

OVERSIKT OVER HELSETILSTAND OG PÅVIRKNINGSFAKTORER

Namsos kommune 2020-2023

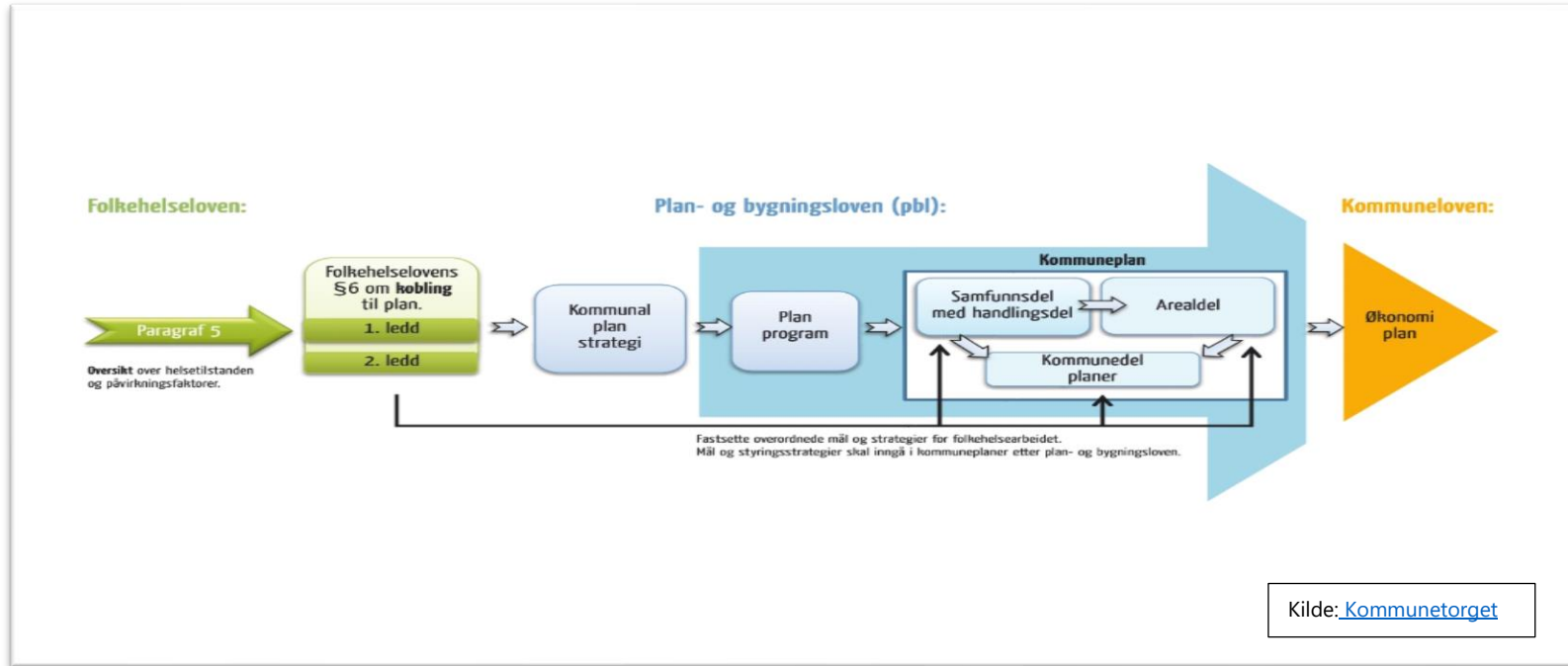
Etter folkehelseloven har kommunene ansvar for å ha oversikt over lokale folkehelseutfordringer og ut fra dette iverksette hensiktsmessige tiltak. Oversikten skal være en hjelp i Namsos kommunes kunnskapsbaserte og systematiske folkehelsearbeid.

Innhold

Innledning.....	2
Sammendrag/oppsummering av hovedutfordringer.....	5
Sammendrag av ressurser.....	5
Prioriterte områder 2020-2023.....	6
Statistikkgrunnlag.....	8
Befolkningssammensetning.....	8
Oppvekst- og levekårsforhold.....	15
Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø.....	38
Skader og ulykker.....	61
Helserelatert atferd.....	64
Helsetilstand.....	75

Innledning

Ifølge folkehelseloven skal kommunen ha nødvendig oversikt over helsetilstanden i befolkningen og de positive og negative faktorer som kan virke inn på denne. Oversikten er basert på opplysninger fra stat og fylkeskommune, fra kommunale helse- og omsorgstjenester og kunnskap om faktorer og utviklingstrekk i miljø og lokalsamfunn som kan ha innvirkning på befolkningens helse. Oversikten skal være skriftlig og identifisere de folkehelseutfordringer vi har i kommunen, og utfordringene skal vurderes med tanke på hvilke konsekvenser de kan føre til og årsaksforhold. Oversikten skal være et av grunnlagene for kommunens planstrategi som skal vedtas i løpet av 2020. Kommunen skal deretter iverksette tiltak for å imøtekomme de utfordringer som er beskrevet i dokumentet (Folkehelseloven, 2011).



En tverrfaglig arbeidsgruppe har innhentet nødvendig opplysninger og det er drøftet sammenhenger, utviklingstrekk og tendenser. Det har til sammen bidratt til å identifisere og prioritere ressurser og folkehelseutfordringer. Ledergruppen i Namsos kommune legger fram forslag til prioriteringer for perioden 2020-2023. Oversiktsdokumentet presenteres og behandles i Namsos kommunestyre i mars 2020.

Proessen kan illustreres slik:



Målgruppen for oversikten er hovedsakelig politikere og ledere/ansatte i Namsos kommune. Dokumentet er både for tverrsektoriell innsats og for den enkelte enhet når det gjelder folkehelse tiltak. Dokumentet er hensiktsmessig blant annet når Namsos kommune skal prioritere tiltak, og når det skal søkes om ulike program og prosjektsamarbeid. Dokumentet kan også være interessant for innbyggere og vil være tilgjengelig på kommunes hjemmesider. Hensikten er at dokumentet kan være til detaljert støtte i saksframlegg som angår folkehelseutfordringer og ressurser.

Befolkningens helse påvirkes av en rekke ulike faktorer og dermed må oversikten ha et bredt spenn av statistikk for å kunne gi et helhetsbilde av helsetilstanden i kommunen. Oversikten skal bidra til folkehelseovens mål om en samfunnsutvikling som fremmer folkehelse og utjevner sosiale helseforskjeller ved å definere utfordringer og ressurser i kommunen.

Hovedelementene i oversikten er:

- Befolknings sammensetning
- Oppvekst – og levekårsforhold
- Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø
- Skader og ulykker
- Helse relatert atferd
- Helsetilstand

God oversikt skal gjøre folkehelsearbeidet treffsikkert ved at det er de faktiske utfordringene som legges til grunn for folkehelsearbeidet. Dokumentet er bygd opp med statistikk på ulike områder etter hvilken informasjon som har blitt ansett som relevant, samt hvilken informasjon som er tilgjengelig og relevant. Kilder er angitt i dokumentet. HUNT4 er gjennomført i perioden 2017-2019 og Namsos kommune har fått noe av statistikken som foreløpig er tilgjengelig. Nytt materiale vil bli tatt med i oversikten når den er tilgjengelig.

Sammendrag/oppsummering av hovedutfordringer

- Nedgang i folketall og økning i antall eldre i forhold til resten av befolkningen, spesielt i distriktene
- Cirka 10 % av barn mellom 0-17 år bor i husholdninger med vedvarende lavinntekt
- Namsos kommune har 1326 personer som er uføretrygdet
- Behov for å legge til rette for areal til næringsutvikling, spesielt i Namsos sentrum
- Behov for å få oversikt over frivillige lag og organisasjoner
- HUNT 4 viser at en stor andel av befolkningen i Namsos har en livsstil som kan føre til betydelige helseplager
- Stort antall innbyggere som oppgir å ha langvarig begrensende sykdom
- Stor andel som oppgir å ha dårlig psykisk helse både blant barn, unge og voksne

Sammendrag av ressurser

- Har et godt forebyggende team rettet mot hjemmeboende med behov for hjelp
- Det er god sysselsetting
- Få arbeidsledige
- Det er mange barnehager med pedagogisk kompetanse og bemanningsnorm
- Namsos kommune har lite støy
- Det er ikke kjente områder med luftforurensing
- Det finnes store områder for friluftsliv og rekreasjon
- Namsos kommune har verdifulle naturområder
- Det er stort omfang av ulike idretts- og kulturtilbud

Prioriterte områder 2020-2023	Innsatsområde i kommuneplanens samfunnsdel
<p>Forberede utforming av kommunale tjenestetilbud basert på befolknings sammensetning og befolkningsframskriving</p> <ul style="list-style-type: none"> Befolknings sammensetningen og befolkningsframskrivingene viser at det er nedgang i folketall og økning i antall eldre. Sammenhengen er ytterligere forsterket i distriktene. Dette kan få stor betydning for utforming av det kommunale tjenestetilbudet i årene som kommer. 	<p>Infrastruktur og samferdsel, Digitalisering, Gode oppvekst- og læringsmiljø, Kompetanseplanlegging, profilering og rekruttering, Overordnet boligpolitikk, Utvikling av et aldersvennlig samfunn</p>
<p>Alle barn skal ha mulighet for å være med på minst en fritidsaktivitet</p> <ul style="list-style-type: none"> Namsos kommune har cirka 10 % barn som bor i husholdninger med vedvarende lavinntekt. 	<p>Gode oppvekst- og læringsmiljø, Utvikling av kommunens tettsteder, Kultur, inkludering og frivillighet</p>
<p>Legge til rette for at flere får arbeid tross funksjonsnedsettelse</p> <ul style="list-style-type: none"> Det er 1326 personer som er uføretrygdet i Namsos kommune. 	<p>Gode oppvekst og læringsmiljø</p>
<p>Legge til rette for næringsutvikling</p> <ul style="list-style-type: none"> Samarbeide med ulike aktører for å få flere bedrifter til Namsos. Se på tilgjengelige areal for å være en attraktiv kommune for næringsutvikling. 	<p>Næringsutvikling</p>
<p>Ha god oversikt over frivillighet, lag, organisasjoner og friluftsområder som er tilgjengelig for innbyggere og turister</p> <ul style="list-style-type: none"> Få en god oversikt over alle frivillige lag og organisasjoner som finnes i Namsos kommune, samt få kartlagt og verdsatt friluftsområder. 	<p>Utvikling av kommunens tettsteder, Kultur, inkludering og frivillighet, Ivaretagelse av sørsamisk språk, kultur og samfunnsliv</p>
<p>Tilby friskliv, lærings- og mestringstilbud</p> <ul style="list-style-type: none"> Opprette, videreutvikle, koordinere og samordne kommunens friskliv, lærings- og mestringstilbud i samarbeid med frivillige lag og foreninger og sykehuset. Antall med overvekt og fedme er høyt og kan føre til dårlig helse og samfunnsøkonomiske kostnader. Barn og unges psykiske helse har en svært negativ utvikling og kan føre til store konsekvenser for nåværende og framtidig livskvalitet og helse. 	<p>Utvikling av et aldersvennlig samfunn</p>
<p>Styrke barn og unges psykiske helse</p> <ul style="list-style-type: none"> Barn og unges psykiske helse har en svært negativ utvikling og kan føre til store konsekvenser for nåværende og framtidig livskvalitet og helse 	<p>Gode- oppvekst og læringsmiljø</p>
<p>Styrke tverrfaglighet i det forebyggende arbeidet for aldersgruppen 0-24 år</p> <ul style="list-style-type: none"> Ha spesiell oppmerksomhet på utjevning av sosiale helseforskjeller, forhindre utenforskap og motvirke barnefattigdom 	<p>Gode- oppvekst og læringsmiljø</p>

I det følgende vil detaljert statistikk fra Namsos kommune presenteres, og en beskrivelse av hvilken betydning dette har for folkehelsen der det er relevant. Kildehenvisning gis i hver enkelt rubrikk, og der det er hensiktsmessig er det laget en link til hoveddokumentet. Grønne områder er områder en definerer som ressurser i folkehelsesammenheng, gule områder er områder som er i risikozonen og røde områder defineres som utfordringsområder for folkehelsen.

Statistikkgrunnlag

Befolkningssammensetning

Med befolkningssammensetning menes grunnlagsdata om befolkningen som antall innbyggere, alders- og kjønnsfordeling, sivilstatus, etnisitet, flyttemønster med mere. Informasjon er viktig i vurderingen av øvrig data, men kan også være vesentlig i seg selv som del av utfordringsbildet for folkehelsen i Namsos kommune. Befolkningssammensetningen kan påvirke strategiske veivalg, som inkluderer folkehelse.

Tema	Status	Betydning for folkehelse						
Befolknings- prognose	Alder	2020	2022	2024	2026	2028	2030	Befolkningsframskrivinger er beregninger av hvordan befolkningen i Norge utvikler seg framover, gitt ulike forutsetninger om fruktbarhet, dødelighet, flytting, innvandring og utvandring (ssb.no) Lavere befolkningsvekst, sterk aldring i distriktene samt flere og eldre innvandrere er noen av trendene som vil prege befolkningsutviklingen i Norge framover, ifølge befolkningsframskrivingene 2018 (Tønnessen, SSB.no)
	0	156	161	168	168	169	168	
	1-5	795	789	815	833	864	866	
	6-15	1854	1804	1758	1713	1692	1699	
	16-19	827	788	773	763	751	727	
	20-66	8885	8876	8818	8782	8722	8657	
	67-79	2011	2115	2186	2200	2212	2231	
	80-89	619	642	706	791	908	996	
	90+	174	170	162	168	163	170	
Total	15321	15345	15386	15430	15481	15514		
www.Framsikt.net (Lastet ned 20.11.19)								
Prognoser viser en forventet nedgang i antall innbyggere i alderen 6-19 år og en økning av antall innbyggere i aldersgruppen 67-89 år i perioden 2020-2030. Imidlertid viser tall fra 2019 at befolkningstallet hadde gått ned med 61 personer i Nye Namsos i 3. kvartal (ekskl. Lund Krets),								

noe som er langt mer enn hva prognosene viser.

www.ssb.no/statbank/table/01222

Framskrevet folkemengde 1. januar, etter region, kjønn, alder, statistikkvariabel og år

Lav nasjonal vekst (LLML)

Namsos	2020	2025	2030	2035	2040
Menn					
0 år	66	70	70	66	64
1-5 år	355	350	362	354	339
6-12 år	595	523	501	519	513
13-15 år	271	268	231	217	228
16-19 år	365	349	342	298	298
20-44 år	1953	1988	2014	1976	1881
45-66 år	1826	1795	1738	1682	1665
67-79 år	800	864	864	944	999
80-89 år	205	259	364	402	404
90 år og eldre	37	42	45	61	87
Sum	6473	6508	6531	6519	6478

Namsos	2020	2025	2030	2035	2040
Kvinner					
0 år	63	67	66	63	61
1-5 år	342	332	344	335	319
6-12 år	510	498	477	494	485
13-15 år	243	221	222	209	215
16-19 år	359	308	294	282	280
20-44 år	1986	2027	2019	1992	1892
45-66 år	1916	1851	1791	1721	1687
67-79 år	835	922	945	971	1053
80-89 år	279	334	425	505	507
90 år og eldre	96	91	85	111	143
Sum	6629	6651	6668	6683	6642

Namdalseid	2020	2025	2030	2035	2040
Menn					
0 år	6	5	5	5	4
1-5 år	35	31	27	25	24
6-12 år	65	54	47	41	38
13-15 år	29	22	22	20	18
16-19 år	37	50	32	30	24
20-44 år	207	182	174	162	143
45-66 år	246	212	197	175	165
67-79 år	132	151	142	123	107
80-89 år	42	41	57	74	75
90 år og eldre	10	9	8	7	14
Sum	809	757	711	662	612

Namdalseid	2020	2025	2030	2035	2040
Kvinner					
0 år	6	5	5	4	4
1-5 år	30	28	25	25	23
6-12 år	62	52	42	38	35
13-15 år	29	27	22	18	18
16-19 år	39	39	33	23	24
20-44 år	174	167	160	143	126
45-66 år	228	194	190	184	171
67-79 år	117	133	137	122	111
80-89 år	46	51	52	67	81
90 år og eldre	19	14	14	16	16
Sum	750	710	680	640	609

Fosnes	2020	2025	2030	2035	2040
Menn					
0 år	2	2	1	1	1
1-5 år	12	10	8	5	5
6-12 år	18	17	14	11	7
13-15 år	10	7	7	6	3
16-19 år	10	12	11	9	8
20-44 år	74	68	55	49	43
45-66 år	98	84	81	67	57
67-79 år	70	70	51	54	51
80-89 år	11	19	34	33	26
90 år og eldre	5	2	1	5	7
Sum	310	291	263	240	208

Fosnes	2020	2025	2030	2035	2040
Kvinner					
0 år	2	2	1	1	1
1-5 år	12	10	6	5	5
6-12 år	15	15	13	9	7
13-15 år	5	8	8	6	3
16-19 år	15	7	8	7	4
20-44 år	59	53	43	39	32
45-66 år	97	91	78	65	54
67-79 år	53	58	59	54	53
80-89 år	33	21	22	33	33
90 år og eldre	6	9	9	4	7
Sum	297	274	247	223	199

(SSB.no, tabell 11668)

**Endringer i
folketall,
grendervis**

På Lund har folketallet gått fra 98 innbyggere i 2005 til 59 innbyggere i 2017 (SSB.no, tabell 04317)

I gamle Fosnes kommune har folketallet gått ned fra 717 innbyggere i 2005 til 605 innbyggere i 2017. Folketallet har gått ned på Faksdal/Dun/Hov, Nordsundet/Elvalandet og Salsnes, mens det har gått noe opp på Seierstad/Fosnesvågen.

<https://www.ssb.no/statbank/table/04317/tableViewLayout1/>

I gamle Namdalseid kommune har folketallet gått ned fra 1780 innbyggere i 2005 til 1576 innbyggere i 2019. Bjørgan har økt innbyggertall, mens i de andre grendene har innbyggertallet gått ned. Størst nedgang er på Solhaug, Brørs, Årgård, Sjøåsen, Buvik og Statland.

<https://www.ssb.no/statbank/table/04317/tableViewLayout1/>

I gamle Namsos kommune har folketallet steget fra 12366 i 2005 til 13034 i 2017.

Her har Vestbyen, Lavika, Midtbyen, Østbyen, Spillum/Sævik og Høknes hatt størst økning i innbyggertall, mens Guldvik, Fossbrenna, Kleppen, Sørenget og Skomsvoll har hatt størst nedgang i innbyggertall i perioden 2005-2017.

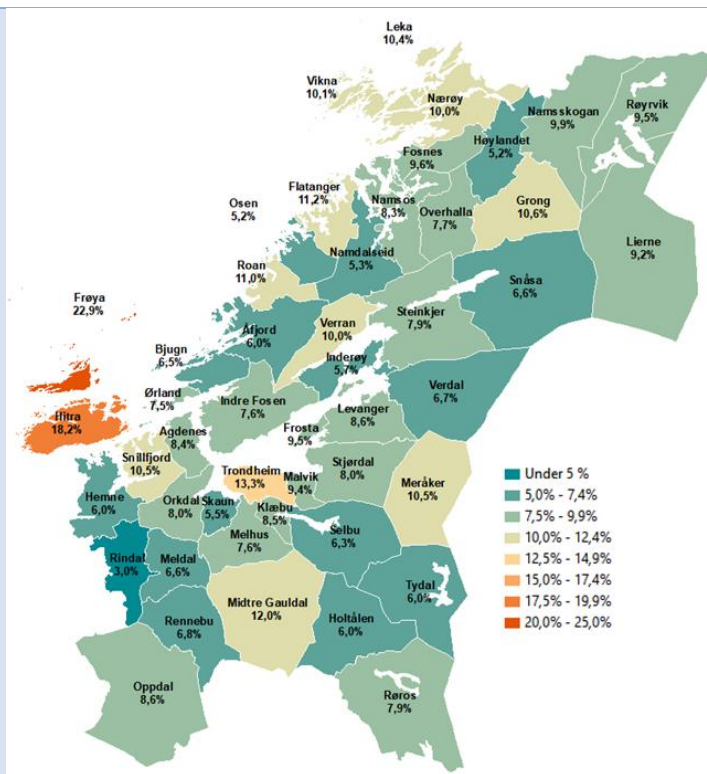
<https://www.ssb.no/statbank/table/04317/tableViewLayout1/>

Aldringen blir klart sterkest i distriktene, og flyttemønstrene forsterker aldringen på to måter: Unge mennesker i fruktbar alder flytter mot byen, og i tillegg blir dermed også barna i større grad født sentralt. De eldre blir igjen på bygda, og i 2040 vil mer enn hver tredje innbygger i en del distriktskommuner ha passert 70 år.

Aldringen får konsekvenser for den såkalte forsørgerbyrden, som viser antall eldre og/eller barn og unge relativt til hvor mange som er i yrkesaktiv alder. I dag er det mer enn tre personer til å forsørge hver eldre, mens det i 2060 bare vil være to personer.

I 2033 blir det for første gang flere eldre enn barn og unge i Norge. Det betyr også at forsørgerbyrden for eldre (65 år eller mer) blir større enn forsørgerbyrden for barn og unge (0-19 år). ([Tønnessen, SSB.no](#))

Fødselsrater	Nedgang i antall fødsler fra 166 fødsler i 2011 til 139 fødsler i 2018.																					
Personer som bor alene	<p>Personer som bor alene, 45 år</p> <table border="1" data-bbox="392 373 1160 523"> <thead> <tr> <th></th> <th>2015</th> <th>2016</th> <th>2017</th> <th>2018</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Namsos</td> <td>24,9 %</td> <td>24,5 %</td> <td>24,4 %</td> <td>24,2 %</td> </tr> <tr> <td>Fosnes</td> <td>19,4 %</td> <td>20,7 %</td> <td>21,7 %</td> <td>22,8 %</td> </tr> <tr> <td>Namdalseid</td> <td>24,3 %</td> <td>24,4 %</td> <td>24,0 %</td> <td>25,3 %</td> </tr> </tbody> </table> <p>(framsikt.net) Tallene i fylket i 2018 varierer fra 18,6 % i Klæbu til 28,9 % i Meråker.</p>		2015	2016	2017	2018	Namsos	24,9 %	24,5 %	24,4 %	24,2 %	Fosnes	19,4 %	20,7 %	21,7 %	22,8 %	Namdalseid	24,3 %	24,4 %	24,0 %	25,3 %	Aleneboende antas å være en potensielt utsatt gruppe - både økonomisk, helsemessig og sosialt. Blant aleneboende i alle aldersgrupper er det en høyere andel som sliter med psykiske plager sammenlignet med de som ikke bor alene. Aleneboende som gruppe har en høyere uføregrad og er oftere uførepensjonert enn de som ikke er aleneboende. Sammenlignet med de som bor sammen med noen, har de som er langvarig aleneboende hatt en mer uheldig utvikling i dødelighet. Det foreligger en høyere grad av helseproblemer blant kvinner og personer midtveis i livet som bor alene sammenlignet med andre (FHI.no).
	2015	2016	2017	2018																		
Namsos	24,9 %	24,5 %	24,4 %	24,2 %																		
Fosnes	19,4 %	20,7 %	21,7 %	22,8 %																		
Namdalseid	24,3 %	24,4 %	24,0 %	25,3 %																		
Etnisk sammensetning	<p>Det er 1224 innvandrere i Namsos. Det er 1415 innvandrere og norskfødte med innvandrerforeldre. Det er flest personer med innvandrerbakgrunn i Namsos kommune fra Polen, Eritrea og Tyskland (imdi.no).</p> <p>Innvandrere som bor i Norge, har kommet hit av ulike grunner. Basert på registrering av oppholdsgrunnlag, kan en skille mellom flukt, arbeid, utdanning og familiegjenforening/familieetablering. Per 1.1.2018 var fluktbakgrunn og familieinnvandrede til disse totalt sett de vanligste innvandringsgrunnene blant innvandrere som fortsatt var bosatt i Norge (imdi.no).</p> <p>Andel innvandrere i befolkningen per 1. januar 2019:</p>	<p>Generelt er innvandrere mindre syke og bruker helsetjenester i mindre grad enn befolkningen for øvrig, men det er store forskjeller mellom grupper. Opprinnelsesland, innvandringsårsak og botid i Norge har stor betydning for helsa. Flyktninger har dårligere helseprofil enn de som kommer til Norge pga. familiegjenforening, arbeid og utdanning. Voksne innvandrere fra konflikt- og krigsområder, samt barn og voksne med flyktning bakgrunn, rapporterer om mer psykiske helseplager enn befolkningen for øvrig. (Folkehelseinstituttet).</p> <p>En avgjørende faktor for de samfunnsøkonomiske virkningene av økt innvandring er innvandreres deltakelse i arbeidsmarkedet. Høyere arbeidsdeltakelse fører til økt produksjon, økte skatteinntekter og et redusert behov for offentlige stønader. Innvandrere med fluktbakgrunn har i dag lavere deltakelse i arbeidslivet enn befolkningen for øvrig. Dette har negative samfunnsøkonomiske konsekvenser. Norskfødte med</p>																				



Trøndelag i tall, 2019 – bilde 12, kart og figurpakke

innvanderforeldre har imidlertid samme tilknytning til arbeidsmarkedet som befolkningen for øvrig (Meld.St.30 2015-2016) (Meld.St.30 2015-2016 «Fra mottak til arbeidsliv-en effektiv integreringspolitikk»).

Nettflytting Fra 2000 til 2018 har Nye Namsos en nettoutflytting på +24.

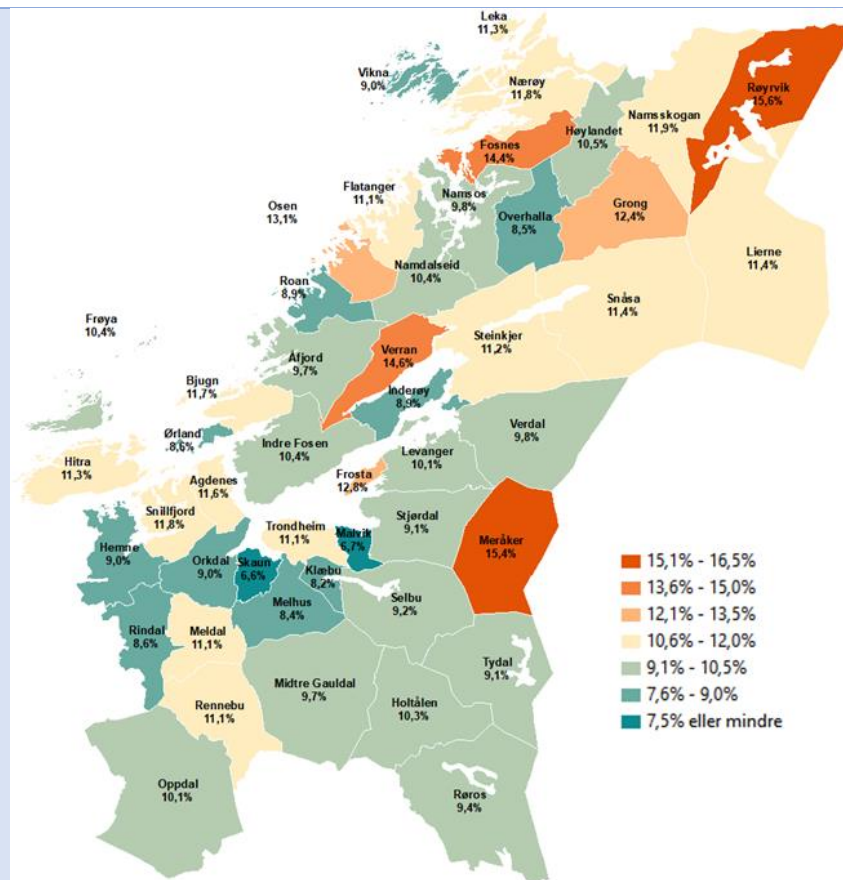
Nettflytting – summen av inn- og utflyttede					
	2000	2005	2010	2015	2018
Nye Namsos*	-7	13	95	-64	24
Namsos	4	42	87	-57	34
Namdalseid	3	-27	21	-11	-5
Fosnes	-14	-2	-13	4	-5

Kilde: Panda analyse, gitt av Jon Olav Sliper, Trøndelag fylkeskommune
--

Oppvekst- og levekårsforhold

Oppvekst og levekår er viktige premisser for helse og livskvalitet. Med oppvekst- og levekårsforhold menes for eksempel økonomiske vilkår, bo- og arbeidsforhold, og utdanningsforhold. Økonomiske forhold kan omfatte andel med lavinntekt og inntektsforskjeller. Arbeid omfatter bl.a. tilknytning til arbeidslivet, sykefravær og antall uføre. Utdanningsforhold omfatter f.eks. andel med høyere utdanning og frafall fra videregående skole. Levekår defineres i et samspill mellom individuelle faktorer og ressurser og de muligheter en har til å realisere disse på arenaer som skole, arbeid med mere.

