



## FOLKEHELSEOVERSIKT

### STRANDA KOMMUNE 2020-2024



# INNHOLD

1.	BEFOLKNINGSSAMANSETNING .....	8
1.1.	FOLKETALSUTVIKLING .....	8
1.2.	FOLKETAL ETTER ALDERSGRUPPE.....	9
1.3.	BUSTADER ETTER TYPE .....	10
1.4.	HUSHALD ETTER TYPE.....	10
1.5.	OMSORGSBUSTADER .....	11
1.6.	ETNISITET .....	11
2.	OPPVEKST- OG LEVEKÅRSFORHALD.....	12
2.1.	NATURFARAR OG VERKNADAR PÅ FOLKEHELSA .....	12
2.2.	NÆRINGSSTRUKTUR.....	13
2.3.	ARBEIDSPLASSDEKNING OG ARBEIDSLØYSE .....	13
2.4.	UTDANNINGSNIVÅ OG INNTEKT .....	13
2.5.	SOSIOØKONOMISK STATUS OG HELSEFORSKJELLAR .....	14
2.6.	LOVBRUDD .....	14
2.7.	BARNEHAGE.....	15
2.8.	SKULE.....	16
2.9.	TRIVSEL OG MOBBING UNGDATA 2020.....	17
2.10.	HELSESTASJON OG SKULEHELSETENESTA .....	18
2.11.	VAKSINERING .....	18
2.12.	BARNEVERN .....	19
2.13.	BETRE TVERRFAGLEG INNSATS (BTI).....	19
3.	FYSISK, BIOLOGISK, KJEMISK OG SOSIALT MILJØ .....	20
3.1.	DRIKKEVASSKVALITET .....	20
3.2.	RADON.....	20
3.3.	STØY OG LUFTKVALITET/KLIMAGASSER .....	20
3.4.	FYSISK SKULEMILJØ .....	21
3.5.	KULTUR.....	21
3.6.	FRIVILLIGSENTRALEN OG FRIVILLIGHETA.....	23
3.7.	UNGDOMSKLUBB .....	24
3.8.	NATURTERRENG, REKREASJONSAREALET OG MØTEPLASSER .....	24
3.9.	GANG- OG SYKKELVEG .....	27
4.	SKADER OG ULYKKER .....	28
4.1.	UTSATTE SKULEVEGAR .....	28
4.2.	PERSONSKADER ETTER VEGTRAFIKKULYKKER .....	28
4.3.	ANDRE PERSONSKADER .....	29
5.	HELSERELATERT ÅTFERD.....	29
5.1.	RØYK .....	29
5.2.	ALKOHOL OG RUS.....	30

5.3.	VALD OG TRAKASSERING – UNGDATA 2020.....	32
5.4.	KOSTHALD.....	32
5.5.	FYSISK AKTIVITET .....	35
5.6.	LEGEMIDDELBRUK .....	38
6.	HELSETILSTAND .....	39
6.1.	FORVENTA LEVEALDER I STRANDA KOMMUNE.....	39
6.2.	PSYKISKE LİDINGAR.....	40
6.3.	OVERVEKT OG FEDME .....	41
6.4.	HØG/LÅG FØDSELSVEKT.....	41
6.5.	MUSKEL- OG SKJELETTLIDINGAR.....	42
6.6.	IKKJE-SMITTSAME SJUKDOMMAR .....	42
6.7.	SMITTSAME SJUKDOMMAR.....	44
6.8.	NEVROLOGISKE SJUKDOMMAR.....	45
6.9.	DEMENS.....	45
6.10.	TANNHELSE.....	45
6.11.	UFØRETRYGD.....	45
6.12.	SJUKEFRÅVÆR, TREND DEI SISTE ÅRA .....	46
7.	Referanser .....	47
8.	VEDLEGG 3: FOLKEHELSE I KOMMUNALPLANLEGGING .....	48

## BAKGRUNN OG LOVGRUNNLAG

Folkehelsearbeidet i Stranda kommune skal vere forankra i gjeldande lovverk, statlege føringar og kommunale planar. Oversiktsdokumentet skal ligg føre ved oppstart av arbeidet med planstrategi etter Plan og bygningslova § 7-1 og 10-1 og skal utarbeidast kvart fjerde år.

Vi står i dag ovafor ei global trend med auke i sjukdomar knytt til livsstil, våre mat- og drikkevanar, fråvær av fysisk aktivitet og mykje stillesitting. I tillegg auka dei sosiale forskjellane, befolkninga blir eldre og psykiske helse er viktigare enn nokon gong før.

Kvar enkelt har ansvar for eiga helse, men folkehelseloven og folkehelsearbeid viser til at kommunesektoren spelar ei sentral rolle og skal ta ansvar for å fremje helse til heile kommunen på tvers av einingar og samfunnsområde, samt beskytte mot risiko. Ved å redusere risikofaktorane og forsterke beskyttelsesfaktorane, blir risikoen lågare for uheldig utvikling. Kommunen skal også legge til rette for at det skal vere enklare å ta helsefremjande val.

Folkehelse er helse for folk flest, og det er viktig at ein ser på tiltak som vil gagne store delar av befolkninga, og om det vil gje betre helse i eit befolkningsperspektiv. Tiltak som tilsynelatande har beskjeden effekt, men er retta mot mange, kan ha langt større effekt på folkehelsa enn tiltak som har stor og målbar effekt på individnivå, men treff få.

Hensikta med å ha oversikt over helsetilstand og medverkande faktorar i Stranda kommune, er at folkehelsearbeidet skal vere kunnskapsbasert og treffsikkert. Kunnskap om folkehelsetilhøva i kommunen er viktig for å kunne fastsette mål og strategiar for plan- og folkehelsearbeidet, og for å kunne prioritere og planlegge innsatsen på folkehelseområder.

Ei rekjkje tilhøve i samfunnet påverkar folkehelsa, blant anna:

- God samfunnsutvikling.
- Bustad.
- Utdanning.
- Arbeid.
- Fysiske og sosiale miljøtilhøve.

### FOLKEHELSE

Befolkninga sin helsetilstand og korleis helsa fordeler seg i ei befolkning.

### FOLKEHELSEARBEID

Folkehelsearbeid er samfunnets innsats for å påverke faktorar som direkte eller indirekte fremjar helse og trivsel i befolkninga, førebygger psykisk og somatisk sjukdom, skade eller liding, eller som vernar mot faktorar som trugar helsa. Folkehelsearbeid er også det å arbeide for ei jamnare fordeling av faktorar som direkte eller indirekte påverkar helsa.

### FOLKEHELSETILTAK

Kommunen skal iverksette nødvendige tiltak for å møte kommunens folkehelseutfordringar, jf. § 5. Dette kan blant anna omfatte tiltak knyta til oppvekst- og leveårsforhold som bustad, utdanning, arbeid og inntekt, fysiske og sosiale miljø fysisk aktivitet, ernæring, skader og ulykker, tobakksbruk og alkohol- og anna rusmiddelbruk.

Definisjonar henta frå folkehelseloven.

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

Kvart kapittel startar med ein introduksjon etterfølgt av positive og negative folkehelsefaktorar i Stranda kommune innanfor det gitte kapittelet.

Dette dokumentet tek ikkje opp folkehelseutfordringar knytt til koronapandemien, men i neste planperiode bør eventuelle konsekvensar av pandemien kome fram i oppdatert oversikt.

Takk til:

- Einingsleiar kultur og fritid, Elisabeth Opsvik.
- Kommunalsjef, Tone Lillebø og einingsleiarar i oppvekst sektoren.
- Helsesjukepleiar, Gudrun Lind med team.
- Einingsleiar barnevern og sosialtenesta, Aina Holmberg.
- NAV, Karoline Lied.
- Eininga plan og utvikling.
- Helsetenesta.
- Leiargruppa.

Som har bidrige med informasjon til oversikta.

## **OPPSUMMERING FOLKEHELSEUTFORDRINGANE I STRANDA KOMMUNE**

Stranda kommune har positive tal for mange indikatorar i folkehelseprofilen. Årsakene til dette er mange og samansette.

Stranda kommune scorar høgt på følgjande område:

- Trivsel på skulen.
- Nokre oppvekst og leveår parameter.
- God tilgang til friluftsområde og stiar tilpassa alle nivå, i heile kommunen.
- Låg del uføretrygda.
- Ungdommane på ungdomsskulen og VGS opplever nærmiljøet som trygt i større grad enn landet.
- Stranda kommune ligg på topp 5 i Møre og Romsdal over elevar som har gjennomført vidaregåande opplæring i studie- eller yrkeskompetanse.
- Høg arbeidslivsdekning totalt i kommunen.

(Fylkeskommune, 2020, 2019) (Folkehelseinstituttet, 2020) (OsloMet & Ungdata, 2020)(NAV Stranda og fagpersonar).

Ut i frå statistikk og lokal fagkompetanse scorar Stranda kommune mindre bra på følgjande område (ikkje prioritert rekkefølge), hermed kaldt folkehelseutfordringar:

- Utdanningsnivå.
- Muskel- og skjelettlidinger.
- Ei aldrande befolkning.
- Overvekt og fedme.
- Psykisk og fysisk helse blant barn, unge og eldre.
- Tilbod og møteplassar til barn og unge.
- Integrering.
- Trygge foreldre.
- Mangel på resursar, midlar og fagpersonar.

(Folkehelseinstituttet, 2020) (Fylkeskommune, 2020, 2019) (OsloMet & Ungdata, 2020) (NAV Stranda og Sykkylven kommune)  
(Fagpersonar Stranda kommune)

## **MÅL**

Dei nasjonale folkehelsemåla bygg på FNs berekraft mål og er følgjande:

- Norge skal vere blant dei tre landa i verda med høgst levealder.
- Befolkinga skal oppleve fleire leveår med god helse og trivsel og reduserte sosiale helseforskellar.
- Vi skal skape eit samfunn som fremjar helse i heile befolkninga.

Forslag til folkehelsemål 2020-2024 for Stranda kommune:

Mål		Forslag til korleis
1.Førebyggje psykisk helse blant barn og unge →	<ul style="list-style-type: none"> <li>Utgjevne sosiale ulikheitar.</li> <li>Inkluderande idrett.</li> <li>Fokus på mobbing, utanforskap og trakkassering i barnehagar, skular, lag og organisasjonar.</li> <li>Fleire tilbod og møteplassar til barn og unge.</li> <li>Førebygge rus og kriminalitet.</li> <li>Integrale flyktningar og innvandrarar.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tidlegare og meir seksualundervisning.</li> <li>Fortsette med ungdomsklubb.</li> <li>Legge til rette for fleire uorganiserte tilbod. T.d: sykkelpark/pumptrack.</li> <li>Idrettslag som fangar opp alle uansett alder og ambisjonsnivå.</li> <li>Gjere biblioteket enda meir attraktivt.</li> <li>Satsar kulturskulen.</li> <li>Samarbeide med Av-og-til organisasjonen.</li> <li>Sjå tiltaksplan Rusmiddelpolitisk handlingsplan.</li> <li>Samarbeid frivilligentralen, flyktning og folkehelsekoordinator.</li> </ul>
2.Et meir aktivt Stranda der alle uavhengig av alder, kjønn, funksjonsnivå og sosial bakgrunn gis moglegheit til bevegelse og fysisk aktivitet for å førebyggje →	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sosiale ulikheiter.</li> <li>Overvekt.</li> <li>Livsstilsjukdommar.</li> <li>Muskel- og skjelettlidinger.</li> <li>Psykisk helse.</li> <li>Ein friskare eldre befolkning.</li> <li>Svingdørpasientar i helsesektoren.</li> <li>Førebygge rus og kriminalitet.</li> <li>Utanforskap.</li> <li>Integrale flyktningar og innvandrarar.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Turstiar for alle nivå.</li> <li>Ny trafikktryggingsplan</li> <li>Sørge for at fleire kan gå og sykle i kvardagen gjennom å:           <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Sikre infrastruktur for myke trafikantar gjennom planarbeid og posisjonere seg i arbeidet med Regional transportplan.</li> <li>b. Plassere nye bustadområde og kvardagsaktivitetar i nærleik til eksisterande tilbod, tenester og infrastruktur, så lang det er tenleg.</li> </ul> </li> <li>Idrettslag som fangar opp alle uansett alder og ambisjonsnivå.</li> <li>Grøn resept.</li> <li>Meir aktiv undervisning i barnehagane og skulane.</li> <li>Eigne trening og meistringsgrupper for dei i risikogrupper.</li> <li>Styrketrening for eldre.</li> <li>Aktivitetsvenn.</li> <li>Økonomisk støtteordning, idrett og kultur.</li> <li>Auka kunnskap i befolkninga gjennom blant anna kampanjar.</li> <li>Samarbeid frivilligentralen, flyktning og folkehelsekoordinator.</li> </ul>

Begge måla bygg på utfordringar i kommunen adressert i denne oversikta, i tillegg til dei nasjonale måla og FNs berekraftmål.

Dei er også i tråd Regjeringas nye handlingsplan for fysisk aktivitet 2020-2029 «Saman om aktive liv» og Meld. St. 15 «Leve heile livet».

Dei lokale folkehelsemåla vil bidra til 3 av 4 delmål i kommunedelplanen samfunnsdelen. Det er viktig at dei forskjellige planane vert sett i samanheng med kvarandre.

1. *«Folketetalet i alle bygdelaga skal stabiliserast og helst auke i planperioden».*

Ved å jobbe målretta slik at barn og unge har ein god og trygg oppvekst, og får den hjelpen dei treng, er sjansen større for at fleire blir buande og/eller vender tilbake etter studie. Ved å ha fokus på møteplassar og tilbod for alle, vil ein legge meir til rette for at fleire familiarer flytter til/blir i Stranda.

2. *«Stranda kommune skal få ei større «vi-kjensle».*

Ved å jobbe med å førebyggje mobbing og trakkassering, integrering samt utanforskap frå tidleg alder, vil ein forhåpentlegvis være med å skape ein større vi-kjensle. Med færre barn i kommune kan det også vere viktig å samarbeide meir på tvers av bygdelaga slik at ein kan fortsette å utføre idrett og andre aktivitetar.

3. *«Stranda skal vere ein sunn og helsefremjande kommune».*

Alle punkta i matrise 1 på side 7, vil være med på å gjere Stranda kommune til ein sunnare og meir helsefremjande kommune.

