukehusinnlegging grunna hauskade, hoftebrot og forgifting. Kjelde: Folkehelseinstituttet, kommunehelse statistikkbank

## Ulykker

### Vegtrafikkulykke

I Fjord kommune skjer det statistisk færre ulykker med alvorleg personskade i desember og januar månad, og flest i juni og juli månad.

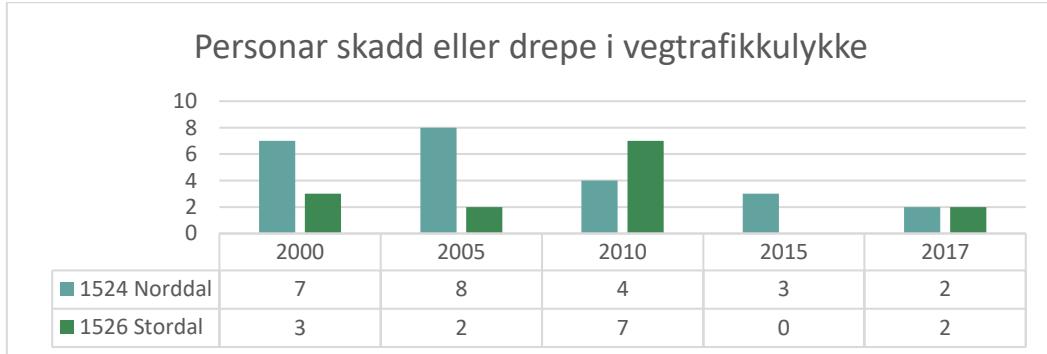
Tal på trafikkulykke med alvorleg konsekvens er gått ned fra 10 tilfelle samla for Norddal og Stordal i år 2000 til 4 tilfelle i 2017.

Til samanlikning: Både Stranda kommune og Møre og Romsdal fylke har halvert omfanget av alvorleg trafikkskadde frå år 2000 til i fjor (2017), høvesvis frå 20 til 10 skadde personar i Stranda og frå 620 til 304 i fylket.

Dødsfall som følge av skader og ulykker har gått nedover gjennom mange år, men ulykker er framleis eit helseproblem. Å førebygge trafikkulykker har stort potensial.

Blant ungdom og unge menn generelt fører trafikkulykker til redusert helse, endring i livskvalitet, og tapte liv. Tap av liv i trafikken er den største dødsårsaka for personar under 45 år. *Kjelde:*

### Vegtrafikkulykke med alvorleg personskade



*Personar drepe eller skadd i vegtrafikkulykke. Kjelde: SSB – tabell 12044*

### Vegtrafikkulykke med personskade etter månad frå 2000 til 2017



*Vegtrafikkulykke med personskade etter måned. Kjelde: SSB tabell 10209*

## Helserelatert åtferd

Med helserelatert åtferd meiner vi åtferd som har innverknad på helsa. Det kan mellom anna vere fysisk aktivitet, ernæring, bruk av tobakk og rusmidlar. Det kan og omfatte seksualåtferd og risikoåtferd som kan føre til skader og ulykker.

### Fysisk aktivitet

#### Lag og organisasjoner

Tal frivillige lag og organisasjoner har vore konstant i Norddal dei siste tre åra. Det er registrert 41 ulike lag. (<https://www.norddal.kommune.no/tenester/kultur-og-fritid/fritid/lag-og-organisasjoner.3665.aspx>)

Talet på lag som får kommunalt tilskot (kulturmidlar) i Norddal har vore stabilt på 26 dei siste åra.

I Stordal er talet på lag, foreining og innan kultur som får kommunalt tilskot uendra (11) i same periode. Innan idrett er talet redusert frå 3 til 1.

Til samanlikning: For Stranda kommune er tala på frivillige lag og organisasjoner høvesvis 10 + 1 i 2015, 19 + 5 i 2016. Tal for 2017 framkjem ikkje i statistikken.

#### Ungdomsklubb

Ungdoms- eller fritidsklubb er godt besøkt i Norddal og Stordal, med deltaking på 62 %. Idrett har ulik oppslutning, 79 % i Norddal og 53 % i Stordal. Tala for deltaking innan musikk og korps er høvesvis 56 % i Norddal og 51 % i Stordal.

Til samanlikning: Deltakingsprosenten i ungdoms- eller fritidsklubb er nesten dobbelt så stor i dei to Fjord-kommunane samanlikna med både Stranda og Møre og Romsdal fylke. Deltaking innan musikk og korps er berre litt større i Fjord enn på Stranda og i fylket, men det er stor variasjon sett i høve til deltaking i idrettslag. Norddal kjem best ut med 70 % deltaking og Stordal har lågast deltaking med 53 %. Deltaking innan idrett er på 74 % på Stranda og 63 % i møre og Romsdal fylke.

#### Sosiale media

Spel og bruk av mobil på to timer eller meir i gjennomsnitt kvar dag er på ca. 80 %. Statistisk brukar ungdom meir tid på sosial media enn på dataspel.

Til samanlikning: Det er samanfallande svar på tid brukt på dataspel og sosial media mellom Norddal, Stordal og på fylkesplan. På Stranda er databruk noko mindre. Norddal og Stordal ligg på topp på bruk av sosial media.

#### Skuleskyss

Ordning med skuleskyss omfattar 62,6 % i Norddal og 20,6 % av elevane i Stordal. Tilsvarande vert då tala for barn og unge som bur i gang- eller sykkellavstand til skulen høvesvis 37,8 % og 79,4 %. Det er faktorar som kan ha tyding for grad av fysisk aktivitet.

## Barnehage og SFO

Tall barn i SFO utgjer 26% i Norddal og 39 % i Stordal.

Barn i barnehage utgjer 85,3% i Norddal og 90 % i Stordal.

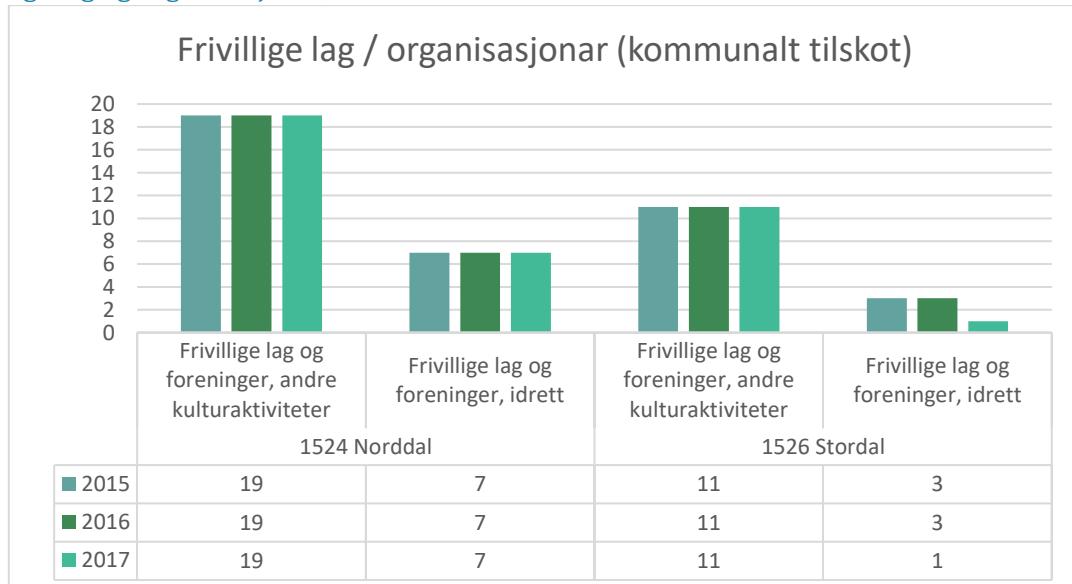
Organisasjonar, klubber, lag og foreiningar er viktige arenaar for samvær mellom unge. Det fører til andre erfaringar og anna læring enn på skulen og i meir uformelle situasjonar. På sitt beste får ungdom som deltek i organisert fritid utvikla evnene sine, dei lærer å fungere i eit fellesskap, å ytre eigne meningar og å jobbe målretta. Barne- og ungdomsorganisasjonar har ei førebyggande rolle i samfunnet.

Landsrepresentative undersøkingar dei siste tiåra tyder på at unge som deltarar i frivillig organisasjonar går ned. Men idrettslag har i stor grad uendra oppslutning. Best deltaking er det blant dei yngste ungdommane. Det å vere aktiv i idrettslag vert mindre vanleg oppover i tenåra. *Kjelde: ungdata.*

Vaksne er tilrådd å vere moderat fysisk aktiv i minst 30 minutt per dag fem dagar/veke eller 150 minutt/veke. Det er aktivitet som gjer deg litt andpusten, til dømes rask gange. Alternativt er tilrådinga å vere aktiv med høg intensitet i 75 minutt/ veke. *Kjelde: Helsedirektoratet (2016)*

Bruk av media (data teknologi og mobil bruk) har mange positive aspekt, men det er viktig å vurdere når det får negativ konsekvens, som til dømes søvnvansk, isolering eller inaktiv livsstil. Studiar viser at bruk av data teknologi (spel og mobil) kan verke negativt inn på søvnvanar. Mellom anna kan det blå lyset frå mobilskjermar verke på produksjonen av søvnhormonet melatonin. Spesielt kan slikt lys på kveld og natt ha ein søvnforsinkande effekt. *Kjelde: Forskning.no*

## Frivillige lag og organisasjonar, 2015 - 2017



Frivillige lag og organisasjonar som mottekk kommunalt tilskot. Kjelde: SSB tabell 11761

### Deltaking i fritidsaktivitet

<b>Prosentdel ungdomsskuleelevar som minst ein gong siste månaden har tatt del i:</b>	<b>Norddal</b>	<b>Stordal</b>	<b>Stranda</b>	<b>MR fylke</b>
Delteke i aktivitet, møte eller øving i ein fritids/ungdomsklubb minst ein gong siste månad	62	62	33	35
Delteke i aktivitet, møte eller øving i eit idrettslag minst ein gong siste månad	79	53	74	63
Delteke i aktivitet, møte eller øving i korps, kor, musikkskule, religiøs foreining minst ein gong siste månad	56	51	56	53
Delteke i organisasjon, klubb, lag eller foreining etter fylte 10 år, enten nå eller tidlegare	75	66	71	67

Organisert fritidsaktivitet. Kjelde: Ungdata

### Tid brukt på ulike medier (data, nettbrett, mobil)

<b>Prosentdel ungdomsskuleelevar som på ein gjennomsnittsdag brukar:</b>	<b>Norddal</b>	<b>Stordal</b>	<b>Stranda</b>	<b>MR fylke</b>
Ein time eller meir på elektronisk spel, m.a. dataspel/TV-spel og spel på mobil eller nettbrett	44	38	48	43
Ein time eller meir på sosial media m.a.. facebook, instagram eller liknande	64	65	54	60
Meir enn to timer framom skjerm (data, mobil osv.) utanom skuletida	78	83	70	81

Mediebruk. Kjelde: Ungdata

### Fakta-tal: Skuleskyss, SFO og barnehage

<b>Prosentdel elevar og barn som ungdomsskuleelevar som på ein gjennomsnittsdag brukar:</b>	<b>Norddal</b>	<b>Stordal</b>
Elevar som har tilbod om skuleskyss	62,6	20,6
Elevar, som kan nytte SFO, som nyttar tilbodet	26	39
Barn i barnehagealder som nyttar tilbodet	85,3	90

Kjelde: SSB, kommunefakta

## Overvekt

Overvekt og fysisk inaktivitet er faktorar som kan ha ein samanheng. Blant ungdom på nettbasert sesjon (eigenrapportert) førekjem overvekt hos 35,3 % frå Norddal og 21,9 % frå Stordal.