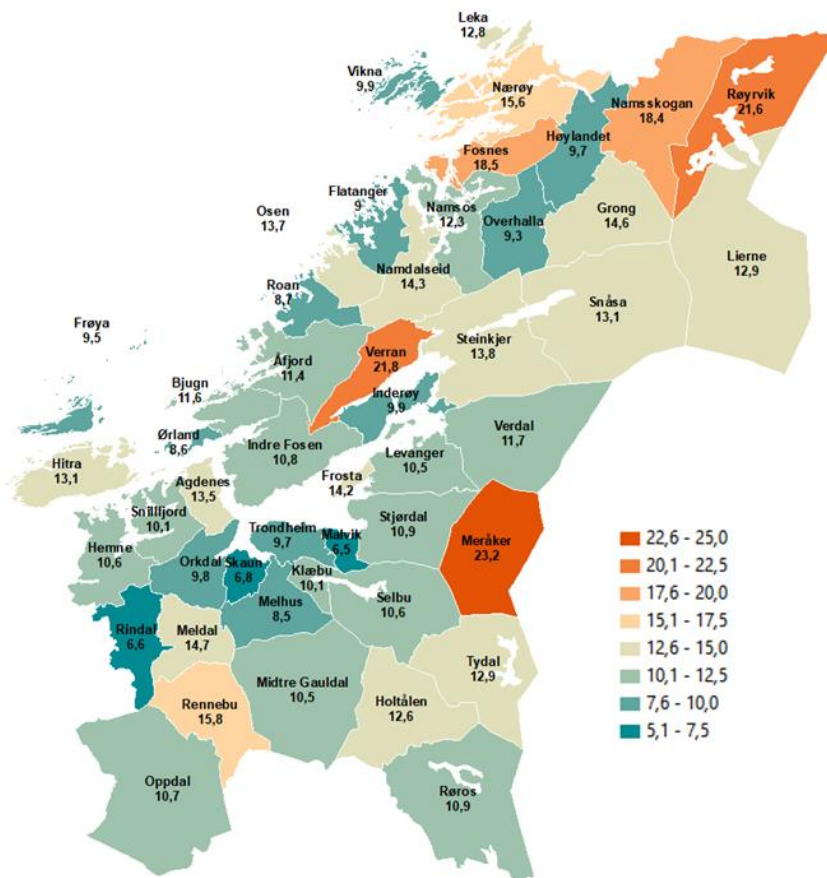
Tema	Status	Betydning for folkehelse
Andel med lavinntekt	<p>Mellom 9,8 %-14,4 % av befolkningen i Namsos bor i en husholdning med mindre enn 60 % av medianinntekt i 2017.</p> <p>Medianinntekten er avhengig av om du er aleneboende eller om du bor sammen med en eller flere. Det var 0,0 % endring i median inntekt etter skatt for alle husholdninger fra 2017 til 2018, målt i faste kroner. Median inntekt for alle husholdninger var da 524 200,-. 60 % av 524 200 er 314 520,-.</p> <p>Medianinntekt for par med barn, yngste barn 7-17 år er 918 600,- i 2018. 60 % av 918 600 er 551 160,-.</p> <p>Lavinntektshusholdninger</p>	<p>Inntekt og økonomi er grunnleggende påvirkningsfaktorer for helse. Forskning har vist at det er sammenhenger mellom inntektsnivå og helsetilstand. Levekår har stor betydning for motivasjon og evne til å opprettholde helsebringende levevaner som regelmessig fysisk aktivitet, sunt kosthold og avhold eller måtehold i bruk av tobakk og andre rusmidler. Lav inntekt øker sannsynligheten for dårlig selvpålevd helse, sykdom og for tidlig død. I tillegg har det å vokse opp i familier som over tid har lav inntekt stor betydning for barnas fremtidige helse og velferd. Den klareste konsekvensen av lavere inntekt er begrensede muligheter i valg av bosted og deltagelse i aktiviteter (<u>Trøndelag i tall 2019</u>).</p>



Trøndelag i tall 2019, bilde 80, kart og figurpakke
Medianinntekten:

Det inntektsbeløpet som deler en fordeling i to like store grupper, etter at inntekten er sortert stigende (eller synkende). Dersom fordelingen gjelder husholdninger, vil det være like mange husholdninger med inntekt over som under medianinntekten (ssb.no).

	<p>Statistikken fanger ikke opp ulikheter i boligpriser, formue og oppsparte midler. Det er mulig å ha en lav inntekt, men samtidig ha en god økonomi (Trøndelag i tall 2019).</p>	
<p>Antall barn i husholdninger med vedvarende lavinntekt</p>	<p>Fosnes kommune, Namdalseid kommune og Namsos kommune hadde cirka 350 barn i husholdninger med vedvarende lavinntekt i 2017 (bufdir). Det utgjør henholdsvis 18,5 %, 14,3 % og 12,3 % (<u>Trøndelag i tall 2019</u>).</p> <p>Nye tall fra KOSTRA 2018 viser en nedgang i antallet barn i husholdninger med lavinntekt, hvor Namsos hadde 9,1 % og Namdalseid hadde 10,5 %. Tall fra Fosnes var ikke oppgitt.</p> <p>Sammenlignet med andre kommuner i 2018 ses at Skaun hadde laveste andel husholdninger 0-17 år med lavinntekt med 4,4 %, Overhalla ligger på 4. plass med 4,8 %, mens Nærøy ligger på 28. plass med 12,5 % og Verran ligger sist med 17,3 %.</p> <p>Barn i lavinntektshusholdninger i 2017:</p>	<p>Spesielt når det gjelder barnefamilier er det flere dimensjoner i hvordan inntektsulikheter gjør seg gjeldende. Å ha en lav inntekt betyr ikke at man ikke har råd til mat, men kan ha konsekvenser for typen kosthold. Tiltak og aktiviteter som foreldre må betale for vil utgjøre en langt større andel av budsjettet for de med en relativt lav inntekt. I organisert idrett koster både utstyr og deltakeravgift. Det synes godt hvilket utstyr familier har råd til, og de med lav inntekt risikerer også å måtte velge bort aktiviteter på grunn av økonomien (<u>Trøndelag i tall 2019</u>).</p>



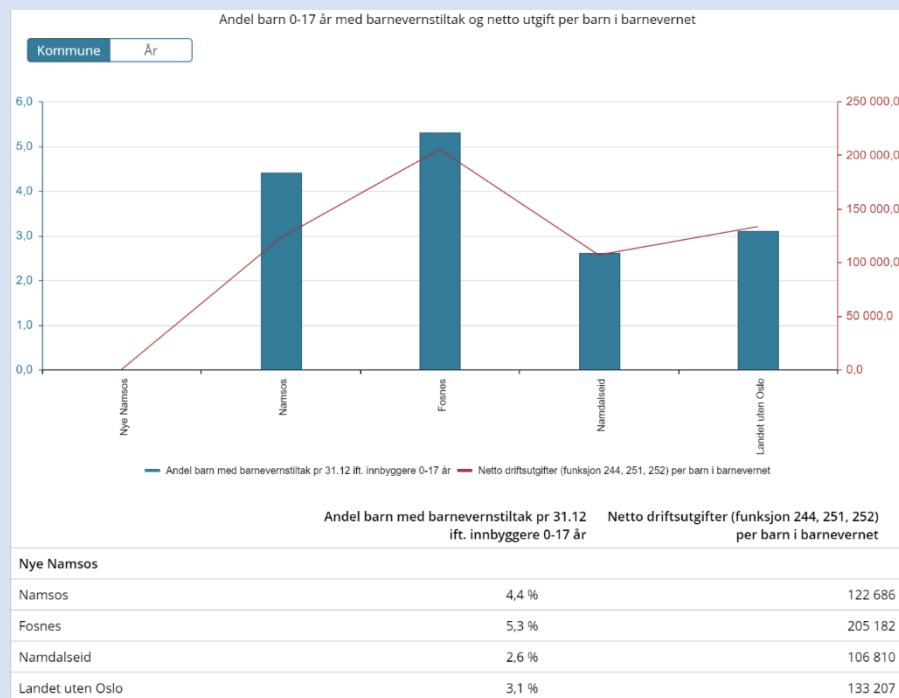
(Trøndelag i tall 2019, bilde 81, kart og figurpakke).

Andel barn med barnevernstiltak

252 barn (antall aktive barn) i nye Namsos kommune mottok hjelp fra barnevernstjenesten per oktober 2019. For 59 barn gjaldt det omsorgsovertakelse, mens 90 barn fikk hjelpetiltak. Tallene på antall aktive barn har gått noe ned de siste årene (Namsos kommune, oppvekst og opplæring). Når vi sammenligner oss med landet utenom Oslo har Namsos 4,4 % andel barn med barnevernstiltak,

En god oppvekst bidrar til å styrke barns mestningsressurser, slik at de kan hente frem egne ferdigheter til å utfolde seg og delta aktivt i skole og fritids- og nærmiljø. En god barndom er viktig for hvert enkelt barn, familien, deres nære omgivelser og for hele samfunnet ([Helsedirektoratet.no](https://www.helsedirektoratet.no)).

Fosnes på 5,3 % og Namdalseid på 2,6 %. Landet utenom Oslo har 3,1 %.



(www.framsikt.net)

Det er mange aktører i ulike sektorer som har ansvar for barn og unges velferd og helse. Det gjøres også en innsats fra frivillige aktører. Samarbeid på tvers av tjenester og sektorer kan være utfordrende, men nødvendig for å skape best mulig betingelser for en helsefremmende start i livet ([Helsedirektoratet.no](https://www.helsedirektoratet.no)).

Helsestasjons- og skolehelsetjenesten er en tjeneste som når så å si hele barnepopulasjonen. Når disse tjenestene er til stede og tilgjengelige, fungerer de som lavterskeltilbud der foreldre og barn kan få råd og veiledning. Det er viktig at de er tverrfaglig sammensatt og er tilpasset de lokale utfordringene ([Helsedirektoratet.no](https://www.helsedirektoratet.no)).

Jo tidligere en klarer å identifisere barn som er utsatt for risikofaktorer og sette i verk tiltak, jo større sannsynlighet er det for at barnet klarer seg bra. Risikofaktorer kan være foreldres psykiske sykdom eller rusmiddelmissbruk, vold i hjemmet, foreldre som er langtidsledige/trygdemottakere, fattigdom i familien osv. En indikasjon på tidlig identifisering kan være at helsestasjon, barnehage, skole eller NAV melder sin bekymring om et barn til barnevernet. (Folkehelsepolitisk rapport 2011, Helsedirektoratet).

Stønad til livsopphold

Tall fra Kostra viser at 11 % av innbyggere i Namsos mellom 20-29 år fikk stønad til livsopphold i 2018, mens tallet for Namdalseid var 14 %. Med livsopphold menes mottakere av uføretrygd,

Grupper som står utenfor arbeidsliv og skole har oftere dårligere psykisk helse og mer usunne levevaner enn de som er i arbeid. De siste ti årene

	<p>arbeidsavklaringspenger, arbeidsledighetstrygd, overgangsstønad for enslige forsørgere og tiltaksmottakere (individstønad).</p> <p>Sammenlignet med andre kommuner ligger Namdalseid høyest med 14 %, Verran har 13,2 %, Vikna har 13,1 % og Verdal har 12,4 %. Hitra har det laveste tallet i Trøndelag med 5,8 %, deretter Holtålen med 6,2 % og Trondheim med 7,0 % (framsikt.net).</p>	<p>har andelen som får sykemelding og uføretrygd vært høyere i Norge enn i andre OECD-land. Økte helseproblemer i befolkningen kan ikke forklare dette. Årsakene til sykefravær og uførepensjon er vanskelige å fastslå. Ofte er de sammensatte, og forhold som usikker arbeidssituasjon, nedbemanning og livsstilsfaktorer kan påvirke sykefraværet og andelen som søker om uføreytelser. Flertallet av sykemeldinger og langvarige trygdestønader gis for muskel- og skjelettlidelser og psykiske lidelser som angst og depresjon (FHI i framsikt.net).</p>
Gjeldsordningsaker	<p>Når det gjelder gjeldssaker ser NAV at en stadig økende andel av de som har gjeldsutfordringer er lønsmottakere. Etter at alle banker og kredittforetak begynte å innrapportere nordmenns forbruksgjeld fra 1.juli 2019 er det avdekket at norske husholdninger har en gjeldsbelastning på 170 milliarder kroner i forbruksgjeld. Dette indikerer at NAV og tjenesten gjeldsrådgivning kan få henvendelser fra svært mange mennesker som trenger bistand fremover. Dette gjelder også Namsos. Trenden er også at flere eldre får gjeldsutfordringer (NAV, Namsos).</p>	<p>Konsekvenser ved gjeldsproblematikk er gjerne at man for eksempel blir utelukket som lånekunde i banker, det vil si: -</p> <ul style="list-style-type: none"> - oppnår ingen kredittkjøp - får ikke lån til å kjøpe bil - kan ikke kjøpe egen bolig - får sterkt redusert økonomisk handlefrihet <p>Andre risikofaktorer:</p> <ul style="list-style-type: none"> - redusert sosial omgang - reduksjon i mulige fritidsaktiviteter - vanskeligheter med å få jobb (Politiet 2017).
Boliger	<p>Det er 4672 eneboliger i Namsos, 960 tomannsboliger, 694 rekkehus, kjedehus og andre småhus, 646 boligblokk, 239 bygninger for bofellesskap og 445 andre bygningstyper (ssb.no).</p>	<p>En trygg og stabil bosituasjon skaper økt trivsel og velvære. Både den fysiske og den mentale helsen kan påvirkes av kvaliteten på bolig og boområder. I boligområder er gode miljømessige og sosiale forhold en vesentlig forutsetning for folks</p>

Per januar 2020 er det 45 brukte boliger til salgs og 24 nybygg til salgs i Namsos kommune (www.finn.no per 020120).

Omsetning av boligeiendommer med bygning i fritt salg, etter antall omsetninger:

	2008	2010	2012	2014	2016	2018	2019
Fosnes	1	5	6	3	4	0	0*
Namdalseid	16	25	10	11	12	9	12*
Namsos	87	96	103	95	111	89	71*

SSB.no/tabell 04709

*2019-tall er 1.-3. kvartal og mangler 4. kvartal. Tall fra 2. og 3. kvartal er foreløpige.

Gjelder omsetninger med hjemmelsoverføring av grunn (tomt). Boligeiendommer uten oppgitt kjøpesum er ikke tatt med i tabellen. I enkelte tilfeller kan en omsetning omfatte flere boliger. Boligeiendom omfatter enebolig, tomannsbolig, rekke- og kjedehus, blokkleilighet og annen, inkl. leiegårder o.l.

Namsos kommune eier for mange boliger, og mange er i dårlig teknisk stand. Det er mangel på boliger med flere enn 3 soverom (Namsos kommune).

Sykehjemsplasser i prosent av innbyggere 80 år og over:

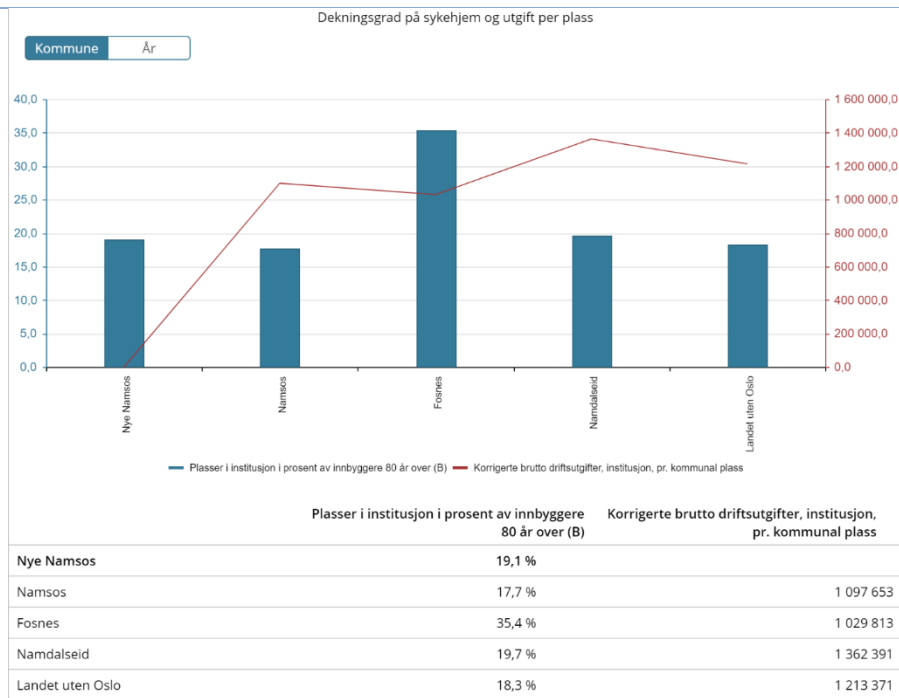
helse. Bomiljøer med en opphopning av personer som tilhører lavere sosioøkonomiske grupper, med nedslitt bebyggelse, dårlig tilgang til rekreasjonsområder og høy forekomst av kriminalitet og vold påvirker både den fysiske og mentale helsen negativt.

Barns helse påvirkes mer enn voksne; det påvirker deres skoleprestasjoner og deres sosiale liv (Helsedirektoratet.no).

Det er flere forhold ved boligens fysiske utforming og beskaffenhet som kan påvirke helsen vår. Sosiale og demografiske forhold ved det å bo vil påvirke helse og trivsel. Om du eier eller leier bolig, opplever stadige utskiftninger i nabolaget, sammensetningen og grad av kontakt med naboer. Alt dette påvirker trivsel, trygghet og den generelle helsen (Helsedirektoratet.no).

Flere studier antyder en sammenheng mellom helse og eie/leieforhold, og funnene viser gjennomgående at de som eier egen bolig har bedre helse. Samtidig vil det å eie en bolig være et uttrykk for et visst ressurs- og velstandsnivå (Helsedirektoratet.no).

Det er store svingninger i den årlige boligbyggingen i Trøndelag forårsaket av konjunktursvingninger i boligmarkedet og tidspunkt for igangsettelse av store utbyggingsprosjekter. På lang sikt er den



(www.framsikt.net)

Nye Namsos har 19,1 % plasser i institusjon.

Fosnes	35,4 %
Namdalseid	19,7 %
Namsos	17,7 %

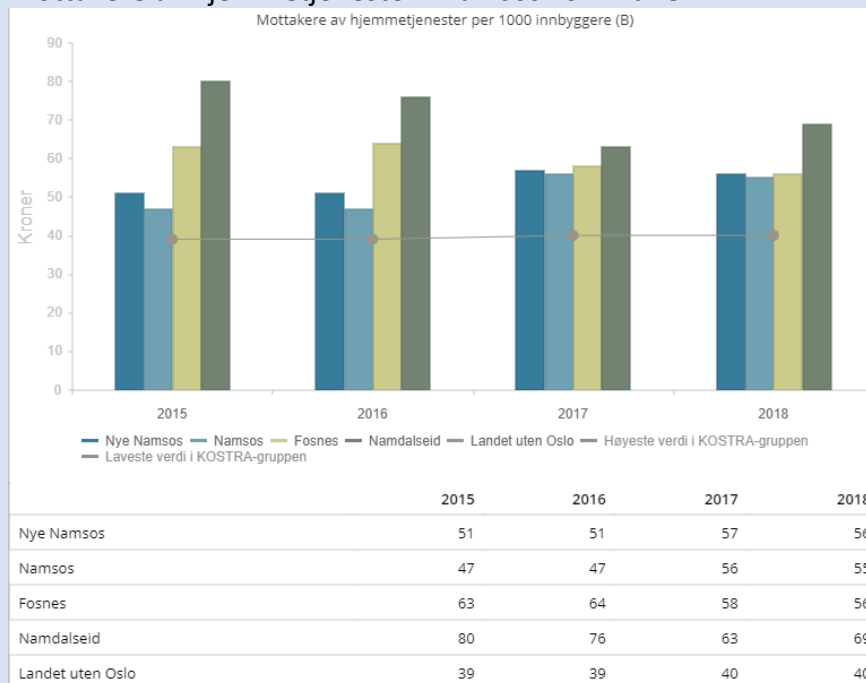
Hybelboere

Olav Duun videregående skole har cirka 150-200 hybelboere årlig. I tillegg bor mange studenter ved Nord universitet på hybel i Namsos kommune (Olav Duun videregående skole).

underliggende trenden i boligbyggingen imidlertid drevet av befolkningsvekst, endringer i boligpreferanser og behovet for erstatning av eldre boligmasse (Trøndelag i tall 2019).

Mottakere av hjemmetjenester

Mottakere av hjemmetjenester i Namsos kommune:



(www.framsikt.net)

Namsos kommune har 56 mottakere av hjemmetjenester per 1000 innbyggere. Landet utenom Oslo har 40.

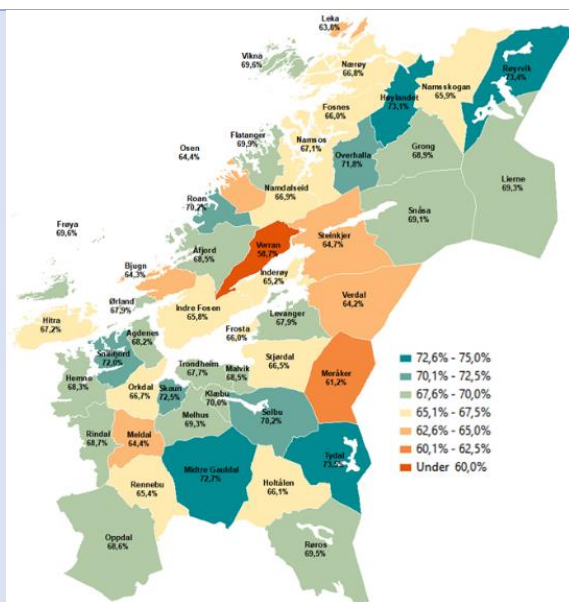
Namsos kommune er en langstrakt kommune med tjenestemottakere i alle områder. For hjemmetjenesten medfører det mye tid i bil for å komme til tjenestemottakerne.

Namsos kommune har flere mottakere av hjemmetjenester enn resten av landet.

Forebyggende hjemmebesøk

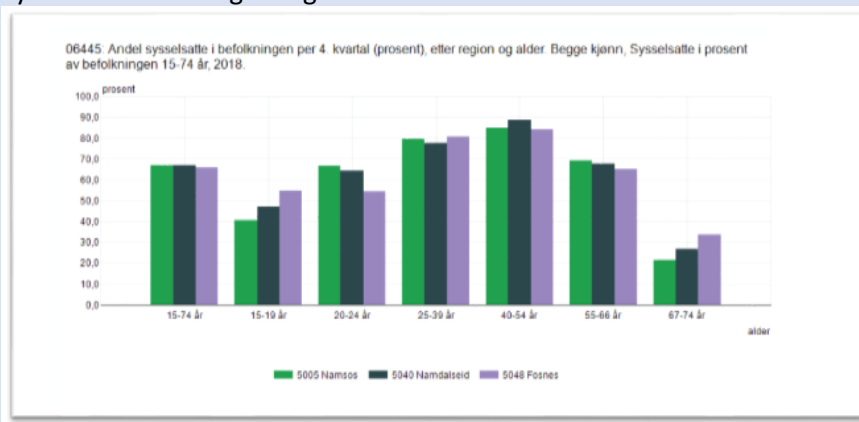
Namsos kommune tilbyr forebyggende hjemmebesøk til alle sine innbyggere. I gamle Namsos kommune fikk alle 79 åringer som ikke mottar kommunale tjenester tilbud om besøk i 2019. I Fosnes

<p>og innsatsteam</p>	<p>kommune og Namdalseid kommune ble forebyggende hjemmebesøk tilbudt alle 75 åringer. Erfaringer viser at forebyggende hjemmebesøk skaper kontakt og en trygghet. Behovet er ulikt (Helse og velferd, Namsos kommune).</p> <p>Innsatsteam gjennomførte 1718 besøk i 2019. I tillegg kommer 59 hjemmebesøk utført av hjemmetrenere som er engasjert via innsatsteamet og er en ressurs under tjenestetilbudet hverdagsrehabilitering (Helse og velferd, Namsos kommune).</p>	
<p>Dagtilbud til personer med demens</p>	<p>Namsos kommune har dagtilbud til personer med demens ved Helsehuset, Fosnes sykeheim og Namdalseid helsehus. Det planlegges oppstart av tilbud ved Seniorhuset i Namsos sentrum i 2020. Tilbudet Inn på tunet, Grande gård i Overhalla benyttes også (Helse og velferd, Namsos kommune).</p>	
<p>Boligosiale ordninger</p>	<p>Namsos kommune kan veilede i forbindelse med bostøtte, startlån, tilskudd til etablering og tilskudd til tilpasning (Namsos kommune).</p>	<p>Å sikre innbyggerne boliger med god standard, trygge og forutsigbare nabolag, kan bidra til å bryte marginaliseringsprosesser og hjelpe folk ut av vedvarende fattigdom. Å legge til rette for gode bomiljøer kan kompensere for en ellers lav ressursituasjon i en familie, og dermed bidra til å redusere sosiale forskjeller – også helseforskjeller (Helsedirektoratet.no).</p>
<p>Andel sysselsatte i befolkningen</p>	<p>66-67,1 % av befolkningen i alderen 15-74 år er sysselsatt i Namsos kommune. Tallet for Trøndelag var 67,5 % og landssnittet var 67 % i per 4. kvartal 2018 (Trøndelag i tall 2019). 61,5 % av innvandrere i Namsos kommune i 2018 var i arbeid (imdi.no).</p>	<p>Betydningen av å være i arbeid: Arbeidsdeltakelse og arbeidsmiljø har en effekt på fysisk og psykisk helse.</p> <p>Sysselsettingsgraden kan til en viss grad påvirkes av alderssammensetningen i befolkningen. Hvis kommunen har en relativ stor andel av befolkningen i aldersgruppene 15 til 25 år eller 67 til 74 år vil det</p>



(Trøndelag i tall 2019, bilde 33, kart og figurpakke)

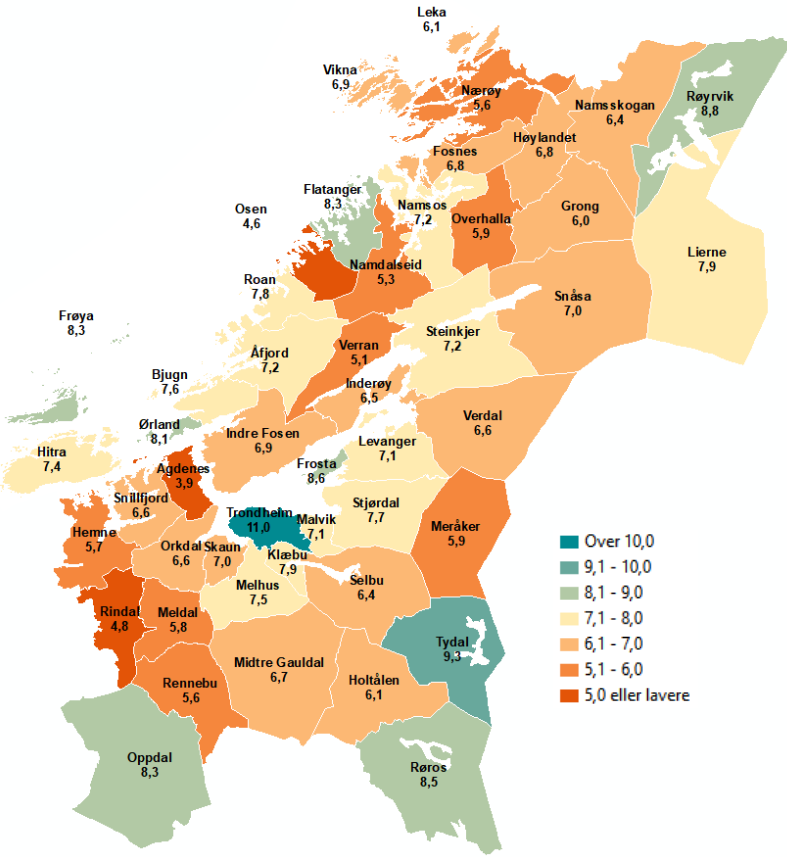
Sysselsatte etter region og alder:

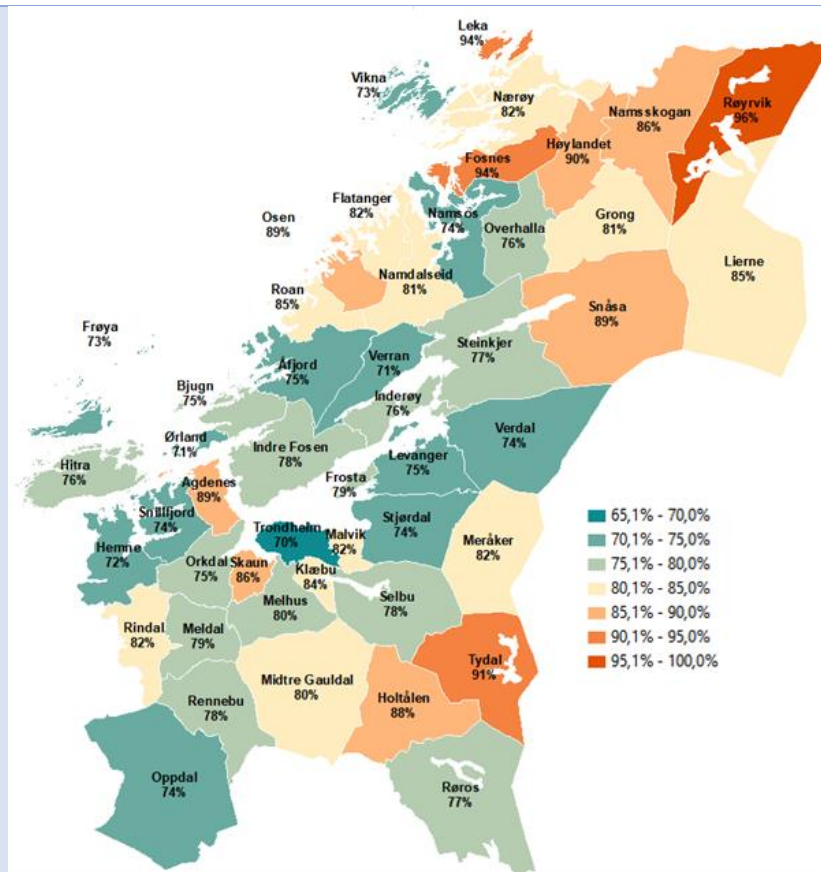


(www.Ssb.no, tabell 06445)

resultere i en lavere sysselsettingsgrad. Det er en klar sammenheng mellom sysselsettingsgrad og utdanningsnivå. Av Trøndelags befolkning mellom 20 og 66 år per 4. kvartal 2018 med universitets- og høyskoleutdanning over 4 år var 91,5 % sysselsatt. 85,7 % av de med universitets- og høyskoleutdanning på inntil 4 år var sysselsatt, mens henholdsvis 79,0 % og 59,2 % av de med videregående og grunnskole var sysselsatt.