I tillegg til at fleire av måla i samfunnsdelen blir oppfylt, er også dei føreslege folkehelsemåla å tråd med nokon av måla i Ruspolitisk handlingsplan.

# 1. BEFOLKNINGSSAMANSETNING

Med befolkningssamansetning meinast grunnlagsdata om befolkninga som kan omfatte tal innbyggjarar, alders- og kjønnsfordeling, etnisitet med meir. Denne type informasjon er vesentleg og kan seie noko om utfordringsbildet for folkehelsa i kommunen.

- + Stabilt folketal dei siste åra
- + Det er ei auke i dei fleste bustadtyper og fleire vel å bu i fleirfamiliehushald
- Forventa nedgang i folketal i åra framover
- Fleire bur åleine
- Auke i tal eldre, samtidig som færre blir født

## 1.1. FOLKETALSUTVIKLING

Folketalsutviklinga i Stranda kommune har vore stabil dei siste åra, med mindre svingingar opp og ned. Per 1. januar 2020 er det 4523 innbyggjarar i kommunen. Befolkninga i kommunen er konsentrert rundt dei fire bygdelaga: Stranda (kommunesenter), Hellesylt, Geiranger og Liabygda.



Figur 1. Visar kvar i kommunen det har vore størst og minst vekst 2015-2020. (SSB, 2021)

Det er forventa ei liten nedgang i folketal frå 2020 til 2040.



Figur 2. Folketalsutvikling 2030-2040. (SSB, 2021)

Det er fleire årsaker til nedgang i folketal:

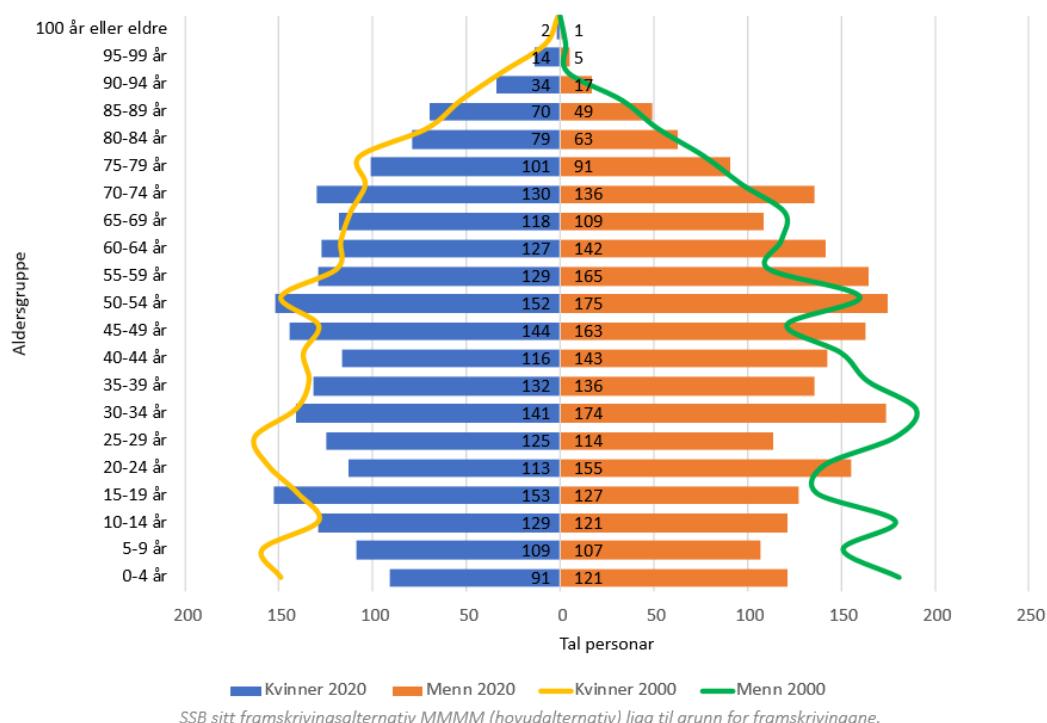
- Fødselsunderskot, tal født per år minus tal døde.
- Fleire som flyttar ut enn inn.
- Fleire arbeidsinnvandrarar flytta frå kommunen. I 2019 var 19,8% av Stranda kommune si befolkning innvandrarar og i 2020 gjekk det ned til 17,2%.

(Fylkeskommune, 2020, 2019)

#### Ungdata 2020 8-10.trinn – Kan du tenkje deg å bu i kommunen når du blir vaksen?

- 24% av elevane kan tenke seg å bu i kommunen når dei blir vaksne.
- 30% kan ikkje tenke seg å bu i kommunen når dei blir vaksne.
- 46% veit ikkje.

## 1.2. FOLKETAL ETTER ALDERSGRUPPE



Figur 3. Folketalspyramide år 2000 og 2020. (SSB, 2021)

Stranda kommune har per 2020 flest innbyggjarar i aldersgruppa 50-59 etterfulgt av 30-39 og 40-49 år.

Det er forventa ei auke i tal eldre, samtidig som at det tyder på at færre barn blir født. Tal frå Kommunestatistikk 2020 visar at tal på innbyggjarar på 80 år og eldre vil auke med 3,4% frå 2020 til 2040. Dette er ikkje ei betydeleg auke samanlikna med andre kommunar i fylket.

Les meir om forventa levealder i kapittel 6.1

### 1.3. BUSTADER ETTER TYPE

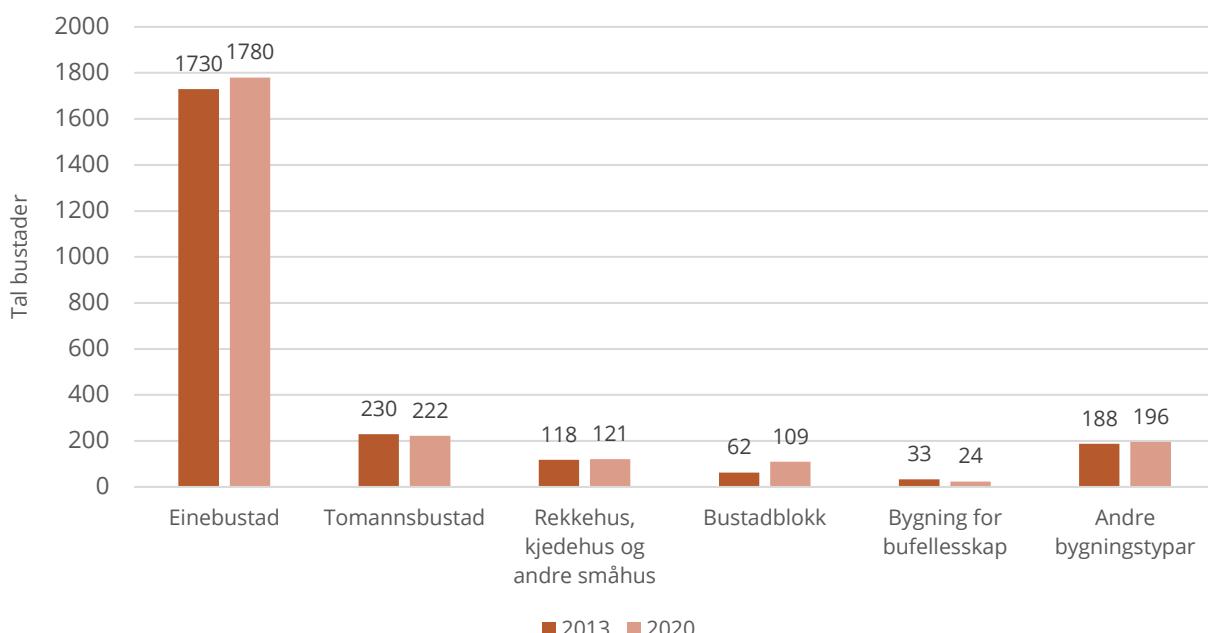


Diagram 1. Bustad etter type. (SSB, 2021) (Fylkeskommune, 2020, 2019)

### 1.4. HUSHALD ETTER TYPE

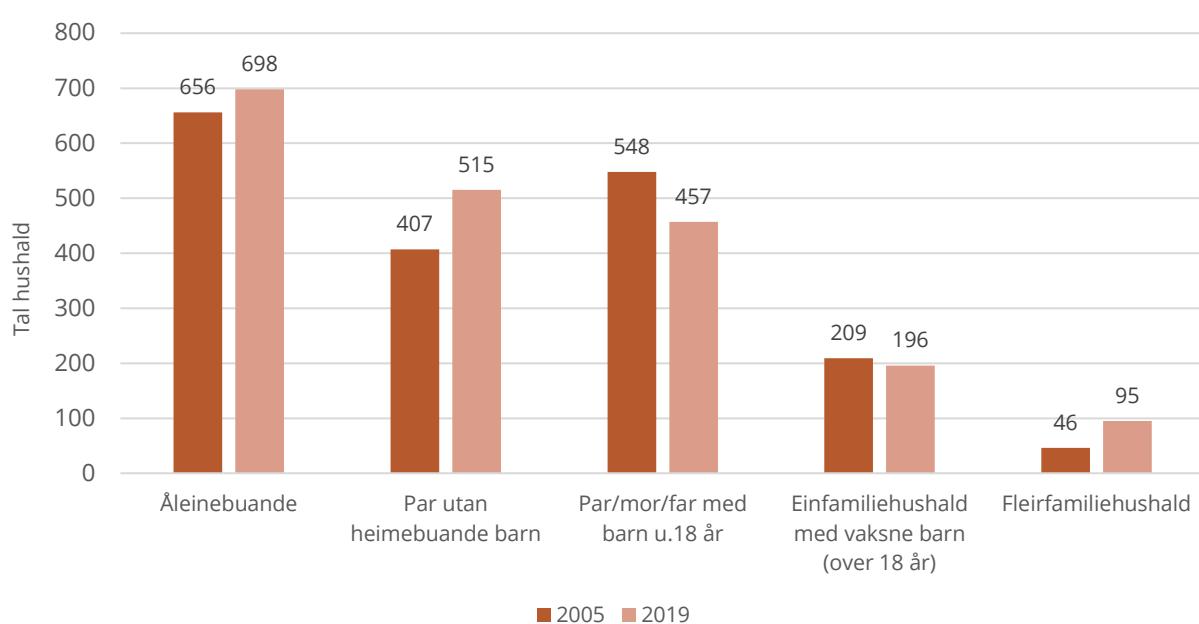


Diagram 2. Hushald etter type. (SSB, 2021) (Fylkeskommune, 2020, 2019)

- I 2019 budde 6,5% av befolkninga trøngt, dette er på nivå med landsgjennomsnittet, men er vanlegare i by enn på småstader. Å bu trøngt definerast som (SSB): Dersom tal personar som bur i bustaden er større enn tal rom, eller ein person bur på et rom – og tal kvadratmeter per person er mindre enn 25.
- I 2019 var det i snitt 2,24 personar per hushald.
- Fleire bur åleine og det er i dag fleire par utan heimebuande barn.
- 18% bur på landbrukseigedom.
- 82% av befolkninga eig og 18% leige bustad.

## **1.5. OMSORGSBUSTADER**

For å møte framtidas utfordringar knytt til den aldrane befolkninga er vi nøydt til å tenkje annleis i helsesektoren. Eldre treng betre og tilrettelagte bustader for å kunne bu lengst mogleg heime og vere sjølvstendige i eiga liv.

Stranda kommune har tre omsorgsdistrikt Stranda, Sunnylven og Geiranger (Liabygda omsorgssenter ligg under Stranda distrikt). Kommunen har omsorgssenter i alle distrikta og sjukeheimslassar i Stranda tettstad og i Sunnylven fordelt slik:

- ➔ 66 omsorgsbustadar.
- ➔ 42 institusjonslassar (somatisk og demens)
- ➔ 1 kommunal akutt døgnlass (KAD)

(RO-rapport)

## **1.6. ETNISITET**

På landsbasis utgjer innvandrarar 14,4% av Norges befolkning.

Tilsvarande i Stranda kommune er 17,2%. Majoriteten av innvandrarane i kommunen er frå Litauen og Polen.

I 2019 var 74,5% av innvandrarane (i alderen 15-74 år) i kommunen i jobb. Dette er også høgare enn landsgjennomsnittet på 63,1%.

Integrering av både arbeidsinnvandrarar og flyktningar er særskilt viktig for å sikre god helse til alle og at folk får tilknyting til staden og buset seg permanent. Dette gjeld særskild i arbeidslivet, men også i skular, helsetilbod, fritid og andre sentrale arenaer.

Låg integrering av innvandrarar kan føre til ei auke i helseforskjellar, som vil få konsekvensar for den enkelte og for tenesta.

(IMDI, 2021) (Fylkeskommune, 2020, 2019)

Les meir om sosioøkonomisk status og sosiale helseforskjellar under kapittel 2.3.

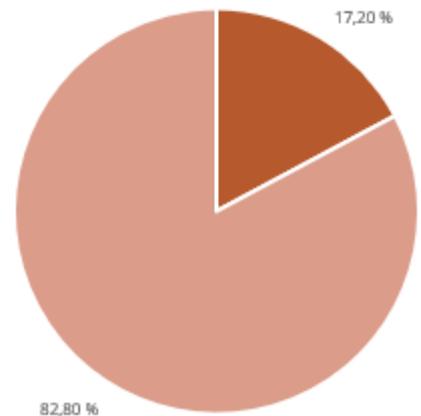


Diagram 3. I 2020 utgjer innvandrarar 17,2% av Strandas befolkning. (IMDI, 2021)

*«Vi kan ikkje tenke at det og ikkje diskriminere, er det same som å inkludere, vi må aktivt jobbe med begge delar.»*

## 2. OPPVEKST- OG LEVEKÅRSFORHALD

Oppvekst og levekår er viktige premissar for helse og livskvalitet. Med oppvekst- og levekårsforhald meinast for eksempel økonomiske vilkår, bu- og arbeidstilhøve, utdanningsforhold og tilknyting til skule, samt at alle uansett bakgrunn har dei same moglegheitene.

Kommunen ligg signifikant<sup>1</sup> betre enn landsgjennomsnittet på følgjande punkter:

- + Låginntekt (hushald), 0-17 år: 6,4%
- + Bur tront, 0-17 år: 13 %
- + Barn av einslege forsørgjarar: 9,3%

Oppvekst og levekårsforhald som kan påverke folkehelsa negativt:

- Naturkatastrofar og konsekvensane det har for bebruarane i kommunen
- Få med høgare utdanning
- Få møteplassar



### 2.1. NATURFARAR OG VERKNADAR PÅ FOLKEHELSA

Stranda kommune har ei utfordrande geografi, plassert mellom fjord og fjell og skal yte tenesta i 4 bygder med to ferjesamband og lange avstandar.