Svara frå innbyggjarar på livsstil med lite fysisk aktivitet er omvendt, 6,6 % i Norddal og 14 % i Stordal.

Til samanlikning: Overvekt på landsplan utgjer 22,7 % hos ungdom på sesjon og omfang livsstil med lite aktiv fysisk 14 %. Dette er samanfallande med målingane i Stordal.

## Mat og måltid

Mat og måltida hjå barn under oppvekst (i skule, SFO og barnehage) varierer litt frå i kommunane. Generelt ser ein at det er fokus på frukt, grønt og varmt måltid.

Kroppsmasseindeks (KMI) er eit mål på mengde feittvev i kroppen, men med ein usikker margin knytt til mellom anna muskelmasse. KMI = kroppsvekta delt på kroppslengda<sup>2</sup>.

KMI < 18,5 kg/m<sup>2</sup> er definert som undervekt. Personar som er sjuke, eldre eller demente står i fare for å bli underernærte. Ernæringsscreening inngår i arbeidet til helse- og omsorgstenesta.

KMI 18,5 – 24,9 kg/m<sup>2</sup> er definert som normalvekt og KMI 25,0 – 29,9 kg/m<sup>2</sup> som overvekt

KMI > 30 kg/m<sup>2</sup> er definert som fedme. Fedme er knytt til auka helserisiko, til dømes utvikling av hjartesjukdom, diabetes, nokre typar kreft og belastning på hofte og kne.

Barn: 15–20 % har overvekt/ fedme. Utviklinga har flata ut. Ungdom: Ca. 25 % har overvekt eller fedme. Det er teikn til at utviklinga aukar. Hos vaksne i alderen 40 – 45 år har 20 % kvinner og 25 % menn KMI > 30 kg/m<sup>2</sup>, det vil fedme. *Kjelde: Folkehelserapporten (2017), Folkehelseinstituttet*

## Overvekt og fedme ved sesjon 1

År	2011-2014	2012-2015	2013-2016	2014-2017
<b>Heile landet</b>	21,4	22	22,5	22,7
<b>Norddal</b>	33,4	34,1	36,7	35,3
<b>Stordal</b>	21,1	21,8	16	21,9

## Lite fysisk aktive

<b>Heile landet</b>	13	13	13	13	14	14
<b>Norddal</b>	..	..	..	..	6	..
<b>Stordal</b>	..	..	..	..	..	14

Oversikt: mat og måltida i skulen

		Måltid/ kl.	Frukt/ mjølk-ordning	Varmmat/ kantine-mat	Matordning «Heimelaga»
Skule	<b>Valldal</b>	Fruktskl. 10 Matpakke kl. 11.00	Fruktabonnement. Sal av mjølk, yoghurt og juice	Elevstyrtskantine x1/veke (pizza, salat)	Planlegg prosjekt med graut til frukost for elevar i ungdomsskulen (mars 2019)
	<b>Eidsdal</b>	Fruktskl. 10 Matpakke kl. 11.00	Fruktabonnement. Sal av mjølk, yoghurt og juice		
	<b>Stordal</b>	Matpakke kl. 11.00	Sal av mjølk		
SFO	<b>Valldal</b>	Matpakke kl. 08.00 Smøremåltid kl. 11.00 Fruktniste kl. 14:00		Varm mat x1/veke (graut, suppe, middagsrett)	Heimelaga brødmat og pålegg
	<b>Eidsdal *</b>	Matpakke til frukost Matpakke etter skuletid			*SFO i barnehage onsdag og anna kvar torsdag
	<b>Stordal</b>	Matpakke til frukost Lett måltid kl. 14.15		Matlaging x 1-2/ månad (graut, kakao, baking)	
Barne-hage	<b>Syltebøen</b>	Matpakke kl. 08.00 Smøremåltid kl. 11.00 Fruktniste kl. 14:00	Tilbod om grønsaker til smøremåltid (agurk, tomat, paprika)	Varm mat x1/veke (fiskekaker, suppe).	
	<b>Dalsbygda</b>	Matpakke kl. 08.00 Smøremåltid kl. 11.00 Knekkebrød kl. 14.00	Tilbod om frukt/grønt x2/dag	Varm mat x1/veke (graut, suppe, middagsrett)	Heimelaga brødmat og pålegg
	<b>Stordal</b>	Matpakke til frukost Lunsj med smøremat eller varm mat Yoghurt, smoothies på ettermiddag	Tilbod om frukt og grønt kvar dag.		

### Alkohol, rusmiddel og tobakk

Omsetning og bruk av alkohol, rusmiddel og tobakk er offentleggjort i avgrensa omfang.

Kort vurdert er omsetning og bruk av alkoholhaldig drikke, målt i liter rein alkohol/ innbyggjar 15 år og eldre, større i Norddal enn i heile landet.

Statistikk for Stordal er anonymisert, men det har frå tidlegare år vore rapportert om bruk av cannabis blant ungdom i Stordal. Status angåande cannabis i Norddal er ikkje gjort kjent.

Røyking blant kvinner er og meir utbreidd i Norddal enn i landet elles.

Alkoholbruken hos unge har vore i nedgang frå tusenårsskiftet og ser nå ut til å ha flata ut. Dette til tross for at mange ungdommar, spesielt i slutten av tenåra, drikker alkohol. Eksperimentering med bruk av alkohol er symbolisk markering av overgang frå barn til ungdom. Å drikke i ungdomsalderen er samanvevd med venskap, flörtning og ein sosial livsstil.

Ungdom som begynner å drikke tidleg har i mange tilfelle eit åtferdsmönster med annan antisocial åtferd og med bruk av tyngre rusmidlar. Ungdom i slik situasjon kan ha eit trøbblete forhold til skulen og til foreldre. Det kan føre til kriminalitet, därleg psykisk helse og problem seinare i livet. *Kjelde: ungdata.*

Bruk av alkohol og anna rusmiddel aukar risikoene for skader og enkelte kreftsjukdomar, hjarte- og karsjukdomar, leversjukdom og fosterskader. I tillegg kan bruk av rusmiddel ha negative følger for tredjepart.

Årleg alkoholforbruk per person over 15 år er om lag 7 liter. Det mest brukte narkotiske stoffet er cannabis.

*Kjelde: Folkehelerapport, publisert 12.02.2018 / Illustrasjon: FHI*



### Oversikt: alkohol og rusmiddel

	2016			2017		
	Norddal	Stordal	Landet	Norddal	Stordal	Landet
<b>Alkohol, har vore rusa (%)</b>	19	Anonym	13	Ikkje opplyst	Anonym	12
<b>Omsetning liter ren alkohol/ innbyggjar 15 år+</b>	Anonym	5,4	5	5,5	Anonym	5
<b>Cannabisbruk (%)</b>	Anonym	Anonym	3		Anonym	3
<b>Røyking kvinner (%)</b>	12,6		9,1	13,4	Anonym	7,8

Statistikk alkohol, rusmiddel og tobakk. *Kjelde: Kommunehelse, folkehelseinstituttet*

### Annan risiko- og helsefremmende åtferd

Som annan risiko- og helsefremmende åtferd vel ein å sjå på meir personlege eigenskapar og faktorar, korleis den einskilde opplever livet, tilværet, taklar stress, sjukdom eller motgang og anna uventa forhald.

#### Motivasjon:

Det er jamt over same score på grad av motivasjon på 7. og 10. klassessteg gjennom dei siste fem åra. På 10. klassessteg ser det ut til at motivasjonen har vore litt betre i Stordal enn i Norddal, men utviklinga for Norddal er i positiv retning.

#### Meistring:

Det er jamt over same skår på grad av meistring på 7. og 10. klassessteg dei siste fem åra. Dette med unntak av skuleåret 2014 -15 på 7. klassessteg i Stordal. Då var skår på meistring forholdsvis låg.

Salutogenese er ein teori om fysisk og psykisk helse. Det handlar om korleis ein kan bidra til å skape helse, både på samfunns- og individnivå, på kva som fremmar god helse og førar til auka meistring og velvære. Teorien legg vekt på fire fokusområde som verkar inn på helse:

- Indre kjensle
- Sosiale relasjoner
- Å være psykisk stabil
- Å involvere seg i meiningsfulle aktivitetar.

Sosiolog Aaron Antonovsky beskriv salutogenese i form av haldninga «sense of coherence» (SOC). Det er oppleving av samanhengar ut ifrå tre dimensjonar:

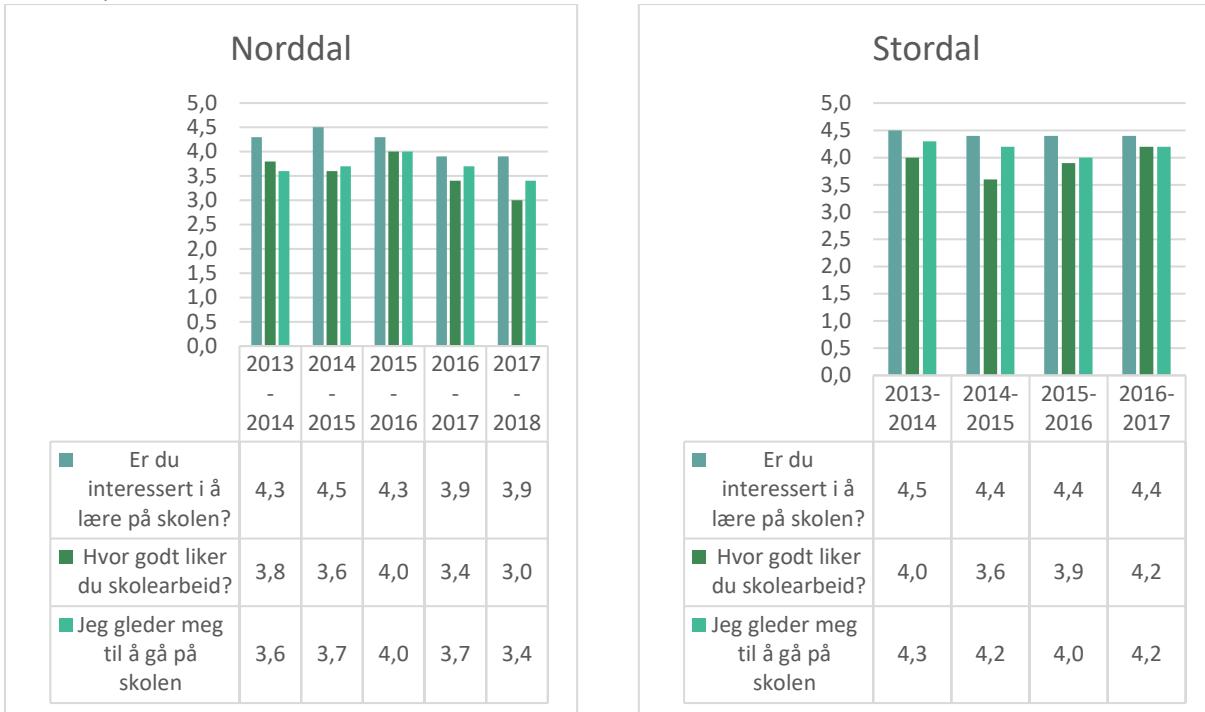
Begripelighet er å forstå situasjonar og samanhengar

Håndterbarhet er å ha ressursar og høve til å påverke ein situasjon (ofte omtalt som empowerment).