Register-basert sysselsetting	Hva innbyggerne arbeider med:				<p>En sentral dimensjon i forholdet mellom arbeid og helse, handler om hvordan helsen påvirkes av å være i arbeid i forhold til å ikke være i arbeid.</p> <p>Deltakelse i arbeid genererer ressurser og kvaliteter som er med på å fremme helse og trivsel.</p> <p>Den ikke-yrkesaktive delen av befolkningen har gjennomgående dårligere helse enn de som er yrkesaktive. Dette har forsterket seg de senere årene.</p> <p>Nedsatt helse er en viktig årsak til at man faller ut av arbeidslivet, men sosiale forskjeller blant de som støtes ut – målt som forskjeller i utdanningsnivå og/eller etter bransje – tyder på at helse alene ikke kan forklare utstøtingsmekanismene i arbeidsmarkedet.</p> <p>På individnivå er det påvist en forverret helsetilstand som en direkte følge av tap av arbeid, for eksempel ved nedbemanning og permittering. Særlig ser tap av arbeid ut til å påvirke den psykiske helsen negativt – blant annet i form av depressive plager. (Helsedirektoratet.no)</p>
		2018-2019	2018-2019	2018-2019	
		Fosnes	Namdalseid	Namsos	
	Varehandel m.m.	56	158	2084	
	Helse- og sosialtj.	63	180	2097	
	Sekundærnæringer	47	135	1055	
	Undervisning	21	55	569	
	Off.adm. mm	32	63	274	
	Jordbruk, skogbruk og fiske	44	130	193	
	Personlig tjenesteyting	7	17	170	
	270	738	6442		
	(www.ssb.no)				
Arbeidsmarkedsregion	<p>Arbeidsmarkedsregionen Namdal består av 13 kommuner og sysselsetter i underkant av 18 000 arbeidstakere.</p> <p>En drøy tredjedel av de sysselsatte i Namdalsregionen jobber i Namsos, mens Overhalla, Vikna og Nærøy sysselsetter den andre tredjedelen og de resterende ni kommunene til sammen representerer den siste tredjedelen av de sysselsatte. En av fire sysselsatte jobber innenfor helse og omsorg. Her finner man virksomheter som Helse Nord-Trøndelag (Sykehuset Namsos) og Namsos helsehus. Varehandel er den nest største næringen, mens nesten hver tiende i regionen arbeider innenfor primærnæringen. På kysten er fiskeindustrien en stor arbeidsgiver med MidtNorsk Havbruk og Sinkaberg-Hansen som et eksempel. Andre virksomheter</p>				

	<p>som kan nevnes er Overhalla Betongbygg og Pharmaq (Bedriftsundersøkelsen 2019, NAV).</p>	
<p>Antall nyetablerte foretak</p>	<p>Antall nyetablerte foretak per 1000 innbyggere (snitt for perioden 2010-2018)</p>  <p>(Trøndelag i tall 2019, bilde 39, kart og figurpakke)</p>	<p>De fleste foretakene i Trøndelag er forholdsvis små, 92 % har mindre enn 10 ansatte og de fleste av de igjen er enkeltpersonforetak. Det er også blant enkeltpersonforetakene man har hatt den største veksten. I perioden 2010-2018 har det blitt 4 306 flere registrerte enkeltpersonforetak i Trøndelag (Trøndelag i tall 2019).</p>
<p>Virksomheter i privat sektor</p>	<p>Andel av virksomheter i privat sektor med 1-9 ansatte i 2019:</p>	<p>Et foretak definert som den minste kombinasjonen av juridiske enheter som produserer varer eller</p>



(Trøndelag i tall 2019, bilde 39, kart og figurpakke)

tjenester, og som til en viss grad har selvstendig avgjørelsesmakt. En virksomhet er definert som en lokalt avgrenset funksjonell enhet som hovedsakelig driver virksomhet innenfor en bestemt næringsgruppe. Et foretak kan ha én eller flere underenheter som utfører aktivitet. Det er disse enhetene som omtales som virksomheter. I dagligtale brukes begrepet bedrift ofte om både foretak og virksomhet (Trøndelag i tall 2019).

Andel uføretrygdede

Namsos kommune har 1326 uføretrygdede i alderen 18-67 år. Det er flest uføretrygdede i alderen 62-67 år. I Fosnes var 17,9 % av innbyggere i alderen 18-67 år uføretrygdet i 2018, i Namdalseid var tallet 16,6 % og Namsos 13,3 %.

Gruppen uføretrygdede er en utsatt gruppe psykososialt og materielt. Omfanget av uføretrygd er en indikator på helsetilstand (fysisk eller psykisk), men må ses i sammenheng med næringslivet, utdanningsnivå og jobbtilbudet i kommunen (Folkehelseinstituttet).

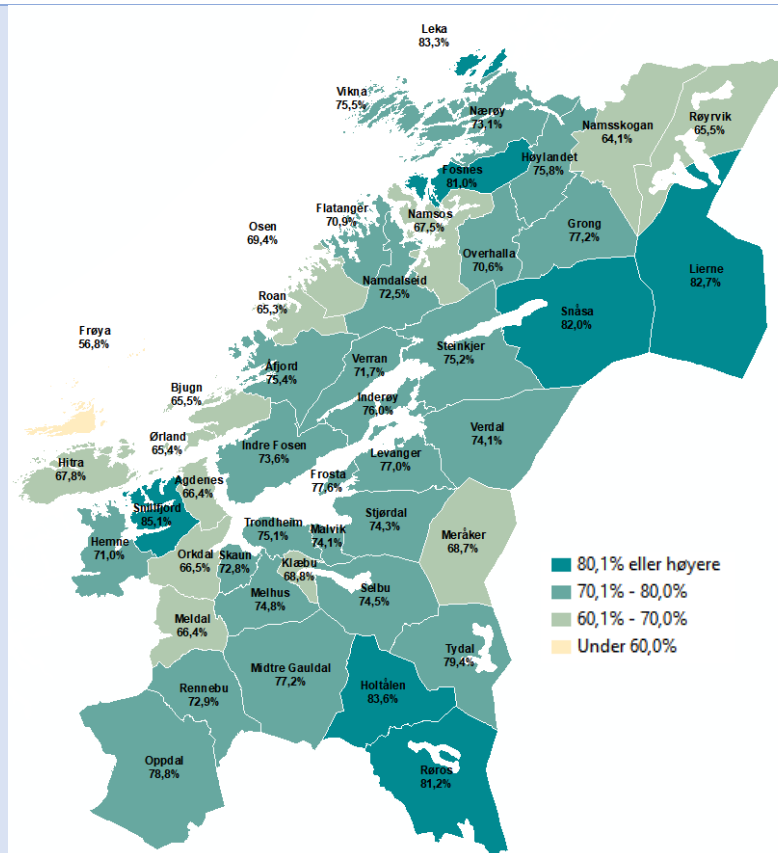
	Antall uføretrygdede:						
	Fosnes 2018		Namdalseid 2018		Namsos 2018		Til sammen
	18-67 år	67	18-67 år	161	18-67 år	1 098	1326
	18-24 år	0	18-24 år	5	18-24 år	27	32
	25-34 år	3	25-34 år	15	25-34 år	84	102
	35-44 år	0	35-44 år	15	35-44 år	116	131
	45-54 år	19	45-54 år	27	45-54 år	286	332
	55-61 år	16	55-61 år	44	55-61 år	260	320
	62-67 år	29	62-67 år	55	62-67 år	325	409
	Kilde: www.SSB.no						
Tapte dagsverk	I Namsos kommune var det muskel- og skjelettlidelser og psykiske lidelser som førte til flest tapte dagsverk i 2019 (Fhi.no).						
Arbeidsledige	Per desember 2019 er ledigheten i Namsos kommune 1,6 %. Den har vært stabilt lav en periode (NAV Namsos). I Trøndelag har ledigheten gått sammenhengende ned siden andre halvår av 2016 (NAV Trøndelags bedriftsundersøkelse 2019).						
Ledige stillinger	Flest stillinger er lyst ut innenfor helse, pleie og omsorg, fulgt av bygg og anlegg i Trøndelag. I årets bedriftsundersøkelse (2019) ser vi at det fortsatt er mangel på sykepleiere og helsefagarbeidere, i tillegg til ulike typer håndverkere (NAV Trøndelags Bedriftsundersøkelse 2019).						
	<p>Diagnosemønsteret til uføretrygdene variere mye avhengig av kjønn og alder. Kvinner har oftere muskel- og skjelettsykdom, mens psykiske lidelser er mer dominerende blant menn. De unge uføre har oftest en psykisk lidelse, mens de fleste eldre uføre har en muskel- og skjelettsykdom (<u>Trøndelag i tall 2019</u>).</p> <p>Arbeidsledige antas å være en utsatt gruppe, både psykisk og materielt, og arbeidsledigheten antas å kunne virke negativt på helsetilstanden (Folkehelseinstituttet).</p> <p>Mangelen på arbeidskraft finnes innenfor flere yrker i Trøndelag, men de store volumene finner vi innenfor helse og omsorg og blant ulike typer av faglærte håndverkere og sjåførere (NAV Trøndelags Bedriftsundersøkelse 2019).</p> <p>Totalt er det estimert en mangel på 3944 arbeidstakere i fylket. Størst mangel på arbeidskraft finner vi innenfor eiendomsdrift, forretningsmessig og faglig tjenesteyting, med 970 personer, fulgt av</p>						

		helse- og sosialtjenester med om lag 900 personer (NAV Trøndelags Bedriftsundersøkelse 2019).																										
Pendlere	I Fosnes pendlet 40,9 %, Namdalseid 43,9 % og i Namsos pendlet 16,1 % for å jobbe i 2018. 622 personer pendler fra Overhalla for å jobbe i Namsos og 206 personer pendler ut fra Namsos og til Overhalla for å jobbe. 129 personer fra Namdalseid pendler til Namsos for å jobbe (Trøndelag i tall, 2019).	En pendler er en person som jobber i en annen kommune enn bostedskommunen. Pendlerstrømmene mellom kommunene forteller oss noe om hvordan arbeidsmarkedet i kommunene er knyttet sammen og hvor det er mye arbeidsmarkedsinteraksjon (<u>Trøndelag i tall 2019</u>).																										
Barnehager	Det er 24 barnehager i Namsos, 12 kommunale og 12 private.	Barnehagen og skolens miljø kan være både en ressurs og en risikofaktor for barnas livskvalitet. Trivsel er viktig for både læringsresultat i løpet av skolegangen og for fremtidige levekår og helse. Barnehagen og skolen bør ha et miljø som gir opplevelse av utfoldelse, mestring og deltakelse. Barnehager av høy kvalitet kjennetegnes av at de har små barnegrupper, tilstrekkelig, godt utdannet og personlig egnet, stabilt voksenpersonell som har lett tilgang til veiledning fra kommunepsykolog eller annet særskilt psykisk helsepersonell (<u>Helsedirektoratet.no</u>).																										
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Kommunale</th> <th>Private</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Bangsund barnehage</td> <td>Barstad barnehage</td> </tr> <tr> <td>Fossbrenna barnehage</td> <td>Bjørnum barnehage</td> </tr> <tr> <td>Jøa barnehage</td> <td>Flak naturbarnehage</td> </tr> <tr> <td>Kleppen barnehage</td> <td>Granåsen barnehage</td> </tr> <tr> <td>Otterøy barnehage</td> <td>Gullvika naturbarnehage</td> </tr> <tr> <td>Salsnes familiebarnehage</td> <td>Natur & idretts-barnehagen, avd. Høknes</td> </tr> <tr> <td>Solvang barnehage</td> <td>Natur & idretts-barnehagen, avd. Bråten</td> </tr> <tr> <td>Spillum barnehage</td> <td>Namsos barnehage</td> </tr> <tr> <td>Stjerten barnehage</td> <td>Namsos musikkbarnehage</td> </tr> <tr> <td>Sørenget oppvekstsenter</td> <td>Skoglyveien barnehage</td> </tr> <tr> <td>Vestbyen barnehage</td> <td>Snippen familiebarnehage</td> </tr> <tr> <td>Vangstunet barnehage</td> <td>Vika barnehage</td> </tr> </tbody> </table>	Kommunale	Private	Bangsund barnehage	Barstad barnehage	Fossbrenna barnehage	Bjørnum barnehage	Jøa barnehage	Flak naturbarnehage	Kleppen barnehage	Granåsen barnehage	Otterøy barnehage	Gullvika naturbarnehage	Salsnes familiebarnehage	Natur & idretts-barnehagen, avd. Høknes	Solvang barnehage	Natur & idretts-barnehagen, avd. Bråten	Spillum barnehage	Namsos barnehage	Stjerten barnehage	Namsos musikkbarnehage	Sørenget oppvekstsenter	Skoglyveien barnehage	Vestbyen barnehage	Snippen familiebarnehage	Vangstunet barnehage	Vika barnehage	Barnehager gir et godt tilbud til barn og familier i nærmiljøet, gir arbeidsplasser og skatteinntekter til kommunen. Færre barn gir mindre behov for barnehageplasser. Det kan være sårbart i grender der folketallet går ned. Færre barnehager kan føre til lang reisevei mellom hjem og barnehage for noen barn (Oppvekst og opplæring, Namsos kommune).
Kommunale	Private																											
Bangsund barnehage	Barstad barnehage																											
Fossbrenna barnehage	Bjørnum barnehage																											
Jøa barnehage	Flak naturbarnehage																											
Kleppen barnehage	Granåsen barnehage																											
Otterøy barnehage	Gullvika naturbarnehage																											
Salsnes familiebarnehage	Natur & idretts-barnehagen, avd. Høknes																											
Solvang barnehage	Natur & idretts-barnehagen, avd. Bråten																											
Spillum barnehage	Namsos barnehage																											
Stjerten barnehage	Namsos musikkbarnehage																											
Sørenget oppvekstsenter	Skoglyveien barnehage																											
Vestbyen barnehage	Snippen familiebarnehage																											
Vangstunet barnehage	Vika barnehage																											

	Barnehagene oppfyller lovkravet til pedagogisk kompetanse og bemanningsnorm.	Økt tverrfaglig kompetanse (barnevernspedagoger, vernepleiere, sykepleiere, hjelpepleiere, spesialpedagoger etc.) kan gi økt kvalitet og tidlig innsats. Det samme gjelder økt grunnkompetanse og tettere bemanning (virksomhetsleder barnehage, Namsos kommune).																												
Skoler	<p>Det er 12 grunnskoler i Namsos, 11 kommunale og en privat. I tillegg finnes Namsos opplæringscenter. Det er en videregående skole i Namsos kommune; Olav Duun videregående skole.</p> <table border="1" data-bbox="434 544 1016 1241"> <thead> <tr> <th>Skoler</th> <th>Antall elever januar 2020</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Bangsund skole</td> <td>174</td> </tr> <tr> <td>Høknes barneskole</td> <td>368</td> </tr> <tr> <td>Høknes ungdomsskole</td> <td>147</td> </tr> <tr> <td>Jøa barne- og ungdomsskole</td> <td>44</td> </tr> <tr> <td>Namdalseid skole</td> <td>152</td> </tr> <tr> <td>Namsos barneskole</td> <td>234</td> </tr> <tr> <td>Namsos ungdomsskole</td> <td>277</td> </tr> <tr> <td>Otterøy skole</td> <td>113</td> </tr> <tr> <td>Statland skole</td> <td>22</td> </tr> <tr> <td>Sørenget skole</td> <td>56</td> </tr> <tr> <td>Vestbyen skole</td> <td>220</td> </tr> <tr> <td>Bjørkly skole</td> <td>66</td> </tr> <tr> <td>Til sammen</td> <td>1873</td> </tr> </tbody> </table>	Skoler	Antall elever januar 2020	Bangsund skole	174	Høknes barneskole	368	Høknes ungdomsskole	147	Jøa barne- og ungdomsskole	44	Namdalseid skole	152	Namsos barneskole	234	Namsos ungdomsskole	277	Otterøy skole	113	Statland skole	22	Sørenget skole	56	Vestbyen skole	220	Bjørkly skole	66	Til sammen	1873	<p>Skolearenaen får større og større betydning for barns helse, trivsel og læring utover i tenårene. Barnehagen og skolens miljø kan være både en ressurs og en risikofaktor for barnas livskvalitet. Trivsel er viktig for både læringsresultat i løpet av skolegangen og for fremtidige levekår og helse. Barnehagen og skolen bør ha et miljø som gir opplevelse av utfoldelse, mestring og deltakelse (Helsedirektoratet.no).</p> <p>Flere skoler gir et godt tilbud til elever og familier i nærmiljøet, gir arbeidsplasser og skatteinntekter til kommunen. Færre barn gir mindre behov for skoleplasser. Det kan være uforsvarlig å ha små enheter med tanke på at barn skal ha et godt psykososialt miljø. Færre skoler kan føre til lang reisevei mellom hjem og skole for noen elever (Oppvekst og opplæring, Namsos kommune).</p>
Skoler	Antall elever januar 2020																													
Bangsund skole	174																													
Høknes barneskole	368																													
Høknes ungdomsskole	147																													
Jøa barne- og ungdomsskole	44																													
Namdalseid skole	152																													
Namsos barneskole	234																													
Namsos ungdomsskole	277																													
Otterøy skole	113																													
Statland skole	22																													
Sørenget skole	56																													
Vestbyen skole	220																													
Bjørkly skole	66																													
Til sammen	1873																													

Framskrevet elevtall i grunnskolen	2020 2030 2040 Endring i elevtall																																	
	Namsos	1655	1431	1441	-214																													
	Fosnes	44	42	20	-24																													
	Namdalseid kommune	174	133	109	-65																													
	(www.ssb.no)																																	
Læringsmiljø og elev-prestasjoner	<p>Statistikk for læringsmiljø viser en tilbakegang på alle områder i skoleåret 2018/2019 for 7. klasser (www.Udir.no).</p> <p>Resultatet er knyttet til utfordringer på to av de største skolene i kommunen, slik at disse også da blir bærer av det svake resultatet. Det er altså store individuelle forskjeller mellom skolene, noe vi opplever fra tid til annen – men ikke dermed ensbetydende at det er spesifikke skoler som har utfordringer over tid.</p> <p>Laveste mestringsnivå i lesing, 5. klasse</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2015</th> <th>2016</th> <th>2017</th> <th>2018</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Namsos</td> <td>31,0</td> <td>26,8</td> <td>29,2</td> <td>29,7</td> </tr> <tr> <td>Namdalseid</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>28,2</td> </tr> </tbody> </table> <p>Til sammenligning har Lierne, Trondheim, Steinkjer og Skaun tall rundt 22 %, mens Flatanger, Agdenes og Verran har tall over 40 %.</p> <p>Laveste mestringsnivå i regning, 5. klasse</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2015</th> <th>2016</th> <th>2017</th> <th>2018</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Namsos</td> <td>35,6</td> <td>27,0</td> <td>30,4</td> <td>29,6</td> </tr> <tr> <td>Namdalseid</td> <td>41,4</td> <td>37,7</td> <td>26,2</td> <td>24,3</td> </tr> </tbody> </table>					2015	2016	2017	2018	Namsos	31,0	26,8	29,2	29,7	Namdalseid				28,2		2015	2016	2017	2018	Namsos	35,6	27,0	30,4	29,6	Namdalseid	41,4	37,7	26,2	24,3
	2015	2016	2017	2018																														
Namsos	31,0	26,8	29,2	29,7																														
Namdalseid				28,2																														
	2015	2016	2017	2018																														
Namsos	35,6	27,0	30,4	29,6																														
Namdalseid	41,4	37,7	26,2	24,3																														
<p>En av skolens aller viktigste oppgaver er å hjelpe elevene til å bli gode lesere. Å kunne lese er en verdi i seg selv, for opplevelse, engasjement og identifikasjon. Det er også et nødvendig grunnlag for læring i de fleste fag (fhi.no)</p> <p>Lesing er en ferdighet som kan trenes opp, men for noen barn kan det kreve ekstra ressurser eller bruk av en annen metode for å holde tritt med klassekameratene i lesing. Likevel er det sånn at noen strever med lesevaner hele livet (fhi.no).</p> <p>Regning er en basisferdighet som er viktig videre i utdanningsløpet og arbeidslivet (fhi.no).</p>																																		

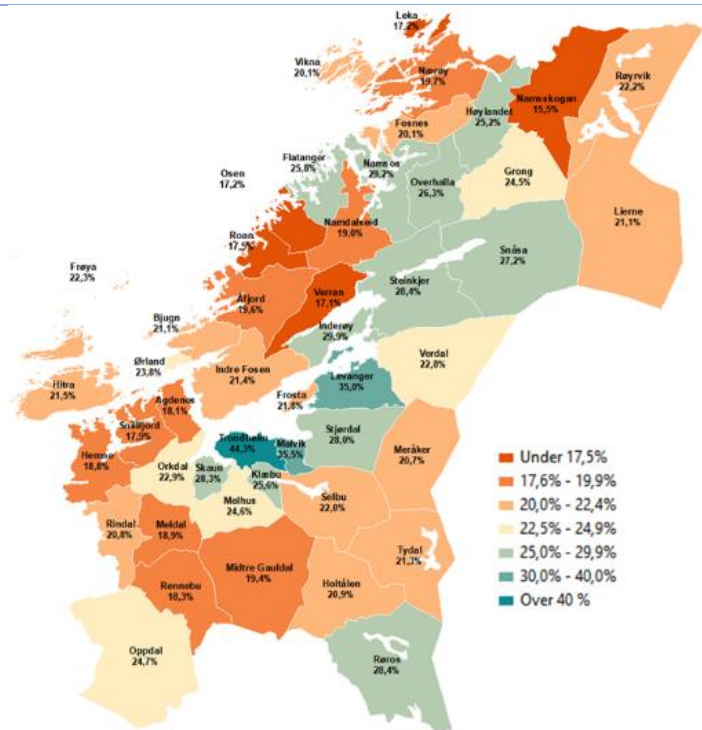
	<p>Til sammenligning har Vikna, Bjugn, Osen og Flatanger tall over 40 %, mens Frøya og Malvik har 20,6 %.</p> <p>Ungdata-undersøkelsen i Nye Namsos 2017 viser at ungdomsskolen er et trygt og godt sted å være for de aller fleste, hvor 93% av elevene svarer at de trives i skolen. 56% er fornøyd med skolen sin og 22 % gruer seg ofte til å gå på skolen. For 45% er det å være god på skolen noe som gir status i vennegjengen, men 45% sier også at de føler seg utslitt av skolearbeidet. Videre er det 44% som svarer at de blir stresset av skolearbeidet, og 23% som svarte at de har mer skolearbeid enn de klarer å gjøre. Skolen kan altså være en krevende læringsarena, og da er det fint å se at 87% føler at de passer inn blant elevene på skolen, og at 91% av ungdomsskoleelevene svarer at de har lærere som bryr seg om dem (Ungdata 2017).</p>	
Skoleskyss	98 % av elever i Fosnes, 56,9 % av elever i Namdalseid og 30 % av elever i Namsos får tilbud om skoleskyss (ssb.no).	På enkelte strekninger kunne elever gått eller syklet, men på grunn av manglende fortau og lys er ikke dette mulig (Opplæring og oppvekst, Namsos kommune).
SFO	16,7 % av elever 6-9 år i Fosnes er i kommunal SFO, 28,1 % av elever i Namdalseid og 53,5 % av elever i Namsos er i SFO (ssb.no).	På enkelte skoler er det veldig få barn i SFO, og ved en skole tilbys SFO i barnehagen. Få barn i SFO fører til utfordringer i forhold til psykososialt miljø.
Gjennomføring av videregående skole	I løpet av perioden 2013-2018 gjennomførte 81 % av elevene fra Fosnes kommune, 67,5 % av elevene fra Namsos kommune og 72,5 % av elevene fra Namsos kommune videregående skole (Trøndelag i tall 2019). I Nærøy var tallet 73,1 %, Verdal 74,1, Lierne 82,7 og Vikna 75,5 i samme periode (<u>Trøndelag i tall 2019</u>).	Elever med et høyt antall grunnskolepoeng fullfører i større grad enn elever med et lavere antall grunnskolepoeng. Nasjonale tall viser at blant elever med 40 eller flere grunnskolepoeng fullfører ca. 90 % videregående i løpet av 5 år (<u>Trøndelag i tall 2019</u>).



(Trøndelag i tall 2019, bilde 28, kart og figurpakke)

Unge frafall fra videregående opplæring utgjør en stor folkehelseutfordring, fordi tilknytning til skole og arbeidsliv er sentralt for unges helse og livskvalitet. Blant elever er det noen grupper som generelt sett har høyere risiko for ikke å gjennomføre videregående opplæring. Dette er elever med svake grunnskolekarakterer, elever med lavt utdannede foreldre, gutter, minoritetsspråklige elever med manglende norskkunnskap og yrkesfagelever med dårlige grunnferdigheter. Det er sosiale ulikheter mellom dem som gjennomfører og dem som ikke gjennomfører videregående opplæring. Nesten 30 prosent skiller i sjansen for å gjennomføre videregående utdanning mellom barn av foreldre med lengst utdanning og barn foreldre med kort utdanning (Helsedirektoratet.no).