Unikt for fjell-Norge er at samstundes som vi er prisgitt med storstått natur, er vi ofte tilskodarar når naturen viser krefter. Forskjellige typar skred og ras er eksempel på naturfararar som med jamne mellomrom pregar kvar dagen til dei som bur i kommunen. Åkerneset er eit fjellparti i Sunnylvsfjorden som er under kontinuerleg overvaking og det er estimert ein stad i mellom 1 mill m<sup>3</sup> – 85 mill m<sup>3</sup> ustabil masse som på eit tidspunkt kjem til å rase ut i fjorden. Vissheita om den overhengande faren er godt forankra hos innbyggjarane og fleire plassar er det byggje forbod under oppskyldningshøgda for flodbølga. Dette gjer det blant anna vanskelegare å byggje bustadar, veg, gang- og sykkelveg. På den måten kan naturfararar verke negativt inn på folkehelsa.

I 2019 vart det av NVE publisert ei skredfarekartlegging for dei mest folketette delane av Stranda kommune. Funna i kartlegginga syner at det er ein del hus/bygg som ligg innanfor faresone for skred. Skred og flaum kan såleis vere hendingar som trugar materielle verdiar/liv og helse i Stranda kommune.

<sup>1</sup> Innan statistikken betyr signifikant eit resultat som ikkje skyldast tilfeldigheiter.

## **2.2. NÆRINGSSSTRUKTUR**

Næringsmiddelindustrien utgjer stor del av totalen i Stranda kommune. I tillegg er kommunen eit nasjonalt og regionalt tyngdepunkt for landbruksbasert næringsverksemd, møbel/trevare, fiskeri/havbruk og reiseliv. I Geiranger er sistnemnde dominerande.

Næringssamsetjinga i Stranda er variert, noko som gjer at industrien er mindre sårbar enn i mange andre kommunar med meir einsidig næringsstruktur.

I Stranda kommune er flest tilsett i industrien (31,5%), etterfølgt av helse- og sosial (16,7%) og bygge- og anleggsverksemd (12,8%).

Næringa i Stranda kommune bidreg særskilt mykje til lokalsamfunnet, både med midlar og arbeidskraft til helsefremmende tiltak.

(Fylkeskommune, 2020, 2019) (Næringsjef Inge Bjørdal).

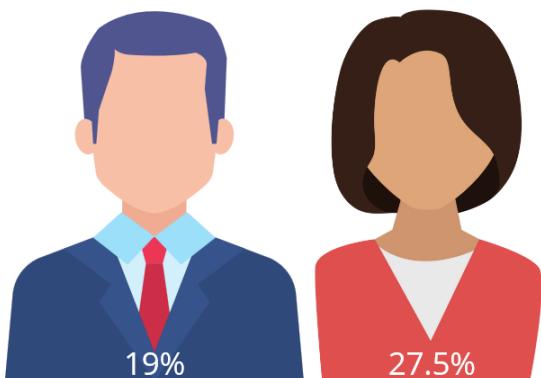
## **2.3. ARBEIDSPLASSDEKNING OG ARBEIDSLØYSE**

Arbeidsplassdekninga i Stranda kommune, per 4. kvartal 2019 viser ei prosent på 105,9%. Ei dekningsgrad på over 100% betyr at talet arbeidstakrar som arbeider i kommunen er større enn talet på arbeidstakrar som er busett i kommunen. Det er fleire arbeidstakrar som pendlar inn til Stranda enn ut.

(Fylkeskommune, 2020, 2019)

Les meir om uføretrygd og sjukefråvær i kapittel 6.11 og 6.12.

## **2.4. UTDANNINGSNIVÅ OG INNTEKT**



- Tal frå 2018 viser at bruttoinntekt (median) 17 år og eldre var kr. 381.300,- i Stranda kommune, litt under Møre og Romsdal.
- Gjennomsnittleg bruttoinntekt for menn er kr. 491.200,-
- Gjennomsnittleg bruttoinntekt for kvinner er kr. 357.300,-
- ← 19% av mennene og 27.5% av kvinnene i Stranda kommune har kort eller lang universitet- eller høgskuleutdanning.

Møre og Romsdal fylkesstatistikk frå 2019 syner at befolkninga i Stranda kommune som er over 16 år har 23,5% høgare utdanning. Tilsvarande tal for Møre og Romsdal er 33%. Prosentdelen er lågare for menn enn for kvinner.

I snitt tener innvandrarane i kommunen mellom kr. 85.-100.000 mindre enn øvre befolkning.

## **2.5. SOSIOØKONOMISK STATUS OG HELSEFORSKJELLAR**

Sosioøkonomisk status (SES) målast med inntekt, utdanning eller yrkesstatus, enten aleine eller i kombinasjon. Samanhengen mellom SES og helse gjelde uansett kva indikator ein brukar for sosioøkonomisk status, men utdanning (målt med utdanningslengde) synes å vere den faktoren som visar sterkest samanheng når det gjeld helseåtfred. Ein ser også at dei med lengre utdanning har mindre helseplagar og sjukdom. Kjelde: *Forebygging.no og fhi.no*

Å gå er den vanlegaste fysiske aktiviteten i alle aldersgrupper, og kan bidra til å redusere sosiale helseforskjellar. (Departementene, 2020)

Eit anna eksempel er skulefruktordring som er gratis for alle. Skulefrukt som må betalast av føresette, fører derimot til større helseforskjellar i fruktinntak. (Folkehelseinstituttet, 2016)

God sosioøkonomisk status hos føresette har også ei klar samanheng med blant anna deltaking i idrett og aktivitetar, skulearbeid og klimaengasjement. (Ungdatakonferansen 2020)

Å redusere sosiale helseforskjellar er ei viktig del for å lykkast med folkehelsearbeidet.

## **2.6. LOVBRUDD**

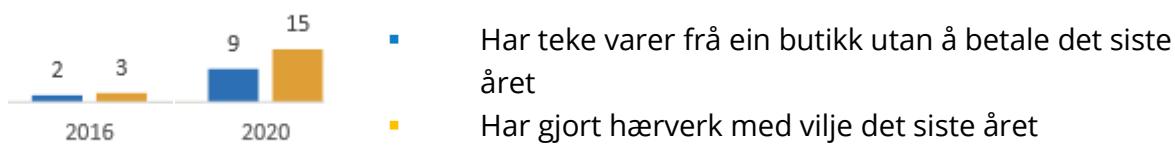
Politiet handsama 148 straffesaker tilknytt Stranda kommune i 2019. Det var ein liten auke målt mot dei to siste åra. Tilsvarande i 2018 var det 104 straffesaker og 119 straffesaker i 2017.

Saksfeltet som har utfordra distriktet mest i 2019, er ein stor auke i mishandling i nære relasjonar, som auka frå 143 saker i 2018 til 163 i 2019. I Stranda utmerkar ikkje dette saksfeltet seg særskilt. Det som er mest vanlege brotsverka i Stranda dei siste tre åra er vinningskriminalitet, dei typiske sakene knytta til helg med kroppskrenking eller tjuveri og trafikksakar.

Vi ser noko auke i ungdomskriminalitet. Det har vore fleire hendingar knytta til ungdom og vald, rusbruk og trafikale saker. Dette samsvarer med informasjon som førebyggjande avdeling i Ålesund har gitt ut sommaren 2020. Mange av konfliktane ungdommane involverer seg i, har ei sterk tilknyting til sosiale media på internett.

### UNGDATA 2020

Prosentdel av elevane på ungdomstrinnet som har teke varer i butikken utan å betale og prosentdel som har gjort hærverk.



## **2.7. BARNEHAGE**

Stranda kommune har eit godt utbygd barnehagertilbod, med barnehagertilbod i alle fire bygdelag.



**6 BARNEHAGAR:**  
**4 KOMMUNALE**  
**2 PRIVATE**  
**194 BARNEHAGEPLASSAR**

Barnehagane si opningstid er tilpassa arbeidstidene til næringslivet i kommunen.

Barnehagane i kommunen jobbar systemisk for å gje barna trygge og læringsfremjande tilbod. Kommunen har dei siste 4 åra hatt fokus på kompetanseheving innan tverrfaglege tema kva gjeld sårbare barn.

Dei har hovudfokus på at barna opplever tryggheit og samhøyr - all organisering av dagen, gruppene og aktivitetar skal ha forankring i at barna opplever tryggheit og samhøyr. MITT VAL er eit praktisk livsmeistringsprogram som barnehagane har tatt i bruk. Programmet har fokus på sosial og emosjonell læring, psykisk helse, kritisk tenking og fagleg utvikling.

### Eksemplar på helsefremmande aktivitetar - barnehagane

- I tillegg til mykje utetid, har barnehagane faste turdagar kvar veke og sponturar i variert og ulent terreng.
- Hellesylt barnehage: Fri tilgang på bruk av Hellesylt bygdetun med eplehage, dyr og gamle bygningar.
- Besøk på eller av biblioteket.
- Song, musikk og bevegelse.
- Nokon av barnehagane har Livsglede-samarbeid med Omsorgssenteret, dvs. grupper med barn besøker omsorgssentera og gjer felles aktivitetar.
- Fokus på grov- og finmotoriske aktivitetar; Klatre, balansebane, drikke av eigen kopp, kle på seg sjølv, smøre maten sin, med meir.
- Ei avdeling har avspenningsaktivitetar, to gongar i veka.

## **2.8. SKULE**

Stranda kommune har eit godt utbygd skuletilbod, og har skuletilbod i tre av fire bygdelag.



**466 elevar fordelt på 4 grunnskular.  
253 elevar fordel på 2 vidaregåande skular.**

87% av elevane i Stranda kommune gjennomføra vidaregående opplæring. Berre fire andre kommunar i fylket viser betre resultat.

*Møre og Romsdal fylkesstatistikk 2020.*

Frå og med 2020 kom livsmeistring og folkehelse inn i skuleplanen. Dette er ikkje eit prosjekt, men noko som skal vere gjennomgåande i skulekvardagen til barn og ung. Aktuelle områda innanfor temaet er: Fysisk og psykisk helse, levevanar, seksualitet og kjøn, rusmidlar, mediebruk, og forbruk og personleg økonomi. Mellommenneskelege relasjonar, grensesetting, og å kunne handtere tankar, førelsar og relasjonar er også inn under dette temaet.

Retten til spesialundervisning er heimla i § 5-1 i opplæringslova. Elevar som ikkje har tilstrekkeleg utbytte av den ordinære opplæringa, har rett til spesialundervisning. I Stranda er de 13,3% av elevane i grunnskulen som får spesialundervisning. Snittet i Fylket er 9,2% og 7,8% i Norge.

I likskap med barnehagane arbeider også grunnskulane i kommunen systematisk med skulemiljø og livsmeistring ved å ta i bruk skuleprogrammet «MITT VAL».

Folkehelseprofilen frå Folkehelseinstituttet viser over fleire år at elevar på 5. trinn meistrar lesing signifikant dårlegare enn resten av landet. Dette ser ein jamnar seg ut i 8. trinn.

Stranda kommune har fått prosjektmidlar for å arbeide med skulenærvær. Prosjektmidlane blir nytta til å starte opp funksjonen Ungdomslos. Losfunksjonen er eit tilbod for elevar i aldersgruppa 13-16 år som treng tett og tilrettelagt oppfølging i og utanom skulen.

Kommunen har to vidaregåande skular, med fleire elever som pendlar til kommunen eller bur på hybel. Vestborg vidaregåandeskule er internatskule og dei fleste elevane bur der då dei kjem frå andre kommunar i Norge.

Helsefremmende aktivitetar – barneskulane (kan variere noko mellom skulane).

- Leikepatrulje.
- Fast utedag/turdag for 1.-4. trinn i deler av skuleåret.
- Faste fjellturar.
- Musical, samarbeidsprosjekt mellom fleire trinn.
- Hoppetaukonkurranse «Hopp for hjartet» med fruktservering etterpå.

- Oppfordrar til å gå (sykle for dei eldste) til og frå skulen.
- Sykkelbane og «skateplass».
- Foreldrefestar.
- Årestova – Grilling og bål på vinteren.
- Skulejoggen frå Drege til Ringstad skule.
- Ski og akedagar.
- Skulemjølk.
- Tinestafetten.
- Veke 6, seksualundervisning.
- Helsejukepleiar 3 dagar per veke.

Helsefremmende aktivitetar – ungdomstrinna (kan variere noko mellom skulane).

- Valfaga er i all hovudsak praktiske og fysiske fag.
- Ulike aktivitetar ute i løpet av fyrste veka på skulen samt utedag haust og vinter.
- Aktivitetsdag på Mona for heile stranda ungdomsskulen.
- Fotball og volleyballturnering.
- Vårslepp konsert og utstilling i mai.
- Oppfordring til uteaktivitet i friminutta: Aktivitet i ballbingane, basket, utandørs bordtennis og skatepark på Stranda ungdomsskule.
- 8. og 9. trinn har mykje aktivitet på våren (eksamenstid).
- Klassetur med overnatting i 10. trinn.
- Foreldrefest minimum ein gong i året.
- Skateelement.

## 2.9. TRIVSEL OG MOBBING UNGDATA 2020

Resultata frå Ungdata tyder på at elevane i Stranda kommune (5. trinn-3. VGS) i stor grad trivst på skulen. Dei fleste opplev at lærarane bryr seg om dei og at dei har funne sin plass i skulen. Likevel ser ein òg at det er område som krev tiltak. Stranda kommune har og vil ha fokus på dei som føler dei ikkje passar inn i skulen, dei som rapporterer at dei ikkje har nokon å vere saman med. Det er ein del som rapporterer at dei gruar seg til å gå på skulen. Kommunen skal ha og har eit vidare fokus på mobbing.



Hjå dei eldre elevane får ein òg rapportert om aukande press om å gjere det bra på skulen. Ein ser òg at utanforsk, trugslar og mobbing via sosiale media er eit aukande problem.

Skulevegring og/eller skulking er ei utfordring kommunen har fokus på og rettar tidleg innsats mot.

Ein har òg rapportert at fleire ikkje er nøgd med det fysiske skulemiljøet.