Meningsfullhet er oppleving som verker inn på grad av motivasjon og pågangsmot.

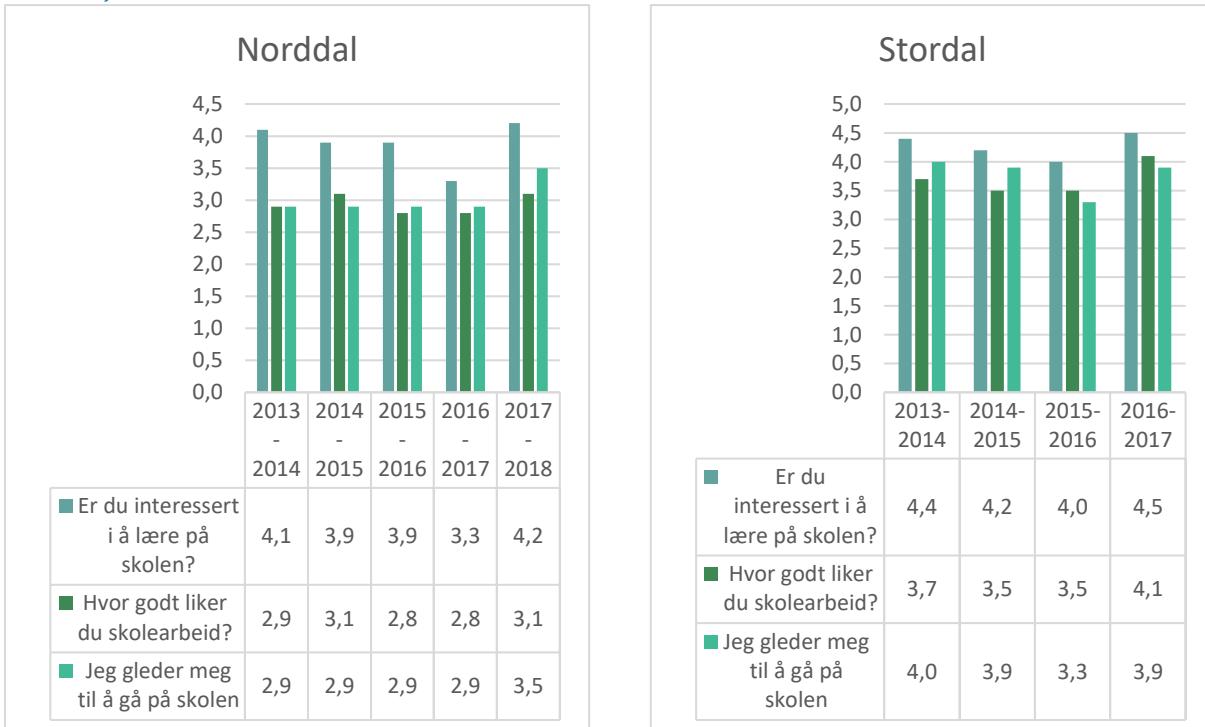
Kjelde: Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid, NAPHA.no.

## Motivasjon 7. elevtrinn



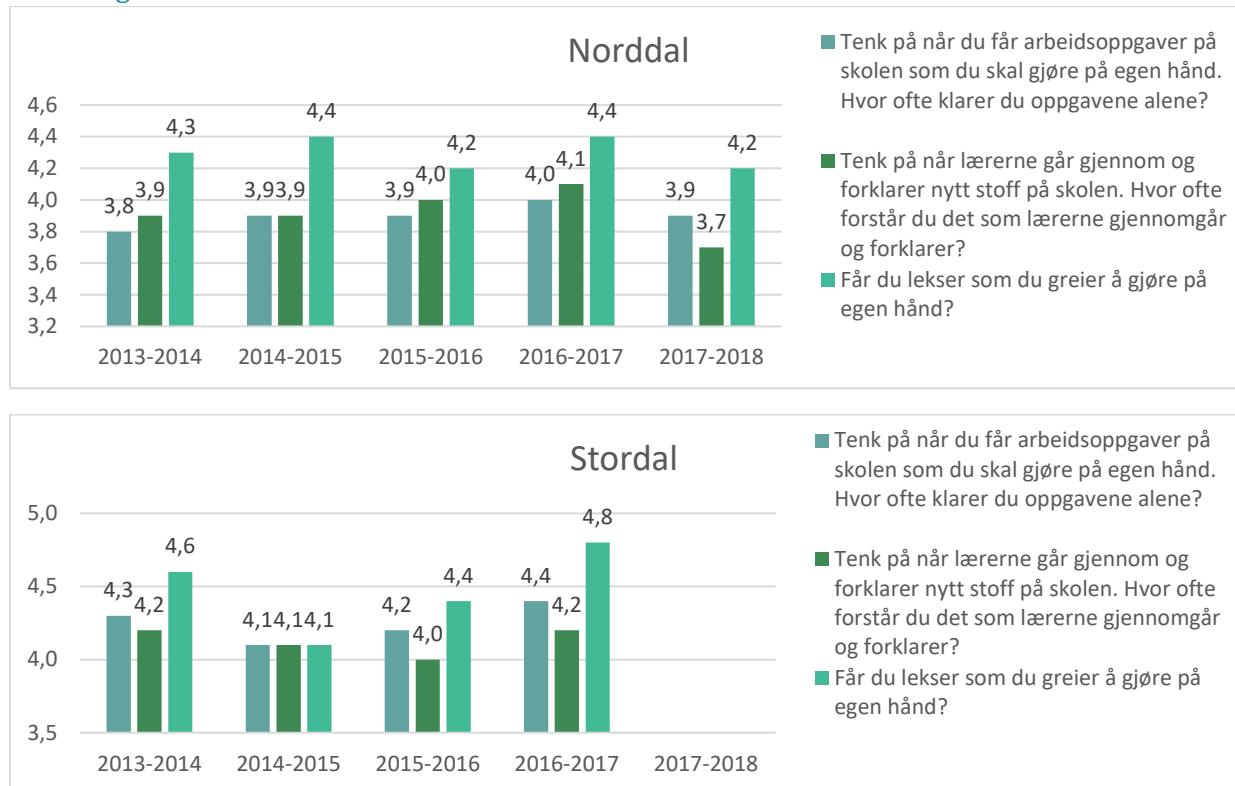
Motivasjon 7. elevtrinn, Norddal og Stordal. Scora er frå 0 til 5 der 5 er best. Kjelde: Skoleporten, utdanningsdirektoratet.

## Motivasjon 10. elevtrinn



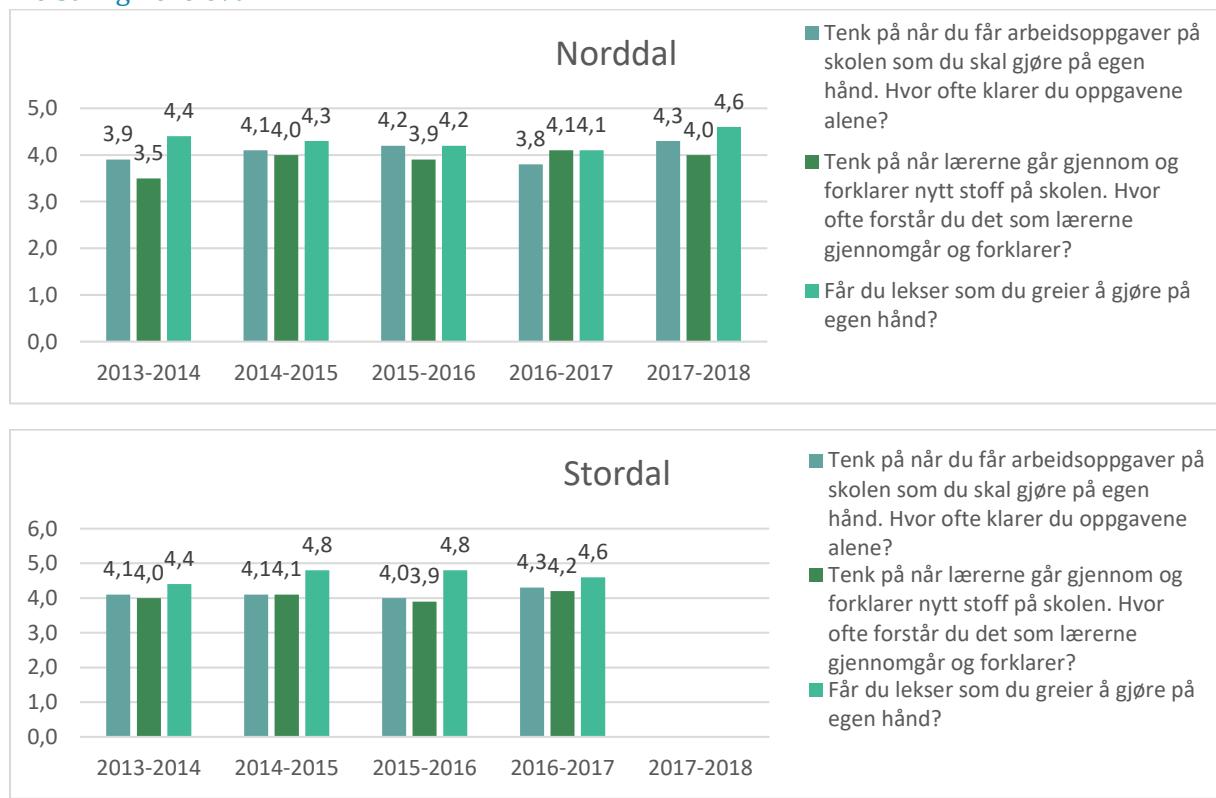
Motivasjon 10. elevtrinn, Norddal og Stordal. Scora er frå 0 til 5 der 5 er best. Kjelde: Skoleporten, utdanningsdirektoratet.

## Meistring 7. elevtrinn



*Meistring 7. elevtrinn, Norddal og Stordal. Scora er fra 0 til 5 der 5 er best. Kjelde: Skoleporten, utdanningsdirektoratet.*

## Meistring 10. elevtrinn



*Meistring 10. elevtrinn, Norddal og Stordal. Scora er fra 0 til 5 der 5 er best. Kjelde: Skoleporten, utdanningsdirektoratet.*

## Helsetilstand

Helsetilstand er førekomst av «folkesjukdom» eller negativ utviklingstrend av visse sjukdomar. Meistringsnivået til innbyggjarar og grad av trivsel og sjølvopplevd helse er og faktorar som verkar inn på helsetilstanden.

## Levealder

### Levealder

I Norddal har levealder for kvinner auka med ca. 2,5 år frå 1990 til 2016. Menn sin levealder er auka med vel eitt år i same periode. No lever kvinner til dei er knapt 84 år og menn til vel 78 år.

I Stordal har kvinner ikkje vesentleg endring i levealder frå 1990 til 2016, mens menn har ein auke på vel 4 år. No lever kvinner til dei er vel 84 år og menn til ca. 81 år.