Andel av befolkningen over 16 år som har høyere utdanning



Fosnes 20,1 %
 Namdalseid 19 %
 Namsos 29,2 %
 Trøndelag 33,6 %
 (Trøndelag i tall 2019, bilde 22, kart og figurpakke)

Andelen med høyere utdanning vokser raskt
 Andelen av befolkningen i Trøndelag med høyere utdanning har vært jevnt økende siden 1980- tallet, fra at 10,3 % av befolkningen i 1980 til 33,6 % av befolkningen i 2018. Andelen med kun grunnskoleutdanning har i samme periode gått betydelig ned, fra 50,6 % i 1980 til 23,6 % i 2018. Andelen av befolkningen i Trøndelag med videregående eller fagskole som høyeste utdanningsnivå var økende til midten av 1990-tallet, deretter stabil fram til midten av 2000- tallet og har deretter hatt en svak nedadgående trend. Mye av disse endringer skyldes kohorteffekter. Stadig flere unge tar høyere utdanning og det er den eldre delen av befolkningen som i stor grad kun har grunnskoleutdanning. Blant aldersgruppen 30-39 år i Trøndelag i 2018 har 49,0 % høyere utdanning, 33,3 % har videregående eller fagskole som høyeste utdanningsnivå og 17,7 % har kun grunnskole (Trøndelag i tall 2019).

Helsestasjon og skolehelsetjeneste

Namsos kommune har helsestasjon lokalisert i Familiens hus. Samlokalisert med Barnevern og PPT. Det er også helsestasjon på Namdalseid lokalisert i Namdalseid helsehus og Jøa lokalisert også på Jøa helsehus. Grunnbemanningen i helsestasjonen er helsesykepleier, jordmor, lege, sekretær. I tillegg er det tilsatt psykolog, familierapeut, vernepleier, psykomotorisk fysioterapeut, ungdomskontakt og klubbleder for ungdomsklubben

Helsestasjons- og skolehelsetjenesten er sentrale i kommunenes folkehelsearbeid. For at tjenestene skal fungere som forutsatt, er det viktig at kommunene sørger for at tilbudet er tilgjengelig for målgruppene, og at de ansatte har nødvendig kompetanse og ressurser. Helsestasjons- og skolehelsetjenesten er sentrale i kommunenes folkehelsearbeid.

Tjenestene består av svangerskapsomsorg, helsetjeneste spe og småbarn, skolehelsetjeneste, helsetjeneste for flyktninger, smittevern, helsestasjon for ungdom, familie og ungdomsteam

Målet med helsestasjons- og skolehelsetjenestene er å:

- Fremme psykisk og fysisk helse
- Fremme gode sosiale og miljømessige forhold
- Forebygge sykdommer og skader 0-20 år (23)
- Barn, unge og deres familie

Team/funksjonsområder er:

- Svangerskapsomsorg
- Spe- og småbarns team
- Skolehelseteam
- Familie og ungdomsteam
- Helsetjeneste for flyktninger
- Helsestasjon for ungdom
- Smittevern

Namsos helsestasjon oppsummerer følgende folkehelseutfordringer blant befolkningen:

- Kost og kostholdsvaner – hos gravide, spe- og småbarn, barn og ungdom
- Samlivsbrudd i barnets tidlige leveår
- Integrering av minoritetsspråklige
- Psykisk helse ungdom; Selvbilde, depresjon, høye krav til det perfekte jeg

(Leder, Namsos helsestasjon)

Ungdata 2017 viser at 30 % av elevene i ungdomsskole og i videregående skole har brukt helsesøster siste år. 7-8 % har brukt helsestasjon for ungdom.

skolehelsetjenesten skal være lavterskel tilbud som det er enkelt å oppsøke, hvor man blir tatt på alvor med sine små og store helseproblemer og utfordringer (Nasjonal faglig retningslinje for helsestasjon og skolehelsetjenesten og helsestasjon for ungdom, Kommunens helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons og skolehelsetjenesten).

Helsestasjonen skal tilby vaksinerings til alle barn bosatt i Norge i tråd med Barnevaksinasjonsprogrammet (Helsedirektoratet).

Smittevern og vaksinerings er viktige oppgaver i helsestasjon, og høy vaksinedekning bidrar til å forebygge alvorlige infeksjonssykdommer (Helsedirektoratet).

	<p>Helsesykepleierressurs ved den enkelte skole:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bangsund skole 50% • Høknes barneskole 100% • Høknes ungdomsskole 40 % • Jøa barne- og ungdomsskole 20 % • Namdalseid skole 20% • Namsos barneskole 70 % helsesykepleier • Namsos ungdomsskole 50 % • Otterøy skole 30 % • Statland skole 10% • Sørenget skole 20 % • Vestbyen skole 60 % • Bjørkly skole 10% (kommunal tar vaksiner og målinger, har egen helsesøster en dag annenhver uke) • (Olav Duun videregående skole 80%) <p>Helsestasjonslege: 30% stilling, 10,5 timer per uke, dekker aldersgruppen 0-4 år, kjøpes to timer annenhver uke for helsestasjon for ungdom.</p>	
<p>Friskliv, læring og mestring</p>	<p>Namsos kommune tilbyr rask psykisk helsehjelp og bra mat kurs per i dag. Det har vært frisklivstilbud i Fosnes i 2019. Det skal ses nærmere på hvordan friskliv, lærings- og mestringstilbud skal organiseres og utvikles i Namsos kommune.</p> <p>Namsos kommune tilbyr i dag ulike grupper fysisk aktivitet for seniorer, blant annet trim med fysioterapeuter i Namsos sentrum og Kafebad ved Fyret på Jøa (Helse og velferd, Namsos kommune).</p>	<p>På frisklivssentralen legges det vekt på en helhetlig tilnærming og å styrke fysiske, mentale og sosiale ressurser for helse, endring og mestring. Tilbudene utformes slik at brukere kan delta uavhengig av helseutfordringer og diagnose. Brukermedvirkning er sentralt i utvikling av tjenesten og gjennomføring av tilbudene (Helsedirektoratet.no)</p>

Fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø

En rekke miljøforhold har effekt på helsen. Eksempler er drikkevannskvalitet, luftkvalitet, grad av støy, sykkelvegnett og kvaliteter ved nærmiljøet som tilgang til friområder, friluftsområder osv. Oversikt over infeksjonsepidemiologiske forhold i kommunen etter smittevernloven §§ 7-1 og 7-2 bør samordnes med oversikt etter folkehelseloven og forskrift om oversikt over folkehelsen og komme inn under biologiske faktorer. Sosialt miljø kan omfatte organisasjonsdeltakelse, valgdeltakelse, kulturtilbud, sosiale møteplasser osv. Med begrepene fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø refereres det til kap. 3 i folkehelseloven.

Tema	Status	Betydning for folkehelse																									
Smittevern	<p>Kommuneoverlegen mottar fortløpende MSIS meldinger (meldingssystem for smittsomme sykdommer), og på bakgrunn av dette utformes det en fortløpende infeksjonsepidemiologisk oversikt. I 2019 er det mottatt 31 MSIS meldinger, men det er ingen opphopning av enkelte sykdommer (Kommuneoverlegen i Midtre Namdal).</p> <p>Fokus i det videre smittevernarbeidet vil være å prioritere det forebyggende arbeidet. Statistikk fra FHI over influensavaksinerte over 65 år andel i %:</p> <table border="1"><thead><tr><th></th><th>2015/2016</th><th>2016/2017</th><th>2017/2018</th><th>2018/2019</th></tr></thead><tbody><tr><td>Hele landet</td><td>23,8</td><td>26,9</td><td>31,6</td><td>38,2</td></tr><tr><td>Namsos</td><td>25,6</td><td>27,2</td><td>32,7</td><td>39,0</td></tr><tr><td>Namdalseid</td><td>22,8</td><td>30,4</td><td>29,1</td><td>35,9</td></tr><tr><td>Fosnes</td><td>47,9</td><td>49,4</td><td>55,8</td><td>53,3</td></tr></tbody></table> <p>(Khs.fhi.no)</p> <p>Dette er en tabell som kun viser vaksineringsgrad av innbyggere over 65 år, og dermed gir den ikke informasjon om hele risikogruppen som er anbefalt å ta influensavaksinen.</p>		2015/2016	2016/2017	2017/2018	2018/2019	Hele landet	23,8	26,9	31,6	38,2	Namsos	25,6	27,2	32,7	39,0	Namdalseid	22,8	30,4	29,1	35,9	Fosnes	47,9	49,4	55,8	53,3	<p>Tiltak og tjenester for å forebygge smittsomme sykdommer eller motvirke at de spres skal utgjøre et eget område i planen for kommunens helsetjeneste. Helsetjenesten i kommunen skal samarbeide med myndigheter som har oppgaver av betydning for smitteverntiltakene (helsedirektoratet.no)</p> <p>Den hyppigst forekommende sykdom ved smitte via drikkevann er gastroenteritt. Slik mage-tarmsykdom forårsakes av en lang rekke smittestoffer. Andre sykdommer enn gastroenteritt kan også smitte på denne måten, for eksempel smittsom gulsott som forårsakes av hepatitt A-virus (helsedirektoratet.no)</p> <p>Dårlig drevne renseanlegg ved bassengbad er vist å kunne gi opphav til</p>
	2015/2016	2016/2017	2017/2018	2018/2019																							
Hele landet	23,8	26,9	31,6	38,2																							
Namsos	25,6	27,2	32,7	39,0																							
Namdalseid	22,8	30,4	29,1	35,9																							
Fosnes	47,9	49,4	55,8	53,3																							

Det er fattet et vedtak i AMU i 2019 hvor det er beskrevet at alle ansatte i Namsos kommune skal få tilbud om gratis influensavaksinering på arbeidsplassen. Dette gir kommunen muligheten til å registrere andelen av ansatte som vaksinerer seg, og dette er spesielt viktig innenfor sektoren helse- og omsorg. Et av fokusområdene er influensavaksinering av ansatte innen helse- og omsorgssektoren. Dette er et viktig forbyggende tiltak, og her bør Namsos kommunen være aktive med en informasjonskampanje før neste influensasessong.

Tallene fra bestilling av influensavaksiner de siste 3 årene viser en økning fra 1100 bestilte vaksiner i sesongen 2017/2018 til 1850 2019/2020 (gamle Namsos-tall). Det er økende etterspørsel av vaksine både blant helsepersonell og hos fastlegene i kommunen, noe som er en positiv utvikling.

Hepatitt C er en virussykdom som hos 50-80% av de smittede ubehandlet kan få et kronisk forløp der en del utvikler kronisk aktiv hepatitt (leverbetennelse) med risiko for utvikling av levercirrhose og leverkreft. Hepatitt C viruset finnes i blodet til smittede personer. Smitte kan derfor skje gjennom blodsmitte, det vil si at virusinfisert blod overføres til blodbanen til en frisk person.

Det foreligger føringer fra Helse- og omsorgsdepartementet at Hepatitt C skal reduseres med 90% innen 2023. I forbindelse med dette pågår det nå en landsomfattende intensivering av diagnostisering og behandling av hepatitt C. Det ligger føringer om at det skal inngås avtaler mellom helseforetak og kommuner, og dette er i startfasen her i Trøndelag. I tillegg vil Namsos kommune få tilbud om en

sykdomsutbrudd, spesielt hos personer med nedsatt immunforsvar. De vanligste sykdommene forbundet med bading er øye-, øre-, nese-, hals- og hudinfeksjoner, men mage-/tarminfeksjoner kan også forekomme. I den senere tid har man også sett en del tilfeller av pontiacfeber forårsaket av smitte av legionellabakterier fra dårlig drevne boblebad (helsedirektoratet.no).

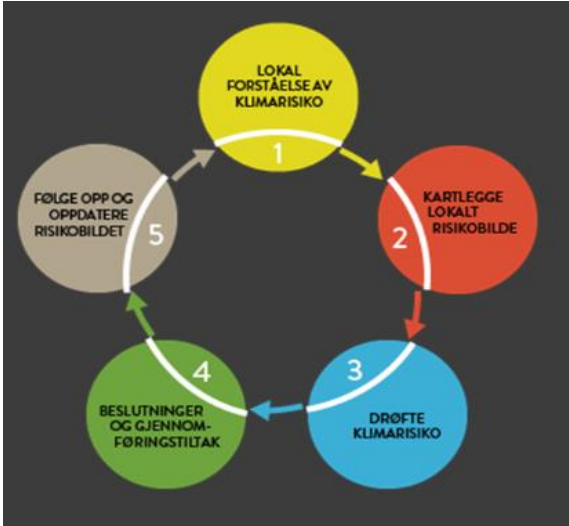
	diagnostiseringsbuss i juni 2020, og dette kan være startskuddet for dette arbeidet hos oss (Kommuneoverlegen i Midtre Namdal).	
Drikkevannskilder og drikkevannskvalitet	<p>Ca. 85 % av befolkningen, det meste av næringsvirksomheten og mange gårdsbruk i Namsos kommune er tilknyttet kommunalt vannverk.</p> <p>Kommuneoverlegens konklusjon at vannkvaliteten på drikkevann som distribueres fra vannverkene er god. Fluorverdier er ikke høye nok til å utgjøre noen helsefare (verdier rundt 2,5 mg/l).</p> <p>Enkelte områder i kommunen har imidlertid fortsatt for dårlig vannforsyning, og det bør gjøres en innsats for å skaffe vann med vannkvalitet i samsvar med Drikkevannsforskriften også til disse.</p> <p>Overordnet ROS-analyse for Namsos kommune er gjennomført i 2019. Her beskrives nåværende drikkevannskilder for Namsos. Alternative, framtidige drikkevannskilder er kun vurdert, ikke beskrevet eller vedtatt. En har imidlertid en nødvannskilde tilgjengelig ved behov (Samfunnssikkerhet og teknisk drift, Namsos kommune).</p>	<p>Drikkevann fritt for smittestoffer er en vesentlig forutsetning for folkehelsen, og E. coli er en av de mest sentrale parameter for kontroll.</p> <p>Drikkevannsforsyningen skal ha god hygienisk standard for å hindre spredning av sykdom til store deler av befolkningen i forsyningsområdet. Drikkevann skal ikke inneholde protozoer, bakterier, virus eller andre organismer som kan forårsake infeksjonssykdom eller hudirritasjon. Videre skal drikkevann ikke inneholde organiske og uorganiske stoffer som kan være akutt giftige, allergifremkallende, kreftfremkallende eller som kan hope seg opp i organismen og gi helseskade (www.fhi.no).</p>
Forekomst av radon	<p>Det er store lokale variasjoner i radonkonsentrasjonen. Selv innenfor samme byggefelt kan det være store forskjeller. På bakgrunn av dette bør det måles for radongass med jevne mellomrom i alle norske bygninger.</p> <p>Den lokale konsekvensen for folkehelsen er delvis kartlagt. Det er ikke funnet måleverdier ut over det akseptable i skoler og barnehager. Det er per 1.12.19 ikke iverksatt noen kampanje for å få de enkelte private husstander til å kartlegge radonforekomsten i eget</p>	<p>Radon er en usynlig og luktfri gass som dannes kontinuerlig nede i bakken, særlig i områder med granitt og alunskifer. Både jordluft og grunnvann kan inneholde radon. Radon i borebrønnvann kan gi økte radonnivåer i inneluft, for eksempel i dusjområdet.</p> <p>Radon er en kilde til radioaktiv stråling og utgjør en risiko for lungekreft ved</p>

	<p>hus, så denne risikofaktoren er ukjent (Strategi og samfunnsutvikling, Namsos kommune).</p>	<p>innånding. Kreftrisikoen øker med radonkonsentrasjonen og med tiden man oppholder seg i en radonutsatt bygning. Nivåene av radongass i innemiljøet er ofte høyere om vinteren fordi vi varmer opp husene og lufter mindre. Utendørs vil radonkonsentrasjonen normalt være lav. For en gjennomsnittsperson i Norge, utgjør radon nesten halvparten av den samlede årlige stråledosen vi eksponeres for, men dette varierer betydelig (helsedirektoratet.no)</p>
<p>Risiko for legionella</p>	<p>Legionella er en bakteriesykdom som forårsaker av Legionellabakterien. Bakterien kan forårsake to sykdommer; legionærsykdom og pontiacfeber. Bakterien overføres gjennom å puste inn små vandrdåper (aerosoler) som kan dannes fra enkelte vannbaserte innretninger som for eksempel luftkondisjoneringsanlegg, kjøleanlegg, dusjanlegg, boblebad eller fontener.</p> <p>Det har vært påvist legionella-bakterier i vannsystem i regionen, men det foreligger ingen data for kommunen. Kilde: Kommuneoverlegen i Midtre Namdal</p> <p>Namsos kommune har rutiner og praksis med å gjennomføre enkel desinfeksjon av dusjhoder, samt gjennomstrømning av rørsystem med varmtvann der det er aktuelt. Det gjennomføres, så langt tilsynet har avdekt, ikke rutinemessige vannanalyser i aktuelle bygg som kan avdekke eventuell forekomst av legionella. Kommunen har gjennomført kartlegging og risikovurdering av viktige bygninger, dette</p>	<p>Det viktigste tiltaket for å forebygge legionellose er godt vedlikehold og gode rengjøringsrutiner for vannsystemer og innretninger som avgir aerosoler (forstøvet vann) der det kan forekomme legionella-bakterier.</p> <p>Legionærsykdom er en lungebetennelse. Pasienten kan utvikle hodepine, muskelsmerter, slapphet, feber og tørrhoste. Magesmerter og diaré kan forekomme. Legionærsykdom er ofte vanskelig å skille fra andre lungebetennelser. Pontiacfeber er vanligvis en mild influensalikende sykdom med feber, hodepine og muskelsmerter. Mennesker i alle aldre kan utvikle legionellose, men kjente risikofaktorer for</p>

	<p>er utført på alle barnehager, skoler og helseinstitusjoner og bofellesskap (Strategi og samfunnsutvikling, Namsos kommune.no).</p>	<p>utvikling av legionærsykdom er høy alder, røyking, alkoholisme, kronisk lungesykdom, alvorlig underliggende sykdom og personer med svekket immunforsvar. Legionærsyke kan være svært alvorlig, og særlig hos eldre og immunsvekkede kan sykdommen gi dødsfall (opptil 30 %). Pontiacfeber ikke er livstruende og gir et mildt sykdomsbilde (Folkehelseinstituttet/Kommuneoverlegen i Midtre Namdal).</p>
<p>Risiko for annen biologisk forurensing</p>	<p>I Trøndelag og Namsos kan vi med stor sannsynlighet forvente oss mer kraftig nedbør, regnflom, jord-, flom- og sørpeskred og hyppigere stormflo. Dette er basert på scenarier der de globale klimagassutslippene fortsetter i samme takt som de har gjort de siste tiårene.</p> <p>Hele klimaprofilen finnes på www.klimaservicesenter.no</p> <p>Fysisk risiko: Kartverket - se havnivå Kommunalbanken - klimarisiko</p>	<p>Kommunenes klimarisiko er en bred utfordring som har følgende hovedkomponenter:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fysisk risiko er risiko knyttet til effektene og konsekvenser av klimaendringer. Dersom risikofaktorer som mer ekstremvær, flom, havnivåstigning og ulike typer ras ikke blir tatt hensyn til i planleggingen, kan det medføre store direkte og indirekte kostnader for kommunen og det lokale næringslivet. • Ansvarsrisiko innebærer at skadelidte (direkte eller indirekte) ved hendelser som skyldes klimaendringer krever økonomisk erstatning fra kommunene. • Overgangsrisiko er risiko knyttet til at kommunale investeringer kan

		<p>medføre økte kostnader hvis ikke det tas hensyn til omstillingen til lavutslippssamfunnet i planleggingen. Overgangsrisiko omfatter også næringslivet, dersom endringer i reguleringer, teknologi eller konsumentadferd gjør at noen næringer kan miste konkurransekraften hvis ikke de har evne til å omstille seg.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gjennomføringsrisiko er risikoen for at kommunen ikke klarer å realisere vedtatte mål og strategier knyttet til omstilling og klimatilpasning. Dette kan for eksempel skyldes at endringene ikke har god nok tilslutning hos innbyggere og næringsliv. • Grenseoverskridende risiko handler om hvordan klimaendringer i andre land, som redusert matproduksjon, vannmangel, konflikter og migrasjon, kan gi konsekvenser for Norge og den enkelte kommunen.
<p>Omfang av områder utsatt for støy fra fly, trafikk og industri</p>	<p>Det foreligger et støysoneskart for flyplassen i Namsos på kartverk fra Avinor over støysoner. Rød og gul støysoner dekker utelukkende flyplassen og tilhørende anlegg og ingen boliger eller andre viktige områder. Det er rapportert rød og gul støysoner i forbindelse med hovedveier.</p>	<p>Gjeldende flystøy ansees å ha liten betydning for folkehelsen. Ut av de foreliggende støyvarselskartene for Namsos, så er det dokumentert at bebyggelse langs hovedveiene er utsatt for</p>

	<p>Det er svært lite industri som produserer støy i Namsos, med unntak av tømmerlager hos Moelven Van Severen AS (Strategi og samfunnsutvikling, Namsos kommune).</p>	<p>støynivåer over det som er helsemessig forsvarlig. Det er ikke gjennomført noen beregninger over hvilken konsekvens dette har for folkehelsen i Namsos kommune, ut over det materialet som foreligger fra Statens vegvesen og Namsos kommune. Det foreligger ingen dokumentasjon på kartlegging av støynivå på uteoppholdsareal og utenfor vinduer til rom med støyfølsomt bruksformål (for eksempel soverom). Konklusjon: konsekvens for folkehelsen er ukjent. Konsekvenser av industristøy for folkehelsen er ukjent, men sannsynligvis liten, da det ikke foreligger noen form for kartlegging av støy fra industrivirksomhet i Namsos kommune (Strategi og samfunnsutvikling).</p>
<p>Omfang av områder utsatt av luftforurensning</p>	<p>Namsos har ingen industri som bidrar til vesentlig luftforurensning, og denne faktoren kan derfor sees bort i fra. Det er aldri gjennomført noen kartlegging av denne risikoen og den er derfor ukjent (Kommuneoverlegen i Midtre Namdal). Forurensningene fra biltrafikken kan være et stort trivsels- og helseproblem for folk som bor i by.</p>	<p>Uteluften inneholder alltid "luftforurensninger" i form av gasser og partikler. Det er mengden og effektene av disse forurensningene som bestemmer luftkvaliteten. Dette kan særlig ha betydning for personer som er plaget med astma eller luftvegslidelser.</p> <p>Forurensning fra industri er med stor sannsynlighet svært lav. Forurensning fra vegtrafikk er ukjent (Kommuneoverlegen i Midtre Namdal).</p>

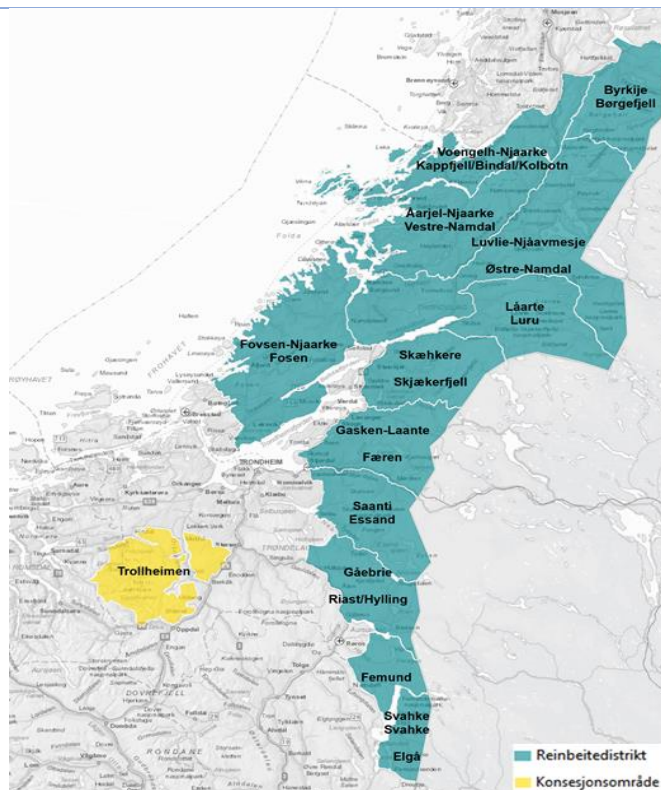
<p>Klimagass Utslipp og opptak</p>	<p>De største kildene til utslipp av forurensende CO2 til atmosfæren kommer i Namsos kommune fra:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Veitrafikk og annen mobil forbrenning - Jordbruk/landbruk - Sjøfart - Energi/oppvarming <p>I 2015 var CO2-opptaket til skog og dyrket mark, betydelig mindre i Namsos enn i 2010. Dette kan skyldes bruksendringer på noe areal, for eksempel rydding av skog for bygging av hus.</p> <p>Miljødirektoratet</p>	<p>En helhetlig håndtering av klimarisiko krever samarbeid på tvers av fagfelt og organisasjonsnivåer for å knytte sammen analyse og utredning av risiko, planlegging av strategier og tiltak, og beslutning av tiltak, målsetninger og investeringer.</p> <p>Trinnene nedenfor viser hvordan håndtering av klimarelatert risiko kan bakes inn i kommunens prosesser på politisk og administrativt nivå.</p>  <p>Mer om dette arbeidet her.</p>
<p>Uteområder ved skoler</p>	<p>Namsos barneskole mangler gjerder for å skjerme mot vei. Det trengs systematisk oppgradering av leke-/aktivitetsutstyr. Otterøy skole har ikke tilpasset uteområde for ungdomstrinnet. Høknes ungdomsskole</p>	<p>Kvaliteten i våre omgivelser har stor betydning for livskvalitet, helse og trivsel. Det fysiske hverdagsmiljøet påvirker oss</p>

	<p>har fått oppgradert uteområde med sykkelbane og fotballbinge, finansiert av kommune og Gjensidigestiftelsen. Jobber med hopp for sykkel. Høknes barneskole har bra uteområde for mellomtrinn, bør utbedres for småtrinn der asfalt er meget dårlig. Statland skole har behov for asfaltering av deler av uteområdet. Vestbyen skole har bra uteområde på fremsiden av skolen. Nylagt kunstgress og nye husker/klatrestativ. De øvrige områdene er lite tilrettelagt med apparat etc. Skolen leier fotballbane/ball bingebane av GIL. Trenger mer belysning og lekeapparater for alle trinn. (Innspill fra rektorer ved skoler i Namsos kommune).</p>	<p>alle, og definerer det vi i vid forstand kan kalle nærmiljø (Helsedirektoratet.no)</p> <p>Samfunnsøkonomiske beregninger viser at innbyggerne i Norge kan vinne drøyt 400 000 ekstra kvalitetsjusterte leveår hvert år dersom alle hadde oppfylt anbefalingene for fysisk aktivitet. Det innebærer flere friske innbyggere og flere som lever lenger uten sykdom. Hvordan kommuner planlegger for gang-, sykkelveger og grøntområder, samarbeider med idrett- og friluftsansjoner, og innretter skole- og arbeidsliv, vil gjøre forskjell på innbyggeres fysiske aktivitetsnivå og helsetilstand (Helsedirektoratet.no)</p>
<p>Skolebygg</p>	<p>Følgende skoler har gitt tilbakemelding om sine bygg: Namsos barneskole har bra amfi, personalrom og bibliotek. Mangler rom/kjøkken for mat og helse, mangler gymsal, mangler rom for kunst- og håndverk og mangler grupperom. Trangt for 1. klasse og SFO. Åpent landskap og digitalisering kan bli en utfordring. Otterøy skole har mye nytt og utbedret. Det er behov for å oppgradere skolekjøkken. Høknes ungdomsskole må skifte ut en del vinduer, og er i gang med det. Har vaktmester som utfører det daglige vedlikeholdet og det fungerer bra. Høknes barneskole er i god teknisk stand, dører og vinduer på mellomtrinn må skiftes ut. Statland skole har behov for renovering av toalett og garderobeskap. Vestbyen skole er i forholdsvis god teknisk stand. Taktekket må utbedres. Isolering er et problem, spesielt i forhold til vinduer. Mat og helse (kjøkken) må utbedres snarlig. Haster i</p>	<p>Kvaliteten i våre omgivelser har stor betydning for livskvalitet, helse og trivsel. Det fysiske hverdagsmiljøet påvirker oss alle, og definerer det vi i vid forstand kan kalle nærmiljø (Helsedirektoratet.no).</p>