Følgjande risikofaktorar samanfalle med det å ha stort omfang av psykiske plagar:

- Dårleg relasjon til skulen og familien.
- Opplevd dårlig nærmiljø.
- Sosialt press.

## **2.10. HELSESTASJON OG SKULEHELSETENESTA**

Under Helsestasjonen i Stranda kommune ligg skulehelsetenesta, helsestasjonen for ungdom og jordmortenesta. Alle følgjer Helsedirektoratets «nasjonal fagleg retningslinje for helsestasjon og skulehelsetenesta». Tilbodet skal være lett tilgjengeleg for alle og har som mål å:

- Fremje fysisk og psykisk helse.
- Fremje gode sosiale og miljømessige forhald.
- Førebyggje sjukdom og skade.

Jordmor har hovudkontor i Stranda tettstad på helsestasjonen, samt i Geiranger ved behov.

Stranda kommune har helsestasjonteneste for barn 0-5 år i Stranda tettstad, Hellesylt og Geiranger.

Helsejukepleiar har faste dagar for oppfølging på alle skular.

På Ringstad skule har helsejukepleiar og miljøterapeut tilbod om skilsmisseggrupper, ei for 1-4. trinn og ei for 5-7. trinn.

Helsestasjon for ungdom med helsejukepleiar og lege er open kvar måndag frå 13.30-16.00 i Stranda tettstad og er gratis for alle.

## **2.11. VAKSINERING**

Helsestasjonen og skulehelsetenesta tilbyr alle barn og unge vaksine i samhøve med barnevaksinasjonsprogrammet.

Den første oppvekstprofilen for Stranda kommune visar at kommunen er signifikant dårligare enn landsgjennomsnittet når det kjem til vaksinasjonsdekning, meslingar, for 9 åringar, men Stranda kommune er ei lita kommune med få innbyggjarar og dei resterande 6,6% 9-åringane som ikkje er vaksinert for meslingar gjeld særskilt få personar.

Vaksinasjonsdekning, meslingar, 9 år.	Stranda	Møre og Romsdal	Noreg
93,4%	96,8%	96,5%	

Tabell 1. Vaksinasjonsdekning, meslingar, 9 år. (Folkehelseinstituttet, 2020)

51.1% av kvinnene i Stranda kommune født mellom 1991-1996 har tatt HPV-vaksinen.

## **2.12. BARNEVERN**

Barnevernet skal sikre at barn og unge får nødvendig hjelp og omsorg til rett tid, drive førebyggande og tverrfagleg arbeid, gje råd og rettleiing, undersøkingar, iverksette nødvendige tiltak og følgje opp. Barnevernet Stranda har barnevernsvakt gjennom kommunesamarbeid på Sunnmøre.

- Barneverntiltak i forhold til innbyggjarar i aldersgruppa 0-17 år (2019):  
Stranda: 4,9 %                            - Norge: 4,2 %.
- Barn med undersøking i barnevernet i forhold til tal innbyggjarar i aldersgruppa 0-17 år (2019): Stranda: 3% - Norge: 4,8%.
- Barn med bekymringsmelding i forhold til barnebefolkninga (2019):  
Stranda: 3%                            - Norge: 4%

Desse tala har vore stabile dei siste åra.

(Barnevernstenesta Stranda kommune)

## **2.13. BETRE TVERRFAGLEG INNSATS (BTI)**

Kommunen har eit BTI-team med representantar frå barnevernet, PPT, helsestasjonen, hab/rehab, folkehelse og kommunalsjef oppvekst. BTI er ein samhandlingsmodell for tenester som møter gravide, barn, unge og foreldre det er knytt undring eller bekymring til. Hensikta med BTI-modellen er å kvalitetssikre heilskapleg og koordinert innsats utan at det blir brot i oppfølginga. BTI bidreg til tidleg innsats, samordning og medverknad.



**BTI**  
**Bedre tverrfaglig innsats**  
Alle barn og unge skal få den støtten  
de trenger for å ha det bra **hjemme**,  
**i barnehagen**, **på skolen**  
**og i fritiden**.



*«Ei god barndom varar livet ut.»*

### **3. FYSISK, BIOLOGISK, KJEMISK OG SOSIALT MILJØ**

Ei rekke miljøforhald har effekt på helsa. Eksempel er drikkevasskvalitet, luftkvalitet, støy, sykkelnettverk og kvalitetar ved nærmiljøet som tilgang til friluftsområde.

- + God drikkevasskvalitet
- + God tilgang til friluftsområde
- Få gang- og sykkelvegar og tidvis mye tungtransport
- Nedgang i frivilligheita

#### **3.1. DRIKKEVASSKVALITET**

- Stranda kommune har ei forsyningsgrad på 82%.
- Hygienisk kvalitet og leveringsstabilitet 100%.
- Ved Stranda og Hellesylt vassverk tas det vassprøvar ca. kvar 14. dag.
- Ved Geiranger vassverk tek ein vassprøvar 20 veker i året. Frå april - okt. Tek ein prøvar kvar 14. dag. Vinter ca. 1 gong per månad.
- Liabygda har privat vassverk og prøver tas etter Mattilsynets retningsliner.

(Fylkeskommune, 2020, 2019) (Teknisk avdeling Stranda kommune)

#### **3.2. RADON**

Stranda kommune klassifiserast som ein kommune med lav sannsyning for auka radonkonsentrasjonar i bustadar, og Statensstrålevern anbefala at kommunens oppfølging kan avgrensast til generell.

(Ruden, Ramberg, Ånestad, & Strand, 2000/2001)

#### **3.3. STØY OG LUFTKVALITET/KLIMAGASSER**

Ingen støymålingar reknast som høge og det er derfor ingen tiltak retta mot støy.

Luftkvaliteten og grad av klimagassar i Stranda kommune varierer med tanke på trafikk, industri, cruiseskip, vedfyring og forbrenning, bygg- og anlegg, landbruk og været. I følgje Miljødirektoratet er det sjøfart etterfølgt av vegtrafikk og jordbruk som står for mest klimagassutslepp i kommunen.

Ser ein auke i tal personar som får luftvegsplager, hjarte- og karsjukdommar og lungekreft, bør ein ikkje oversjå luftforureining og klimagassar som ein potensiell årsak.

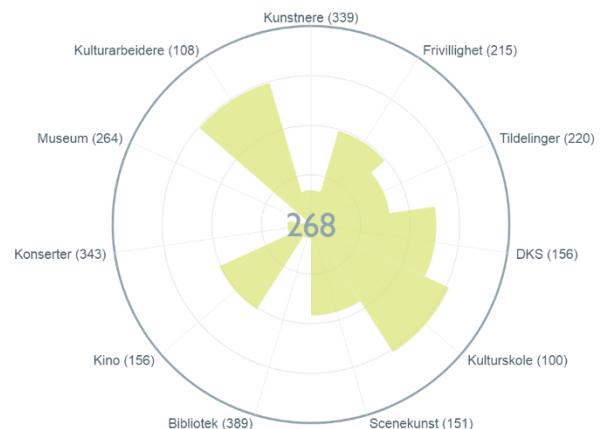
(Fylkeskommune, 2020, 2019) (Miljødirektoratet, 2009;2019)

### **3.4. FYSISK SKULEMILJØ**

- Etter planen vil det hausten 2021 stå klar ny barne- og ungdomsskule på Hellesyrt.
- Ringstad skule ble bygget i 1952-1954 og har seinare fått tilbygg og blitt renoveret fleire gongar. Ringstad skule er den største skulen i Stranda kommune, og med det ein stor arbeidsplass for både vaksne og elevar. Skulen he for få grupperom eller areal der ein kan skjerme elevar som har behov for det, og utforminga av klasseromma gjer dei lite fleksible. Dette gjer at elevar som har behov for ein «time-out» ikkje alltid får den på ein god måte. Resultat kan vere utagering verbalt eller fysisk. tillegg ligg skulen mellom tre vegar og ei elv, og har slik sett klare grenser for korleis ein kan nytte seg av utearealet. Heldigvis har skulen gode naboar som let dei bruke området ved Ous, og kort veg til både Fløten og Hjellehøla. Dette er område som skulen set stor pris på , og som vert nytta gjennom heile året. I arealplanen er det satt av nytt areal til ny barneskule og Ringstad skule som den er i dag er omregulert til andre sentrumsformål.
- Stranda ungdomsskule ble bygget på 1970-tallet og totalrenovert i 2013.
- Stranda VGS ble bygget i 1978 og næringsfaghuset i 1996. Første bygget til Vestborg blei bygget i 1962. Nytt tilleggsbygg kom i 1990.

### **3.5. KULTUR**

På biletet kan ein sjå korleis kulturlivet på Stranda er rangert i forhold til resten av landet. Stranda er rangert godt innan områda kulturskule, kulturarbeidarar, scenekunst, kino og Den kulturelle skulesekken (DKS). Stranda kommune sin totale plassering i den norske kulturindeksen er nr. 268 av 422 kommunar i Norge i 2018. Plasseringa har vore høveleg stabil dei siste åra. Dei viktigaste offentlege tiltak for kulturtilbod til barn og unge i kommunen er kulturskulen og Den kulturelle skolesekken (DKS).



Figur 4. Kulturlivet på Stranda er rangert i forhold til resten av landet. (Telemarksforskning, 2020)

Kva bruker kommunen kulturmidlar til? Tal frå 2019.

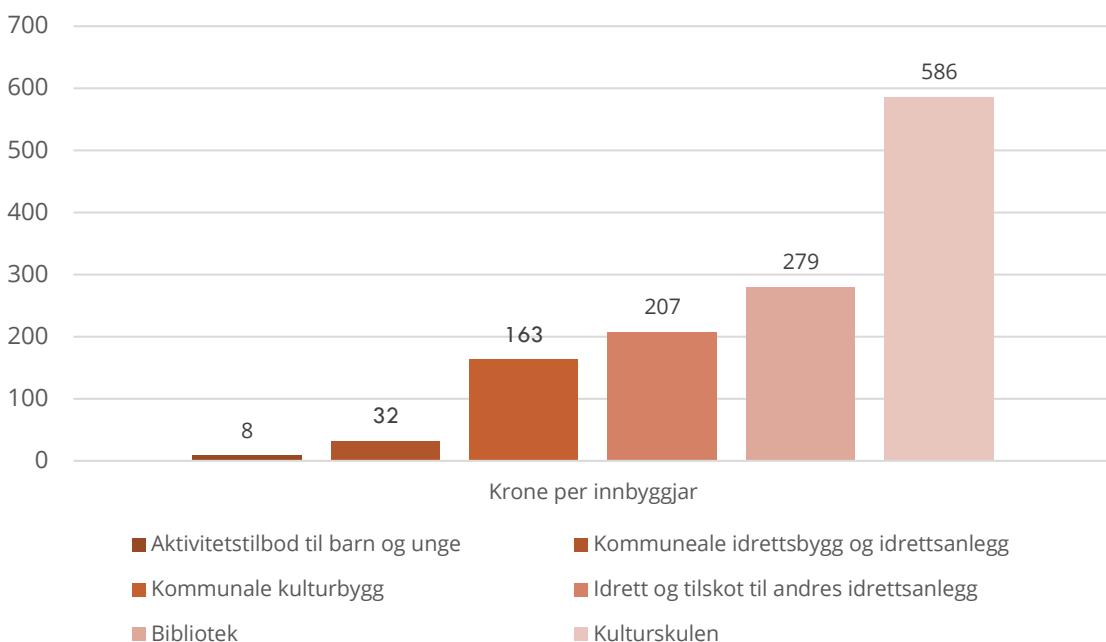


Diagram 4. Kva kommunen bruker kulturmidlar til. (SSB, 2019)

## STRANDA KULTURSKULE

Kulturskulen tilbyr opplæring innan ulike musikkfag, dans, barnekor og teater/drama. I perioden mellom 2017 og 2020 har kulturskulen hatt mellom 200 og 300 registrerte elevar. Mellom 30 og 40 elever har i same periode stått på venteliste. Kulturskulen arrangerar fleire konserter i løpet av året.

## STRANDA FOLKEBIBLIOTEK

Det er eit stadig aukande fokus på at biblioteka skal vere ein plass der det skjer ulike kulturelle arrangement som er opne og gratis for alle, i tillegg til utlån av bøker med meir.

Biblioteket på stranda: Opent 5 dagar i veka. Hellesylt og i Geiranger: Ein dag i veka.

I tillegg til utleige av bøker tilbyr Stranda folkebibliotek blant anna:

- Lesekampanjen «Sommarles» for barn i 1-7.klasse kvar sommar.
- Rettleiing til brukarar.
- Eigne samlingar for skuleklasser og barnehagar.
- Ulike forfattarbesøk for barn og vaksne, gjerne i samarbeid med foreiningar, organisasjonar og forbund.
- Donerer bøker til helsestasjon og legekontor.
- «Leseombod». Der frivillige les tekster for bebuarane på sjukeheimen og omsorgsbustaden (Solbakken).
- Publikums-PC til utlån, og det er høve til å ta utskrift (mot betaling).

## **STORFJORD KULTURHUS**

- Lokale, nasjonale og internasjonale artistar.
- Kinoframsyningar kvar veke.
- Stranda kulturskule og Stranda folkebibliotek er lokalisert i kulturhuset.
- Forskjellige næringslivsaktørar, frivillige lag og organisasjoner, Stranda VGS, samt kommunale- og politiske tilsette bruker kulturhuset.



## **ANDRE KULTURELLE TILBOD I KOMMUNEN**

- Der er korps i tre av bygdelaga: Stranda skulekorps, Sunnylven skulekorps og Eidsdal musikkorps (Geiranger er ein del av dette).
- Det er kor i alle bygdelaga.
- Teater/revygruppe på Stranda og Hellesylt.

### **3.6. FRIVILLIGSENTRALEN OG FRIVILLIGHEITA**

Stranda Frivilligsentral skal vere eit knutepunkt for frivilligheita i Stranda kommune, og skal vere eit tilbod og møteplass til alle uansett alder, kjønn og etnisitet. Gjennom frivillig innsats ynskjer Frivilligsentralen blant anna å bidra til betre levevilkår og oppvekstmiljø, fleire fritidstilbod, inkludering, sosialt fellesskap og aktiv deltaking i samfunnet. Eit frivillig engasjement har i seg sjølv stor eigenverdi.