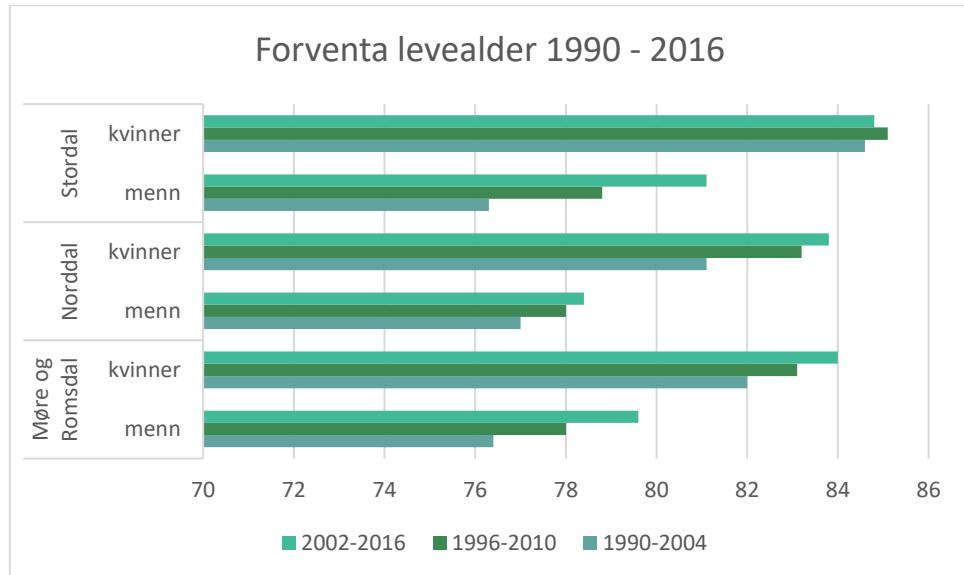
#### Til samanlikning:

Gjennomsnittleg levealder for innbyggjarane i Norddal er litt lågare enn kva det er i heile fylket. Dette i motsetning til Stordal der folk i gjennomsnitt lever litt lenger enn det folk i heile fylket gjer.

Dei siste 30 år har alle grupper i landet fått betre helse, men helsegevinsten har vore størst for gruppa med lang utdanning og høg inntekt. Særleg dei siste ti åra har ulikskap i helse auka, det gjeld både fysisk og psykisk helse. Utjamning av sosial ulikskap i helse er ei viktig målsetjing i folkehelsearbeidet.

Kjelde: Kommunehelse, FHI

### Forventa levealder 1990 - 2016



Forventa levealder. Kjelde: Kommunehelse, Folkehelseinstituttet

### Folkesjukdomar

Førekomst av folkesjukdomar blant innbyggjarar i Norddal og Stordal og avvik i førekomst samanlikna med fylket eller landsgjennomsnittet elles:

**Hjarte/ kar sjukdom** førekjem hyppigare i fylket elles enn i både Norddal og Stordal.

**Lungesjukdom/ kols** førekjem hyppigare i Norddal enn i landet elles. Hyppigare bruk av antibiotika på resept mot luftvegsinfeksjon i Stordal.

**Diabetes type 2** førekjem sjeldnare i Norddal og Stordal enn i landet elles. Hyppigare bruk av diabetes type 2 medisin i Norddal.

**Overvekt og fedme** førekjem hyppigare i landet elles enn i både Norddal og Stordal. Ungdom frå Norddal på sesjon har BMI > 30. (BMI 25-30: overvekt, > 30: fedme)

**Demenssjukdom** er meir utbredd i Norddal enn i landet elles. Målingar for Stordal er ikkje offentleggjort.

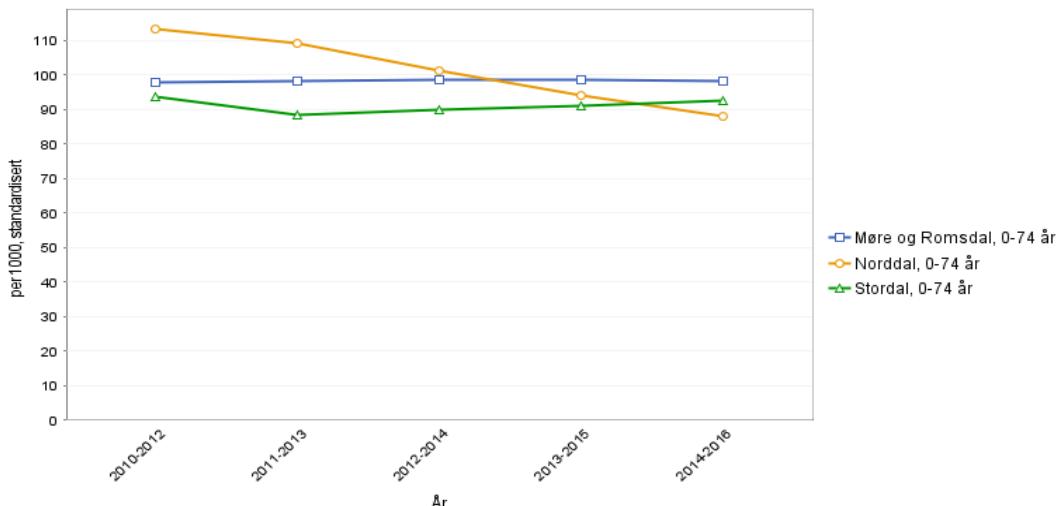
**Psykisk symptom** førekjem hyppigare i Stordal enn i landet elles, både i aldersgruppa 0 – 44 år og 45 – 74 år.

**Psykisk liding** førekjem sjeldnare i Norddal og Stordal enn i landet elles.

**Muskel – og skjelettplager** førekjem hyppigare i Norddal og Stordal enn i landet elles. Uttalt hyppigkeit er det i Stordal i aldersgruppa 45 – 74 år.

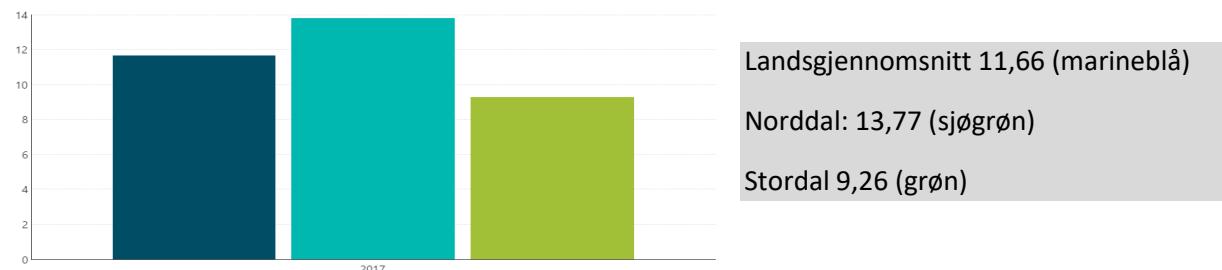
**Kreftsjukdom** førekjem hyppigare i Stordal enn i landet elles.

### Hjarte og karsjukdomsdiagnosar, 2012 - 2016



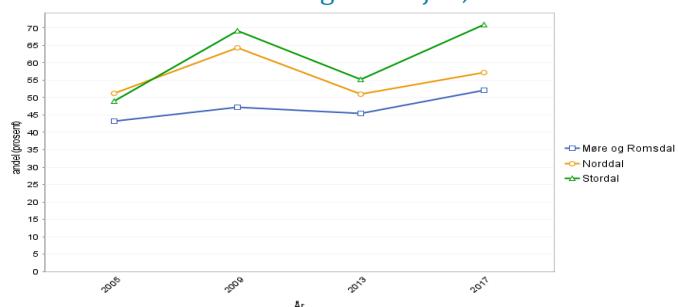
Hjarte- og karsjukdomsdiagnosar. Kjelde: Kommunehelse, folkehelseinstituttet

## Kols/ kronisk obstruktiv lungesjukdom, 2017



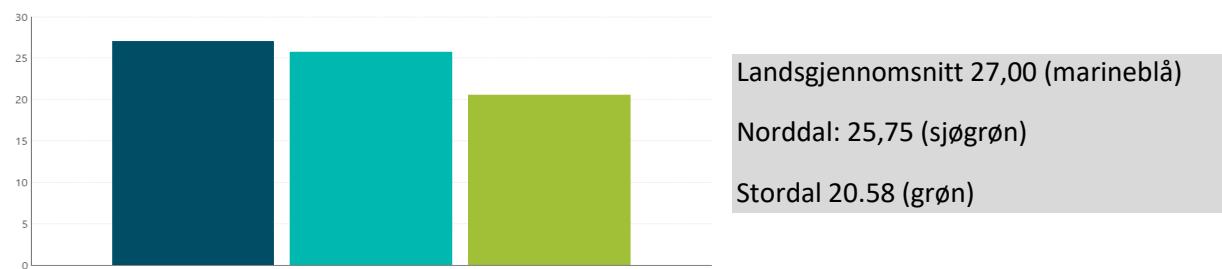
Tal pasientar/ 1000 innbyggjarar diagnostisert med Kols etter kontakt eller konsultasjon hjå fastlege/ legevakt i 2017. Kjelde: Helsedirektoratet, kommunalt pasient og brukarregister (KPR)

## Resept med smalspektra antibiotika mot luftvegsinfeksjon, 2015 - 2017



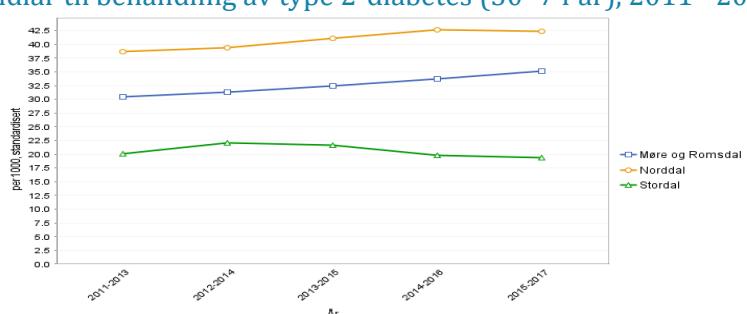
Antibiotika mot luftvegsinfeksjon. Kjelde: Kommunehelse, folkehelseinstituttet

## Diabetes type 2, 2017



Tal pasientar/ 1000 innbyggjarar diagnostisert med diabetes type 2 etter kontakt eller konsultasjon hos fastlege/ legevakt i 2017. Kjelde: Helsedirektoratet, kommunalt pasient og brukarregister (KPR)

## Bruk av legemidlar til behandling av type 2-diabetes (30- 74 år), 2011 - 2017



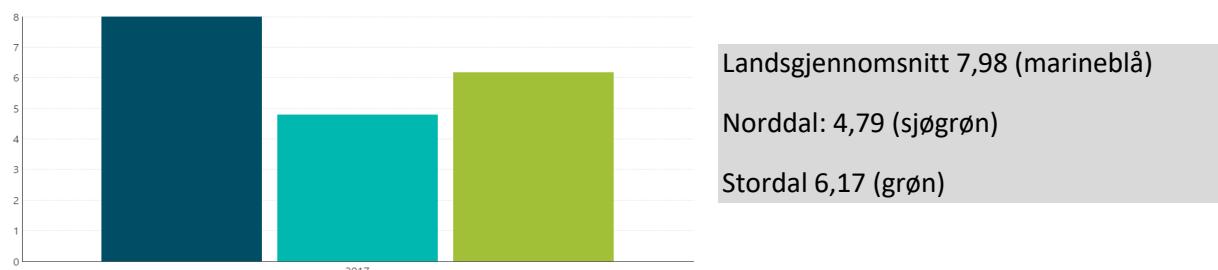
Bruk av legemidlar , type 2 diabetes. Kjelde: Kommunehelse, Folkehelseinstituttet