	<p>forbindelse med innføring av mat i skolen. Oppvarming er utfordrende. Vanskelig å få stabil temperatur i de ulike byggene/fløyene på skolen.</p> <p>Eiendom er orientert om en rekke avvik som er nevnt ovenfor ved de ulike skoler. (Innspill fra rektorer i Namsos kommune).</p>	
Uteområder ved helsebygg	Namdalseid helsehus og Bangsund bo og velferdssenter har sansehage, Fosnes sykeheim, Vestre havn bo- og velferdssenter og Namsos bo- og velferdssenter har fine opparbeidede uteområder. Namsos helsehus har sansehage som bør oppgraderes. Utfordringer med sansehagene og uteområdene generelt er kontinuerlig vedlikehold (Helse og velferd, Namsos kommune).	Kvaliteten i våre omgivelser har stor betydning for livskvalitet, helse og trivsel. Det fysiske hverdagsmiljøet påvirker oss alle, og definerer det vi i vid forstand kan kalle nærmiljø (Helsedirektoratet.no).
Skolevei	<p>Namsos barneskole melder om at av- og påstigningsområder ved skoler bør utbedres. Bjørkly skole mangler gatelys fra FV17 og til skole. Otterøy skole mangler gang og sykkelvei. Høknes ungdomsskole melder om at vei til/fra Fossbrenna er en utfordring om vinteren, da brøytes fortau og vei i ett. Dårlig asfalt i Gymnasveien. Høknes barneskole har utfordrende av- og påstigning ved skolen. Ønsker egen sone ved Skoglyvegen for av- og påstigning. Fornøyd med lys langs Skoglyvegen og mot Høknesåsen. Ved Statland skole er det behov for veilys på en strekning på 300-400 m med forholdsvis mye trafikk. Vestbyen skole opplyser at skoleveien er tilfredsstillende. Det er kryssing av vei, men godt opplyst og med forhøyet gangfelt. (Innspill fra rektorer i Namsos kommune).</p>	Samfunnsutviklingen og teknologien har gitt oss et samfunn hvor færre bruker kroppen i hverdagen. Bilen er det vanligste transportmiddelet selv på distanser mellom 1-3 kilometer, og voksne bruker i gjennomsnitt 60 prosent av dagen stillesittende. 1 av 8 dødsfall tilskrives inaktivitet og fører i tillegg til betydelig sykkelighet og tapt livskvalitet. På verdensbasis er fysisk inaktivitet definert som den fjerde største risikofaktoren for død av ikke-smittsomme sykdommer; Global Burden of Health risks (who.int) . Samfunnet har et stort ansvar for å legge til rette slik at flere kan være mer aktive i hverdagen.
Gang- og sykkelveger, turstier	<p>Det er bygd ut gang- og sykkelveier i deler av Namsos kommune. Spørreundersøkelsen "Ditt nærmiljø" som ble gjennomført i 2018, avdekker at det er et ønske om flere gang- og sykkelveier, og følgende områder er nevnt spesifikt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sammenhengende gang- og sykkelvei mellom Namsos sentrum og Bangsund 	

	<ul style="list-style-type: none"> • Otterøya • Statland (der folk ferdes) • Sammenhengende gang- og sykkelvei mellom Namsos sentrum og Vemundvik (sentrum) • Flere gang- og sykkelveier der folk ferdes på Jøa • Flere gang- og sykkelveier der folk ferdes i og rundt sentrum i Namdalseid • Flere gang- og sykkelveier der skolebarn ferdes og mellom sentrum og de største boligområdene i Namsos sentrum • Utbedring og tilrettelegging for gående og syklende langs fylkesvei 769 mellom Salsnes og Lund 	<p>Fysisk aktivitet omfatter omtrent all aktivitet utover søvn og hvile. Aktivitet kan være med liten eller høy intensitet og liten eller stor belastning på muskler, skjelett og hjerte- og karsystemet. All aktivitet har betydning. (Helsedirektoratet.no)</p>
<p>Friluftsliv og rekreasjon</p>	<p>Namsos kommune har store områder for rekreasjon og friluftsliv. Namsos kommune skal kartlegge og verdsette friluftsområder innen september 2020. Lund krets har kartlagt sine områder.</p> <p>Mange ildsjeler, frivillige lag og organisasjoner legger til rette for å vedlikeholde og skilte turområder. Det finnes flere nettadresser som beskriver noen av områdene, blant annet gjennom UT.no og Visit Namdalen (Kultur og inkludering, Namsos kommune).</p>	<p>Generelt er mennesker mer aktive dersom parker, grøntområder, anlegg for rekreasjon, mosjon og idrett, og viktige møtepunkter som skoler og butikker, ligger i nærheten av hjemmet eller arbeidsplassen. Nærhet til grønne områder påvirker også helsen positivt ved å bidra til mindre stress, bedre mental helse, trivsel og økt levetid på tvers av sosiale skillelinjer (Public Health England 2014). Nærmiljøet bør tilby naturopplevelse og stimulere til aktivitet, både blant barn, voksne og eldre. Inne- og utendørs møteplasser i og i nærheten av boligområder stimulerer til sosial kontakt og tilhørighet. Den lokale aktiviteten i idrettslag og friluftslivsorganisasjoner, genererer daglig mye fysisk aktivitet og er en viktig</p>

		<p>bidragsyter i folkehelsesammenheng. Barn, eldre og mennesker med funksjonsnedsettelse har kortere aksjonsradius enn voksne, eksempelvis på grunn av fysisk form, dårlig infrastruktur, eller risiko for skade eller ulykke. Det betyr at tilrettelegging og nærhet til nærområder som gir mulighet for fysisk aktivitet og naturopplevelse må vektlegges (Folkehelsepolitisk rapport, 2017).</p>
<p>Verdifulle naturområder</p>	<p>Namsos kommune har flere områder med viktige og verdifulle naturtyper. Eksempler på slike er høyfjellsarealer (store naturområder med uberørt preg), store myrområder, hekkeområder for rovfugl og Hubro samt reinbeiteområder.</p> <p>Det skal gjennomføres en kartlegging av nye områder i 2020 (Strategi og samfunnsutvikling, Namsos kommune).</p>	<p>Ifølge en FN-rapport (2019), utgjør tap av natur og annen miljødeleggelse en like stor trussel som klimaendringene, og mellom en halv og én million arter i verden kan være truet av utryddelse. Faktorene som har hatt størst påvirkning på utviklingen globalt har i rangert rekkefølge vært endringer i arealbruk og bruk av havene, høsting, klimaendringer, forurensning og spredning av fremmede arter. På land har landbruk, hogst og gruvedrift størst konsekvenser. Utnyttelse av fisk og annen sjømat har størst negativ påvirkning i havet, og stadig flere av fiskeriene er ikke lenger bærekraftig.</p>
<p>Reinbeitedistrikt</p>	<p>Det er tre reinbeitedistrikt i Namsos kommune; Åarjel Njaarken sijte (Vestre Namdal reinbeitedistrikt), Tjåehkere sijte (Østre Namdal reinbeitedistrikt) og Fovsen NJaarke sijte (Fosen reinbeitedistrikt):</p>	<p>Generelt viser de aller fleste studier internasjonalt at beitebruken reduseres ved tekniske inngrep som hyttefelt, kraftledninger og veier. Denne effekten</p>



Trøndelag i tall 2019, bilde 95, kart og figurpakke)

måles fra **noen få kilometer opp til 15 kilometer fra inngrep**. Forstyrrelser fra eksempelvis vindkraftverk på tamrein er vist mange kilometer fra vindturbinene. Mulige konsekvenser av for eksempel vindkraftverk er flere:

- **Direkte beitetap** gjennom bygging av veier, oppstillingsplasser for vindturbiner mm.
- **Beiteunnvikelse** som følge av økt ferdsel (lettere tilgjengelige områder)
- **Redusert beitebruk** i nærområdene til vindmøllene.
- **Lavere produksjon** som følge av redusert beitekvalitet.
- **Samling og flytting av rein blir vanskeligere** pga. endrede forhold innenfor vindkraftverket
- Økt fare for **sammenblanding** med andre reinbeitedistrikt (eller grupper i eget distrikt)
- Økt sannsynlighet for **konflikter med andre brukergrupper**, f.eks. jordbruk.
- Fare for **iskast**.

[\(Utredning; høringsuttalelse - NVEs forslag til nasjonal ramme for vindkraft på land\)](#)

Bredbåndsdekning

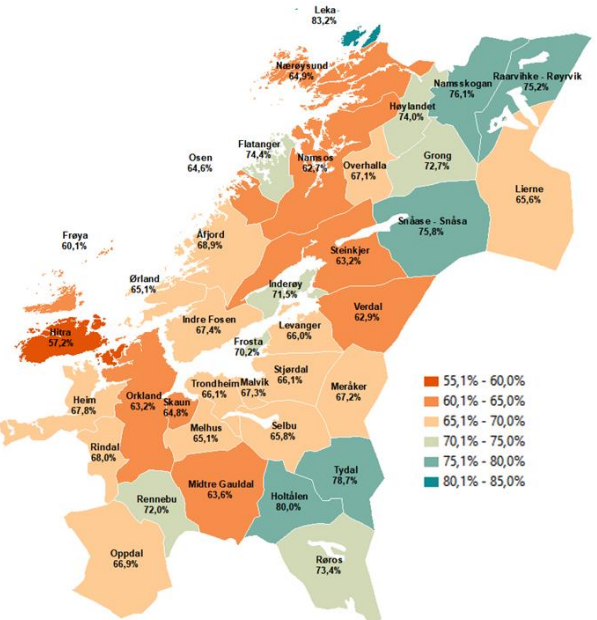
Tall fra 2019 viser at andel husstander som hadde en dekning $\geq 30/5$ (Mbit/s) (ekskludert satellitt) var følgende:

Tilstedeværelse av god digital infrastruktur er en premisgiver for mye av den

	<p>Fosnes 33 % Namdalseid 57 % Namsos 90 %</p> <p>Området Fosnes er blant de dårligste i Trøndelag. Det er verdt å merke seg at tilbudet har blitt noe bedre etter at Telenor oppgraderte sitt anlegg i området Dun på Jøa. Men pr. i dag er dette den dekningsstatusen som ligger til grunn for prioriteringer fra Trøndelag Fylkeskommune og statlige tildelinger.</p> <p>Det jobbes med utbygging/spredning av bredbånd og mobildekning i hele Namsos kommune. Utbyggingen skjer i samarbeid mellom fylkeskommunen, leverandører, kommunen og, i enkelte tilfeller, lokalt næringsliv/lokale aktører. De områdene i Namsos kommune som enda ikke er prioritert utbygd av Trøndelag fylkeskommune er: Sjøåsen Deler av Otterøy: Hovika – Sandvika – Vik - Hoddøya Statland: Tøttedal m/omegn Lund – Smines – Kvernsvika</p> <p>Namsos kommune jobber med å få disse områdene prioritert, og målet er at samtlige områder i Namsos kommune skal ha utbygd bredbånd og mobildekning innen 2025 (Plan for utbygging av bredbånd og mobiltelefoni, Strategi og samfunnsutvikling).</p>	<p>Økonomiske aktiviteten i det moderne samfunnet. Stadig flere offentlige og private tjenester blir digitalisert og god bredbåndsdekning er en forutsetning for at Trøndelags befolkning skal ha et så likt og fullverdig tilbud som mulig av en rekke grunnleggende tjenester (Trøndelag i tall 2019).</p> <p>For å kunne framstå som et attraktivt område, så kreves en stadig bedre digital infrastruktur. Viktigst er dette i nærings- og bostedsammenheng, men også for hytte og fritidsboliger er god bredbåndstilgang viktig.</p>
<p>Samferdsel og infrastruktur</p>	<p>Namsos lufthavn er den nest største flyplassen i Trøndelag målt etter antall passasjerer. Med 57 500 passasjerer går ca. 1,3 % av trafikken på trønderske flyplasser gjennom Namsos (Trøndelag i tall 2019).</p> <p>På ferjestrekningen mellom Seierstad - Ølhammeren ble det fraktet 112 450 passasjerer og 73 089 kjøretøy i 2018 (Trøndelag i tall 2019).</p>	<p>Gode transportsystemer utgjør en viktig del av gode lokalsamfunn. I samferdsel ligger en del negative effekter på helsen, som luftforurensning, støy og risiko for ulykker. Samtidig ligger det et stort potensial for å fremme god helse ved å tilrettelegge for</p>

	<p>Mellom 1,7 % (Fosnes og Namsos) og 3,6 % (Namdalseid) var elbiler blant personbiler i 2018.</p> <p>Det er mulig å bestille tilbringertjeneste fra hele tidligere Fosnes kommune, og til avganger buss mellom Namsos/ Steinkjer (Levanger) fra Sjøåsen. Se ATB.no.</p> <p>Tilbringertjenesten er en viktig ordning å opprettholde og gjerne utvide.</p> <p>Kollektivtilbudet internt i nye Namsos kommune oppleves ikke godt nok. Det er svært etterspurt i de ulike medvirkningsprosessene i forbindelse med kommuneplanens samfunnsdel. Utkantene har dårlig eller mangler tilbud på dag og kveldstid. Det mangler også tilfredsstillende kollektivtilbud på kveldstid og i helger i hele Namsos kommune (www.nyenamsos.no/medvirkning)</p>	<p>aktiv transport og bruk av kollektivtransport for alle. Dette krever god planlegging og tilrettelegging og innsats fra kommunalt til statlig nivå, på tvers av flere sektorer. Med aktiv transport menes her gåing og sykling. De positive gevinstene ved å få flere til å gå og sykle er svært store (Folkehelsepolitisk rapport 2015, s.52).</p>
<p>Arealbruk</p> <ul style="list-style-type: none"> • Næring 	<p>Namsos kommune har få/mangel på arealer for næringsutvikling i Namsos sentrum. Næringsaktører i Namsos har etterlyst tilgjengelige arealer for næringsutvikling i sentrum.</p> <p>I gamle Fosnes kommune sin siste arealplan, er store områder registrert som landbruks, natur-, og friluftsområder, men få arealer registrert/satt av til ny næringsvirksomhet.</p> <p>Kilde: Kommuneplanens arealdel 2015-2026 Fosnes kommune</p> <p>I den gamle kommuneplanen til gamle Namdalseid kommune, var det ikke lagt inn areal til ny næringsbebyggelse, men det er i reguleringsplaner avsatt areal for industri i reguleringsplan for Storåsen, Musikkhallmyra og Buvik industriområde. Det er pr. i dag ikke tilgjengelige næringstomter for salg i kommunen.</p>	

	<p>I ny kommuneplan vedtatt i 2017, ble det lagt inn en mulighet for utvidelse av området på Storåsen industriområde. Det ble foreslått å omdisponere et areal på ca. 40 daa langs fv. 17. Dagens regulerte og tidligere utbygde industriareal i dette området er på ca. 65 daa. Etter innspill fra grunneier er det også lagt inn et næringsområde med kai nord for Breivika (BN2_F) ved Løgnin. Området er ca. 30 daa. Området vil kreve betydelig investering med bl.a. opparbeidelse av veg og tekniske anlegg. Med disse to områdene legges det totalt ut 70 daa nytt næringsareal i kommuneplanen (Kommuneplanens arealdel 2016-2025 Namdalseid kommune).</p> <p>På Lund eier Namsos kommune ei ubebygd næringstomt på Smines industriområde på 11,4 da og har opsjon på cirka 15 da til.</p> <p>I det kommende arbeidet med arealdel må næringsareal kartlegges, og det bør prioriteres å sette av tilstrekkelig med arealer til næringsutvikling, både på land og i sjø i hele kommunen (Samfunnssikkerhet og teknisk drift, Namsos kommune).</p>	
<p>Idrettsanlegg</p>	<p>Det skilles mellom nærmiljøanlegg og ordinære anlegg. Nærmiljøanlegg er anlegg eller områder tilrettelagt for egenorganisert fysisk aktivitet, hovedsakelig beliggende i tilknytning til bo- og/eller oppholdsområder. Anleggene skal være fritt tilgjengelig for egenorganisert fysisk aktivitet. Ordinære anlegg er i hovedsak knyttet til konkurranse og treningsvirksomhet for den organiserte idretten.</p> <p>Det er stor pågang i forhold til halltid i Namsos sentrum. Treningstid på ønsket tidspunkt og kapasitet er ikke i samsvar. Det fører til at barn og ungdom får sene treningstider, noe som kan påvirke søvn og hvile for optimal restitusjon før skole. Namdalseid sentrum får ny hall i 2020 i</p>	<p>Frivillige lag og foreninger er arenaer for aktivitet, ofte idrettsanlegg. For barn og unge kan idrettsanlegg bidra til å inkludere alle i aktiviteter som gir sosial kontakt, nettverksbygging, aktivitet og bedre psykisk helse. Idrettsanlegg kan også være nødvendig for inkludering i lokalsamfunn for nye innbyggere som kommer til kommunen (Helsedirektoratet).</p>

	<p>forbindelse med ny skole. Jøa sentrum har Fyret, med hall. Anleggsplan for idrett og friluftsliv viser oversikt over alle anlegg som har søkt om spillemidler. Kommunestyret rullerer oversikten årlig. Ny plan kommer i 2020 (Kultur og inkludering, Namsos kommune).</p>	
<p>Fritid blant ungdom 8.-10. klasse</p>	<p>Ungdata 2017 fra Nye Namsos viser at 67 % av ungdom er med i en organisasjon, lag, klubb eller forening. 62 % har deltatt i idrettslag den siste måneden. 30 % har deltatt i en fritidsklubb, ungdomshus og/eller en ungdomsklubb den siste måneden. 19 % har deltatt i en religiøs forening den siste måneden, og 6 % har deltatt i korps, kor, eller orkester. 31 % har deltatt i en kulturskole eller musikkskole den siste måneden (Ungdata 2017).</p>	
<p>Valgdeltakelse</p>	<p>Det var 12 049 stemmeberettigede i Nye Namsos ved kommunevalget i 2019. 63 % av de stemmeberettigede benyttet stemmeretten sin.</p>  <p>(Trøndelag i tall 2019, bilde 79, kart og figurpakke)</p>	

Oversikt over frivillige lag og organisasjoner

Nedenfor er en oversikt over antall lag og foreninger som er registrert på kommunenes hjemmesider (2019):

Fosnes: 46

Namdalseid: 54

Namsos: 74

I tillegg kommer lag og foreninger på Lund, og alle lag og foreninger som ikke har registrert seg på hjemmesiden.

Det er utfordrende å ha en til enhver tid oppdatert oversikt over alle lag og foreninger i kommunen. Ikke alle har registrert seg, og det er i tillegg vanskelig å vite om de som er registrerte er aktive. Det må være et mål at man klarer å få de fleste til å registrere sine lag, og at man får til en rutine som gjør at denne databasen er oppdatert i forhold til rett kontaktinformasjon.

I Namsos er det to frivilligsentraler, en på Namdalseid som er en kommunal frivilligsentral, og en i Namsos drevet av Røde kors med støtte fra kommunen.

Fra det frivillige er det tilbud innenfor både musikk og idrett, og det må påpekes at aktiviteten i regi av frivilligheten er en av de viktigste bærebjelkene i det lokale kulturlivet.

Aktivitet og deltagelse på ulike arenaer er ofte en forutsetning for å opprette relasjoner og nettverk. Kronisk sykdom, økonomiske problemer eller det å stå utenfor arbeidsmarkedet er sentrale barrierer for utvikling og opprettholdelse av sosiale nettverk. Samtidig vil det å ha et godt nettverk og å oppleve sosial støtte kunne virke fremmende for å få en jobb, bli i arbeid eller skaffe seg ny bolig (Helsedirektoratet). Frivilligheten er en avgjørende kraft i samfunnet. Det at folk engasjerer seg og tar ansvar i nærmiljøet, bidrar til å bygge felleskap og redusere ensomhet. Frivilligheten skaper glede, trivsel, tilhørighet og fremmer helse og demokrati. Mennesker som er aktive i frivillige organisasjoner har bedre helse og er mer tilfredse med livet. Frivillige organisasjoner er en ressurs for å inkludere ulike grupper i aktiviteter som gir sosial kontakt og nettverk, og de kan nå mennesker som det offentlige ikke når (Meld.St. 19 (2014-2015)). Unge menneskers livssituasjon har stor betydning for deres villighet og/eller kapasitet til å engasjere seg i frivillige organisasjoner. Ustabile hjemmeforhold disponerer for passivitet. Det samme gjelder dårlig helse. Slike forhold fremstår

		<p>som hindre mot aktivitet, og de stenger dermed mange ute fra de positive effektene som deltakelse i frivillige organisasjoner kan gi (Sivilsamfunn).</p>
<p>Omfang av kulturtilbud</p>	<p>Det er et godt omfang av kulturtilbud i Namsos kommune, både til store og små. Det består av tjenester i offentlig regi og en allsidig aktivitet i regi av frivillige lag og foreninger. Av kommunale kulturtilbud kan nevnes kulturskole, bibliotek, Den kulturelle skolesekken (for grunnskolen og videregående), Den kulturelle spaserstokk (for de eldre), UKM som arrangeres en gang pr. år. Dette er bevisste satsinger som skal være med på å bidra til at både unge og eldre får en meningsfylt hverdag som gir energi og en arena for å være sammen med andre. Det gir en følelse av tilhørighet og skal forebygge utenforskap (Kultur og inkludering, Namsos kommune).</p> <p>Kulturskolen i Namsos gir et forholdsvis bredt tilbud innenfor musikk, dans og drama, og har flere konserter og forestillinger i løpet av året. Det gis også undervisning på Jøa, Namdalseid, Bangsund og Otterøya, slik at tilbudet er i nærmiljøet til barn og unge (Kultur og inkludering, Namsos kommune).</p>	<p>Opplevelser, engasjement i lokalmiljø, og aktivitet i fritiden har betydning for opplevd livskvalitet fordi man gjennom det bygger nettverk, sosial støtte og motvirker ensomhet. Personer som er aktive i frivillige organisasjoner har bedre helse og er mer tilfredse med livet. Frivillige lag og foreninger er arenaer for medvirkning og en ressurs for å inkludere ulike grupper i aktiviteter som gir sosial kontakt og nettverk. Disse organisasjonene kan nå mennesker som det offentlige ofte ikke når (Helsedirektoratet.no).</p>
<p>Andel elever i grunnskolealder i kommunens musikk- og kulturskole, av antall barn</p>	<p>35,5 % av elevene i grunnskolealder i Namsos kommune er elever i musikk- og kulturskolen i 2020. Antall elever ved kulturskolen pr. 18.1.2020 er 718 elever og 847 elevplasser. Antall elevplasser har gått ned siden skoleåret 2010-11.</p> <p>Elevplasser: 2015-16: Namdalseid:72</p>	<p>Kulturens betydning for folkehelsen bør ikke undervurderes. Alle kulturtiltak er helsevennlige. Kulturaktiviteter kan ha store helsemessige effekter. Deltagelse utenfor faste oppsatte rammer har stor betydning for den enkeltes helse. Det er viktig å peke på kultur og deltakelse i kulturaktiviteter som en vesentlig faktor</p>

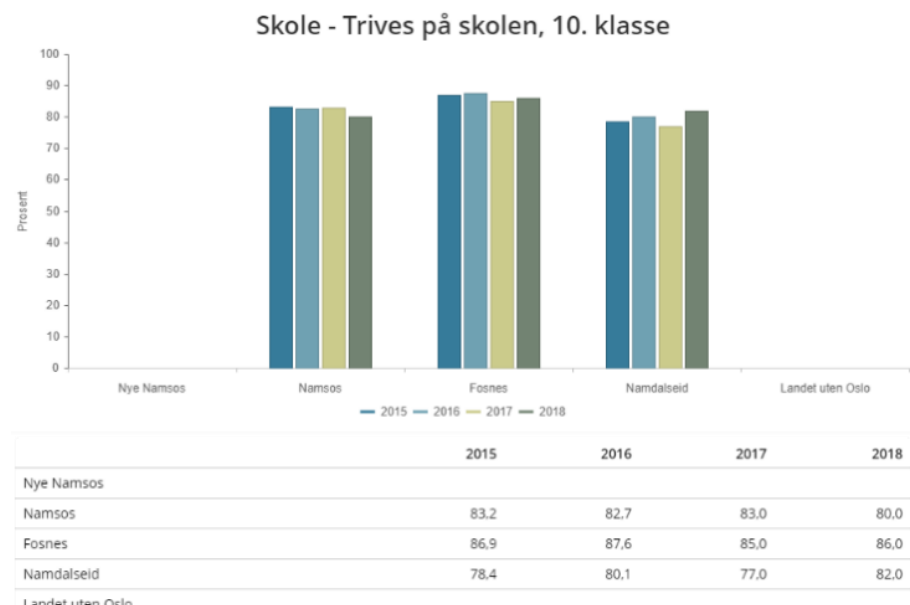
	<p>Fosnes: 79 Namsos: 891</p> <p>2010-11: Namdalseid: 116 Fosnes: 93 Namsos: 1242 (Kultur og inkludering, Namsos kommune).</p>	<p>som kan bidra til god psykisk helse. Å være uten sosiale tilknytninger virker negativt på helsetilstanden. Deltakelse i samfunnslivet og sosial integrering er helsefremmende (Nasjonalt senter for kunst og kultur i opplæringen).</p>
<p>Omfang av sosiale møteplasser</p>	<p>Det finnes et stort antall møteplasser i Namsos kommune.</p> <p>For noen av våre innbyggere med nedsatt funksjonsevne kan det være utfordrende å komme seg til og fra ulike sosiale møteplasser. For noen kan dette handle om manglende kollektivtransport eller tilgang på andre transportmuligheter.</p> <p>Ungdata-undersøkelsen i Nye Namsos 2017 viser stor variasjon i hva ungdom tenker er bra med lokalmiljøet sitt. Det er 39% som svarer at de synes det er bra lokaler for å treffe andre unge på fritid. De fleste ser derimot ut til å være fornøyd med idrettsanlegg, da 71% tenker at dette tilbudet er bra. Videre er det 62% som svarer at de synes det er et bra kulturtilbud for dem. Nesten halvparten (48%) sier at de tenker kollektivtilbudet slik som buss og lignende er bra. De aller fleste (87%) opplever nærområdet der de bor som trygt, og 57% er fornøyd mer nærmiljøet der de bor. Til sist er det nokså få (24%) som kan tenke seg å bo i kommunen sin når voksen, mens resten svarer «nei» eller «vet ikke» (Ungdata 2017).</p>	<p>Det finnes flere studier som har sett på sammenhengene mellom sosial støtte og helse (blant annet Barstad, 2014, Folkehelseinstituttet, 2014b, og Helsedirektoratet 2014 og 2015b). I disse studiene finner man både en direkte helseeffekt av sosial støtte, det vil si at sosial støtte i seg selv virker helsefremmende, og mer indirekte effekter (buffereffekt), som betyr at sosial støtte virker beskyttende på helsen når mennesker er utsatt for stressende livshendelser. Disse effektene skyldes at sosial støtte i form av følelsesmessig støtte, bekreftende støtte, informerende støtte og instrumentell/praktisk støtte er viktig for menneskers livskvalitet samt at slik støtte øker mestring av de utfordringene livet gir (Folkehelsepolitisk rapport 2015, s.30).</p> <p>Manglende sosial støtte øker faren for både fysiske og psykiske lidelser. Effekten</p>

		<p>kan sees på statistikk for både sykkelighet og dødelighet og er til stede selv når en kontrollerer for andre risikofaktorer som røyking, mangel på mosjon, høyt kolesterol og høyt blodtrykk. Sosial støtte påvirker risikoen for både hjerte- og kar sykdommer, infeksjonssykdommer og depresjon. Mennesker som opplever lite sosial støtte har økt risiko for ulike stressfaktorer, som økonomiske problemer, problemer på arbeidsmarkedet, eller boligproblemer (Folkehelseinstituttet 2014). Sosial støtte fungerer også som en viktig buffer mot arbeidsrelatert stress som skyldes manglende samsvar mellom innsats og belønning, og mellom krav og opplevd kontroll (Falkum og Berge 2013) (Folkehelsepolitisk rapport 2015, s.30).</p>
<p>Sosiale medier og spill</p>	<p>Ungdata-undersøkelsen i Nye Namsos 2017 viser at de fleste ungdommer er nokså aktive på nett på ulike måter. Flesteparten (87%) av ungdom i ungdomsskole har vært sosiale på nett eller mobil mesteparten av én kveld minst én gang den siste uka, og 44% har spilt onlinespill med andre minst én gang mesteparten av en kveld (Ungdata 2017).</p> <p>Når spurt om bruk av sosiale medier, er det 42% som bruker minst to timer daglig. Nesten hver tredje ungdom (32%) opplever at det å ha mange følgere og likes på sosiale medier er noe som øker status i vennegjengen, men det er nokså få (12%) som opplever et press i hverdagen om å ha mange følgere og likes. Noen har hatt negative</p>	<p>Medietilsynet gjorde i 2018 en undersøkelse om medievaner hos 9-18 åringer. Hovedfunn viser at stort sett alle 10 åringer har tilgang til mobil, hvorav 90 % har smarttelefon fra 10-11 års alder. Halvparten av de spurte brukte to timer eller mer på mobilen. Tidsbruken øker fram til 16-17 års alderen. Gutter bruker mest tid på spill, mens jenter topper tidsbruk med sosiale medier og mobil. (Barn og medieundersøkelsen 2018).</p>

opplevelser på nettede de siste månedene, da 15% har blitt utsatt for trusler, 35% har blitt utsatt for at noen har skrevet sårende ting om seg eller til seg, og 14% har opplevd at noen har lagt ut sårende bilder eller videoer av dem de siste månedene. ([Ungdata 2017](#)).