Aktivitetar på/i regi av sentralen som er viktige for folkehelsa:

- Kafè 60+.
- Seniornettklubb.
- Strikkekafè.
- Barseltreff.
- OPEN HALL. Eit tilbod for alle ungdom frå 8- 10. trinn 1 gong i månaden. Snitt oppmøte på 80 ungdom.
- Aksjonsveka mot rus.
- Den Kulturelle Spaserstokk (DKSS).
- Natteramnane: Natteramnar er synleg ved ulike offentlege arrangement i Stranda tettstad og på Hellesylt. Målet er å dempe rus og vald problematikk ved å ha synlege vaksne tilstades.

Frivillige lag og organisasjoner er viktige ressursar i folkehelsearbeidet og Stranda har fleire frivillige lag, organisasjoner og foreiningar. Utfordringa er rekruttering. Deltaking i frivilligheita kan ha positive helsegevinstar for både dei som arbeidar som frivillig og for dei som benytta seg av tilboda.



## **71 lag/organisasjonar fordelt på:**

Stranda: 36 stk.  
Liabygda: 7 stk.  
Geiranger: 9 stk.  
Hellesylt: 19 stk.

### **3.7. UNGDOMSKLUBB**

Ungdomsklubb er ei viktig sosialiseringsarena for ungdommen i bygda, som kan bidra til å førebyggje utanforskap, mobbing, rus og kriminalitet.

Stranda kommune har ungdomsklubb på følgjande plasser:

- Hellesylt – i regi av Sunnylven kyrkje.
- Liabygda – i regi av frivillige.
- Stranda – i regi av Hygge by Utguiden.

Sistnemnde blei oppretta i 2020 og har vore etterlyst av ungdommen sjølv, samt føresette over fleire år. Ungdomsklubben på Hygge har samarbeid med folkehelsekoordinator i Stranda kommune.

### **3.8. NATURTERRENG, REKREASJONSAREALET OG MØTEPLASSER**

Kommunen har god tilgang på turstiar rundt om i heile kommunen med ulik vanskegrad og som er egna for barn, ungdom, vaksne og eldre. Nokon av turvegane er tilrettelagt dei med barnevogn og rullestol. Det å ha ein slik tilgang til turmoglegheita bidreg positivt til folkehelsa i kommunen.

### **LANGEMYRA OG FLØTEN**

Langemyra i Liabygda er ei lågterskel utandørs treningsområde og leikeplass som er like viktig for det sosiale som for det fysiske. Her finner du volleyballbane, gapahuk, leikeapparat, grillplass, treningsapparat med meir. Plassen har handikaptoalett.

Dessverre er plassen mørk og utan belysning, det vil vere positivt om det blir lagt til rette for bruk av parken også etter solnedgang og på vinterstid.



Bileta: Iris Bente Overå

Fløten ligg mitt i Stranda sentrum og er ei sosial møteplass med gapahuk, leikeapparat, bålpass, fotballbane med meir. Området blir brukt av mange i alle alder og har toalett på området. Store deler av Fløten er ikkje mogleg å utvikle vidare grunna kulturminna.



Bileta: Stranda Sentrumsforening

I tillegg til rikt friluftsliv har kommunen fleire gapahukar, bålpanner og nokon få leikeplassar.

## TURLØYPER OG STIAR

Idrettslaga i kommunen og andre interesseorganisasjonar som for eksempel Turlaget og Ljøbrekkas vene, har gjennom fleire år lagt til rette for turgåing.

På Stranda er det 28 turløyper, i Geiranger er det 6, i Sunnylven er det 25 og i Liabygda er det 14. Dei fleste løypene er merka eller har synlege trakk, og mange av turløypene er utbetra i seinare tid med trapper og bruar.

Ei av dei mest allsidige og etter kvart populære turløypene er turvegen mellom Herdalen sør i Strandadalen og Ljøen i Sunnylven. Dette er ein del av det gamle kulturminnet "Den

Trondhjemske postveg". Deler av turvegen kan nyttast av alle, også dei med rullestol og barnevogn.

## **SUNNMØRE FRILUFTSRÅD OG STIKK UT!**

Stranda kommune har vore medlem av Sunnmøre friluftsråd sidan 2017.

Friluftsrådet arbeidar for å legge til rette for at alle uansett alder, funksjonsnivå og bakgrunn kan utøve eit aktivt friluftsliv. Rådet spelar ei viktig rolle i folkehelsearbeidet og samarbeider tett med blant anna folkehelsekoordinatorar i medlemskommunane.

Rådet arbeidar med mykje forskjellig blant anna med statleg sikra område og Stikk UT! som er Noregs mest populære turtrim. Stikk UT! Har no både ski, vinter- og sumar fotturar.

I 2020 har Stranda kommune 13 Stikk UT!-turar fordelt på dei fire bygdelaga. Turmåla variera i nivå og kan endre seg frå år til år.

## **STATLEG SIKRA FRILUFTSOMRÅDE**

Eit statleg sikra område er sikra for allmennhetas friluftslivsutøvelse. Dei skal forvaltas slik at dei tek i vare dette føremålet, og dei skal vere tilgjengelege og attraktive å bruke. I 2020 fekk Stranda kommune innvilga sykkelstativ som er plassert ut ved alle dei statleg sikra områda.

Stranda kommune har til saman 7 statleg sikra friluftsområde fordelt på Hellesylt, Geiranger og Stranda.

- ➔ Helsevika/Stranda
- ➔ Skaffarhaugen/Barlia/Stranda
- ➔ Øykjeberget/Stranda
- ➔ Badeplassen/Hellesylt
- ➔ Flofjellvegen/Sunnylven
- ➔ Ljøsætra/Ljøbrekka/Stranda og Sunnylven
- ➔ Flydalsjuvet/Geiranger



Bilete frå Flovegen. UT.no og Hellesylt.info.

### **3.9. GANG- OG SYKKELVEG**

I Stranda kommune er det 4 gang- og sykkelvegar (ekskludert. fortau):

- ➔ Stranda sentrumsområde
- ➔ Frå Ringstadkrysset og halvvegs til Korsbakken
- ➔ Frå sentrum til Hevsdalsvegen og langs Langlovegen
- ➔ Sve – Helstad
- ➔ Det er regulert for gang- og sykkelveg i Geiranger, samt Ødegårdsvegen i Stranda tettstad

Kommunen har en gjeldande trafikktrygginsplan og det er vedtak i planutvalet i 2019 om oppstart av rullering/ny plan. Grunna vakanse i planleggarstillinga er ein ikkje komen så langt med denne rulleringa.

Gåing og sykling i forbindelse med arbeid, skule og fritidsaktivitetar er viktige kvardagsaktivitetar som bidreg til økt fysisk aktivitet og reduserer stillesitting for befolkninga i alle aldersgrupper. For å auke denne type aktivitet er det viktig å leggja til rette for mjuke trafikantar slik at det er trygt å ferdast.

For dei eldre kan tilrettelegging på denne måten, bidra til at dei kan bu heime lengre og dei slipp å bli isolert i vinterhalvåret, noko ein fort blir utan sertifikat.

*«Gangavstand til daglege gjeremål lokalt bidreg til sjølvstendigheit og livsmeistring.»*

## **4. SKADER OG ULYKKER**

- + Få alvorlege ulykker og personskadar
- Tungtransport i nærheita av skulane og der mjuke trafikantar ferdast

På landbasis er ulykker som fører til personskade er ei stor utfordring for folkehelsa.

Personskadar som følgje av ulykker er nesten i same størrelsesorden som kreft, målt i tapte leveår. Moglegheitene for å førebyggje er gode og ein kan sjå raskt effekten av tiltak. Oversikt ulykkesutsette område, kor og når ulykker inntreffer osv. kan bidra til auka merksemd mot førebygging og meir treffsikkert tiltaksarbeidet.

### **4.1. UTSATTE SKULEVEGAR**

Fleire stadar i kommunen er vegane bratte, smale og uoversiktlege. Det er mangel på gang- og sykkelveg frå utkantane inn mot sentrum i dei fleste bygdelaga. Ved for eksempel Bygdavegen (Stranda tettstad) går det ein del tungtransport og vegen går forbi Ringstad skule. I tillegg ligg Ringstad skule rett ved eit tidvis trafikkert kryss som dei fleste barna må krysse. Når dei føresette køyrar barna til skulen, er dei dessverre med på å gjere krysset farlegare.

Fleire av skulevegane er mørklagte og gjennom Barnetråkk seier nokon av barn at dei må gå med lommelykt eller hovudlykt på vinteren.

Med tanke på trafikktryggleik og eit ønskje om auke i den viktige kvardagsaktiviteten, bør ein prioritere trygge skulevegar/gang- og sykkelvegar framover.

### **4.2. PERSONSKADER ETTER VEGTRAFIKKULYKKER**

Mellom 2015 og 2019 har 15 trafikkulykker skjedd i Stranda kommune. Ingen har blitt drepen i trafikken, men 5 av ulykkene førte til hardt skadde.

År	Drepne	Hardt skadd	Lettare skadd	Sum
2019	0	1	4	<b>5</b>
2018	0	0	1	<b>1</b>
2017	0	4	3	<b>7</b>
2016	0	0	1	<b>1</b>
2015	0	0	1	<b>1</b>
<b>Sum</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>10</b>	<b>15</b>

Tabell 2. Tal personskadar i trafikken 2015-2019. (Statens vegvesen, 2015;2019)

### 4.3. ANDRE PERSONSKADER

	2011-2013	2013-2015	2015-2017
Hoftebrot	7	8	8
Hovudskade	10	12	9
<b>Skader totalt</b>	<b>17</b>	<b>20</b>	<b>17</b>

Tabell 3. Tal personar med hoftebrot og hovudskade. Kjønn samla, alle aldra. (Folkehelseinstituttet, 2020)

## 5. HELSERELATERT ÅTFERD

Med helserelatert åtferd meinast helseåtferd som har vist seg å ha innverknad på eit helseutfall. Dette kan vere for eksempel fysisk aktivitet, ernæring og bruk av tobakk og rusmidlar. Helserelatert åtferd kan også omfatte seksualåtferd og risikoåtferd som kan føre til skader og ulykker.

- + Stranda kommune har få førstegongsfødande kvinner som røyker
- + Til tross for at fleire unge har fått tilbodet om hasj/marihuana i 2020 samanlikna med 2016, er det ikkje fleire som har brukt det.
- Færre barn og unge er med i organisert idrett.
- Utfordringar knytt til mat blant dei unge.
- Mange skjenkestader og høg alkoholomsetning.

### 5.1. RØYK



## 5.2. ALKOHOL OG RUS

Det blei i 2020 utarbeida ei ny Rusmiddelpolitisk handlingsplan og det er viktig å sjå oversikta og den planen i samanheng.

I tråd med Rusmiddelpolitisk handlingsplan blei det vedtatt at Stranda kommune skal bli ei Av-og-til kommune. Av-og-til er ei alkovettorganisasjon som bidreg til å redusere dei negative følgene av alkoholbruk og gjer kvardagen tryggare for alle. I kommunesamanheng er dei med og lokaltilpassar rusførebygginga.

### ALKOHOL OG RUS - UNGDATA 2020



Låg debutalder heng saman med høgt konsum og auka sannsyning for alkoholproblem i vaksen alder, samt det å prøve hasj/marihuana.

Føresette sitt samtykke til om barn under 18 år får lov til å konsumere alkohol heng også saman med inntak og debutalder. Mange av elevane på ungdomsskulen og VGS rapportera at dei har fått alkohol frå foreldra, søsken og/eller andre over 18 år.

Gjennom Aksjonsveka mot rus arbeidast det førebyggjande retta mot både elevar og føresette.

Så mykje som 30% av ungdomskuleelevane og 42% av VGS-elevane seie at dei kan klare å skaffe seg hasj/marihuana i løpet av få dagar om ønskjeleg. 11% av ungdomskuleelevane og 7% av VGS elevane seier dei føler det er press blant ungdommen til å prøve hasj/marihuana.  
(OsloMet & Ungdata, 2020)

## **ALKOHOL OG RUS RELATERT ÅTFERD BLANT DEN VAKSNE BEFOLKNINGA**

Kommunehelsa statistikkbank viser at Stranda hadde høgare alkoholomsetning i daglegvarebutikkar og vinmonopol i åra 2012 til 2016, samanlikna med Møre og Romsdal og Norge. Det finnes ikkje tal frå åra etter 2016.

Kommunen har fleire skjenkestader enn andre samanliknbare kommunar i fylket.

I 2019 var det 101 med rusutfordringar i kommunen som er kartlagt i brukarplan, 23 av disse har fått tilbod. (Fylkeskommune, 2020, 2019)

Aktivitetar som blir arrangert for dei med rusrelaterte utfordringar i kommunen:

- Kveldsopent med middag - lunsj ein dag i veka.
- Fisketurar og andre turar.
- Målegruppe.
- Heimebesøk.
- Kveldar med brettspel, biljard eller film.

Mellom 2016-2018 er det registrert 4 narkotikautløyste dødsfall i Møre og Romsdal, det finnест ikkje tal for Stranda kommune. (Folkehelseinstituttet, 2020)

### Oppmoding/anbefaling: oppmodar

På bakgrunn av legalisering i fleire land, en auke i tilgjengeleghet av hasj/marihuana og anna informasjon gitt i dette kapittelet, er det særstakt viktig å sjå Rusmiddelpolitisk handlingsplan i samanheng med denne oversikta og følgje opp dei førebyggjande tiltaka.

Det førebyggjande arbeidet blir enda viktigare. Målretta tidleg undervisning, trygge føresette som setter grenser, trygge møteplassar og fritidsaktivitetar dei meistrar kan vere avgjerande for ungdommen si framtid og for å hindre ei oppblomstring av eit u-ønskja miljø med rusmidlar, vald og kriminalitet.

Å redusere tilgjengelegheta og etterspørselet, samt auka prisen på alkohol er tiltak som brukast for å redusere bruken av rusmidlar, og det er særstakt problematisk at regjeringa gjennom statsbudsjettet 2021 gjorde det totalt motsette og kutta avgiftene på snus, sukker, øl og vin.