## Overvekt og fedme ved sesjon 1, 2011 - 2017



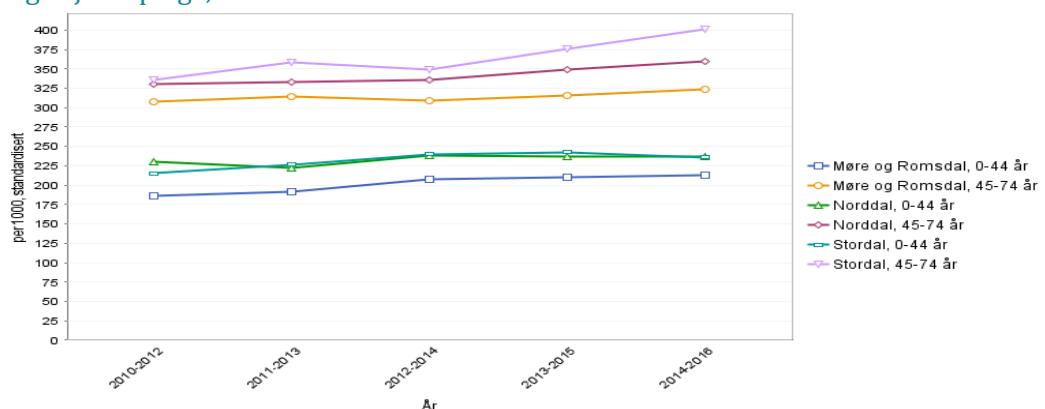
KMI (kroppsmasseindeks) ved sesjon 1, opplyst i prosent. Kjelde: Kommunehelse, Folkehelseinstituttet

## Overvekt og fedme, 2017 (som diagnose hjå fastlegen/ legevakt)



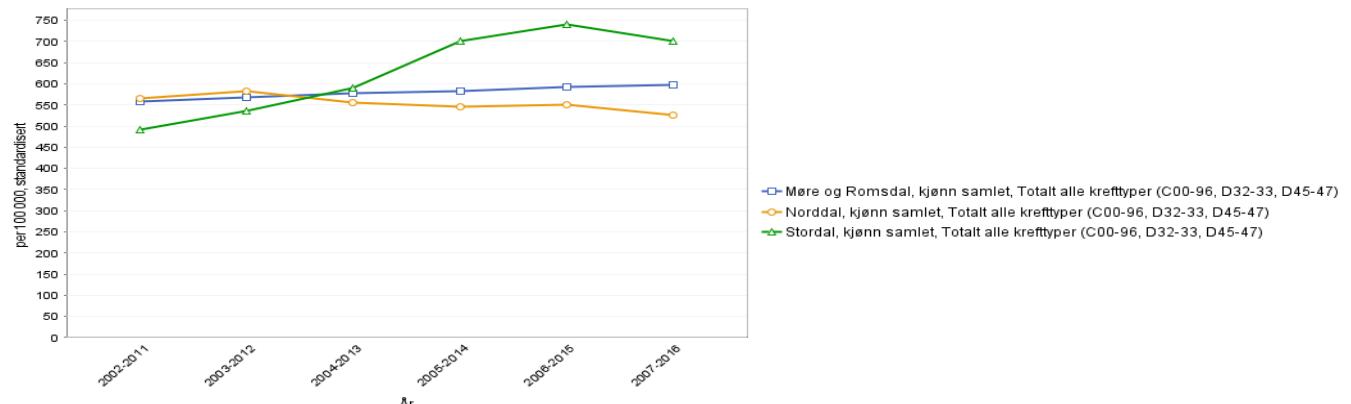
Tal pasientar/ 1000 innbyggjarar diagnostisert med overvekt/ fedme etter kontakt eller konsultasjon hjå fastlege/ legevakt i 2017. Kjelde: Helsedirektoratet, kommunalt pasient og brukarregister (KPR)

## Muskel og skjelettplage, 2010 -- 2016



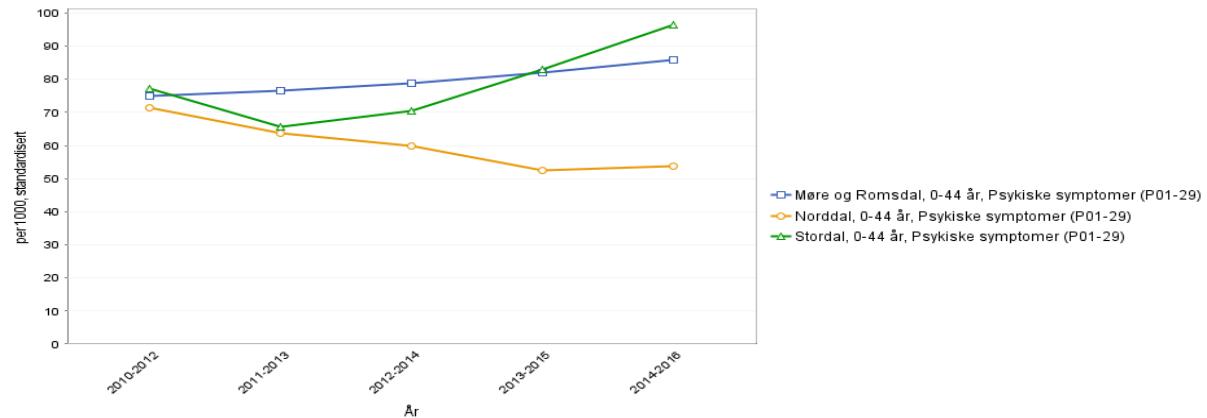
Muskel og skjelettplage. Kjelde: Kommunehelse, Folkehelseinstituttet

## Kreftsjukdom/ 100000, nye tilfelle – 2002 - 2016



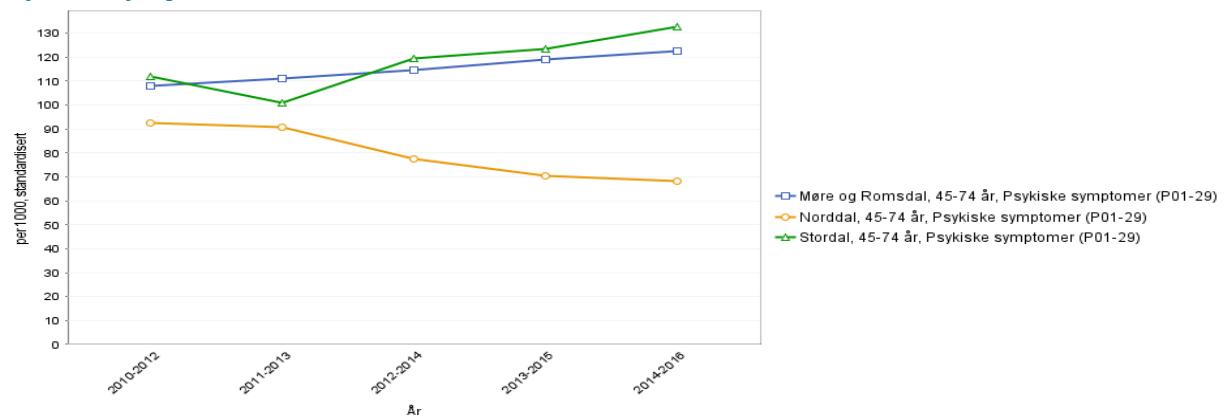
Nye krefttilfelle/ 100000. Kjelde: Kommunehelse, Folkehelseinstituttet

## Psykiske symptom 0 – 44 år, 2010 - 2016



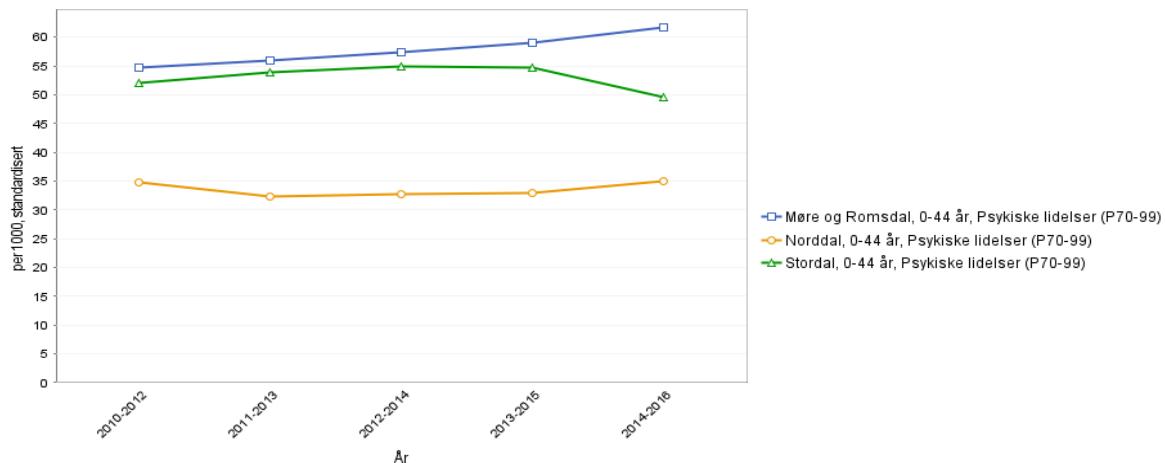
Psykiske symptom, 0 – 44 år. Kjelde: Kommunehelse, Folkehelseinstituttet

## Psykiske symptom 45 – 74 år, 2010 - 2016



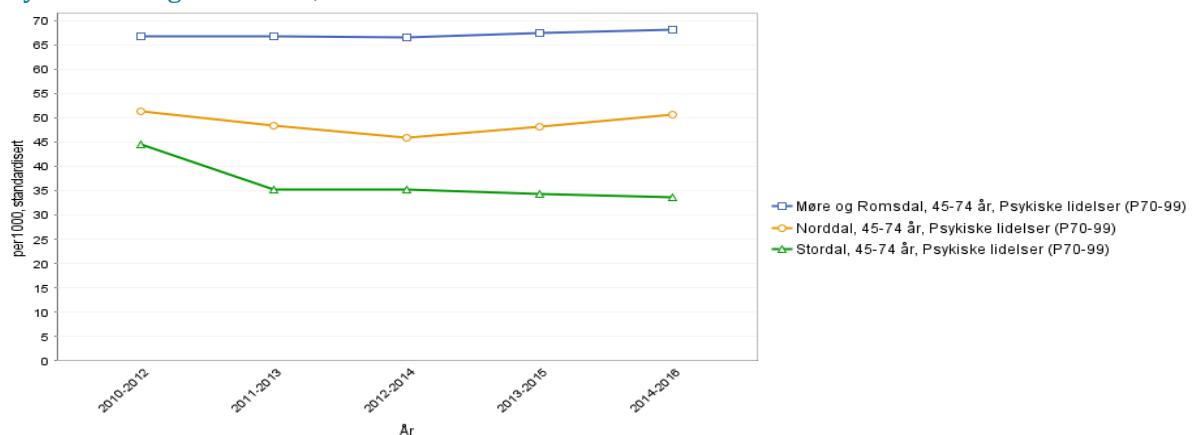
Psykiske symptom 45 - 74 år. Kjelde: Kommunehelse, Folkehelseinstituttet

## Psykiske lidning 0 - 44 år, 2010 - 2016



*Psykiske lidning, 0 - 44 år. Kjelde: Kommunehelse, Folkehelseinstituttet*

## Psykiske lidning 45 – 74 år, 2010 - 2016



*Psykiske lidning, 45 - 74 år. Kjelde: Kommunehelse, Folkehelseinstituttet*

## Demens, 2017



Tal pasientar/ 1000 innbyggjarar diagnostisert med demens etter kontakt eller konsultasjon hjå fastlege/ legevakt i 2017. Kjelde: Helsedirektoratet, kommunalt pasient og brukarregister (KPR)

### Fornøgd med helsa

75 % av befolkninga i Norddal er fornøgd med eigen helse mot 71% i Stordal. Snur ein om på tala er kvar fjerde innbyggjar ikkje fornøgd med helse si.