Trivsel blant barn og unge

Trives på skolen, 10. klasse:



(www.Framsikt.net)

Økt trivsel er et sentralt mål for folkehelsearbeidet. For barn og unge er skolen en svært viktig sosial arena. Trivsel på skolen er en av en rekke faktorer som påvirker elevenes motivasjon for å lære, og dermed deres evne til å mestre de utfordringene skolehverdagen gir. Trivsel kan på lengre sikt ha betydning for frafallet blant elever i den videregående skolen, hvor hull i kunnskapsgrunnlaget fra ungdomsskolen er en viktig medvirkende årsak til frafall. Videre kan skoletrivsel knyttes til livstilfredshet, spesielt for jenter ([fhi.no](#)).

Ulike trivselsskapende faktorer, som venner, gode lærere og faglig mestring virker positivt inn på den fysiske og psykiske helsen. Motsatt vil et belastende eller stressende skolemiljø øke risikoen for psykiske helseproblemer. Mobbing, faglige vansker, negative forhold til lærere og manglende støtte fra elever og voksne gir økt risiko for skolefravær og psykiske helseplager. Skolens generelle arbeid med

		<p>læringsmiljøet er vesentlig for elevenes trivsel og psykiske helse (fhi.no).</p> <p>Det finnes ulike skoleprogrammer som har vist gode resultater, blant annet gjennom å øke elevenes kunnskap om psykisk helse, heve den sosiale mestringsfølelsen, styrke de sosiale ferdighetene og forebygge mobbing (fhi.no).</p>
<p>Sosialt nettverk</p>	<p>Tall fra Trøndelag viser at 90 % har noen man kan spørre om et mindre lån for å dekke en uforutsett utgift. 86 % har noen å spørre om råd for å finne fram i offentlig byråkrati. 90 % har noen man kan spørre om råd ved en alvorlig konflikt. 87 % har noen man kan spørre om råd angående helseproblemer eller sykdom. 89 % har noen man kan spørre om hjelp til frakt av større gjenstander. 75 % har noen man kan spørre om hjelp til problemer med bilen. 88 % har noen å spørre om hjelp med pc/datamaskin. 90 % har noen man kan spørre om hjelp til vedlikehold eller reparasjon av bolig (SSB.no, tabell 09152).</p>	<p>Et sosialt nettverk er også en ressurs for ha noen å spørre om hjelp ved ulike problemer. SSB har gjennom levekårsundersøkelsen spurt om folk flest har noen å be om hjelp i ulike sammenhenger. I Trøndelag er det omtrent like mange som har noen å spørre om hjelp med ulike problemer som i landet som helhet. Selv om det er noen mindre variasjoner, er det gjennomgående bildet at folk flest har noen å spørre om hjelp ved ulike problemer (Trøndelag i tall 2019).</p> <p><i>Sosial støtte er sentralt for å håndtere hverdagen, og for helse og trivsel. Med sosial støtte menes i hvilken grad man opplever å ha nære relasjoner, noen som bryr seg og noen å spørre om hjelp. Sosial støtte er helsefremmende i seg selv og fungerer som en buffer mot stress gjennom å bidra til mulighet for drøfting, trøst og</i></p>

		<i>praktiske råd eller økonomisk støtte. Det foreligger god dokumentasjon på sammenhengen mellom grad av sosial støtte og helseutfall, både fysisk og psykisk, blant annet i rapportene <u>Deltaking, støtte, tillit og tilhørighet</u> og <u>Aldring, mestringsbetingelser og livskvalitet</u> (Helsedirektoratet.no)</i>
--	--	--

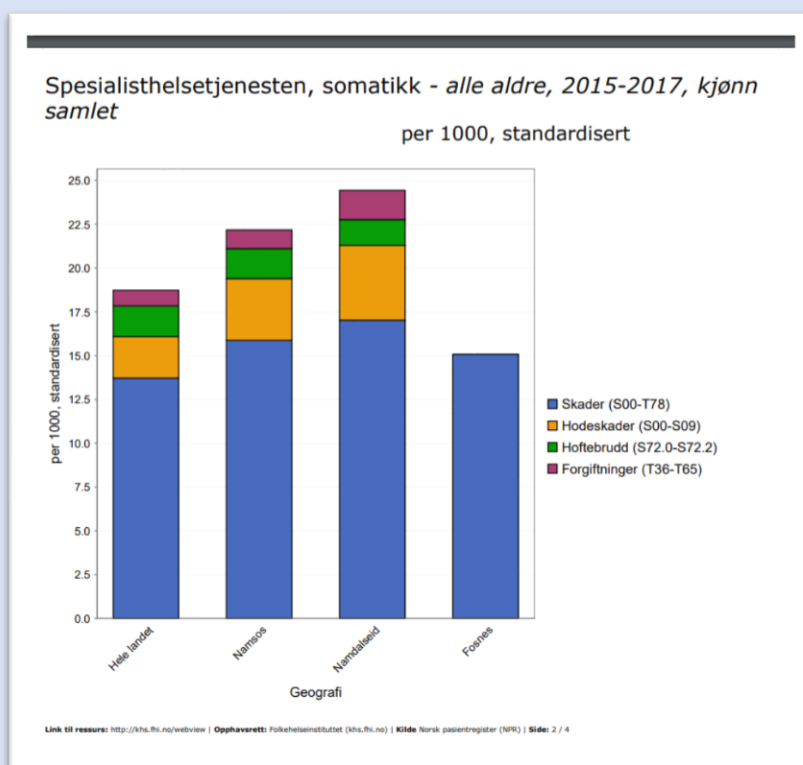
Skader og ulykker

Ulykker som fører til personskade, er en stor utfordring for folkehelsen. Personskader som følge av ulykker er nesten i samme størrelsesorden som kreft, målt i tapte leveår. Ulykker med personskader tar relativt mange unge liv, og er den største dødsårsaken for personer under 45 år. Muligheten for å forebygge er gode og effekter av tiltak kan komme raskt. Oversikt over hvor og når ulykker inntreffer osv. kan bidra til økt oppmerksomhet mot forebygging og mer treffsikkerhet i tiltaksarbeidet.

Tema

**Personskader
behandlet i
sykehus**

Status



Tabellen viser antall innlagt (dag- og døgnopphold) per 1000 innbygger per år. Dersom en person legges inn flere ganger i løpet av kalenderåret med samme sykdom/lidelse, telles vedkommende kun en gang. Statistikken viser 3 års glidende gjennomsnitt (dvs. gjennomsnitt for overlappende 3-årsperioder) (khs.fhi.no).

Tabellen viser at Namsos kommune ligger litt over landsgjennomsnittet i perioden 2015-2017 med 15,9 per 1000 i

Betydning for folkehelse

Befolkningens bruk av sykehustjenester kan gi en viss pekepinn på viktige trekk ved så vel helsetjenester som helsetilstand i kommunene. Sykehusinnleggelse kan gi innsikt i problematikken rundt utbredelse av både sykdom og bakenforliggende risikofaktorer, og kan bidra med verdifull informasjon for å få oversikt over helsetilstanden i befolkningen.

For følgende vanlig forekommende og forebyggbare sykdomsgrupper kan sykehusinnleggelse i tillegg gi en pekepinn på potensialet for forebyggende innsats:

Skader: Selv om dødeligheten av skader og ulykker har gått nedover siden 1950-tallet er ulykkeskader fortsatt et helseproblem, spesielt blant barn, unge og eldre. Blant eldre er hoftebrudd spesielt alvorlig fordi det kan medføre redusert funksjonsevne og behov for hjelp, og dermed redusert livskvalitet. Blant ungdom og unge menn forårsaker trafikkulykker både redusert helse og tapte liv. Det er et betydelig potensial for forebygging av skader og ulykker. Sykehusbehandlede personskader viser kun omfanget av de alvorligste skadene.

Hoftebrudd: De fleste hoftebrudd rammer eldre og skyldes redusert beinmasse (benskjørhet) kombinert med et fall.

(Folkehelseinstituttet.no)

Blant eldre er hoftebrudd spesielt alvorlig fordi det kan medføre redusert funksjonsevne og behov for hjelp, og dermed redusert livskvalitet. Blant ungdom og unge menn forårsaker trafikkulykker både redusert helse og tapte liv (Folkehelseinstituttet).

	Namsos, 17,0 i Namdalseid og 15,1 i Fosnes. Tallet for hele landet var på 13,1 per 1000 (khs.fhi.no).	
Fallulykker	<p>Det finnes ikke eksakte tall på fallulykker i Namsos kommune.</p> <p>Namsos kommune har fokus på fallforebygging som ett av flere tema når innsatsteamet gjennomfører forebyggende hjemmebesøk til 79-åringer.</p> <p>Ansatte i tjenestene i Namsos kommune har generelt et fokus på fallforebygging i møter med brukere.</p>	<p>Eldre som faller har ti ganger så stor risiko for å havne på sykehjem som de som ikke faller, sier Jakob Linhave, avdelingsdirektør i Helsedirektoratet. – 9000 brykker årlig hoften. Dette er dramatisk for individet, og hvert brudd koster 500 000 i behandling – det første året (Helsedirektoratet.no)</p> <p>Fall er et kjempeproblem, og det kan forebygges. Fysisk aktivitet har stort potensial for å forebygge fall, tap av fysisk funksjon og kognitiv svikt og demens. Organiserte tilbud om trening i gruppe gir best effekt, men all fallforebyggende trening kan ha god effekt. Det viktige er at den er særlig tilpasset eldre og målrettet for å bedre balanse og beinstyrke (Helsedirektoratet.no).</p>
Trafikk-ulykker i Trøndelag med dødsfall eller alvorlig skade	10 personer ble drept i trafikken i Trøndelag i 2018, ytterligere 42 ble hardt skadd og 256 ble lettere skadd (Trøndelag i tall 2019).	Det har vært drevet et langsiktig og målrettet trafikksikkerhetsarbeid i Norge, og dette har gitt resultater. Antall drepte per år er redusert fra 560 personer i 1970 til 108 i 2017. I samme periode har mengden trafikk økt betraktelig. Nedgangen i risiko på vegen skyldes en rekke faktorer som eksempelvis lavere fartsgrenser, sikrere veger, mer kollisjonssikre biler og økt bruk av bilbelte. Det er store kjønnsforskjeller når man ser på statistikkene over antall trafikkdrepte. Det er over dobbelt så mange menn som kvinner som blir drept i trafikken. Unge trafikanter er også overrepresentert. Høy fart og rus

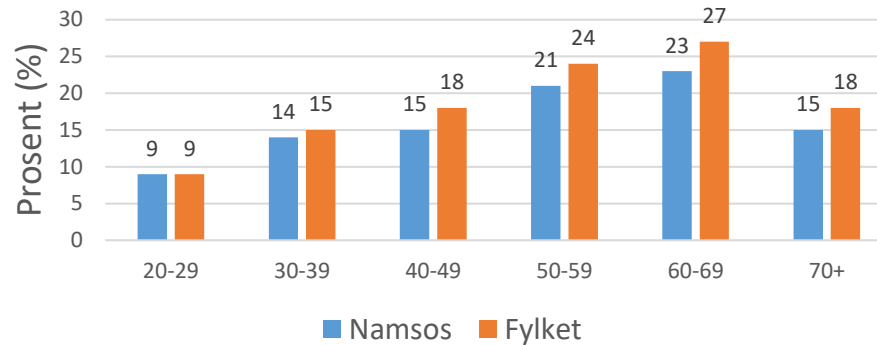
er viktige årsaksforklaringer for mange ulykker ([Trøndelag i tall 2019](#)).

Helserelatert atferd

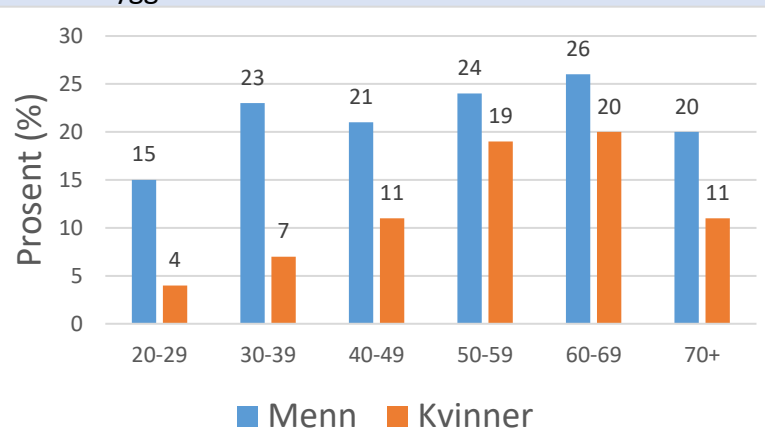
Med helserelatert atferd menes helseatferd som har vist seg å ha innvirkning på et helseutfall. Dette kan være for eksempel fysisk aktivitet, ernæring og bruk av tobakk og rusmidler. Helserelatert atferd kan også omfatte seksualatferd og risikoatferd som kan føre til skader og ulykker.

Tema	Status	Betydning for folkehelsa
Fysisk inaktivitet	<p>Fysisk inaktivitet for voksne er høyere i Namsos kommune enn Trøndelag som helhet. Det er grendevise ulikheter. Kvinner er mer aktive enn menn (Hunt4).</p> <p>Kvinner (fylket: 15,7%)</p> <p>Menn (fylket: 22,3 %)</p> <p>HUNT Kommunekart bilde 6</p>	<p>Samfunnsutviklingen og teknologien har gitt oss et samfunn hvor færre bruker kroppen i hverdagen. Bilen er det vanligste transportmiddelet selv på distanser mellom 1-3 kilometer, og voksne bruker i gjennomsnitt 60 prosent av dagen stillesittende. 1 av 8 dødsfall tilskrives inaktivitet og fører i tillegg til betydelig sykkelighet og tapt livskvalitet. På verdensbasis er fysisk inaktivitet definert som den fjerde største risikofaktoren for død av ikke-smittsomme sykdommer; Global Burden of Health risks (who.int). Samfunnet har et stort ansvar for å legge til rette slik at flere kan være mer aktive i hverdagen (Helsedirektoratet.no).</p>

	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="2">Kvinner</th> <th colspan="2">Menn</th> </tr> <tr> <th>HUNT 4</th> <th>HUNT3</th> <th>HUNT4</th> <th>HUNT3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Fosnes</td> <td>16,5 %</td> <td>17,7 %</td> <td>44,2 %</td> <td>36,8 %</td> </tr> <tr> <td>Namdalseid</td> <td>20,1 %</td> <td>19,4 %</td> <td>22,3 %</td> <td>33,7 %</td> </tr> <tr> <td>Namsos</td> <td>16,7 %</td> <td>17,5 %</td> <td>20,7 %</td> <td>25,1 %</td> </tr> </tbody> </table> <p>(HUNT3/4)</p>		Kvinner		Menn		HUNT 4	HUNT3	HUNT4	HUNT3	Fosnes	16,5 %	17,7 %	44,2 %	36,8 %	Namdalseid	20,1 %	19,4 %	22,3 %	33,7 %	Namsos	16,7 %	17,5 %	20,7 %	25,1 %	<p>Kommunenes innsats for å tilrettelegge for mer fysisk aktivitet og mindre stillesitting kan redusere forekomsten av flere sykdommer, som muskel og skjelettplager, hjerte- og karsykdom, KOLS og kreft. En umiddelbar gevinst både for kommunen og innbyggerne er muligheten for redusert sykefravær og bedre trivsel på arbeidsplassen. På sikt kan en forebygge sykdom, få en friskere befolkning med redusert omsorgsbehov og flere gode leveår (Helsedirektoratet.no).</p>
			Kvinner		Menn																					
		HUNT 4	HUNT3	HUNT4	HUNT3																					
	Fosnes	16,5 %	17,7 %	44,2 %	36,8 %																					
	Namdalseid	20,1 %	19,4 %	22,3 %	33,7 %																					
Namsos	16,7 %	17,5 %	20,7 %	25,1 %																						
<p>Antall salgs- og skjenkebevillinger for alkohol</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Område/bevilling</th> <th>Salg</th> <th>Skjenking</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Namdalseid</td> <td>3</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Fosnes</td> <td>2</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>Namsos</td> <td>11</td> <td>14</td> </tr> </tbody> </table> <p>(Strategi og samfunnsutvikling, Namsos kommune).</p>	Område/bevilling	Salg	Skjenking	Namdalseid	3	2	Fosnes	2	6	Namsos	11	14	<p><i>Skjenking og salg av alkohol kan gi viktige inntekter og arbeidsplasser i kommunen, og en godt fungerende utelivsnæring kan være en viktig del av et lokalmiljø. Samtidig kan et høyt alkoholforbruk medføre store kostnader og menneskelige lidelser – ulykker, skader og andre helsekonsekvenser – i tillegg til betydelige negative konsekvenser for lokalsamfunnet (Helsedirektoratet.no).</i></p>													
Område/bevilling	Salg	Skjenking																								
Namdalseid	3	2																								
Fosnes	2	6																								
Namsos	11	14																								
<p>Alkoholkonsum hos voksne</p>	<p>I HUNT4 var et av spørsmålene: Omtrent hvor ofte har du i løpet av de siste 12 måneder du drukket alkohol? Andel voksne som oppgir å drikke 2-3 ganger per uke eller 4 eller flere ganger per uke:</p>	<p>Alkohol er ifølge Verdens helseorganisasjon (WHO) en av risikofaktorene for sykdom og tidlig død i industrialiserte land. Både alkoholbruk og bruk av andre rusmidler medfører en rekke skader og problemer, både for enkeltindivid, tredjepersoner og samfunnet for øvrig (Helsedirektoratet.no). Alkohol er en vesentlig risikofaktor for en</p>																								



Namsos ligger jevnt med innbygger i Trøndelag fram til 39 år, og ligger litt under innbyggere i alderen 40+.



Når tallene deles inn i menn og kvinner, ser vi at menn drikker betydelig mer enn kvinner fram til 50 år. Fra 50-70 år er ikke forskjellene like store.

rekke sykdommer. Et moderat alkoholforbruk øker risikoen for kreft i fordøyelsesorganene, lever og bryst. Et langvarig høyt alkoholforbruk øker risikoen for hjerte- og karsykdommer, i tillegg til andre sykdommer. Store enkeltinntak øker risikoen for hjerneslag, hjerteinfarkt, og hyppigheten av slike episoder øker. Bruk av alkohol kan være en direkte eller indirekte årsak til et bredt spekter av sosiale skader og skader for tredjepart: barn som lider under foreldrenes alkoholbruk, fosterskader, ofre for promillekjøring, alkoholrelatert voldsbruk og negative konsekvenser for arbeidslivet, blant annet i form av sykefravær og tapt produktivitet ([Helsedirektoratet.no](https://helsedirektoratet.no)).

Tobakk og rusmidler blant ungdom

Ungdata-undersøkelsen i Nye Namsos 2017 (Fosnes, Namdalseid og Namsos) viser at de færreste ungdommer i ungdomsskolen har erfaring med eller hyppig bruker rusmidler. Dette er et tema der hvor tallene endrer seg veldig mye med alder. Svært få (2%) røyker tobakk eller snuser (4%). Noe mer enn hver tredje ungdom (35%) har drukket alkohol minst én gang siste år, og 16% svarer at de har drukket så mye alkohol at de har følt seg tydelig beruset minst én gang det siste året. Svært få (6%) drikker alkohol månedlig, og svært få (6%) sier at de får lov til å drikke av foreldrene sine. Det er 17% som mener at det å drikke seg full øker status i vennegjengen, mens 3% mener at det å røyke hasj gir status. Mens svært få (2%) har brukt hasj/marihuana det siste året, er det 10% som har fått tilbud om dette minst én gang (Salthammer, Korus, Ungdata 2017).

I 2017 oppga elever ved Olav Duun videregående skole følgende:

- 10 % hadde aldri drukket alkohol
- 33 % svarer at de drikker av og til, men ikke så ofte som månedlig.
- 38 % sier at de drikker ganske jevnt 1-3 ganger pr mnd.
- 11 % drikker ukentlig
- 60 % får drikke av sine foreldre
- 25 % får ikke lov å drikke av sine foreldre
- 16 % vet ikke om de får lov å drikke
- 79 % har drukket så mye at de føler har følt seg beruset de siste 12 mnd.
- 35 % Det å drikke seg full, gir status i vennemiljøet

Problemer i forbindelse med alkohol:

- 37 % vært så full at du ikke husker hvordan du kom deg dit du befinner deg
- 18 % har hatt uønskede seksuelle opplevelser
- 7 % skadet, behov for lege hjelp
- 15 % kjørt i beruset tilstand

Røyking øker risikoen for helseskader som hjerte- og karsykdommer, luftveissykdommer (kols), samt lungekreft og andre krefttyper (Helsedirektoratet.no).

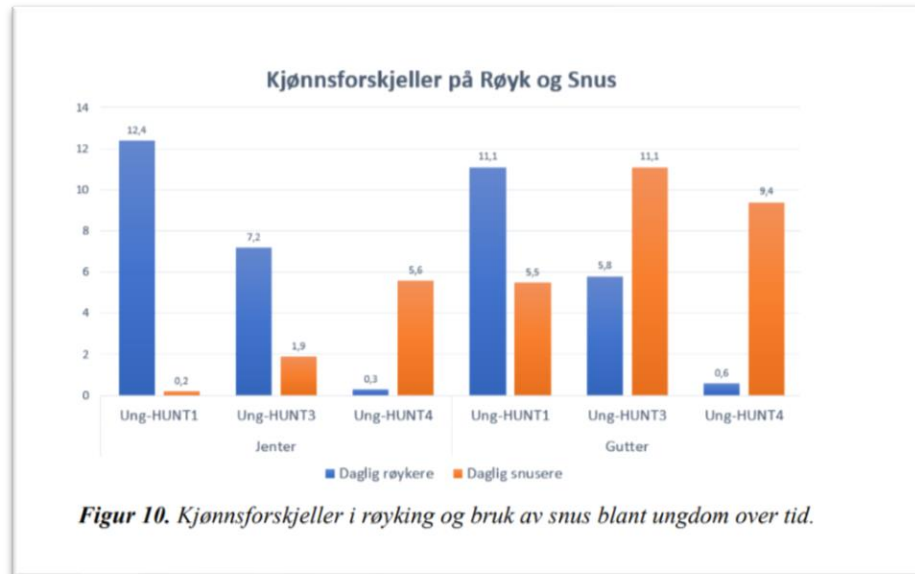
Den unge hjernen er spesielt sårbar for skadevirkninger ved bruk av rusmidler. Alkoholbruk i tenårene har vist seg å skade sentrale hjernestrukturer og -funksjoner, noe som igjen forårsaker cognitive og adferdsmessige endringer (Alfonso-Loeches & Guerri, 2011). Tidlig debut og høyt forbruk i tenårene øker i tillegg risikoen for høyt alkoholforbruk og utvikling av alkoholproblematikk senere i livet (Chen, Storr & Anthony, 2009; Dawson, Goldstein, Chou, Ruan & Grant, 2008; Pedersen & Skrondal, 1998). ([Bolstad, 2012](#))

Narkotika:

- 25 % har blitt tilbudt hasj siste 12 mnd. en eller flere ganger
- 6 % brukt narkotiske stoffer en eller flere ganger siste 12 mnd.

(Ungdata 2017, SLT-koordinator, Namsos kommune)

I følge HUNT4 har det vært en stor nedgang i daglig røyking blant ungdom fra 1990-årene fram til i dag. Daglig røyking har falt fra 12 % til 0,4 %. Daglig bruk av snus har økt fra 3 % til 8 % fra 1995 til 2019.



Figur 10. Kjønnforskjeller i røyking og bruk av snus blant ungdom over tid.

Tabellen viser at 0,3 % jenter røyker og 5,6 % snuser daglig. Blant gutter er det 0,6 % som røyker og 9,4 % som snuser daglig ([Folkehelseutfordringer i Trøndelag 2019, side 15](#)).