### 5.3. VALD OG TRAKASSERING – UNGDATA 2020

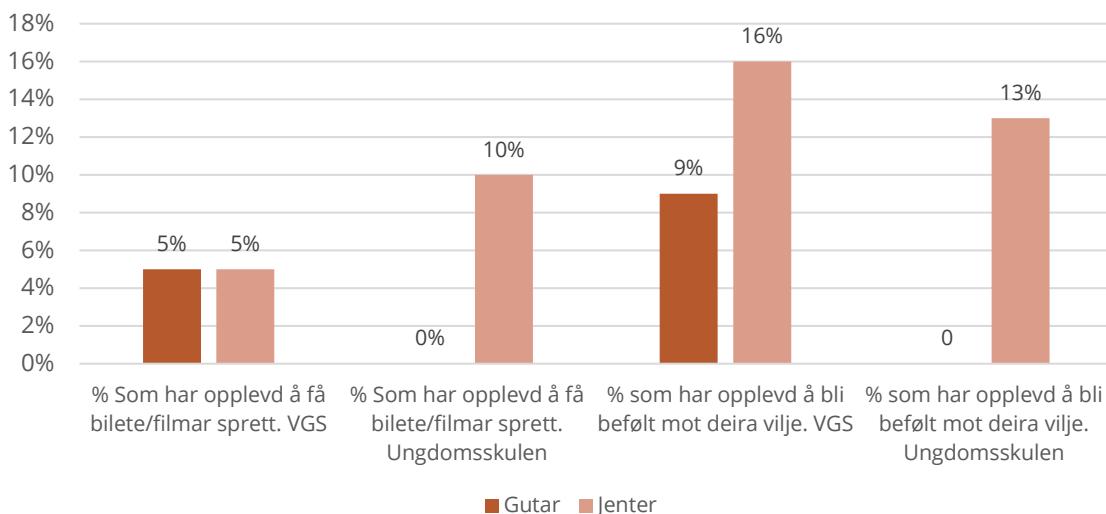


Diagram 5 . Prosentdel som har i løpet av det siste året fått delt bilette/filmar av dei der dei er nakne eller deltek i seksuelle handlingar. Prosentdel som i løpet av det siste året har opplevd at nokon mot deira vilje befølte dei på ein seksuell måte. (OsloMet & Ungdata, 2020)

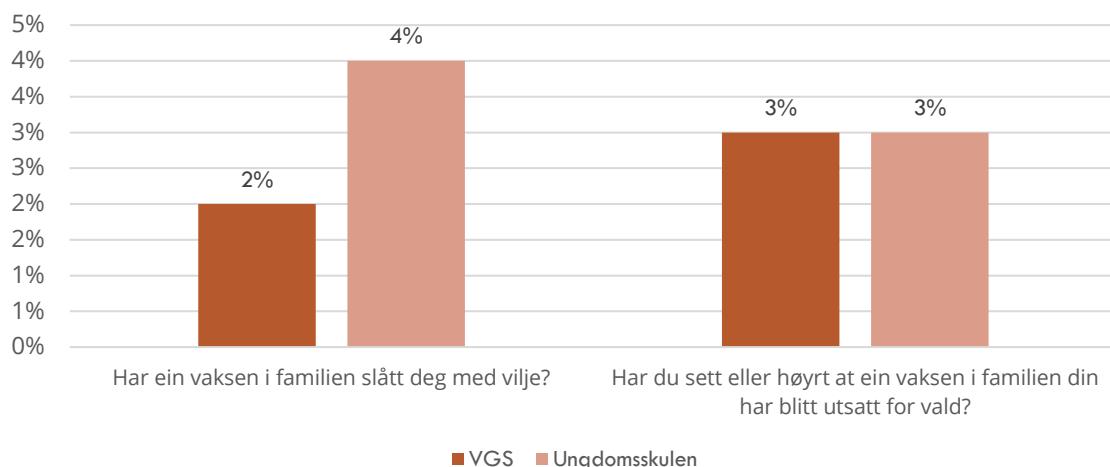


Diagram 6. Prosentdel som har opplevd å bli slått av ein voksen i familien med vilje. Prosentdel som har sett/hørt ein voksen i familien bli slått, sparket, ristet hardt eller ligga av ein annan voksen i familien. (OsloMet & Ungdata, 2020)

### 5.4. KOSTHALD

Stranda kommune har ikkje Frisklivssentral som tilbyr kosthald- og ernæringskurs.

Tal frå folkehelseprofilane, kommunehelsa statistikkbank og skulehelsetenesta viser at overvekt og fedme er ei av Stranda kommune sine folkehelseutfordringar. På bakgrunn av dette bør ein sjå på førebyggjande tiltak knytt til kosthald og vanar. Les meir i kapittel 6.2.

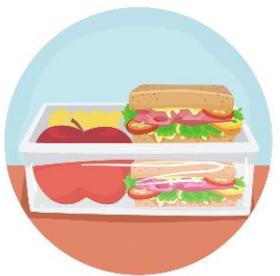
I barne og ungdomsåra utviklar kroppen seg raskt, og behovet for næringsstoffa aukar. Gode kosthaldsvanar blir etablert tidleg og tekne med vidare i livet. Eit sunt kosthald og god næring

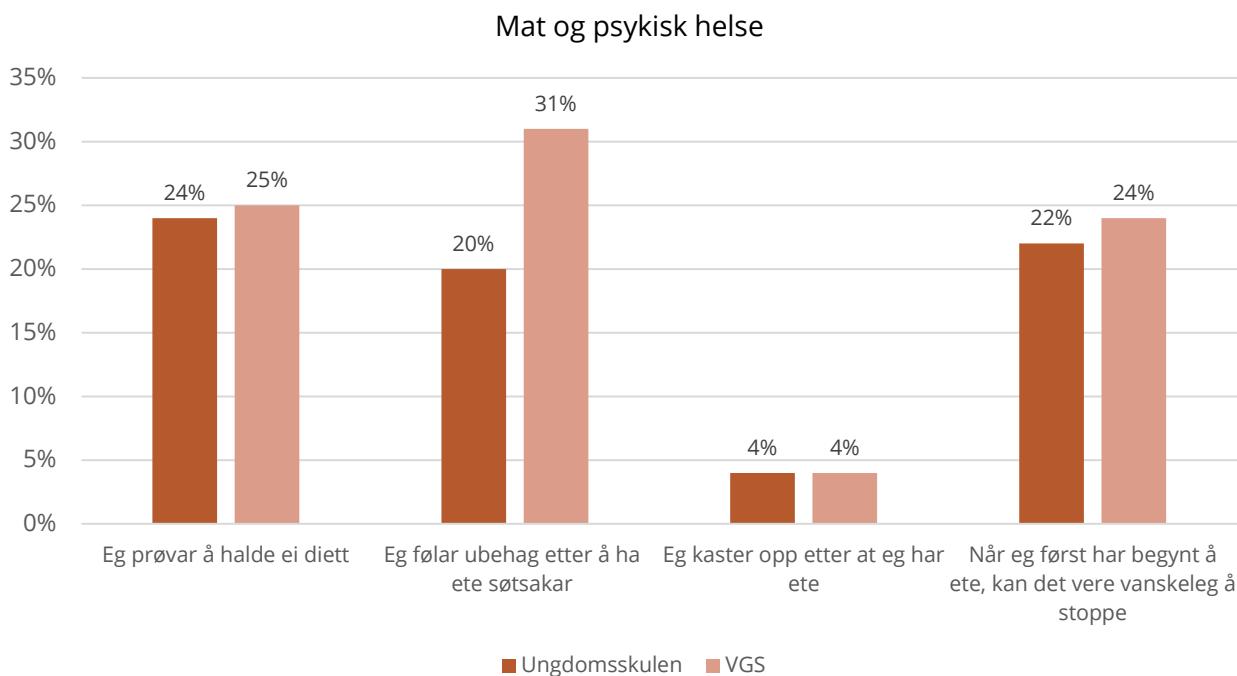
kan redusere risikoen for ei rekke sjukdomar og er avgjerande for vekst og utvikling i ungdomstida. Det er også viktig for å oppretthalde ønskja aktivitetsnivå, meistring og læring, og for den psykiske helsa gjennom heile livet. I Meld. St. 15 «leve heile livet» blir det lagt vekt på at det er viktig å skape gode måltidsopplevelingar og redusere underernæring.

## KOSTHALD I BARNEHAGANE OG SKULANE

- Alle barnehagane følgjer myndigheitenes retningslinjer for mat og måltid.
- Alle barnehageavdelingane har 1-2 varmmåltid i veka, i tillegg kjem gjerne havregraut og ostesmørbrød.
- Barnehagane har fokus på å lage variert mat og bruke fisk, grønsaker og frukt.
- Dei kommunale barnehagane har tatt kurset fiskesprell.
- I barnehagane oppfordrar dei barna til å smake på alt og dei største barna får være med å lage maten.
- Ingen av barnehagane har null toleranse for sukker, men er heller opptatt av kva ein skal ete meir av, et variert kosthald og gode vanar.
- Barna får tilbod om frukt og grønsaker fleire gongar i veka opp til kvar dag.
- Stranda ungdomsskule serverar havregraut til alle elevane ein morgon i veka.

Ungdata 2020 viser at dei fleste et frukost og har med seg matpakke/et lunsj. Dessverre viser same undersøking at alt for få barn og unge får i seg nok frukt, grønsaker og bær. Det anbefalast 5 porsjoner kvar dag og er med på å redusere risikoen for sjukdom, samt gir ein god mettheitskjensle. Stranda skulene er ikkje lengre ein del av skulefruktordninga. Dei viktige næringsstoffa ein får frå disse matvaregruppene har ikkje same positive effekt om dei blir teke gjennom pulver eller i pilleform.





Figur 7. Mat og psykisk helse. Ungdomsskulen og VGS. (*OsloMet & Ungdata, 2020*)

Mat er ikkje berre mat. Korleis ein he det og opplevd press kan vere med på å auke faren for at forhalda til mat blir komplisert.

46% av elevane på VGS og 29% på ungdomsskulen seier dei oppleva ein del til svært mykje press om å sjå bra ut eller ha ein fin kropp.

## KOSTHALD HELSE- OG OMSORGSTENESTA

Sjukeheimane og omsorgsbustadane serverar 4 måltid om dagen og Stranda distrikt har eiga storkjøkken som lagar mat for bebruarane på sjukeheimane, omsorgsbustadane og heimebuande.

Kvalitetsforskrifta § 3 pålegg kommunen å mellom anna ha prosedyrar som sikrar at tenestemottakarane får tilstrekkeleg næring, variert og helsefremmande kosthald og rimeleg valfridom i hove mat. Det går fram av nasjonal fagleg retningslinje for førebygging og behandling av underernæring (IS-1580) at «*Alle beboere i sykehjem/institusjon og personer innskrevet i hjemmesykepleien skal vurderes for ernæringsmessig risiko ved innleggelse/vedtak og deretter månedlig, eller etter et annet faglig begrunnet individuelt opplegg*

Førebygging av over-, under- og feilernæring er ein naturleg del av helse- og omsorgsarbeidet.

Tilsyn frå statsforvaltar i Møre og Romsdal i 2019, viser at fleire av tenestemottakarane i eining for habilitering/rehabilitering har behov for bistand/assistanse på å ivareta eiga helse, kommunikasjon og avgjerder i dagleglivet. Ernæring er eit av desse områda.

I IPLOS er det svara ut med nei eller ikkje relevant for alle tenestemottakarane under punkta

- Om ernæringsstatus er kartlagt,
- Om ernæringsmessig risiko/underernæring og
- Om ernæringsplan er utarbeidd

til tross for at det kjem fram behov/utfordringar på området.

## 5.5. FYSISK AKTIVITET

På landsbasis er det berre 3 av 10 vaksne og eldre (fleire kvinner enn menn) og 5 av 10 15-åringar (fleire gutter enn jenter) som oppfyller Helsedirektoratets minimumsanbefaling for fysisk aktivitet. Kjelde: *Saman om aktive liv, Handlingsplan for fysisk aktivitet 2020-2029*. Sjå Helsedirektoratet for anbefaling for fysisk aktivitet.

*«Over halvparten av vaksne og eldre vil klare å oppfylle anbefalingane ved å auke det daglege aktivitetsnivået med berre 10 minuttar.»*

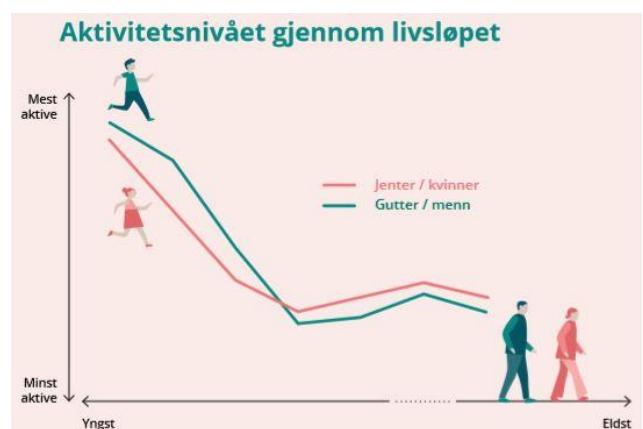
Personar med høg utdanning er mest aktive. Det er stort potensial for auke i fysisk aktivitet i det å gå/sykle i fritida, transport til og frå arbeid, skule og fritidsaktivitetar. Mindre bevegelse i dagleglivet og ved transport kan forklare mykje av det lave aktivitetsnivået i befolkninga totalt sett.

Å vere fysisk aktiv kan bidra til blant anna:

- Førebyggje overvekt/fedme og livsstilssjukdommar.
- Førebyggje muskel- og skjelettlidinger.
- Glede og meistring.
- Kjensle av å høyre til.
- Mindre psykiske lidingar.
- Leve lengre og redusere behovet for helse- og omsorgstenesta.
- Stå lenger i arbeid og mindre sjukefråvær.

## ORGANISERT IDRETT/AKTIVITET

Idrettsorganisasjonar har som si primær oppgåve å organisere og tilrettelegge for fysisk aktivitet og spelar ei viktig rolle med tanke på folkehelsa til innbyggjarane. Det viktig at alle, uavhengig av alder, etnisitet, legning og sosioøkonomisk status, har moglegheita til å delta i organisert idrett, samt leggje til rette for at sjølv dei med svak norskunnskap får vere med som deltakar eller trenar.



Ungdata 2020 viser at heile 20% færre barn og unge deltar i organisert idrett og aktivitetar samanlikna med 2016. Dette bekreftar også Møre og Romsdal idrettskrets. Ser ein dette i samanheng med at det er få tilbod innanfor uorganiserte aktivitetar og møteplassar, og auke i timar forran skjermen, bør ein vere bekymra for utviklinga til barn og unge i kommunen.