#### Til samanlikning:

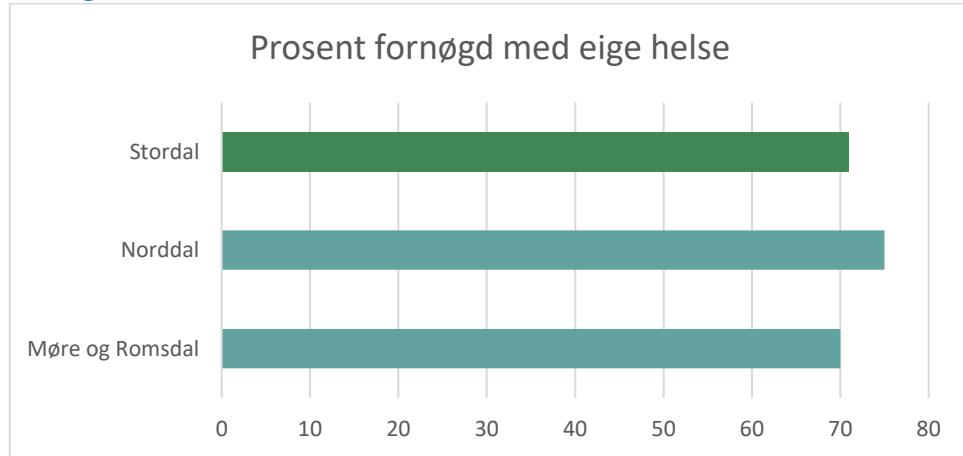
Innbyggjarar i nye Fjord kommune er litt meir fornøgd med eiga helse enn gjennomsnittet er for heile fylket. Det er på 70 %. Resultata for Stranda kommune er identisk med Norddal sitt.

Eigenvurdert helse er ein viktig indikator for sjukdom og bruk av helseteneste, og vert brukt til å overvake helse-statusen til befolkninga over tid. Folk flest har ein positiv innstilling til eige helse. Litt fleire unge enn eldre vurderer si eiga helse som god.

Livsstilsvaner vert ofte etablert i ungdomsåra og kan verke inn på helsa både i ungdomstida og seinare i livet. Det er generelt større fokus på helse i dag enn tidlegare. Auka kunnskap om risikofaktorar gjer at vi i dag er meir opptatt av å førebygge dårlig helse. *Kjelde: Kommunehelse, FHI*

«Bare Du» kan si ja til endringar; det er ein kampanje for hjelp til å endre helsevaner og livsstil. Den inneheld appar, verktøy og gode råd til ei sunnare kvardag. Kampanjen er retta mot ulike temaområde: psykisk helse, røykeslutt, alkohol, søvn, kosthald og fysisk aktivitet. *Kjelde: helsenorge.no*

### Fornøgd med eige helse



*Fornøgd med eige helse. Kjelde: kommunehelse, Folkehelseinstituttet*

# FOLKEHELSEPROFIL

## DEL 5

Kvart år gjev Folkehelseinstituttet ut folkehelseprofil for kvar kommune i Noreg, utforma for å gjere oversiktsarbeidet lettare for lokale myndigheter. Det er ei kortversjon over gjeldande status og eit greitt hjelpemiddel for raskt å få ein oversikt over det sentrale myndigheter har av data om folkehelsa i kvar enkelt kommune. Resultata er systematisert og folkehelseprofilen kommenterer tendensar og trekk.

*Statistikken i Folkehelseprofila er henta frå Kommunehelsa statistikkbank pr. februar månad og er basert på kommunegrenser pr. januar same år.*

**FOLKEHELSEPROFIL 2018**

### Norddal

**Noen trekk ved kommunens folkehelsestatus**

Torsdalen i folkehelseprofilen er også med i denne profilen. Torsdalen er ei øygruppe bestående av fire øyer som er tilgjengelig med ferje. Øyene har et relativt godt primærinnbyggertall, men at relativt mye innbyggjarar er født ut av kommunen.

**Befolking**

- Tall på 18-64 år og eldre er samla inn fra befolkninga.
- Kommunen er ikke særlig forslagig for både arbeidsplasser og boliger. Det er derfor ikke mange som velger å bo her.
- Det er relativt mye ungdom som bor i kommunen arbeidet der i bedriftsverdien over 10 millionar.

**Miljø**

- Capital underkjemper ikke gjennomsnittet i landet.
- Det er relativt mye ungdom som bor i kommunen arbeidet i bedriftsverdien over 10 millionar.

**Sko**

- Capital underkjemper ikke gjennomsnittet i landet.
- Det er relativt mye ungdom som bor i kommunen arbeidet i bedriftsverdien over 10 millionar.

**Levevaer**

- Capital underkjemper ikke gjennomsnittet i landet.
- Det er relativt mye ungdom som bor i kommunen arbeidet i bedriftsverdien over 10 millionar.

**Helse og sykdom**

- Tall på 18-64 år og eldre er samla inn fra befolkninga.
- Det er relativt mye ungdom som bor i kommunen arbeidet i bedriftsverdien over 10 millionar.

**Andre nyheter:**

- Tall på 18-64 år og eldre er samla inn fra befolkninga.

**Livsstil**

Utgått fra Folkehelseinstituttets publiserte data. Følgende tall er gjort til sammen med andre kommuner i Nordland.

**Levetid**

Utgått fra Folkehelseinstituttets publiserte data. Følgende tall er gjort til sammen med andre kommuner i Nordland.

**Parasiter**

Utgått fra Folkehelseinstituttets publiserte data. Følgende tall er gjort til sammen med andre kommuner i Nordland.

**Elektromagnetisk stråling**

Utgått fra Folkehelseinstituttets publiserte data. Følgende tall er gjort til sammen med andre kommuner i Nordland.

**Postkode HFI telefon**

Utgått fra Folkehelseinstituttets publiserte data. Følgende tall er gjort til sammen med andre kommuner i Nordland.

**E-post: kommunehelse@fhi.no**

**Dokumentet kan lastast ned fra [www.folkehelseprofil.no](http://www.folkehelseprofil.no)**

**FHI**  
Folkehelseinstitutt

Folkehelseprofil for 1024 Norddal, 2018. Befolkningsstema per 1. januar 2017. 4993

**FOLKEHELSEPROFIL 2018**

### Stordal

**Noen trekk ved kommunens folkehelsestatus**

Torsdalen i folkehelseprofilen er også med i denne profilen. Torsdalen er ei øygruppe bestående av fire øyer som er tilgjengelig med ferje. Øyene har et relativt godt primærinnbyggertall, men at relativt mye innbyggjarar er født ut av kommunen.

**Befolking**

- Capital underkjemper ikke gjennomsnittet i landet.
- Kommunen er ikke særlig forslagig for både arbeidsplasser og boliger. Det er derfor ikke mange som velger å bo her.
- Det er relativt mye ungdom som bor i kommunen arbeidet i bedriftsverdien over 10 millionar.

**Miljø**

- Capital underkjemper ikke gjennomsnittet i landet.
- Det er relativt mye ungdom som bor i kommunen arbeidet i bedriftsverdien over 10 millionar.

**Sko**

- Capital underkjemper ikke gjennomsnittet i landet.
- Det er relativt mye ungdom som bor i kommunen arbeidet i bedriftsverdien over 10 millionar.

**Levevaer**

- Capital underkjemper ikke gjennomsnittet i landet.
- Det er relativt mye ungdom som bor i kommunen arbeidet i bedriftsverdien over 10 millionar.

**Helse og sykdom**

- Tall på 18-64 år og eldre er samla inn fra befolkninga.
- Det er relativt mye ungdom som bor i kommunen arbeidet i bedriftsverdien over 10 millionar.

**Andre nyheter:**

- Tall på 18-64 år og eldre er samla inn fra befolkninga.

**Livsstil**

Utgått fra Folkehelseinstituttets publiserte data. Følgende tall er gjort til sammen med andre kommuner i Nordland.

**Levetid**

Utgått fra Folkehelseinstituttets publiserte data. Følgende tall er gjort til sammen med andre kommuner i Nordland.

**Parasiter**

Utgått fra Folkehelseinstituttets publiserte data. Følgende tall er gjort til sammen med andre kommuner i Nordland.

**Elektromagnetisk stråling**

Utgått fra Folkehelseinstituttets publiserte data. Følgende tall er gjort til sammen med andre kommuner i Nordland.

**Postkode HFI telefon**

Utgått fra Folkehelseinstituttets publiserte data. Følgende tall er gjort til sammen med andre kommuner i Nordland.

**E-post: kommunehelse@fhi.no**

**Dokumentet kan lastast ned fra [www.folkehelseprofil.no](http://www.folkehelseprofil.no)**

**FHI**  
Folkehelseinstitutt

Folkehelseprofil for 1024 Stordal, 2018. Befolkningsstema per 1. januar 2017. 4993

**FOLKEHELSEPROFIL 2018**

### Møre og Romsdal

**Noen trekk ved fylkets folkehelsestatus**

Torsdalen i folkehelseprofilen er også med i denne profilen. Torsdalen er ei øygruppe bestående av fire øyer som er tilgjengelig med ferje. Øyene har et relativt godt primærinnbyggertall, men at relativt mye innbyggjarar er født ut av kommunen.

**Befolking**

- Tall på 18-64 år og eldre er samla inn fra befolkninga.
- Kommunen er ikke særlig forslagig for både arbeidsplasser og boliger. Det er derfor ikke mange som velger å bo her.
- Det er relativt mye ungdom som bor i kommunen arbeidet i bedriftsverdien over 10 millionar.

**Miljø**

- Capital underkjemper ikke gjennomsnittet i landet.
- Det er relativt mye ungdom som bor i kommunen arbeidet i bedriftsverdien over 10 millionar.

**Sko**

- Capital underkjemper ikke gjennomsnittet i landet.
- Det er relativt mye ungdom som bor i kommunen arbeidet i bedriftsverdien over 10 millionar.

**Levevaer**

- Capital underkjemper ikke gjennomsnittet i landet.
- Det er relativt mye ungdom som bor i kommunen arbeidet i bedriftsverdien over 10 millionar.

**Helse og sykdom**

- Tall på 18-64 år og eldre er samla inn fra befolkninga.
- Det er relativt mye ungdom som bor i kommunen arbeidet i bedriftsverdien over 10 millionar.

**Andre nyheter:**

- Tall på 18-64 år og eldre er samla inn fra befolkninga.

**Livsstil**

Utgått fra Folkehelseinstituttets publiserte data. Følgende tall er gjort til sammen med andre kommuner i Møre og Romsdal.

**Levetid**

Utgått fra Folkehelseinstituttets publiserte data. Følgende tall er gjort til sammen med andre kommuner i Møre og Romsdal.

**Parasiter**

Utgått fra Folkehelseinstituttets publiserte data. Følgende tall er gjort til sammen med andre kommuner i Møre og Romsdal.

**Elektromagnetisk stråling**

Utgått fra Folkehelseinstituttets publiserte data. Følgende tall er gjort til sammen med andre kommuner i Møre og Romsdal.