<p>Vold og vold i nære relasjoner</p>	<p>Personer som utøver vold i nære relasjoner kan komme fra alle typer familie- og parforhold, etniske forhold og sosiale lag, uavhengig av kjønn og alder.</p> <p>Vold og overgrep mot barn omfatter fysisk vold, psykisk vold og seksuelle overgrep. Fravær av handlinger, i form av fysisk og emosjonell neglisjering og omsorgssvikt er også vold og overgrep mot barn (Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress).</p> <p>Vold i nære relasjoner omfatter ikke bare ungdom. Mange utsettes for vold og overgrep fra sine nærmeste uten at andre er klar over det. Å bli utsatt for vold i nære relasjoner kan medføre alvorlige og langvarige fysiske og psykiske plager, og det regnes som et folkehelseproblem.</p> <p>Negativ sosial kontroll er ulike former for oppsyn, press, trusler og tvang som utøves for å sikre at enkeltpersoner lever i tråd med familiens eller gruppens normer. Den kjennetegnes ved at den er systematisk og kan bryte med den enkeltes rettigheter i henhold til blant annet barnekonvensjonen og norsk lov (Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress)</p> <p>Vold i nære relasjoner er fokusområde nasjonalt. Alle ansatte i legevaktjenesten må ha gjennomført kurs innenfor vold i nære relasjoner innen mai 2021 (nettkurs).</p> <p>Vold og ungdomsskoleelever fra Ungdata 2017:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 10 % utsatt for trusler om vold • 18 % slått uten synlige merker • 7 % sår/skade uten behov for lege behandling • 2 % skade som krevde legebehandling 	<p>Vold i nære relasjoner har et betydelig omfang og er et alvorlig samfunns- og folkehelseproblem. Vold i nære relasjoner skaper utrygghet, kan medføre helseskader og tap av velferd og begrenser den enkeltes livsutfoldelse og mulighet for aktiv samfunnsdeltakelse. Vold i nære relasjoner er straffbare handlinger i strid med norsk lov og grunnleggende menneskerettigheter (Regjeringen).</p>
--	---	---

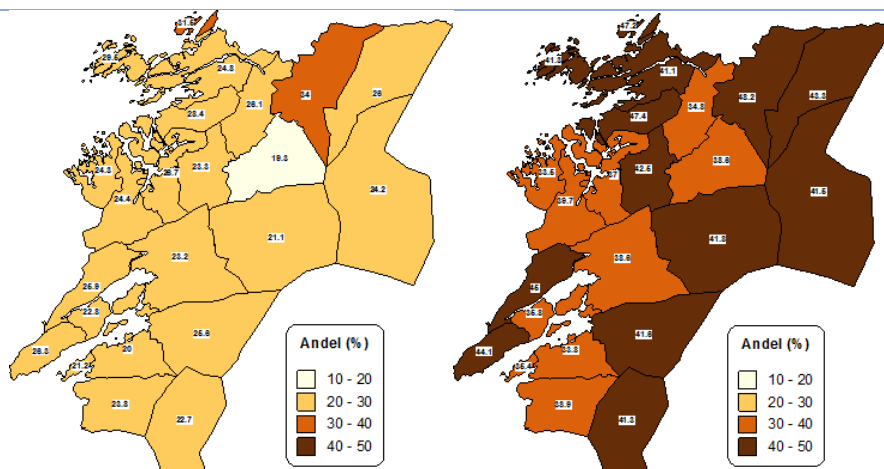
	<p>Vold i nære relasjoner:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 6 % voksen i familien slått deg med vilje • 17 % har forsøkt å si ifra til noen om at noen har slått deg med vilje. <p>Vold og elever i videregående skole fra Ungdata 2017:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 12 % utsatt for trusler om vold • 12 % slått uten synlige merker • 6 % sår/skade utenbehov for lege behandling • 2 % skade som krevde legebehandling <p>Vold i nære relasjoner:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 3 % voksen i familien slått deg med vilje • 35 % har forsøkt å si ifra til noen om at noen har slått deg med vilje. <p>(Ungdata 2017, SLT-koordinator, Namsos kommune)</p>	
<p>Dagligrøyking voksne</p>	<p>HUNT4 (2017-2019) viser: Kvinner (fylket: 8,4 %) Menn (fylket: 6,4 %)</p> <p>HUNT kommunekart bilde 4</p>	<p>Statistikken viser at det er voksne kvinner og menn som fortsatt røyker daglig. Røyking er ansett å være en av de viktigste årsakene til redusert helse og levealder. Omtrent halvparten av de som røyker daglig i mange år, dør av sykdommer som skyldes tobakken. I tillegg rammes mange av sykdommer som fører til vesentlige helseplager og redusert livskvalitet. Studier viser at gruppen som røyker daglig i snitt dør 10 år tidligere enn ikke-røykere og at 25 % av dagligrøykerne, dør 20-25 år tidligere enn gjennomsnittlig levealder for ikke-røykere (Trøndelag i tall 2019).</p>

	Kvinner		Menn		
	HUNT 4	HUNT3	HUNT4	HUNT3	
	Fosnes	7,8 %	14,5 %	5,5 %	14,6 %
	Namdalseid	10,8 %	19,1 %	6,5 %	14,0 %
	Namsos	7,8 %	19,6 %	6,2 %	13,9 %

(HUNT)

<p>Mat og måltider i barnehager</p>	<p>Mat og måltider organiseres ulikt både i kommunale og private barnehager. Noen kommunale barnehager har full kost (enkel brødmat), og noen private har full kost fra helt enkel til mer avansert. Samtidig har noen, både private og kommunale, stort sett matpakkebasert med en matpakkefri dag per uke. I tillegg er det en del som har en mellomting mellom de to løsningene. De fleste serverer frukt og har fruktmåltider utenom, og følger Nasjonalfaglige retningslinjer for mat og måltider i barnehagen (Virksomhetsleder, barnehage, Namsos kommune).</p>	<p>Et balansert, variert og fullverdig kosthold i tråd med Helsedirektoratets kostråd kan redusere risikoen for utvikling av ikke-smittsomme sykdommer, som hjerte- og karsykdommer, kreft og type 2-diabetes samt overvekt, forstoppelse, tannrøte og jernmangel (Helsedirektoratet.no). Sunne og regelmessige måltider er nødvendig for vekst og utvikling. Tilbud om mat og måltider i barnehager sikrer at barn får de næringsstoffene de trenger i løpet av dagen i barnehagen. Måltider kan bidra til utjevning av sosiale helseforskjeller (Trøndelag i tall 2019).</p>
<p>Mat i skolen</p>	<p>Otterøy skole har kantine en dag per uke hvor elevene kan kjøpe mat. Namsos ungdomsskole har kantine hvor elevene får kjøpt mat hver dag. Høknes ungdomsskole har hatt tilbud om gratis skolelunsj siden september 2018. Det fungerer meget bra og en ser at elevene er roligere, og at de spiser. Det er helt enkel vanlig norsk sunn mat. I tillegg prøves det å servere varm mat en gang i uka. Det er begrensinger på hva en rekker å lage, men det er populært. Da kan det serveres havregrøt, div. supper, makaronigrateng, pølser ol. Høknes barneskole har gratis mat til alle elever i skoletiden. (Rektorer ved grunnskoler i Namsos kommune).</p>	<p>Barn og unge har et stort behov for næringsstoffer i forhold til sin egen vekt, og deres kosthold er derfor spesielt viktig. Kostholdet til barn og unge er stort sett i tråd med nasjonale anbefalinger, men inntaket av grønnsaker, frukt, fisk og sjømat er lavt. Kostholdsundersøkelser viser at mange får i seg for mye mettet fett og tilsatt sukker. Når det gjelder vitaminer og</p>

		<p>mineraler er de største utfordringene knyttet til å dekke behovet for jern og vitamin D.</p> <p>Andelen barn og unge som sier de spiser frokost daglig synker med økende alder. Det samme gjelder for daglig inntak av grønnsaker og frukt (HEVAS-undersøkelsen 2016, uib.no). (Helsedirektoratet.no)</p>
Tilgang på frukt og grønt i skolen	<p>Otterøy skole og Høknes barneskole tilbyr frukt og grønt. Høknes ungdomsskole tilbyr gratis frukt noen ganger. Ved Statland skole sponses frukt og grønt av lokalt næringsliv (Rektorer ved grunnskoler i Namsos kommune).</p>	<p>Tall fra HUNT4 viser at mange voksne ikke spiser tilstrekkelig med frukt og grønnsaker.</p> <p>Ved å tilby frukt og grønt i skolen bidrar en kanskje til at flere oppnår målet om å spise minimum 5 frukt og grønnsaker i løpet av en dag. Flere skoler har fjernet tilbudet om frukt og grønt, da det tar for lang tid til organisering og det finnes ikke personalressurser til.</p>
Måltider SFO	<p>Jøa barne- og ungdomsskole, Namsos barneskole, Sørenget skole, Otterøy skole, Høknes barneskole og Statland skole har måltider på SFO (Rektorer ved grunnskoler i Namsos kommune).</p>	<p>Måltidene utgjør viktige samlingspunkt mellom mennesker i alle aldre. Måltidene har betydning for barns og unges trivsel og læring, sosiale kompetanse og kulturelle samhandling (Helsedirektoratet.no).</p>
Inntak av grønnsaker	<p>Fra 24,4 -28,4 % av kvinner og fra 37-47,4 % av menn spiser sjelden grønnsaker. Tallene er lik og høyere enn fylket for øvrig.</p> <p>Sjelden grønnsaker (HUNT4)</p> <p>Kvinner (fylket: 23,9 %) Menn (fylket: 38,7 %)</p>	<p>Et balansert, variert og fullverdig kosthold i tråd med Helsedirektoratets kostråd kan redusere risikoen for utvikling av ikke-smittsomme sykdommer, som hjerte- og</p>



HUNT kommunekart bilde 7

	Kvinner		Menn	
	HUNT 4	HUNT3	HUNT4	HUNT3
Fosnes	28,4 %	19,5 %	47,4 %	31,7 %
Namdalseid	24,4 %	20,3 %	39,7 %	34,8 %
Namsos	26,7 %	18,8 %	37,0 %	33,6 %

Inntak av frukt

Fra 41,5-48,3 % av kvinner og fra 58,7-67 % av menn spiser sjelden frukt. Tallet er høyere enn fylket for øvrig.

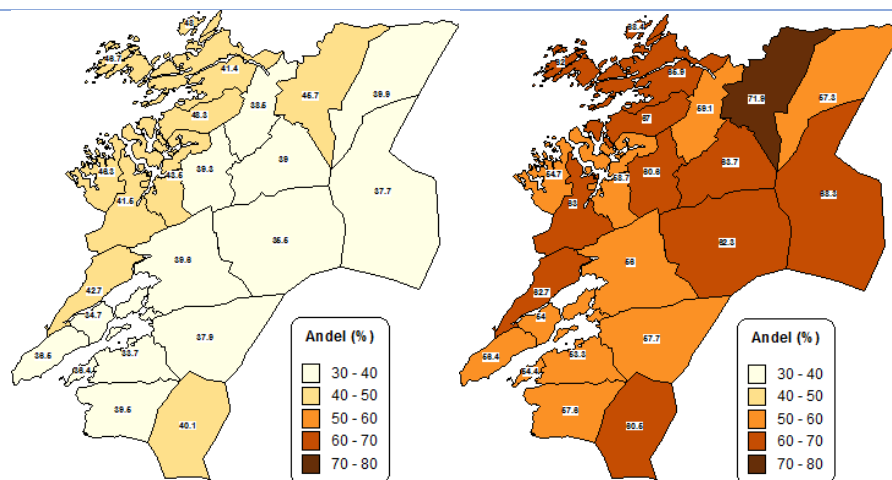
Sjelden frukt (%) HUNT4

Kvinner (fylket: 39,1 %)

Menn (fylket: 57,9 %)

karsykdommer, kreft og type 2-diabetes samt overvekt, forstoppelse, tannrøte og jernmangel.

[Helsedirektoratets kostråd](#) skal bidra til et tilstrekkelig inntak av nødvendige næringsstoffer og danne et godt grunnlag for god helse. Et variert kosthold med mye grønnsaker, frukt og bær, grove kornprodukter og fisk, og begrensede mengder bearbeidet kjøtt, rødt kjøtt, salt og sukker anbefales. Kostrådene gjelder for folk flest og i stor grad også for de med økt risiko for sykdom. Rådene må imidlertid tilpasses ulike gruppers spesielle behov ([Helsedirektoratet.no](#))



HUNT kommunekart bilde 8

	Kvinner		Menn	
	HUNT 4	HUNT3	HUNT4	HUNT3
Fosnes	48,3 %	25,7 %	67,0 %	50,0 %
Namdalseid	41,5 %	24,7 %	63,0 %	47,5 %
Namsos	43,5 %	22,8 %	58,7 %	41,1 %

Karies og tannlegebesøk

Kariesdata for Namsos kommune (hentet data fra Namdalseid, Fosnes og Namsos 2019):

Alder	Andel uten karies i Namsos kommune	Andel uten karies i Trøndelag	Andel uten karies i landet
5 år	86,5 %	82,3 %	81,3 %
12 år	64,7 %	60,2 %	60,4 %
18 år	28,1 %	24,0 %	26,7 %

God tannhelse er viktig for den generelle helse, for velvære og for livskvalitet. Tannhelsen i befolkningen kan i tillegg si noe om kosthold, munnhygiene og levevaner generelt. Statistikken viser at ungdom mellom 12 og 18 år er en utsatt gruppe. Tenåringene er derfor en viktig målgruppe for det

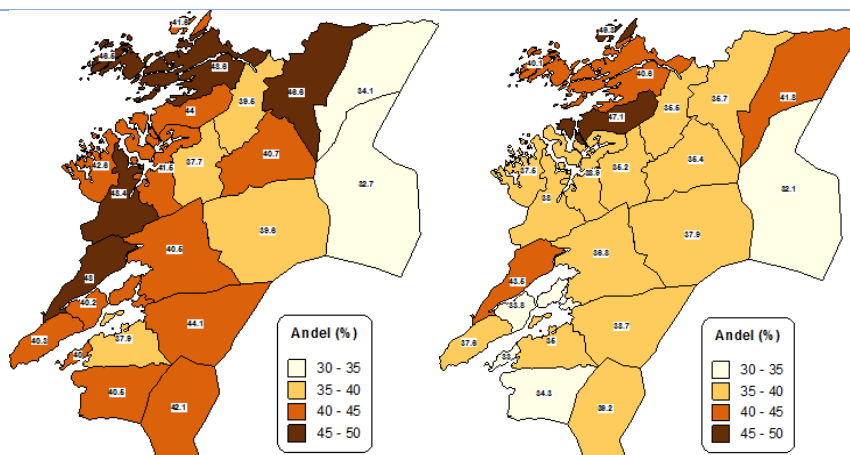
	<p>Kilde: Fylkestannlegen i Trøndelag</p> <p>Mellom 13,9-23,3 % av kvinner og fra 14,9-27,9 % av menn har ikke vært til tannlege de siste to årene. Det er grendevise forskjeller.</p> <p>Tannhelsetjenesten kommer regelmessig til beboere i institusjoner i Namsos kommune.</p>	<p>forebyggende og helsefremmende arbeidet (Trøndelag i tall 2019).</p> <p>Blant voksne og eldre er det flere som har egne tenner i behold, og som klarer seg uten protese. Men fortsatt varierer tannhelsen med alder, økonomi, hvor i landet man bor og om man tilhører en utsatt gruppe eller ikke (Folkehelseinstituttet).</p>
Vaksinasjon meslinger	<p>Mellom 89,6-94,5 % av 16 åringer er vaksinert mot meslinger i perioden 2014-2018. Tallet blant 16-åringer som hadde vaksinert seg for meslinger i hele landet i 2018 var 93,2 % (Trøndelag i tall 2019).</p>	<p>Meslinger er en av sykdommene som er tilnærmet utryddet på grunn av vaksinasjonsprogrammet, hvor MMR-vaksinen gir immunitet mot kuma, meslinger og røde hunder. For å opprettholde flokkimmuniteten er det viktig å opprettholde vaksinasjonsdekningen på et høyt nok nivå. Vaksinasjonsdekningen for Trøndelag sammenlignet med landet og de andre fylkene er høy, men det har vært periodevis lommer med en lavere vaksinasjonsdekning (Trøndelag i tall 2019).</p>

Helsetilstand

Med helsetilstand menes befolkningens helse målt ved ulike mål, for eksempel risikofaktorer, forebyggbare sykdommer, trivsel og mestringsressurser eller mer indirekte mål som sykefravær o.l.

Tema	Status	Betydning for folkehelse
Antibiotika- bruk, resepter	Antibiotika-bruk, resepter, per 1000 innbyggere	Antibiotika er viktige og effektive medisiner i behandling av infeksjoner som skyldes bakterier.

	Måltall	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Namsos	Per 1000	503	438	408	409	349	326
Hele landet	Per 1000	391	376	361	341	321	306
	<p>Hvis en regner om i prosent, ser vi at Namsos har redusert antall resepter med cirka 35 % i perioden 2013 til 2018. Det vil si at vi har nådd den nasjonale strategien om å redusere antibiotikabruk med 30 %.</p>						
	<p>Antibiotika har gjennom historien revolusjonert behandlingen av infeksjonssykdommer. Feil bruk av antibiotika kan føre til utvikling av antibiotika resistente bakterier. Det betyr at antibiotika ikke lenger har effekt på disse bakteriene (fhi.no).</p> <p>Bakterier som er resistente mot antibiotika er et alvorlig og økende problem i hele verden. En reduksjon i totalt antibiotika bruk vil bremse og sannsynligvis redusere resistensutviklingen. I nasjonal strategi mot antibiotika resistens er målsetningen 30 % reduksjon i antibiotika bruk hos mennesker innen 2020. Folkehelseinstituttets komité for forebygging og bekjempelse av antibiotika resistens (Antibiotika-komitéen) har satt et langsiktig mål om 250 resepter/1000 innbyggere per år (fhi).</p>						
Langvarig, begrensende sykdom	Langvarig begrensende sykdom (%) (HUNT4) (Spørsmål om du nå har noen langvarig (minst 1 år) sykdom, skade eller lidelse av fysisk eller psykisk art som nedsetter dine funksjoner i ditt daglige liv):						
	Kvinner (fylket: 41,2 %)			Menn (fylket: 36,7 %)			
	<p>WHO's definisjon av helse er basert på velvære. Helse er definert som en tilstand av fullstendig fysisk, psykisk og sosialt velvære og ikke bare fravær av sykdom eller lyte.</p>						



HUNT kommunekart bilde 12

	Kvinner		Menn	
	HUNT 4	HUNT3	HUNT4	HUNT3
Fosnes	44,0 %	29,1 %	47,1 %	36,1 %
Namdalseid	48,4 %	35,6 %	38,0 %	35,1 %
Namsos	41,5 %	31,0 %	38,9 %	30,2 %

Dårlig egenvurdert helse

Dårlig egenvurdert helse blant voksne (%) HUNT4:

Kvinner (fylket: 24,1 %)

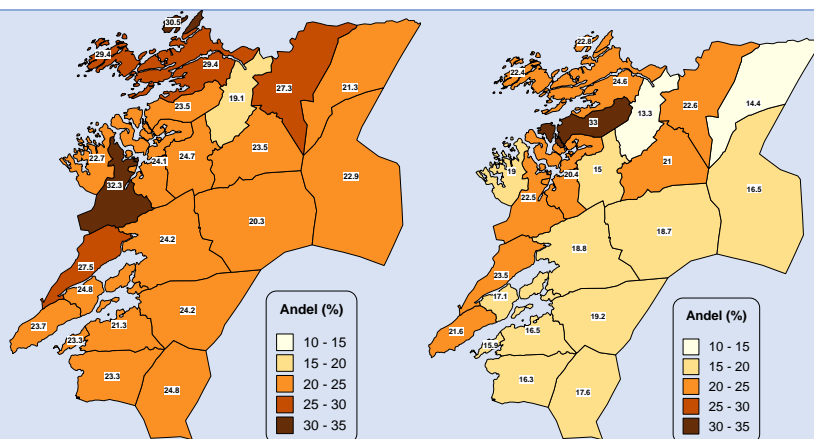
Menn (fylket 18,6%)

Det å ha dårlig egenvurdert helse påvirkes av mange faktorer. Mangel på generell velværefølelse, sykdom og bruk av helsetjenester er noen av disse.

Livskvalitet er den opplevde følelsen av å leve et godt liv. Eksempel på fenomen som er viktige for menneskers livskvalitet, er det fysiske miljø, psykososiale miljø, estetisk og religiøs opplevelse etc. Det å kunne være aktiv, ha fellesskap, positiv selvfølelse og en grunnstemning av glede betraktes også ofte som god livskvalitet. Livskvalitet er et mye brukt, men langt fra entydig begrep for ikke-biologiske sider ved en persons liv.

En person med langvarig begrensende sykdom kan godt gi uttrykk for å ha et godt liv. Dette har flere undersøkelser vist. Hverken sykdom eller funksjonshemming trenger å virke negativt på egenvurdert helse eller livskvalitet.

Dårlig egenvurdert helse trenger ikke å ha sammenheng med sykdom, men kan være et uttrykk for manglende sosialt nettverk som et eksempel. Det kan også være andre faktorer som spiller inn, men det er ingen tvil om at god livskvalitet og god egenvurdert helse henger sammen.



HUNT kommunekart bilde 5

	Kvinner		Menn	
	HUNT 4	HUNT3	HUNT4	HUNT3
Fosnes	23,5 %	28,2 %	33,0 %	31,8 %
Namdalseid	32,3 %	27,9 %	22,5 %	24,4 %
Namsos	24,1 %	26,7 %	20,4 %	21,1 %

Det er grendevise forskjeller og tallene er høyere enn gjennomsnittet i Trøndelag (N-T) (HUNT4).

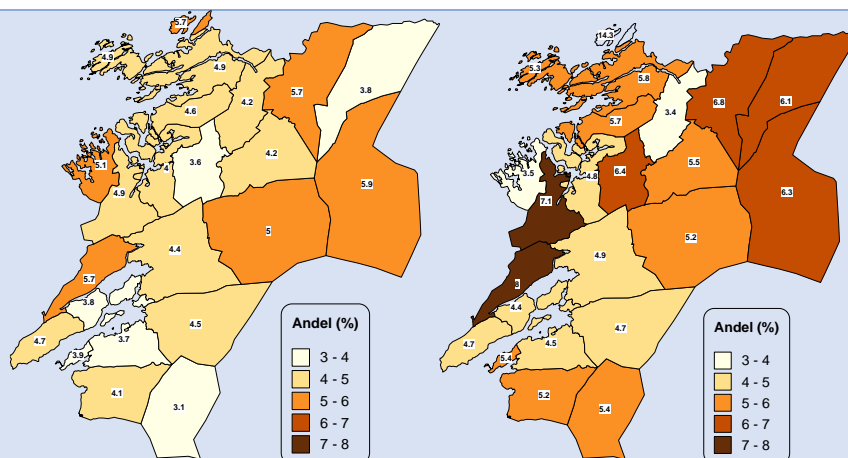
Både dårlig egnevurdert helse, dårlig livskvalitet og langvarig begrenset sykdom kan føre til økt bruk av helsetjenester, økt sykefravær og kan være en påkjenning for de nærmeste. Det kan være mange involverte i en slik situasjon, og dette vil kunne føre til økte samfunnskostnader.

Egenvurdert helse blant ungdom 8.-10. klasse

Ungdata-undersøkelsen i Nye Namsos 2017 viser at de fleste ungdommer er fornøyd med seg selv og helsa si, men det rapporteres samtidig om mange ulike plager. De fleste (78%) av ungdomsskoleelevene svarer at de liker seg selv slik de er. Når bedt om å tenke tilbake på den siste uka, svarer 18% av ungdom i ungdomsskole at de er mye plaget av nervøsitet/indre, 27% at de har vært mye plaget av søvnproblemer, 30% at de har vært mye plaget av en følelse av at alt er

Egenvurdert helse er en viktig indikator for sykkelighet og bruk av helsetjenester, og anvendes til å overvåke befolkningens helsestatus over tid. Statistisk sentralbyrås levekårsundersøkelser viser at de aller fleste har en positiv innstilling til egen helse, og at litt flere

	<p>et slit, og 20% at de har vært mye plaget av ensomhet. Samtidig er det også 19% som hver dag kjenner på fysiske plager. Tross mange av plagene som rapporteres, svarer 68% at de er fornøyd med helsa si (Ungdata 2017).</p>	<p>unge enn eldre vurderer sin egen helse som god eller meget god. Livsstilsvaner etableres ofte i ungdomsårene og kan ha betydning for helse både i ungdomstiden og senere i livet. Andelen som røyker blant unge i Norge har gått ned, og flere av røykerne, særlig blant gutter, har gått over til snus. Nedgang ser man også i alkoholforbruk og bruk av andre rusmidler. Barn og unge opp til 16-årsalder er jevnt over fysisk aktive. Imidlertid synker aktivitetsnivået med alderen. Jenter er mindre fysisk aktive enn gutter. Tilbudet av underholdning foran ulike typer skjermer har økt med årene, og fremstår som et bekymringsfullt alternativ til fysisk aktivitet. Det er generelt større fokus på helse i dag enn tidligere, og i en del ungdomsmiljøer har det å være sunn blitt «in». Større kunnskap om risikofaktorer har gjort at vi i dag er mer opptatt av å forebygge dårlig helse. Samtidig har vi sannsynligvis blitt flinkere til å kjenne etter hvordan vi har det (ungdata.no).</p>
<p>Diabetes type 2</p>	<p>Egenrapportert diabetes (%) HUNT4 (2017-2019) Kvinner (fylket: 4.3 %) Menn (fylket: 5.1 %)</p>	<p>Forekomsten av type 2-diabetes er usikker og behandling av sykdommen varierer. Kosthold, mosjon og vektreduksjon kan for noen normalisere blodsukkeret og holde sykdommen under kontroll. Andre trenger medikamenter for å få ned blodsukkeret og bruk av midler til behandling av type 2-diabetes kan brukes som en indikator på forekomst av type 2-diabetes i</p>



HUNT kommunekart bilde 9

	Kvinner		Menn	
	HUNT 4	HUNT3	HUNT4	HUNT3
Fosnes	4,6 %	2,8 %	5,7 %	3,1 %
Namdalseid	4,9 %	2,3 %	7,1 %	3,9 %
Namsos	4,0 %	2,8 %	4,8 %	3,6 %

Tallene viser at det er en økning i antall egenrapportert diabetes i Namsos kommune siden HUNT3.

Tall fra kommunehelsas statistikkbank viser at brukere av legemidler til behandling av type 2-diabetes har økt fra cirka 284 brukere i 2012 til 320 brukere i 2018. Tallene gjelder for personer i aldersgruppen 30-74 år (khs.fhi.no).

befolkningen. Med årene kan imidlertid insulinproduksjonen reduseres, og det blir nødvendig med insulinsprøyter på samme måte som ved type 1-diabetes. Overvekt er en viktig risikofaktor for utvikling av type 2-diabetes og forekomst av type 2-diabetes kan derfor gjenspeile befolkningens levevaner (Folkehelseinstituttet).

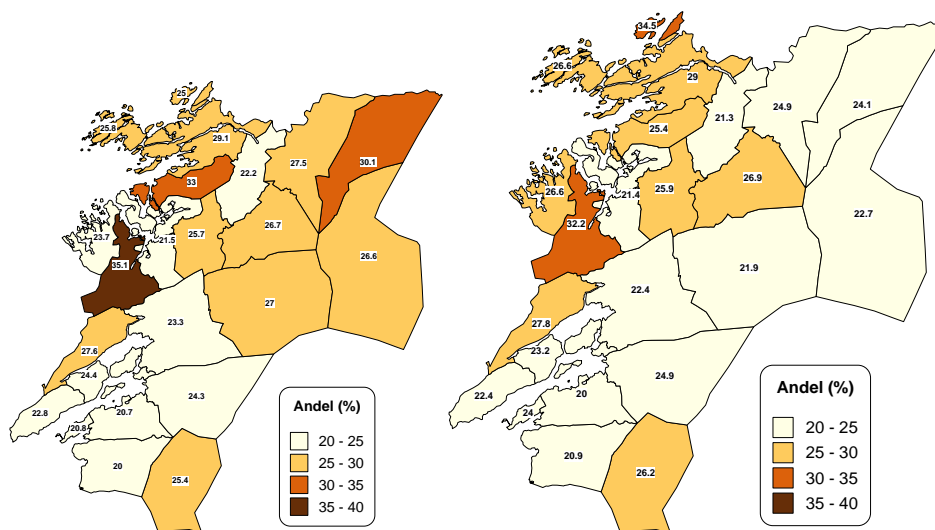
Overvekt og fedme

Gutter med overvekt og fedme har økt fra 16 % til 23 % fra 95/97 til 17/19, og tallene for jenter er økt fra 16 % -24 % ([Folkehelseutfordringer i Trøndelag 2019](#)). (Gjelder aldersgruppen 13-19 år).

Fedme hos voksne varierer grendevis, fra 21,4 % til 35,1 %. Fedme defineres som en KMI ≥ 30 HUNT4 viser:

Kvinner (fylket: 23,3 %)

Menn (fylket: 23,1 %)



HUNT kommunekart bilde 3

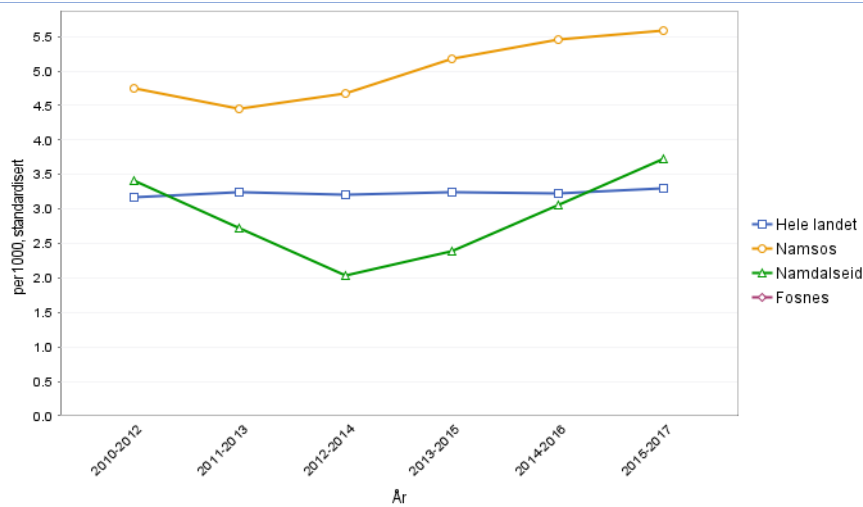
	Kvinner		Menn	
	HUNT 4	HUNT3	HUNT4	HUNT3
Fosnes	33,0 %	25,6	25,4 %	32,6
Namdalseid	35,1 %	29,2	32,2 %	33,5
Namsos	21,5 %	19,7	21,4 %	21,1

Overvekt og fedme gir økt risiko for type 2-diabetes, hjerte- og karsykdommer, høyt blodtrykk, slitasjegikt i knær og hofter og enkelte kreftsykdommer som tykktarmskreft. Overvekt og fedme kan også ha alvorlige psykiske helsekonsekvenser. Det er ingen klar KMI-grense for når sykdomsrisikoen øker eller faller, overgangene er glidende (Helsedirektoratet).

Erfaring viser at det for de fleste er vanskelig å oppnå varig vektreduksjon når man først har blitt overvektig. Forebygging av overvekt er derfor av stor betydning. Tiltak som kan påvirke mat- og aktivitetsvaner vil være av særlig betydning (Folkehelseinstituttet).