Økonomi kan vere ei barriere for deltaking, i tillegg oppgjer nokon at dei ikkje lenger er med fordi dei ønskjer å bruke tida på andre ting, dei trivdas ikkje med dei andre ein trente med, ikkje lengre tilbod som passa, for strenge krav og/eller skade/sjukdom. (OsloMet & Ungdata, 2020)

Tal frå 2019 og medlemmar frå 0 og oppover	Kvinner	Menn	<b>Sum</b>
Stranda Idrettsråd (9/10)	930	1477	<b>2407</b>
Geiranger IL	27	19	
Liabygda IL	20	26	
Stranda IL	518	589	
Sunnylven IL	153	177	
Stranda Golfklubb	172	566	
Stranda Motorsport	21	60	
Stranda Køyre og rideklubb	15	2	
Stranda Sykkkelklubb	3	22	
Trollstigen og Geirangerfjord Golfklubb	1	16	

Tabell 4. Medlemmar i idrettsrådet og idrettslag 2019. (Møre og Romsdal idrettskrets)

Fotball og handball er dei største idrettane i Stranda kommune. I tillegg finn ein også ski, alpint, skyting, motorsport og fjelltrimmen. Skyttarlaga er ikkje medlem av Norges Idrettsforbund og det er derfor ikkje oversikt over tal medlemmar.

I tillegg til idretten har Stranda kommune også frivillige organisasjonar og foreiningar som arbeidar for og med barn og unge. Som for eksempel 4H, RØFF - Røde Kors Friluftsliv og Førstehjelp for dei mellom 13-17 år, og speidargruppe i Liabygda, med fleire.

Likevel ser ein at det er utfordringar knytt til rekruttering til laga og av frivillige. Idretten er avhengig av frivillige ressursar for skape eit varig og godt tilbod til målgruppene. Dette er ikkje særeigen for Stranda kommune, men likt for heile landet.

Ei anna utfordring kommunen har er plass og halltid til organiserte aktivitetar for vaksne.

## **UORGANISERT IDRETT/AKTIVITET**

Det er eit stort behov for å fange opp barn og unge som ikkje driv med organisert idrett, både med tanke på den fysiske helsa og utviklinga, men også for livsmeistring, innanforskning, integrering, samt førebygging av rus, alkohol og kriminalitet.

Å satse på sykkel, fleir brukshall, skating og liknande aktivitetar i åra framover, vil vere særskilt positivt for barn og unge si heilskapleg helse, og ein skal ikkje sjå bort i frå at det også kan vere positivt for befolkningsveksten.



Det blei registrert 20% fleire Stikk UT! turar i 2019 enn 2018, og er ein fantastisk måte å få fleire til å være ute i frisk luft og bli meir aktive.

Samanlikna med andre kommunar har Stranda kommune få registreringar og ein ser at det trengs meir og betre marknadsføring. Det er viktig å merke seg at få registrerte ikkje er det same som at få bruker konseptet/går tur.

I 2020 var det berre ei bedrift i Stranda kommune som var ein del av konseptet Stikk UT! Bedrift.

## **SKATE OG SYKKEL**

I 2020 har det kome på plass fleire positive tiltak:

- Skateelementa på området til Stranda ungdomsskule.
- Sykkelbane på Ringstad skule som kan brukast av dei eldste elevane.

Begge deler etter stort engasjement og arbeid frå FAU og foreldregrupper, samt hjelp frå næringslivet.

Det arbeidast med å få på plass ein pumptrack/sykkelbane for alle uansett alder og nivå. Dette er lagt til rette for i arealdelen og som budsjettinnspel 2021.

Ei undersøking gjort i Sykkylven kommune viser at fleire barn og unge eig sykkel, sparkesykkel, skateboard og liknande, enn dei som eig fotballsko. Eit slikt tiltak vil derfor med stor sannsynlighet bidra positivt til folkehelse.

## TRENINGSSENTER

- Det er anslått at treningscenter gir ei stor velferdsgevinst, sparar samfunnet for utgifter og bidreg til betre folkehelse. Tal på landsbasis viser at fleire er medlem av treningscenter enn idrettslag. (VIRKE, 2020)



Stranda kommune har per 16.11.2020 to treningscenter

- Hellesylt treningscenter: Ca. 60 medlemmar.
- Stranda treningscenter: Ca. 260-280 medlemmar.

Sistnemnde har både gruppetreningstimar og studio. Det er også særskilt positivt at det to gongar i veka er seniortrening med sosialisering etterpå. (Stranda og Hellesylt treningscenter)

## 5.6. LEGEMIDDELBRUK

Forbruket av følgande legemidlar har gått ned i Stranda kommune sidan 2006-2008:

- Sovemedler og beroligende midler (N05B, N05C).
- Smertestillende midler (M01A, N02A, N02B).
- Midler mot astma og KOLS (R03 unntatt R03CA).
- Allergimidler (R06A, R01AC, R01AD, R01B, S01G).

Følgende legemidler har auka i Stranda kommune siden 2006-2008:

- Diabetesmedikamenter (A10).
- Midler mot hjerte- og karsykdommer (C).
- Midlar ved psykiske lidningar (NO5A, NO6A).
- ADHD-midler (C02AC02, N06BA ekskl. N06BA07).

(Folkehelseinstituttet, 2020)

Ut i frå Folkehelseinstituttet/reseptregisteret sin nasjonale statistikk over alle reseptbelagde legemiddel ekspedert frå apotek, er ikkje situasjonen i Stranda kommune urovekkande og kommunen har mindre forbruk kva gjeld alle legemidlar nemnt over, samanlikna med resten av landet og Møre og Romsdal. Ein kan ikkje slå seg til ro med dette fordi - skjult bak ein fin statistikk - er det einskildpersonar som har uheldig legemiddelbruk og nokre kan ha behov for særleg behandlingstilbod.

Tal frå Ungdata 2020 visar at fleire barn og unge i Stranda kommune (5.trinn-3.VGS) brukar meir smertestillande enn landsgjennomsnittet. Mest urovekkande er det at 29% 5-7.trinn seier at dei har brukt smertestillande den siste veka. Dette er 5% av landsgjennomsnittet.

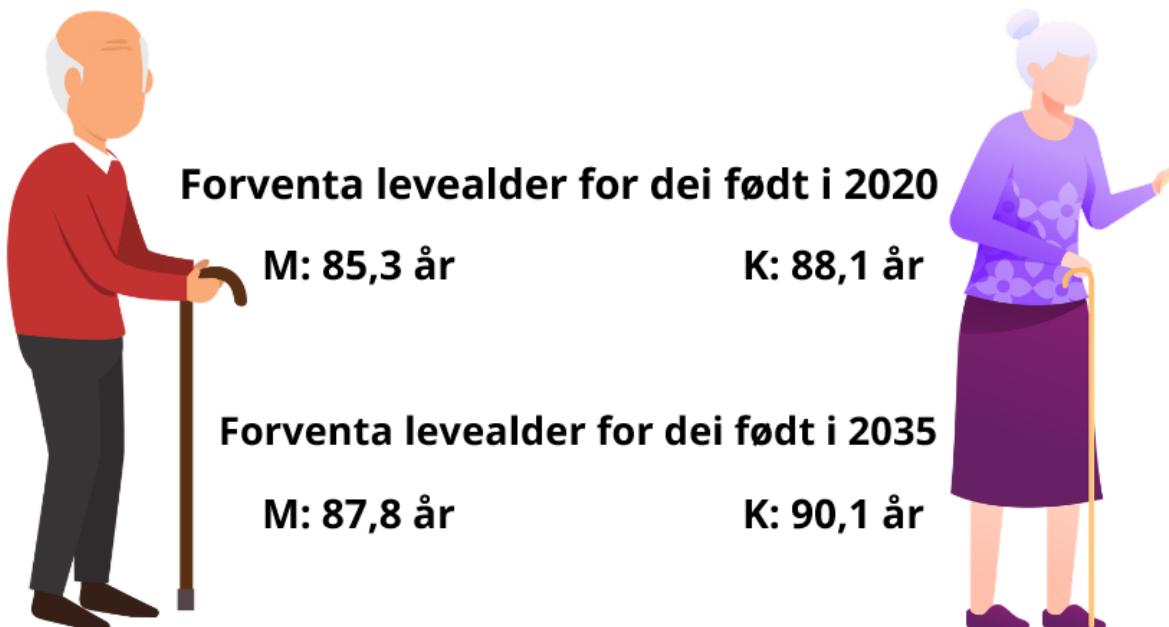


## 6. HELSETILSTAND

Med helsetilstand meinast befolkningas helse målt ved ulike mål, for eksempel levealder, kosthald, sjukdommar eller meir indirekte mål som sjukefråvær.

- + Høg levealder
- + Færre nye tilfelle av diverse krefttypar enn Møre og Romsdal og Norge
- + Dei fleste som har svara på Ungdata 2020, er nøgd med eiga helse
- Muskel- og skjelettlidningar
- Overvekt
- Tannhelse 18 år og eldre

### 6.1. FORVENTA LEVEALDER I STRANDA KOMMUNE



Figur 5. Forventa levealder for menn og kvinner født i 2020 og 2035. (SSB, 2020)

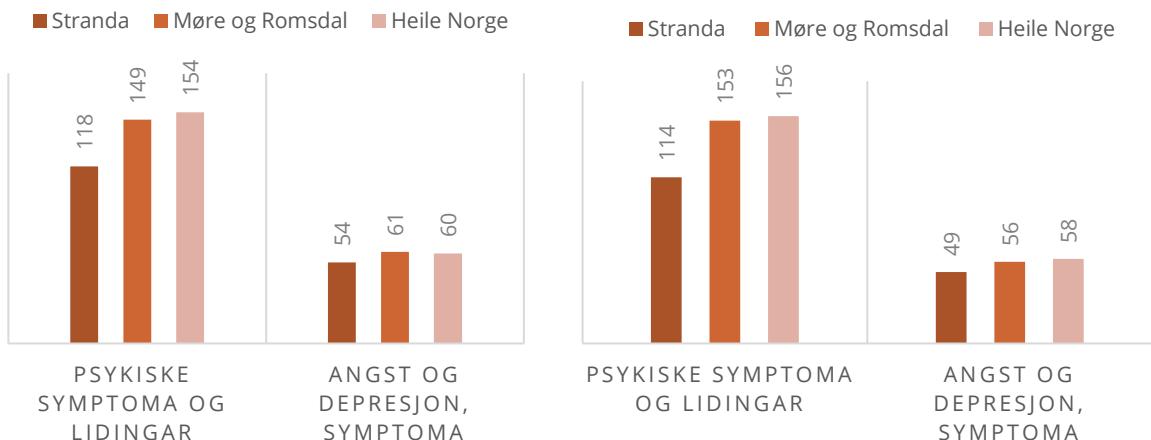
Fylkesstatistikken 2020 viser at Stranda kommune har ein høgare forventa levealder samla og fordelt på kjønn samanlikna med resten av landet.

I 2020 har kommunen 334 personar over 80 år og i 2035 er det forventa 464 personar over 80 år.

Det er viktig å planlegge for, gjere tilpassingar, samt gjennomføre førebyggjande tiltak som vil auke sjansen for at eldre er aktive og friskare lengre, slik at dei kan bu heime og ha best mogleg livskvalitet og helse.

*«Viktig for fleire leveår er gode leveår».*

## 6.2. PSYKISKE LIDINGAR



Figur 8. Psykiske lidinger per 1000 innbyggjarar. 0-74 år. Figur 9. Psykiske lidinger per 1000 innbyggjarar. 15-24 år.

(Folkehelseinstituttet, 2020)

- Ser vi på tala i aldersgruppa 15-29 år og 0-74 år, viser det at Stranda ligger under landsgjennomsnittet og Møre og Romsdal. Dette er tal på personar som går til legen for psykiske lidinger og vi har derfor ikkje klare tal på kor mange det faktisk gjeld.
- Dessverre viser Ungdata 2020 at fleire på VGS og ungdomsskulen slit med sjølvskading og har eit ønskje om eller har prøvd å ta sitt eiga liv. Same undersøking viser at prosentdelen av elevane på ungdomsskulen og VGS som i løpet av dei siste sju dagane har hatt mange psykiske plagar, har auka frå 2016 til 2020.

Moglege beskyttande faktorar:

- Høg sosioøkonomisk status.
- Vere ein del av eit fellesskap/sosial støtte.
- Lokalsamfunn og fritidsarenaer.
- Familie.
- Skule og barnehage.
- Positivt miljø på arbeid, heime og eldresenter.

Moglege risikofaktorar:

- Høgt press.
- Låg sosioøkonomisk status.
- Mobbing.
- Genetikk.
- Tilknyting til arbeidslivet.
- Traume.
- Omsorgssvikt, fysisk eller emosjonelt misbruk.
- Einsemnd.

(Folkehelseinstituttet, 2019)



### 6.3. OVERVEKT OG FEDME

Overvekt kroppsmasseindeks (KMI): >25 - FEDME: KMI >30

I 2014-2017 målte 27,7% av mennene og kvinnene i førstegongstenesta ei kroppsmasseindeks (KMI) på 25 eller høgare, dette er meir enn Møre og Romsdal og landsgjennomsnittet.

I tidsrommet 2016-2018 hadde 41% av alle fertile kvinner i Stranda kommune overvektig/fedme. Dette er ei auke med 9% samanlikna med tidsrommet 2014-2016. Også dette er høgare enn resten av Møre og Romsdal og landsgjennomsnittet.  
(Folkehelseinstituttet, 2020)

I 2015 var delen tredjeklassingar i Norge med overvekt og fedme 15%, disse tala har vore stabile etter 2000. I 2019 var delen tredjeklassingar med overvekt og fedme i Stranda kommune høgare enn landsgjennomsnittet, men vil ikkje bli kommentert ytterlegare av omsyn til personvern. (Bufdir, 2015;2017) (Helsestasjonen Stranda kommune)

Forsking viser at det er stor sannsynning for at barn med overvekt og fedme i tidlege barneår vil fortsette å legge på seg, og meir enn 60% drar med seg overvekt og fedme inn i vaksenlivet.  
(ST.OLAVS HOSPITAL , 2020)

Overvekt og fedme gir økt risiko for type 2-diabetes, hjarte- og karsjukdommar, høgt blodtrykk, muskel- og skjelettlidinger og enkelte kreftsjukdommar som tykktarmskreft. Overvekt og fedme kan også ha alvorlege psykiske helsekonsekvensar. Det er ingen klar KMI-grense for når sjukdomsrisikoen aukar eller faller, overgangane er glidande.