**Postkode HFI telefon**

Utgått fra Folkehelseinstituttets publiserte data. Følgende tall er gjort til sammen med andre kommuner i Møre og Romsdal.

**E-post: kommunehelse@fhi.no**

**Dokumentet kan lastast ned fra [www.folkehelseprofil.no](http://www.folkehelseprofil.no)**

**FHI**  
Folkehelseinstitutt

Folkehelseprofil for 1024 Møre og Romsdal, 2018. Befolkningsstema per 1. januar 2017. 28024

84

### Fokusområde folkehelse 2018

Folkehelseinstituttet har kommentert trekk ved folkehelsa i folkehelseprofilen for 2018, slik:

**Folketal:** I aldersgruppa 45 år og eldre er tal på personar som bur åleine ikkje eintydig ulikt frå landsnivået.

Per 01.01.2017 var det 1663 innbyggjarar i Norddal kommune og 1005 i Stordal, i alt 2668.

**Levekår:** Norddal og Stordal er ikkje eintydig ulik frå landet som heilskap når det gjeld barn (0-17 år) som bur i hushald med låg inntekt. Låg inntekt er definert som under 60 % av nasjonal medianinntekt.

**Miljø:** Ungdomsskuleelevar i Norddal som uttrykker å være litt eller særstak fornøgd med lokalmiljøet er ikkje eintydig ulik frå landsnivået. I Stordal er tala ikkje kartlagt/ offentleggjort.

**Skule:** I Stordal er prosentdel elevar i 10. klasse som trivst på skulen høgare enn i landet elles. Norddal er på nivå som heile landet. Det gjeld også ved fråfallet i vidaregåande skule. For Stordal er dette fråfallet ikkje kartlagt/ offentleggjort.

**Levevaner, helse og sjukdom:** Ungdomsskuleelevar i Norddal som minst ein gang har drukke alkohol og følt seg rusa er ikkje eintydig ulik frå landet sett under eit. Alkoholstatus for Stordal er ikkje kartlagt/ offentleggjort. For begge kommunar gjeld at tal om bruk av cannabis, helse og sjukdom er utilstrekkeleg til å vise statistikk på sosial ulikhet i helse, målt som forventa levealder mellom utdanningsgrupper.

Folkehelsebarometeret for 2018, som er utarbeid av folkehelseinstituttet, har ulike kodar for på ein enkelt måte å synleggjere korleis statusen er vurdert. Kodane er slik:

## 2018

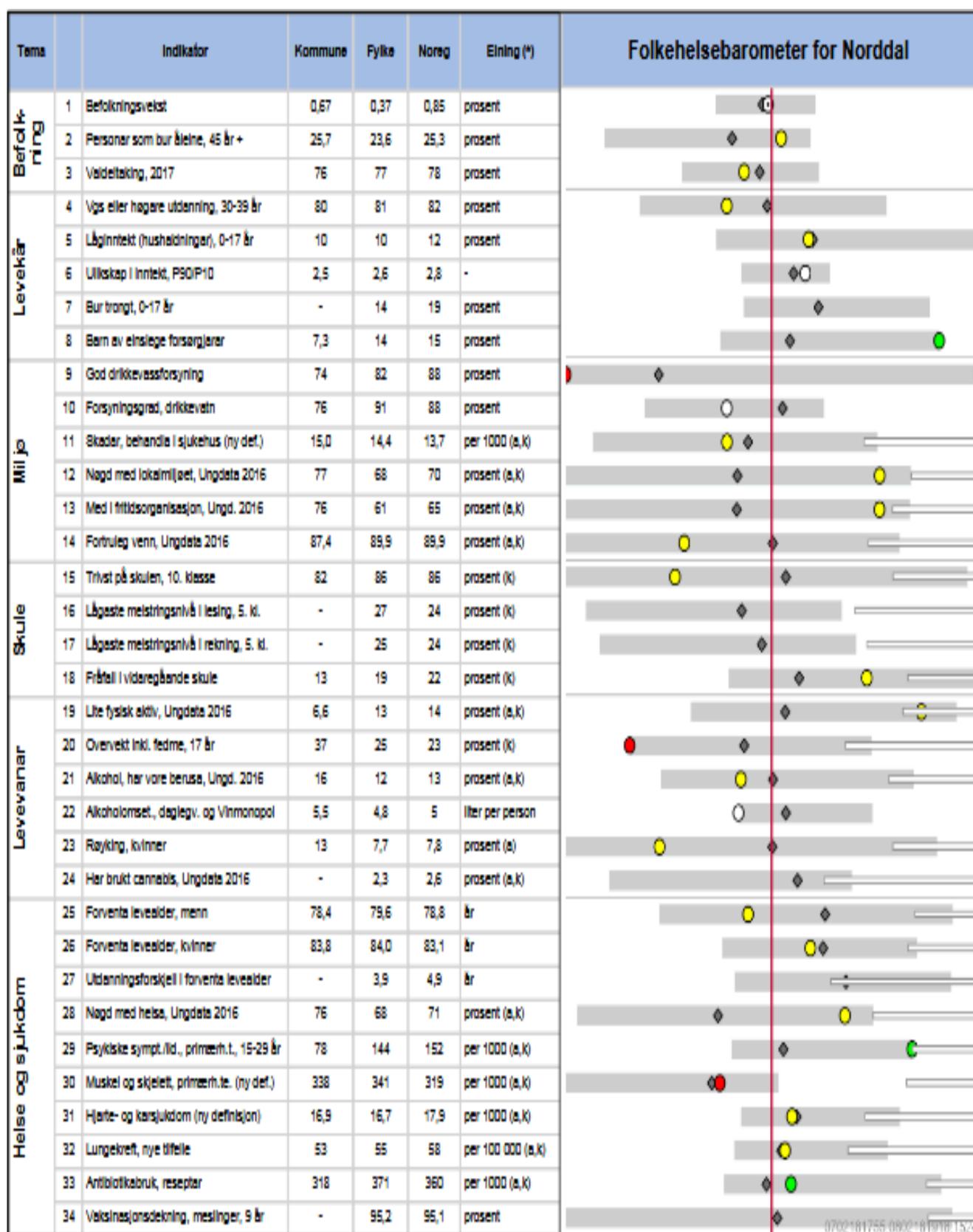
### Folkehelsebarometer for kommunen

I oversikten nedenfor sammenlignes noen nøkkeltall i kommunen og fylket med landstall. Forskjellen mellom kommunen og landet er testet for statistisk signifikans. I figuren og tallkolonnene tas det hensyn til at kommuner og fylker kan ha ulik alders- og kjønnssammensetning sammenliknet med landet. Klikk på indikatornavnene nedenfor for å se utvikling over tid i kommunen. I Kommunehelse statistikkbank, <http://khs.fni.no> finnes også statistikk uten alders- og kjønnsstandardisering samt utfyllende informasjon om indikatorene. For mer informasjon, se [www.fhi.no/folkehelseprofiler](http://www.fhi.no/folkehelseprofiler)

- Kommunen ligg signifikant bedre enn landet som helhet
- Kommunen ligg signifikant dårligere enn landet som helhet
- Kommunen er ikke signifikant forskjellig fra landsnivået
- Kommunen er signifikant forskjellig fra landsnivået
- Ikke testet for statistisk signifikans
- ◆ Verdien for fylket (ikke testet for statistisk signifikans)
- | Verdien for landet som helhet
- Variasjonen mellom kommunene i fylket
- De ti beste kommunene i landet

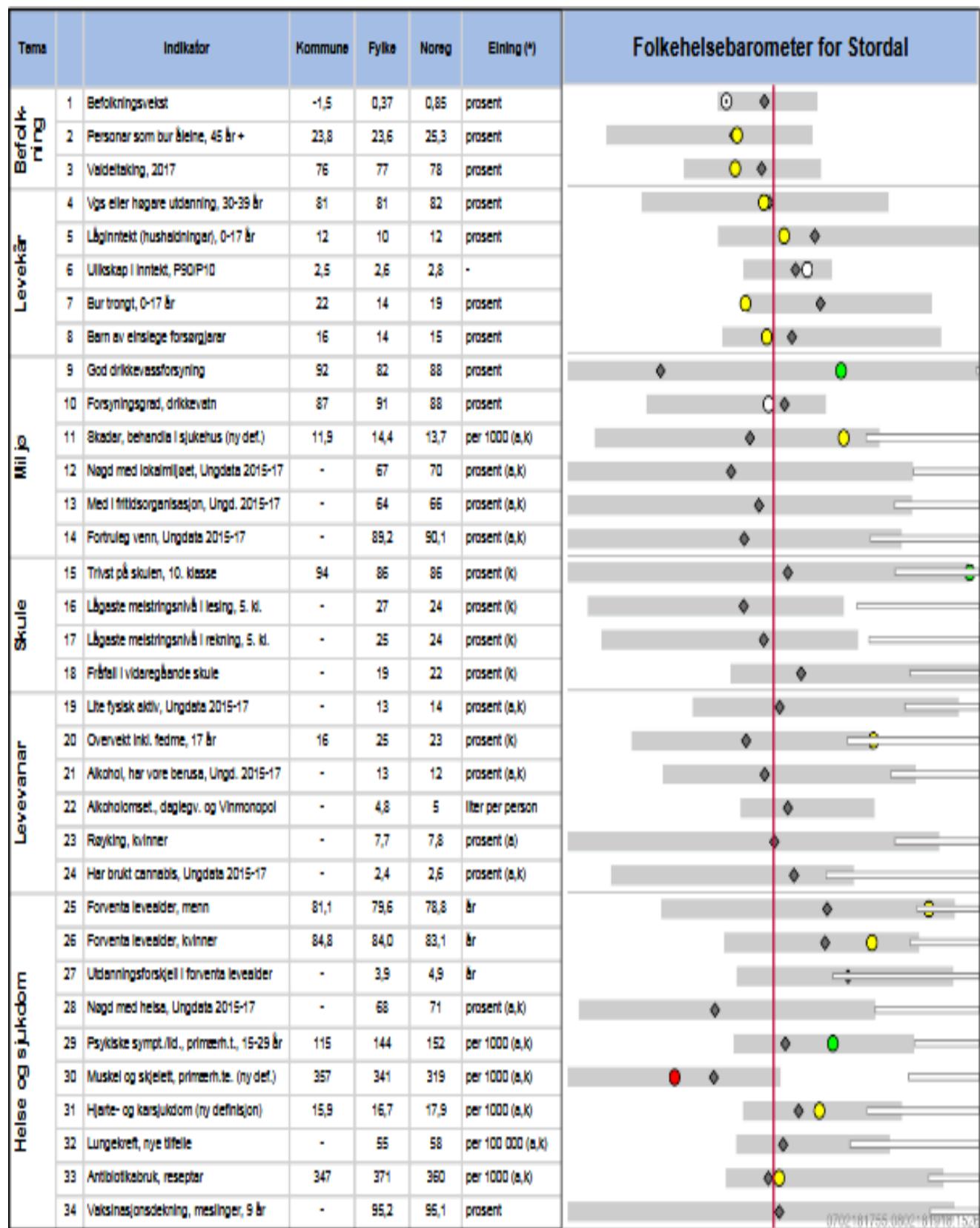
En «grønn» verdi betyr at kommunen ligg bedre enn landet som helhet. Vær oppmerksom på at dette ikke alltid innebærer en viktig folkehelseutfordring for kommunen, fordi landsnivået ikke nødvendigvis representerer et ønsket nivå. Verdiområdet for de ti beste kommunene i landet kan være noe å strekke seg etter.