<p>Hjerte- og karsykdommer</p>	<p>Hjerte og karsykdom – kjønn samlet, alle aldre, per 1000, standardisert:</p> <table border="1" data-bbox="427 268 1355 563"> <thead> <tr> <th></th> <th>12-14</th> <th>13-15</th> <th>14-16</th> <th>15-17</th> <th>16-18</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Hjerte karsykdom, sykehusinnlagte Namsos</td> <td>19,7</td> <td>19,3</td> <td>19,0</td> <td>19,2</td> <td>18,3</td> </tr> <tr> <td>Hjerte karsykdom, sykehusinnlagte hele landet</td> <td>17,1</td> <td>16,7</td> <td>16,6</td> <td>16,4</td> <td>16,3</td> </tr> </tbody> </table> <p>(khs.fhi.no)</p> <p>Tallene viser en nedgang i antall med hjerte karsykdom som kan skyldes mer bevisstgjøring og behandling av hjerte- og karsykdom hos fastleger og sykehus, og det gis mer avansert behandling (Kommuneoverlegen).</p>		12-14	13-15	14-16	15-17	16-18	Hjerte karsykdom, sykehusinnlagte Namsos	19,7	19,3	19,0	19,2	18,3	Hjerte karsykdom, sykehusinnlagte hele landet	17,1	16,7	16,6	16,4	16,3	<p>Sykehusinnleggelser og dødsfall kan gi innsikt i problematikken rundt utbredelse av både sykdom og bakenforliggende risikofaktorer, og kan bidra med verdifull informasjon for å få oversikt over helsetilstanden i befolkningen (Folkehelseinstituttet).</p> <p>Hjerte- og karsykdommer omfatter blant annet hjerteinfarkt, angina pectoris (hjertekramper) og hjerneslag. Jo flere som er ikke-røykere, har et gunstig kosthold, mosjonerer daglig og har normal kroppsvekt, jo færre vil få infarkt i en befolkning (Folkehelseinstituttet).</p> <p>Utbredelsen av hjerte- og karsykdom kan gi informasjon om befolkningens levevaner. Det har vært nedgang i forekomst av hjerte- og karsykdom de siste tiårene, men utbredelsen av risikofaktorer som røyking og fysisk inaktivitet tyder på at lidelsene fortsatt vil ramme mange (Folkehelseinstituttet).</p>																	
	12-14	13-15	14-16	15-17	16-18																																
Hjerte karsykdom, sykehusinnlagte Namsos	19,7	19,3	19,0	19,2	18,3																																
Hjerte karsykdom, sykehusinnlagte hele landet	17,1	16,7	16,6	16,4	16,3																																
<p>Kreft</p>	<p>Kreft, nye tilfeller registrert per år, Namsos kommune, statistikken viser gjennomsnitt for 10 årsperioder.</p> <table border="1" data-bbox="427 1129 1355 1374"> <thead> <tr> <th></th> <th>2013</th> <th>2014</th> <th>2015</th> <th>2016</th> <th>2017</th> <th>2018</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Tykk- og endetarmskreft</td> <td>13,0</td> <td>12,5</td> <td>12,9</td> <td>13,5</td> <td>14,3</td> <td>14,9</td> </tr> <tr> <td>Lungekreft</td> <td>7,9</td> <td>9,1</td> <td>9,1</td> <td>8,9</td> <td>9,8</td> <td>10,2</td> </tr> <tr> <td>Hudkreft</td> <td>7,0</td> <td>7,6</td> <td>7,8</td> <td>7,8</td> <td>7,6</td> <td>8,4</td> </tr> <tr> <td>Brystkreft</td> <td>7,9</td> <td>8,3</td> <td>9,0</td> <td>9,4</td> <td>9,5</td> <td>9,7</td> </tr> </tbody> </table>		2013	2014	2015	2016	2017	2018	Tykk- og endetarmskreft	13,0	12,5	12,9	13,5	14,3	14,9	Lungekreft	7,9	9,1	9,1	8,9	9,8	10,2	Hudkreft	7,0	7,6	7,8	7,8	7,6	8,4	Brystkreft	7,9	8,3	9,0	9,4	9,5	9,7	<p>Kosthold, fysisk aktivitet, røyke- og alkoholvaner er faktorer som har betydning for kreftforekomsten. Det anslås at ett av tre krefttilfeller henger sammen med levevaner. En endring i befolkningens levevaner har derfor et stort potensial til å redusere risikoen for å utvikle kreft (framsikt.net).</p> <p>Kreftforekomst og -dødelighet varierer med hvor man befinner seg på den sosiale</p>
	2013	2014	2015	2016	2017	2018																															
Tykk- og endetarmskreft	13,0	12,5	12,9	13,5	14,3	14,9																															
Lungekreft	7,9	9,1	9,1	8,9	9,8	10,2																															
Hudkreft	7,0	7,6	7,8	7,8	7,6	8,4																															
Brystkreft	7,9	8,3	9,0	9,4	9,5	9,7																															

	Prostatakreft (khs.fhi.no) Statistikken viser at innbyggere fra Namsos har flere med tykk- og endetarmskreft enn landet for øvrig. Andel med lungekreft er lik med landet for øvrig. Innbyggere fra Namsos har færre tilfeller med hudkreft, prostatakreft og brystkreft enn resten av landet (khs.fhi.no).	<table border="1"> <tr> <td>14,9</td> <td>15,2</td> <td>15,4</td> <td>15,1</td> <td>14,1</td> <td>13,5</td> </tr> </table>	14,9	15,2	15,4	15,1	14,1	13,5	rangstigen. Om lag 20 prosent av kreftdødsfallene blant menn og 30 prosent blant kvinner ville vært unngått dersom alle hadde hatt samme dødelighet som det gruppen med høyere universitetsutdanning har (Elstad, 2006) (khs.fhi.no). Senskader er bivirkninger eller komplikasjoner som varer i mer enn ett år etter avsluttet kreftbehandling, eller bivirkninger og helseplager som sannsynligvis skyldes kreftsykdommen eller behandlingen, og som opptrer ett år eller mer etter avsluttet behandling (Kreftforeningen). De fleste vil ikke få alvorlige senskader, men de vil oppleve noen plager. Senskader kan påvirke livskvaliteten, og noen kan oppleve at senskadene tar stor plass i livet. Da handler det om å finne og akseptere en ny hverdag. Det kan være en utfordring for både den som har gjennomgått kreftbehandling og de pårørende å akseptere at man ikke har samme kapasitet som før (Kreftforeningen).
14,9	15,2	15,4	15,1	14,1	13,5				
Kols	Antall pasienter innlagt i somatiske sykehus (45+) på grunn av KOLS per 1000 innbygger per år.	Om lag 200 000 nordmenn har trolig KOLS, og av disse har mer enn halvparten diagnosen uten å vite om det. Forekomsten er økende, særlig blant kvinner. Hovedårsaken er røyking som forklarer to av tre tilfeller, men arbeidsmiljø og arvelige egenskaper spiller også en rolle.							



Dersom en person legges inn flere ganger per år med KOLS, telles vedkommende kun en gang. Statistikken viser 3 års glidende gjennomsnitt. www.khs.fhi.no

Figuren viser at både Namsos og Namdalseid har hatt en økning av antall pasienter som er innlagt i somatiske sykehus med KOLS fra 2011/2012 til 2015/2017. Tall fra Fosnes mangler på grunn av for lite tallmateriale.

Antall sykehusinnleggelser kan være en indikator på potensialet for forebyggende innsats (fhi.no).

Risikoen øker med økende tobakksforbruk og antall år man har røyket. Personer som arbeider i et miljø med bl.a. kvartsstøv og metallholdige gasser, eller som arbeider i gruver og tunneler, har også økt risiko for KOLS. Det er også mulig at utendørs forurensing, fysisk inaktivitet og kostholds faktorer kan påvirke risikoen, men her er det mangelfull kunnskap (Bakke, 1991). KOLS-pasienter har økt risiko for å få flere andre sykdommer samtidig (Rabe, 2013). Eksempler er hjerte- og karsykdom, lungekreft, depresjon og beinskjørhet.

Har man først utviklet KOLS, kan ikke behandling reparere den tapte lungefunksjonen. Røykestopp kan bremse forverring av sykdommen og ytterligere tap av lungefunksjon (Eagan, 2004) (khs.fhi.no).

Demens

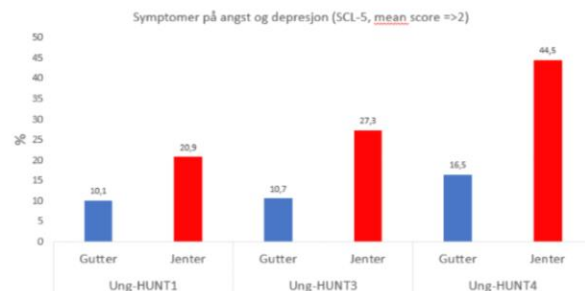
Per i dag finnes det ingen gyldige estimater for forekomsten av demens i Norge. Anslagene varierer fra 70 000 til 104 000 hvor av det høyeste anslaget er 50 prosent større enn det laveste. Dette vanskeliggjør både å planlegge riktig omfang på dagens tjenestetilbud til personer med demens og å estimere tjenestebehov for fremtiden. På oppdrag fra Helsedirektoratet gjennomfører Nasjonal kompetansetjeneste for aldring og helse i perioden 2016-2020 en undersøkelse av forekomsten av demens i Norge. Mange norske kommuner ønsker å beregne

Demens er en fellesbetegnelse for en kronisk funksjonssvikt som skyldes ulike hjernesykdommer eller skader. Alzheimers sykdom er den hyppigst årsaken til demens, men det finnes mange flere.

Demens kjennetegnes ved kognitiv svikt, redusert evne til å fungere i dagliglivet slik en

	<p><i>framskrivningstall for forekomst av demens. Aldring og helse har tidligere tilbudt et Excel-ark som ga mulighet for å beregne dette på basis av forekomsttall i aldersgrupper fra Rotterdam-studien.</i></p> <p><i>Vi vurderer nå at disse estimatene er for lite presise. Det foreligger nyere tall i en rapport fra Alzheimer Europe i 2013, men vi mener også disse tallene, som er basert på undersøkelser i andre land enn Norge, og som fant sted før endringene vi har sett i forekomst av demens de siste årene, er for unøyaktige.</i></p> <p><i>Det vi kan si er at antallet personer med demens vil øke betydelig selv om andelen med demens blant eldre går ned.</i></p> <p>Kilde: Aldring og helse</p>	<p>har gjort tidligere, og endring av atferd, inklusiv kontroll av følelser.</p> <p>Det viktigste kognitive kjennetegnet er redusert hukommelse, men det fins former av demens hvor andre kognitive symptomer er mer utpreget som språktap, sviktende evne til å orientere seg romlig eller sviktende evne til å planlegge og utføre handlinger etter en plan. Demens er en langvarig og kronisk tilstand som påvirker hele livssituasjonen både for de som er syke og deres pårørende gjennom mange år. Varigheten er vanskelig å anslå for hver enkelt som har demens (Aldring og helse).</p>
<p>Psykisk helse barn og unge</p>	<p>Sterk økning i antall barn og unge som rapporterer dårlig psykisk helse. Angst- og depresjonssymptomer blant jenter i Trøndelag (N-T) økte fra 20,9 % i 95/97 til 44,5 % i 17/19. For gutter steg tallet fra 10,1 til 16,5 i den samme perioden.</p>	<p>Trivsel og livskvalitet, det vi ofte omtale som "lykke", har betydning både for den fysiske og psykiske helsen. Økonomiske ressurser, mobbing, sosiale bånd, støtte fra familie og venner og mulighet for egne valg er viktige faktorer for å fremme unges livskvalitet (FHI.no).</p> <p>Positive følelser og følelsestilstander er viktig for enkeltindividets opplevelse her og nå og for fremtiden, og likeledes for familien, vennenettverket, skoleklassen, nærmiljøet og samfunnet som helhet. Trivsel i tenårene forutsier også bedre helse og mindre risikofølelser i voksen alder (FHI.no).</p>

Symptomer på angst og depresjon, Ung-HUNT



Figur 3. Prosentandel gutter og jenter som rapporterte betydelige angst- og depresjonssymptomer 20,9 % i Ung-HUNT (1995-97), Ung-HUNT3 (2007-09) og Ung-HUNT4 (2017-19).

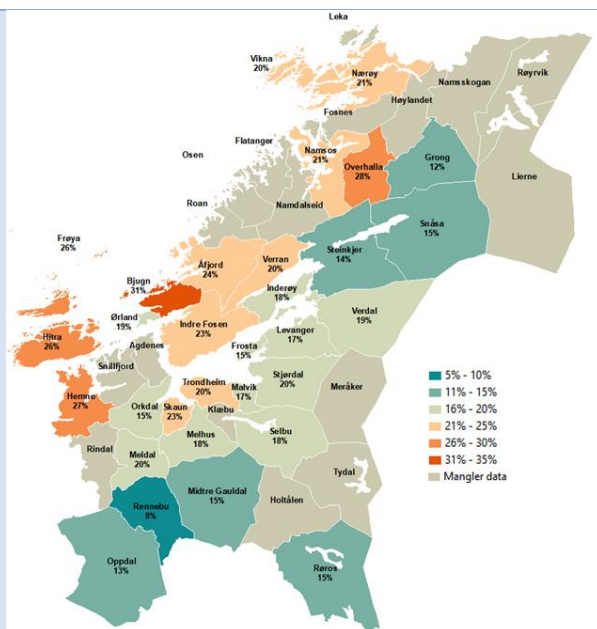
Kilde: [Folkehelseutfordringer i Trøndelag 2019, side 10](#)

Psykiske symptomer og lidelser, brukere i primærhelsetjenesten, kjønn samlet, per 1000, standardisert

		Sykdomsgruppe	13-15	14-16	15-17	16-18
Namsos	0-74 år	Psykiske symptomer og lidelser	152,0	155,7	161,8	166,0
	15-29 år		156,1	159,8	173,4	185,7
Hele landet	0-74 år		145,5	149,3	151,9	154,0
	15-29 år		146,2	152,3	158,7	165,9

Arveligheten for psykiske plager, depresjon, angstlidelser og personlighetsforstyrrelser er forholdsvis moderat. Det betyr at miljøforhold samlet er noe viktigere enn gener for disse lidelsene. Stort sett er det enighet om at en trygg tilknytning til omsorgspersoner i barndommen har betydning for senere psykisk helse. Gjennom hele livet gir sosial isolasjon og ensomhet økt risiko, mens sosial støtte og nærhet til andre mennesker beskytter. Traumatiske opplevelser, som alvorlige ulykker eller vold mot en selv eller ens nærmeste, kan gi varige psykiske skader. Daglige og vedvarende belastninger er vel så viktige som traumatiske

	(Khs.fhi.no)	hendelser. Flere belastningsfaktorer som virker sammen over lang tid, gir høy risiko, tilsynelatende høyere enn summen av risiko knyttet til hver enkelt faktor. Tilsvarende kan beskyttelsesfaktorer som for eksempel nære og trygge forhold til andre mennesker, gi ekstra beskyttelse mot hendelser eller belastninger som ellers ville ha medført høy risiko. En god selvfølelse, og spesielt følelsen av å kunne mestre utfordringer og problemer, har stor betydning for god psykisk helse (khs.fhi.no).
Plaget av ensomhet ungdom	21 % av ungdom rapporterte at de var plaget av ensomhet i Namsos kommune i 2017 (Ungdata). Tall viser at 19,3 % av ungdommer i Trøndelag er plaget av ensomhet.	Ensomhet er det motsatte av god sosial støtte. God sosial støtte innebærer at en får kjærighet og omsorg, blir aktet og verdsatt og at en tilhører et sosialt nettverk og et fellesskap med gjensidige forpliktelser. Forskning viser at manglende sosial støtte øker faren for både fysiske og psykiske plager og lidelser. Manglende sosial støtte øker faren for både fysiske og psykiske lidelser. Det viser omfattende forskning. Effekten kan sees på statistikk for både sykkelighet og dødelighet og er til stede selv når en kontrollerer for andre risiko -faktorer som røyking, mangel på mosjon, høyt kolesterol og høyt blodtrykk. Manglende sosial støtte svekker evnen til å mestre påkjenninger og vanskelige livssituasjoner. Dette kan gi seg utslag i svekket selvtillit, redusert selvbilde, opplevelse av maktesløshet og i siste instans



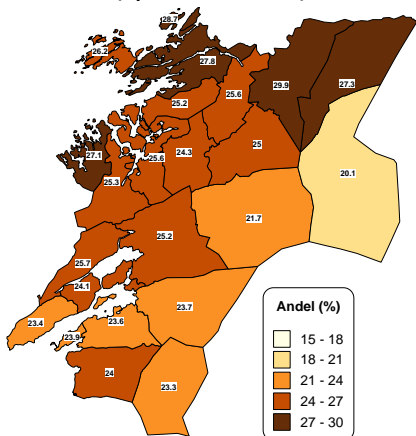
Trøndelag i tall 2019 bilde 78, kart og figurpakke

depresjon, angst eller andre psykiske lidelser ([Trøndelag i tall 2019](#)).

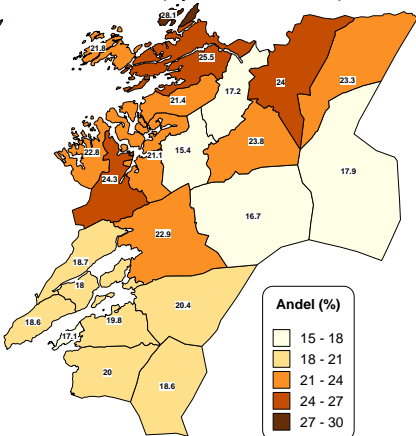
Ensomhet voksne

Ensomhet (%)

Kvinner (fylket: 24,6 %)



Menn (fylket: 20,6%)



Ensomhet er det motsatte av god sosial støtte. God sosial støtte innebærer at en får kjærlighet og omsorg, blir aktet og verdsatt, og at en tilhører et sosialt nettverk og et fellesskap med gjensidige forpliktelser. Manglende sosial støtte øker faren for både fysiske og psykiske plager og lidelser (khs.fhi.no).

HUNT kommunekart bilde 15

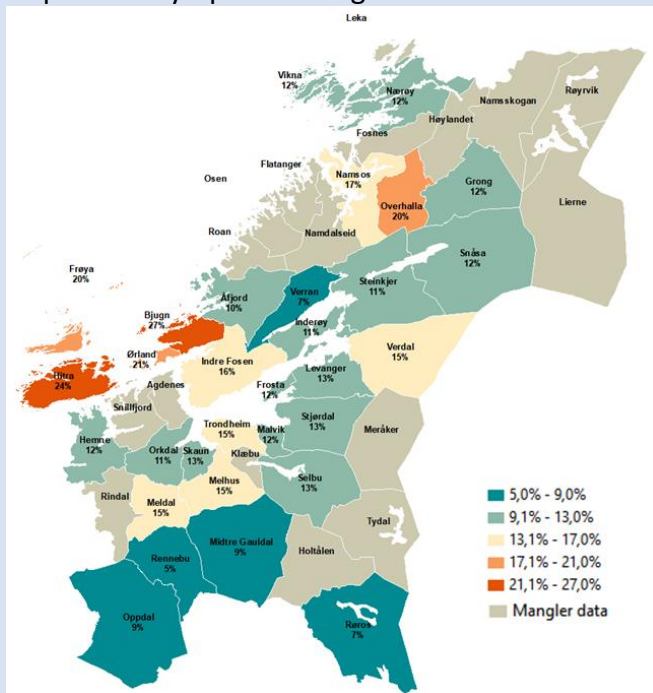
Ensomhet	Kvinner	Menn
	HUNT 4	HUNT4
Fosnes	25,2 %	21,4 %
Namdalseid	25,3 %	24,3 %
Namsos	25,6 %	21,1 %

(HUNT)

Plaget av depressive symptomer ungdom og voksne

17 % av ungdom rapporterte at de var plaget av depressive symptomer i Namsos kommune i 2017 (Ungdata).

Depressive symptomer Ungdata 2016-2018



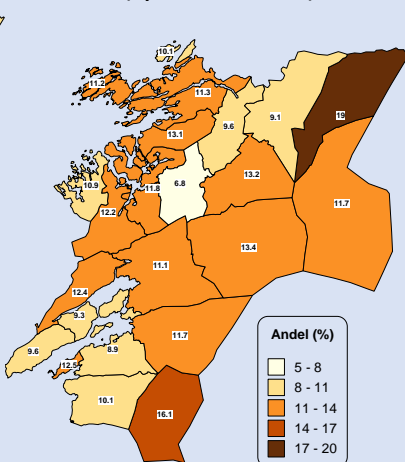
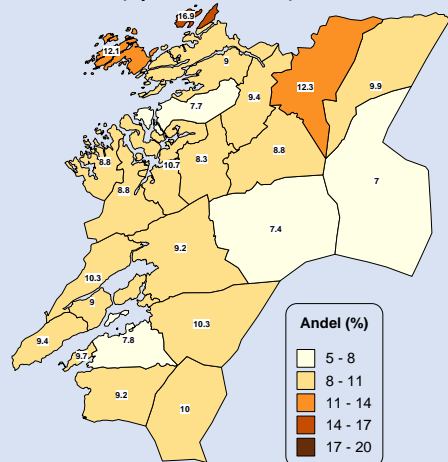
Trøndelag i tall 2019, bilde 78, kart og figurpakke

Ungdomstiden er en sårbar periode som byr på store omveltninger – både kroppslig og mentalt. Depresjon og angst de vanligste plagene blant ungdom. Jenter er mer plaget og oppsøker oftere hjelp enn gutter. Konfliktfylte forhold i hjemmet og liten grad av sosial støtte øker risikoen for slike lidelser. Flere undersøkelser viser også en klar sammenheng mellom mobbing og dårlig psykisk helse. Om psykiske problemer øker blant unge, gir forskningen ingen entydige svar på. Flere studier tyder på at det er en økning i depressive symptomer blant jenter. Det har dessuten vært en klar økning i angst - og depresjonslidelser som begrunnelse for uføretrygd blant unge ([Trøndelag i tall 2019](#)).

Depresjonssymptomer voksne (%) HUNT 4

Kvinner (fylket: 9.3 %)

Menn (fylket: 10.7 %)



HUNT kommunekart bilde 14

	Kvinner		Menn	
	HUNT 4	HUNT3	HUNT4	HUNT3
Fosnes	7,7 %	12,1 %	13,1 %	10,4 %
Namdalseid	8,8 %	7,2 %	12,2 %	13,7 %
Namsos	10,7 %	8,3 %	11,8 %	9,0 %

(HUNT)

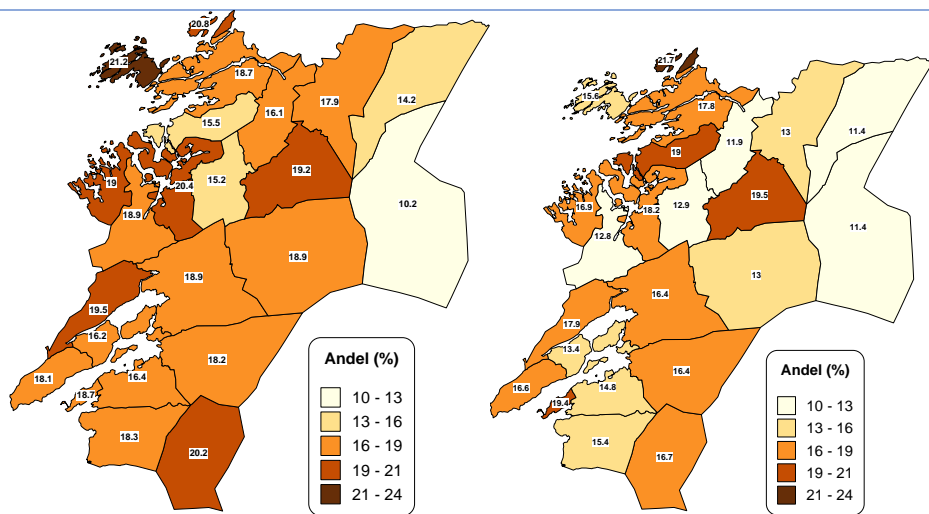
Namsos kommune tilbyr rask psykisk helsehjelp. Tilbudet startet høsten 2019 og er et lavterskeltilbud. Innen utgangen av januar 2020 har ca 80 innbyggere benyttet seg av tilbudet.

Dårlig livskvalitet

Dårlig livskvalitet
Kvinner (fylket: 18,2 %)

Menn (fylket: 15,8 %)

Enkelt sagt betyr livskvalitet å ha det bra, ha ressurser til å håndtere hverdagslivets utfordringer, føle tilhørighet, oppleve mening,



HUNT kommunekart bilde 16

	Kvinner		Menn	
	HUNT 4	HUNT3	HUNT4	HUNT3
Fosnes	15,5 %	15,1	19,0 %	9,1 %
Namdalseid	18,9 %	13,7 %	12,8 %	12,3 %
Namsos	20,4 %	14,6 %	18,2 %	12,9 %

(HUNT)

Kvinner i alderen 20-49 år og 80+, samt menn i alderen 20-39, 50-59 og 80+ oppgir å ha dårlig livskvalitet sammenlignet med fylket for øvrig (HUNT4).

34 % av studentene fra Namsos som svarte på SHoT-undersøkelsen i 2018 oppgir at de ofte eller svært ofte er ensom. 14 % rapporterer alvorlige psykiske plager og 14 % rapporterer alvorlige og mange symptomer av psykiske plager. De aller fleste studenter rapporterer middels, god eller svært god livskvalitet, men 6 % rapporterer svært

kunne utvikle seg og være i gode relasjoner. Psykisk helse og livskvalitet påvirkes av mange av de samme faktorene som psykiske lidelser og er et resultat av samspillet mellom individuelle egenskaper og beskyttelses- og risikofaktorer i miljøet. Alle hverdagslivets arenaer, slik som familie, barnehage, skole, arbeidsplass, nærmiljø og kultur og fritid og samfunnet i stort har betydning (Helsedirektoratet.no).

Asylsøkere og flykninger kan være traumatisert etter overgrep og vold i fengsel, krig, flukt og flyktningeleir. Mangel på foreldre/familie og sosialt nettverk kan føre til isolasjon og depresjon, og forverre en allerede vanskelig situasjon (Helsedirektoratet.no).

	dårlig livskvalitet og 12 % rapporterer dårlig livskvalitet (Studentenes helse- og trivselsundersøkelse 2018).							
Muskel- og skjelettlidelser, primærhelsetjenesten	Muskel og skjelettsykdomsdiagnoser, primærhelsetjenesten, brukere per 1000 standardisert, kjønn samlet						Samlet sett er muskel- og skjelettsykdommer den diagnosegruppen som «plager flest og koster mest», selv om de fleste tilstandene ikke medfører betydelig overdødelighet (Lærum, 2013). I Norge er diagnosegruppen muskel- og skjelettsykdommer de vanligste årsakene til sykefravær og uførhet. Muskel- og skjelettskader, sykdommer og plager omfatter en lang rekke ulike tilstander som har det til felles at de er forbundet med smerte og eventuelt nedsatt funksjon knyttet til muskel- og skjelettsystemet. Risikofaktorer, og dermed også mulighetene for forebygging, avhenger av diagnose. Sett under ett har mange typer muskel- og skjelettsykdommer og -plager sammenheng med økende alder, stillesittende livsstil og til dels også overvekt. Muskel- og skjelettsykdommer er vanligere hos personer med lav sosioøkonomisk status (khs.fhi.no).	
			Sykdomsgruppe	13-15	14-16	15-17		16-18
	Namsos	0-74 år	Muskel og skjelettsykdomsdiagnoser	190,6	195,2	196,5		196,9
		15-29 år	Muskel og skjelettsykdomsdiagnoser	106,8	107,1	102,5		100,7
	Hele landet	0-74 år	Muskel og skjelettsykdomsdiagnoser	155,4	155,2	153,9		152,0
		15-29 år	Muskel og skjelettsykdomsdiagnoser	85,4	84,0	82,3		81,5
(Antall unike personer i kontakt med fastlege eller legevakt (for muskel- og skjelettrelaterte plager/sykdomsdiagnoser inkluderes også kontakt med fysioterapeut og kiropraktor fra 2017)).								
Tall fra folkehelseinstituttet viser at det årlig er 300 brukere med muskel- og skjelettdiagnoser mellom 15-29 år i Namsos, og det er årlig 2789 brukere i alderen 0-74 år i primærhelsetjenesten med muskel og skjelettsykdomsdiagnoser i primærhelsetjenesten.								
I Norge er diagnosegruppen muskel- og skjelettsykdommer den vanligste årsaken til sykefravær, og utgjør omkring 30 prosent av sykefraværstilfellene (fhi.no).								