Mengde energi/kaloriar bør stå i samanheng med kor aktiv ein er, men fysisk aktivitet åleine er ikkje nok for å førebyggje overvekt og fedme. Det er i hovudsak eit redusert inntak energi/kaloriar som har størst effekt på vektnedgang. Ei vanleg misforståing er at enkelte matvaregruppe har skulda for fedmeepidemien, men det er snarare tilgjengeleghet og inntaket av for mange kaloriar over tid som er ein av hovudårsaka. Måltidssamansettning og grad av prosessering vil likevel spele ein viktig rolle for mettheitskjensle, energinivå og ernæringsstatus. Hos den enkelte personen vil også arvelege og psykiske faktorar spele ein rolle.

*«Det er krevjande for enkeltpersonar å ete sunt og vere aktiv i eit fedmefremjande samfunn».*  
FHI.

### 6.4. HØG/LÅG FØDSELSVEKT

5,5% av barn født i Stranda kommune mellom 2009-2018, ble født med for høg fødselsvekt. Til samanlikning var landsgjennomsnittet på 3,1% og Møre og Romsdal 4,0%.

Høg fødselsvekt er forbundet med økt risiko knyta til sjølve fødselen. Høg fødselsvekt kan også være ein risikofaktor for overvekt seinare i livet, diabetes og mogleg nokon kreftformer. Høg fødselsvekt er forårsaka av fleire faktorar, frå genetiske

WHOs definisjon:  
Høg fødselsvekt: >4500 g  
Normal: 2500-4500 g  
Lav: <2500 g

faktorar til forhald under svangerskapet (bl.a. mors vekt). Låg fødselsvekt er på sin side også ein vesentleg risikofaktor for barns utvikling og helse. Mors ernæringstilstand, røyking, cannabis, sjukdom hos mor og arv er nokon av dei vanlege årsaka til låg fødselsvekt.

(Folkehelseinstituttet, 2018)

## 6.5. MUSKEL- OG SKJELETTLIDINGAR

Stranda kommune ligger signifikant dårligare an enn landsnivået når det gjem til muskel- og skjelettlidinger og på nivå med fylket. Denne lidinga viser seg å vere den vanlegaste årsaka til sjukefråvær og uføretrygd i Norge. *Kjelde: Folkehelseprofilar og kommunehelsa statistikkbank.*

Delen med desse type smerter og plagar har auka noko dei siste åra og det kan sjå ut til at fleire unge får muskel- og skjelettlidinger. Blant anna endra åtferd hos barn og ungdom kan ha betydning for framtidig utvikling av muskel- og skjelettlidinger.

Fysisk aktivitet og redusert røyking kan bidra til å førebyggje, mens låg utdanning, stress, turnusabeid og lite søvn er risikofaktorar som auka sjansen for muskel- og skjelettlidinger.

Moglege årsaka til at Stranda kommune scorar høgt:

- Utprega industribygd med mykje einsidig arbeid.
- Geografiske utfordringar med mykje bakkar. Lett å ta bilen i staden for å gå/sykle.
- Overvekt/fedme.
- Mykje stillesitting.
- Mykje turnus arbeid og for lite søvn mellom skifte kan auke risikoene for smerter.



Kommunen har tilsett ein fysioterapeut i 100% stilling, i tillegg til dette har 3 fysioterapeutar i kommunen driftstillegg. Det krevje ikkje lengre henvisning for å dra til fysioterapeut. Dette letta arbeidet for fastlegane og senker nok terskelen for nokon å dra til behandling, samtidig kan det sjå ut som at også nokon som treng denne type behandling ikkje nyttar seg av den.

## 6.6. IKKJE-SMITTSAME SJUKDOMMAR

Fleire av dei ikkje-smittsame sjukdomane har ei nær samanheng med livsstil- og levevanar, og arv/genetikk.

Risikofaktorar:

- Overvekt/fedme.
- Kosthald og alkoholkonsum.
- Arv/genetikk.
- Bakgrunn/geografi.
- Fysisk inaktivitet.
- Røyking.
- Lågt utdanningsnivå.

- Auke i alder.

## HJARTE- OG KARSJUKDOMMAR

Stranda kommune har lågare førekomst av hjarte- og karsjukdommar enn Møre og Romsdal og Norge. I 2016-2018 var det 307,6 personar med hjarte- og karsjukdommar som brukte primærhelsetenesta. Mellom 2016-2018 hadde Stranda kommune 2 dødsfall knytt til denne sjukdomsgruppa.

År	2013-2015	2014-2016	2015-2017	2016-2018
Geografi				
Heile landet	106	106	105	103
Møre og Romsdal	98	98	97	95
Stranda	80	73	68	68

Tabell 5. Primærhelsetjenesten, brukere (B, inndeling per 1.1.2020). Hjarte- og karsjukdomsdiagnoser, totalt (K70-99), kjønn samla, 0-74 år, per 1000, standardisert. (Folkehelseinstituttet, 2020)

## DIABETES

Stranda kommune har lågare førekomst av bruk legemidlar mot behandling av type-2 diabetes enn Møre og Romsdal og Norge, noko som kan vere ei indikator på at kommunen har færre innbyggjarar med type 2-diabetes. På lik linje med fylket og landet, har Stranda kommune hatt ei auke sidan 2012.

År	2012-2014	2013-2015	2014-2016	2015-2017	2016-2018	2017-2019
Geografi						
Heile landet	34,5	35,4	36,6	38,1	39,5	40,8
Møre og Romsdal	31,4	32,5	33,6	35,1	36,6	38,0
Stranda	34,4	35,3	35,6	36,4	35,6	36,8

Tabell 6. Brukarar av legemidlar til behandling av type 2-diabetes (30-74 år). Kjønn samla, per 1000 innbyggjarar. (Folkehelseinstituttet, 2020)

## KOLS OG ASTMA

Stranda kommune har lågare førekomst av bruk legemidlar mot behandling av KOLS og astma enn Møre og Romsdal og Norge, som er ei indikator på at kommunen har færre innbyggjarar med KOLS og astma. Vi har på lik linje med fylket og landet hatt ei auke sidan 2012. Stranda kommune har også færre innlagte på dag- og døgnopphald i somatiske sjukehus på grunn av KOLS per 1000 innbyggjarar per år.

År	2012-2014	2013-2015	2014-2016	2015-2017	2016-2018	2017-2019
Geografi						
Heile landet	101,3	103,5	106,3	109,5	111,9	114,0
Møre og Romsdal	96,6	98,4	101,4	104,5	106,8	107,9
Stranda	84,0	87,4	90,8	95,0	95,5	95,3

Tabell 7. KOLS og astma, legemiddelbrukarar (45-74 år). Kjønn samla, per 1000 innbyggjarar. (Folkehelseinstituttet, 2020)

Til tross for at muskel- og skjelettlidingar og overvekt/fedme er to av Stranda sine største folkehelseutfordringar, scorar vi lågare på ikkje-smittsame sjukdommar. Årsaka til dette kan vere samansett, og sjølv om vi scorar lågare betyr ikkje det nødvendigvis at vi scorar bra.

## KREFT

Nye tilfelle av tykk- og endetarmskreft, lungekreft, hudkreft, bryst og prostatakreft i kommunen er lågare enn Møre og Romsdal, samt resten av landet. Vi ser likevel ei auke i tall tykk- og endetarmskreft, hudkreft og brystkreft, samanlikna med 2004.

Nye tilfelle av prostatakreft har gått ned dei siste 20 årene i Stranda kommune, og samanlikna med 2004 er nye tilfelle av lungekreft det same. På landsbasis er lungekreft den kreftypen som tar flest liv blant kvinner og menn. Hovudårsaka til auke i nye tilfelle, er auka levealder og større befolkning, sistnemnte er ikkje tilfelle på Stranda da befolkningstalet har vært stabil dei siste 20 årene.

## 6.7. SMITTSAME SJUKDOMMAR

Stranda kommune ligger ikkje inne på Meldingssystem for smittsame sjukdommar (MSIS) og kan derfor ikkje brukast som kunnskapskjelde. Kommunehelsa statistikkbank viser at Stranda kommune ligg noko over Møre og Romsdal og landsgjennomsnittet når det kjem til bruk av antibiotika mot luftvegsinfeksjonar.

Per 10.desember 2020 har Stranda kommune hatt 4 påviste tilfelle av Covid-19.

## **6.8. NEVROLOGISKE SJUKDOMMAR**

Stranda kommune har ikkje tal på nevrologiske sjukdommar som: Multippel sklerose (MS), ALS, hjerneinfarkt, Morbus Parkinson, epilepsi osv.

## **6.9. DEMENS**

Demens er ein samlebetegnelse for sjukdom som påverkar evna til rasjonell tenking og oppfatning, hukommelsen og dermed moglegheita til å fungere i dagleglivet. Omfanget av demenssjukdom auka med høgare levealder og er vanlegare hos kvinner. Som følgje av auka levealder i åra framover, er det derfor stor sannsyning at ein vil få fleire dementpasientar.

I 2015 hadde Stranda 17 registrerte tenestemottakarar med demensdiagnose, dette var 6 % av totalt tal tenestemottakarar. Det finnes ikkje årleg statistikk over kor mange som er diagnostisert med demens. (Helsedirektoratet, 2014;2015;2016)

Per 1.12.2020 har Stranda kommune ikkje ei eiga demensplan.

## **6.10. TANNHELSE**

Tannhelsa både i Norge og Møre og Romsdal er gjennomgåande god, men framleis har ei lita gruppe store kariesproblem. Ser ein på Fylkesstatistikken 2019, har Stranda 3-åringar, 12-åringar og 18-åringar i kommune dårligare tannhelse enn landsgjennomsnittet og Møre og Romsdal.

Tal 18-åringar utan hol er 12% samanlikna med Møre og Romsdal på 21% og på landsbasis 27%. Berre to kommunar i Møre og Romsdal ligg lågare enn Stranda.

Oral helse er blant anna viktig for:

- Tygge maten.
- Ernæringsstatus.
- Tale.
- Sosial kontakt.
- Velvære og verdighet.
- Førebyggje er lettare enn behandling.

## **6.11. UFØRETRYGD**

I følgje Møre og Romsdal fylkesstatistikken 2019 var det 6,4% av befolkninga i aldersgruppa 16-67 år som mottek uføretrygd, dette er lågare enn landsgjennomsnittet på 10,1% og Møre og Romsdal på 9,6%.

## **6.12. SJUKEFRÅVÆR, TREND DEI SISTE ÅRA**

Stranda kommune har noko høgare bruk av gradert sjukemelding samanlikna med landsgjennomsnittet og Møre og Romsdal.

Det legemeldte sjukefråværet har vore stabilt dei siste åra på 4-5%.

## 7. Referanser

- Departementene. (2020). *Saman om aktive liv, Handlingsplan for fysisk aktivitet 2020-2029*. Handlingsplan. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/contentassets/43934b653c924ed7816fa16cd1e8e523/handlingsplan-for-fysisk-aktivitet-2020.pdf>
- Folkehelseinstituttet. (2016). Utjevning av sosiale helseforskjeller . Hentet fra <https://www.fhi.no/hn/folkehelse/artikler/utjevning-av-sosiale-helseforskjell/>
- Folkehelseinstituttet. (2019). *Risiko- og beskyttelsesfaktorer for psykiske lidelser*. Hentet fra fhi.no: <https://www.fhi.no/fp/psykiskhelse/psykikelidelser/risiko--og-beskyttelsesfaktorer-for/>
- Folkehelseinstituttet. (2019). Risiko- og beskyttelsesfaktorer for psykiske lidelser. Hentet fra <https://www.fhi.no/fp/psykiskhelse/psykikelidelser/risiko--og-beskyttelsesfaktorer-for/>
- Folkehelseinstituttet. (2020). *Kommunehelsa statistikkbank*. Hentet fra <https://khs.fhi.no/webview/>
- Folkehelseinstituttet. (2020). *Oppvekstprofil*. Hentet fra <https://www.fhi.no/fp/oppvekst/hent-oppvekstprofil/>
- Fylkeskommune, M. o. (2020, 2019). *Kommunestatistikk*. Møre og Romsdal Fylkeskommune. Hentet fra <https://mrfylke.no/naering-og-samfunn/statistikk-analyse-og-kart/kommunestatistikk>
- Helsedirektoratet. (2014;2015;2016). Diagnosestatistikk for kommunale helse- og omsorgstjenester. Hentet fra <https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/diagnosestatistikk-for-kommunale-helse-og-omsorgstjenester>
- IMDI. (2021). *Faktaark for integrering i Stranda kommune*. Integrerings- og mangfolddirektoratet . Hentet fra <https://www.imdi.no/tall-og-statistikk/steder/K1525/fakta>
- Miljødirektoratet. (2009;2019). *Utslipp av klimagasser i kommuner*. Hentet fra <https://www.miljodirektoratet.no/tjenester/klimagassutslipp-kommuner/?area=459&sector=-2>
- OsloMet, & Ungdata. (2020). *Ungdata*. Hentet fra <https://www.ungdata.no/rapporter/>
- Ruden, L., Ramberg, G. B., Ånestad, K., & Strand, T. (2000/2001). *Kartlegging av radon i Stranda kommune*. Hentet fra [https://dsa.no/radon/radon-kommunerapporter/Stranda\\_radon.pdf](https://dsa.no/radon/radon-kommunerapporter/Stranda_radon.pdf)
- SSB. (2019). *Kommunefakta*. Hentet fra <https://www.ssb.no/kommunefakta/stranda>
- SSB. (2020). *Regionale befolkningsframskrivinger*. Hentet fra <https://www.ssb.no/statbank/table/12980/tableViewLayout1/>
- SSB. (2021). *Kommunefakta Stranda*. Hentet fra <https://www.ssb.no/kommunefakta/stranda>
- Statens vegvesen. (2015;2019). *Trafikkulykkesregisteret*. Hentet fra <https://trine.atlas.vegvesen.no>
- Telemarksforskning. (2020). *Norsk kulturindeks* . Hentet fra <http://kulturindeks.no/steder>
- VIRKE. (2020). *Treningssenterbransjen 2020*. Hentet fra <https://www.virke.no/Statistikk-Rapporter/treningssenterbransjen/>

## 8. VEDLEGG 3: FOLKEHELSE I KOMMUNALPLANLEGGING