## Folkehelsebarometer for Norddal, 2018



Folkehelsebarometer for Norddal 2018. Kjelde: khs.fhi.no

## Folkehelsebarometer for Stordal, 2018



Folkehelsebarometer for Stordal. Kjelde: khs.fhi.no

### Fokusområde folkehelse 2019

Folkehelseinstituttet har i sine kommentarer til folkehelsa i folkehelseprofilen for 2019 hatt hovedfokus på tryggleik og trivsel i oppveksten, slik:

#### Folketal:

Tal på barn i alderen 0 – 17 år i Fjord kommune er på nivå med landet som heilskap.

Per 01.01.2018 var det 1670 innbyggjarar i Norddal kommune og 972 i Stordal, i alt 2642.

#### Oppvekst og levekår:

I Norddal avvik fråfall i vidaregåande skule ikkje frå landsnivået, og barn og unge under 17 år som bur i hushald med låginntekt er ikkje signifikan forskjellig frå landet som heilskap. Låg inntekt er definert som under 60 % av nasjonal medianinntekt og brutto finanskapital er under grunnbeløpet, 1G. Status for Stordal er ikkje opplyst.

Folkehelsebarometeret poengterer at fråfall i vidaregåande skule er ei folkehelseutfordring nasjonalt.

#### Miljø, skade og ulykker:

Ungdomsskuleelevar i Norddal som uttrykker å være litt eller sær fornøgd med lokalmiljøet er ikkje eintydig ulik frå landsnivået. I Stordal er tala ikkje kartlagt/ offentleggjort.

#### Helserelatert åtferd:

Tal på gravide som røykar tidleg i svangerskapet i Norddal er ikkje signifikan forskjelleg frå landet som heilskap. For Stordal er talgrunnlag til statistikk ikkje tilstrekkeleg.

#### Helsetilstand:

Unge i alderen 15 – 29 år som har psykiske symptom er etter data frå fastlege og legevakt vurdert som lågare i Norddal enn i landet elles. Status i Stordal er identisk med landsgjennomsnittet.

Folkehelsebarometeret for 2018, som er utarbeid av folkehelseinstituttet, har ulike kodar for slik at ein enkelt kan synleggjere korleis statusen er vurdert. Kodane er slik:

## FOLKEHELSEPROFIL 2019

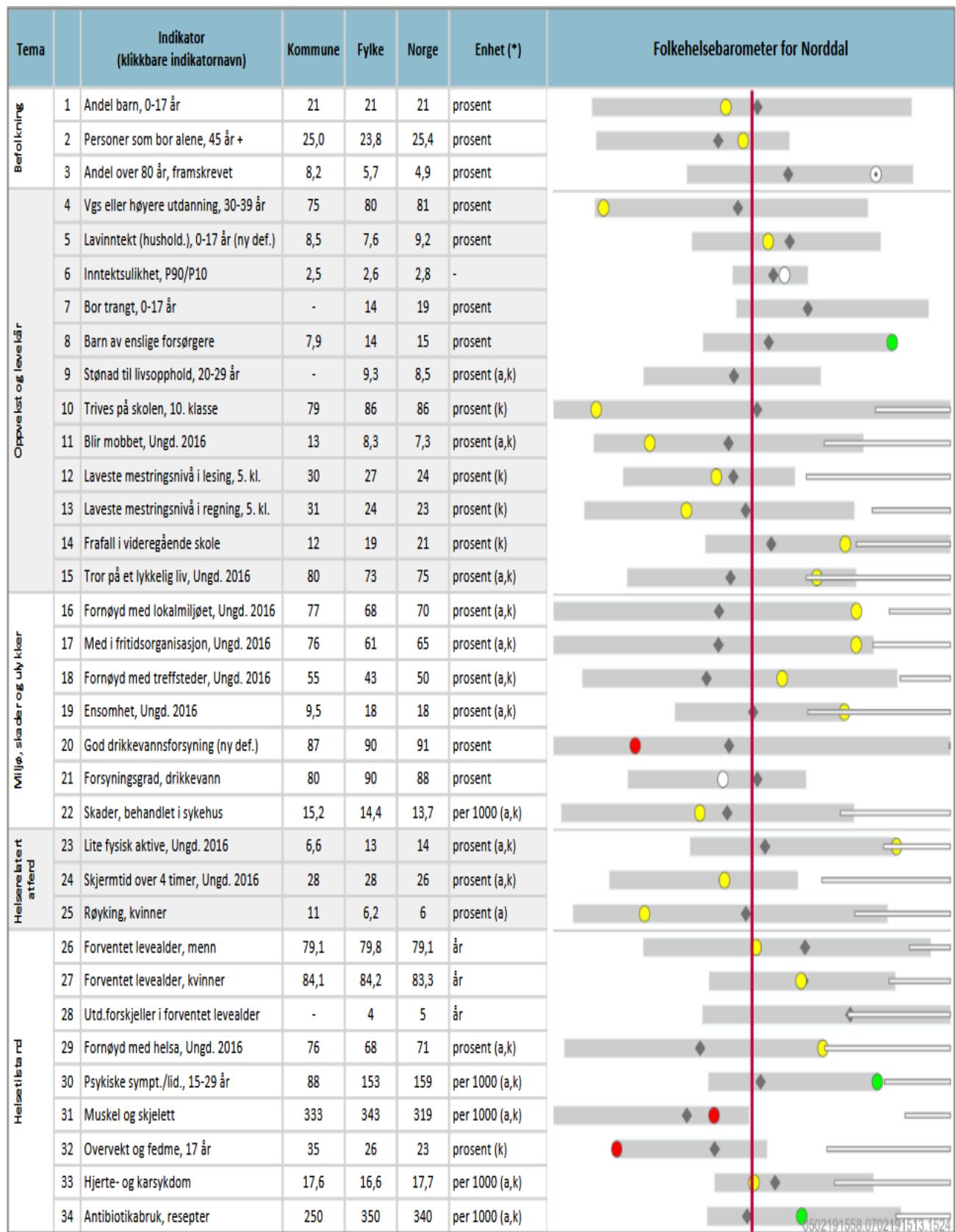
### Folkehelsebarometer for kommunen

I oversikten nedenfor sammenliknes noen nøkkel tall for kommunen og fylket med landstall. I figuren og tallkolonnene tas det hensyn til at kommuner og fylker kan ha ulik alders- og kjønnssammensetning sammenliknet med landet. Klikk på indikatornavnene for å se utvikling over tid i kommunen. I Kommunehelsa statistikkbank, <http://khs.fhi.no> finnes flere indikatorer samt utfyllende informasjon om hver enkelt indikator.

Vær oppmerksam på at også «grønne» verdier kan innebære en folkehelseutfordring for kommunen, fordi landsnivået ikke nødvendigvis representerer et ønsket nivå. Verdiområdet for de ti beste kommunene i landet kan være noe å strekke seg etter.

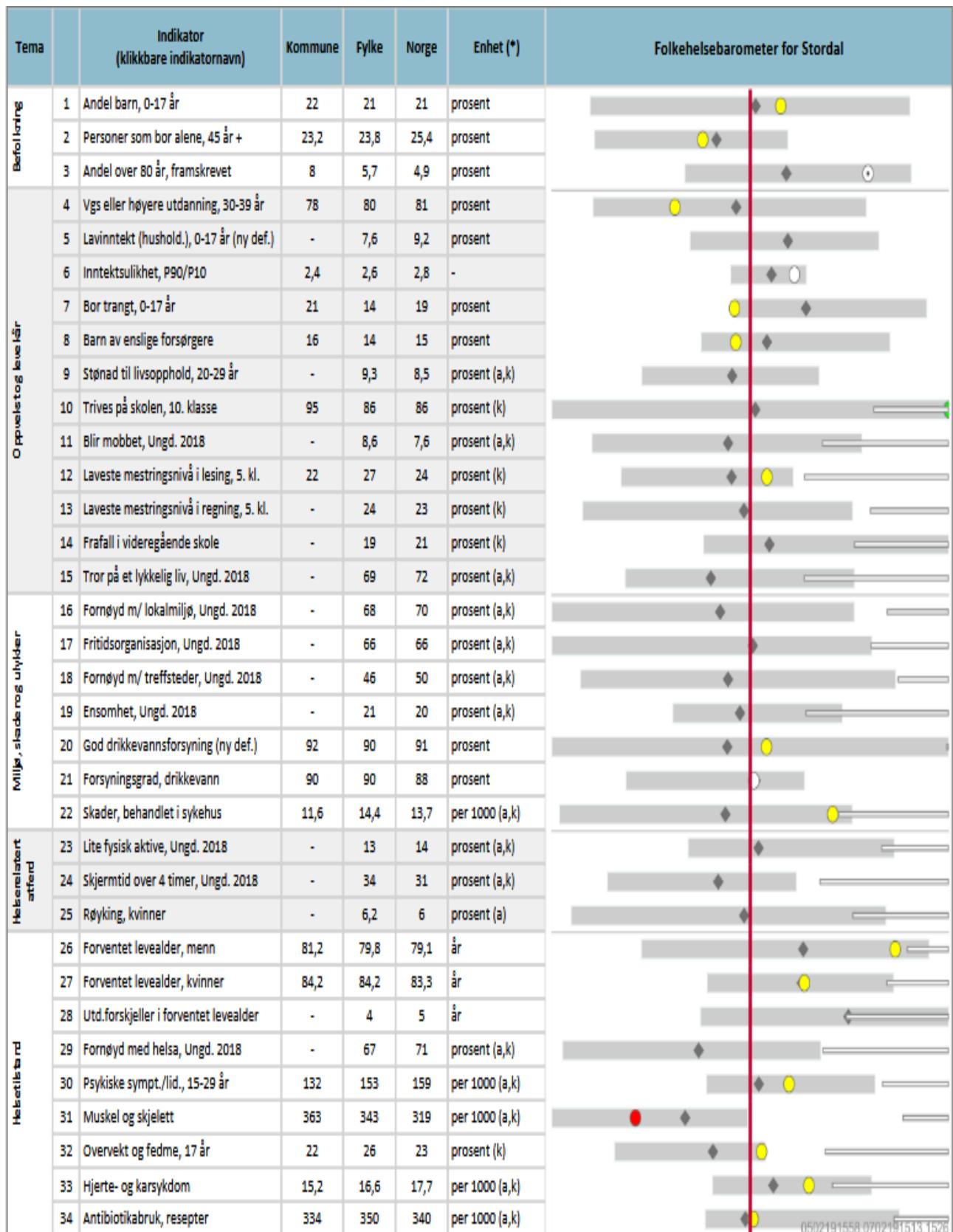
- Kommunen ligg signifikant bedre enn landet som helhet
- Kommunen ligg signifikant dårligere enn landet som helhet
- Kommunen er ikke signifikant forskjellig fra landet som helhet
- Kommunen er signifikant forskjellig fra landet som helhet
- Ikke testet for statistisk signifikans
- ◆ Verdien for fylket (ikke testet for statistisk signifikans)
- | Verdien for landet som helhet
- Variasjonen mellom kommunene i fylket
- De ti beste kommunene i landet

## Folkehelsebarometer for Norddal, 2019



Folkehelsebarometer for Norddal 2019. Kjelde: khs.fhi.no

## Folkehelsebarometer for Stordal, 2019



Folkehelsebarometer for Stordal 2019. Kjelde: khs.fhi.no